

## 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 Regel<sup>1</sup> 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

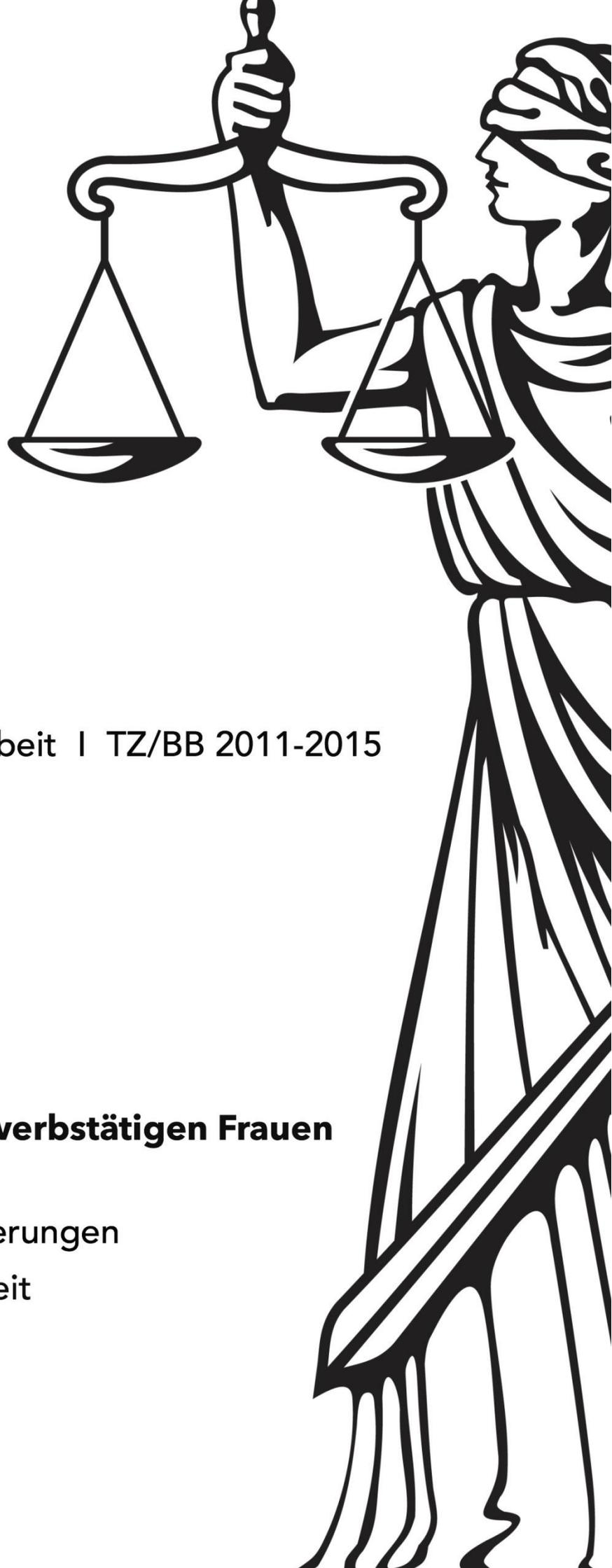
---

<sup>1</sup> 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!**



Bachelor-Arbeit | Sozialarbeit | TZ/BB 2011-2015

**Steiner Gabriela**

**Invaliditätsbemessung  
von teilzeit- und nichterwerbstätigen Frauen**

Grundlagen & Herausforderungen  
aus Sicht der Sozialen Arbeit

**Bachelor-Arbeit**  
Sozialarbeit  
TZ/BB 2011-2015

**Steiner Gabriela**

**Invaliditätsbemessung von teilzeit- und nichterwerbstätigen Frauen  
Grundlagen & Herausforderungen aus Sicht der Sozialen Arbeit**

Diese Bachelor-Arbeit wurde eingereicht im August 2015 in 3 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 Bachelor-Arbeit 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 Bachelor-Arbeit 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 Bachelor-Arbeit 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 2015

Hochschule Luzern, Soziale Arbeit  
Leitung Bachelor

## **Abstract**

Die Invalidenversicherung ist eine Volksversicherung und versichert nebst Erwerbstätigen auch nicht- oder teilzeiterwerbstätige Personen gegen die Folgen von Invalidität und Hilfslosigkeit. Ist es einer Person auch nach versuchter Eingliederung aufgrund ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigung nicht mehr möglich einer Erwerbstätigkeit nachzugehen oder sich in ihrem Aufgabenbereich zu betätigen, wird der Anspruch auf eine Invalidenrente geprüft.

Die Bemessungsmethoden für die Berechnung des Invaliditätsgrads sind unterschiedlich ausgestaltet, wobei für die Wahl der jeweiligen Bemessungsmethode entscheidend ist, ob die versicherte Person den Status einer erwerbstätigen- nicht- oder teilzeiterwerbstätigen Person einnimmt. Die Wahl des versicherungsrechtlichen Status oder die Neu Beurteilung des Status aufgrund der Geburt eines Kindes oder einer Scheidung sowie der oftmals tiefer resultierende Invaliditätsgrad bei teilzeit- und nichterwerbstätigen Frauen sorgen in der Praxis für kontroverse Diskussionen.

Sozialarbeitende beraten und unterstützen Klientinnen und Klienten bei sozialversicherungsrechtlichen Fragen vor, während und nach dem Bezug einer IV-Rente und kommen daher häufig mit Frauen, welche von Herabsetzung oder Aufhebung der IV-Rente betroffen sind, in Kontakt. Die vorliegende Bachelorarbeit legt die Grundlagen der Invaliditätsbemessung dar und zeigt anhand der Forschungsergebnisse die spezifischen Herausforderungen auf, welche sich bei der Invaliditätsbemessung von teilzeit- und nichterwerbstätigen Frauen aus Sicht der Sozialen Arbeit ergeben.

## Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung .....	1
1.1	Ausgangslage .....	1
1.2	Fragestellung .....	2
1.3	Ziel der Arbeit / Motivation .....	2
1.4	Berufsrelevanz .....	3
1.5	Adressatinnen und Adressaten .....	4
1.6	Aufbau der Arbeit .....	4
2	Die Invalidenversicherung .....	5
2.1	Das System der Sozialen Sicherheit in der Schweiz .....	5
2.2	Definition zentraler Begriffe .....	6
2.2.1	Arbeitsunfähigkeit .....	6
2.2.2	Erwerbsunfähigkeit .....	7
2.2.3	Invalidität .....	8
2.3	Invalidenrente .....	9
2.4	Invaliditätsbemessung .....	10
2.5	Bestimmung der Bemessungsmethode .....	10
2.5.1	Einkommensvergleich .....	11
2.5.2	Betätigungsvergleich .....	12
2.5.3	Gemischte Methode .....	13
2.6	Betätigungsvergleich unter der Lupe .....	14
2.7	Die gemischte Methode auf dem Prüfstand .....	15
2.8	Involvierte Akteurinnen und Akteure .....	16
2.8.1	Die Ärzteschaft .....	16
2.8.2	Die Abklärungsperson .....	17
2.8.3	Die IV- Stelle .....	17
3	Ausgewählte Rechtsgrundlagen der Gleichstellung .....	18
3.1	Rechtliche Definition der Menschenrechte .....	18
3.1.1	Universelle Menschenrechtsverträge .....	19
3.1.2	Die Europäische Menschenrechtskonvention .....	20
3.2	Grundrechte .....	20
3.2.1	Diskriminierungsverbote .....	20
3.2.2	Diskriminierungsverbot nach Art. 8 Abs. 2 BV .....	21
3.2.3	Gleichstellung von Mann und Frau nach Art. 8 Abs. 3 BV .....	21

3.2.4	Rechtsgleichheit von Menschen mit Behinderung nach Art. 8 Abs. 4 BV.....	21
3.2.5	Begriff der indirekten Diskriminierung.....	22
4	Invaliditätsbemessung und Soziale Arbeit .....	22
4.1	Grundsätze und Handlungsprinzipien Sozialer Arbeit.....	22
4.2	Alice Salomons Begriff Sozialer Arbeit .....	24
4.3	Silvia Staub-Bernasconi über die Menschenrechtsprofession .....	25
4.4	Recht und Soziale Arbeit.....	25
4.5	Sozialarbeit im freiwilligen Kontext .....	26
5	Methodisches Vorgehen.....	27
5.1	Sampling .....	27
5.2	Einbezug von Fallvignetten .....	28
5.3	Datenerhebung mittels Experteninterview .....	28
5.4	Entwicklung des Interviewleitfadens .....	29
5.5	Datenauswertung .....	29
6	Forschungsergebnisse .....	31
6.1	Eindrücke zu den Fallvignetten .....	31
6.2	Zentrale Einflussfaktoren bei der Invaliditätsbemessung .....	32
6.2.1	Die Beurteilung der Statusfrage .....	32
6.2.2	Die Frage nach der Tätigkeit im hypothetischen Gesundheitsfall.....	33
6.2.3	Schadenminderungspflicht durch Mithilfe von Familienangehörigen .....	37
6.2.4	Der Abklärungsbericht.....	38
6.2.5	Die Abklärungsperson .....	39
6.2.6	Die IV- Stelle .....	41
6.3	Herabsetzung oder Aufhebung der IV-Rente und damit verbundene Herausforderungen für die Soziale Arbeit .....	44
6.3.1	Relevanz des Anmeldezeitpunkts .....	45
6.3.2	Reaktionen der Klientinnen, welche von Herabsetzung oder Aufhebung der IV-Rente betroffen sind .....	46
6.3.3	Herausforderung Tripelmandat und weitere Spannungsfelder .....	46
6.3.4	Eingliederung vor Rente – Chance oder Risiko?.....	48
6.3.5	Erwartungshaltungen der Klientinnen und Klienten .....	50
6.4	Gleichstellung und Rollenbilder .....	50
6.4.1	Rollenbilder bezüglich der Erwerbstätigkeit in der Gesellschaft .....	51
6.4.2	Rollenbilder bei der Invaliditätsbemessung.....	51
6.4.3	Gleichstellung - Ungleichstellung .....	53
6.4.4	Beschwerde an den Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte.....	54

6.5	Handlungsaufgaben und Unterstützungsmöglichkeiten der Sozialen Arbeit .....	56
7	Schlussfolgerungen.....	57
7.1	Beantwortung der Fragestellung .....	57
7.2	Zentrale Einflussfaktoren bei der Invaliditätsbemessung .....	58
7.3	Herabsetzung oder Aufhebung der IV-Rente und damit verbundene Herausforderungen für die Soziale Arbeit .....	59
7.4	Gleichstellung und Rollenbilder .....	61
7.5	Zusammenfassende Beantwortung der Fragestellung.....	62
7.6	Bewertung der Ergebnisse aus sozialarbeiterischer Sicht .....	62
7.7	Empfehlungen auf der Mikro- Meso und Makroebene .....	63
7.7.1	Mikroebene .....	63
7.7.2	Mesoebene.....	64
7.7.3	Makroebene .....	64
7.8	Empfehlungen auf der Mikro-, Meso- und Makroebene .....	65
8	Literatur- und Quellenverzeichnis .....	66
9	Anhang.....	69

## **Tabellen- und Abbildungsverzeichnis**

Tabelle 1	Merkmale der Arbeitsunfähigkeit
Tabelle 2	Merkmale der Erwerbsunfähigkeit
Tabelle 3	Merkmale der Invalidität
Tabelle 4	Rentenanspruch nach Invaliditätsgrad
Tabelle 5	Ermittlung des Invaliditätsgrads bei haushaltführenden Personen
Tabelle 6	Invaliditätsbemessung nach der gemischten Methode
Tabelle 7	Bedeutung der Menschenrechte für die Soziale Arbeit
Tabelle 8	Sechsstufiges Auswertungsverfahren nach Mühlfeld et al.
Titelblatt	Justitia (Quelle: eigene Darstellung auf der Basis von Justitia, ohne Datum)
Abbildung 1	Funktionen sozialarbeiterischer Beratung
Abbildung 2	Empfehlungen auf der Mikro-, Meso- und Makroebene

## **Abkürzungsverzeichnis**

Abs.	Absatz
Art.	Artikel
BFS	Bundesamt für Statistik
BGE	Bundesgerichtsentscheid
EGMR	Europäischer Gerichtshof für Menschenrechte
EMRK	Europäische Menschenrechtskonvention
IV	Invalidenversicherung
i.V.m.	in Verbindung mit
lit.	litera
MEDAS	Medizinische Abklärungsstelle
RAD	Regionale Ärztliche Dienste
Rz.	Randziffer
SD	Sozialdienst
SR	Systematische Rechtssammlung des Bundes
UNO	Die vereinten Nationen
ziff.	Ziffer

## **Gesetzesverzeichnis**

ATSG	Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (SR 830.1)
BehiG	Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen vom 13. Dezember 2002 (SR 151.3)
BV	Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (SR 101)
EMRK	Konvention vom 4. November 1950 zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (SR 0.101)
GIG	Bundesgesetz über die Gleichstellung von Frau und Mann vom 24. März 1995 (SR 151.1)
IVG	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (SR 831.20)
IVV	Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (SR 831.201)
KSIH	Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung gültig ab 1. Januar 2015 (SR 318.507.13)



## 1 Einleitung

Im ersten Kapitel der vorliegenden Arbeit wird die Ausgangslage dargestellt, die Fragestellung erläutert sowie das Ziel und die persönliche Motivation der Autorin, ausgeführt. In einem weiteren Schritt wird die Berufsrelevanz beschrieben, die Adressatinnen und Adressaten bezeichnet sowie der Aufbau der Arbeit aufgezeigt.

### 1.1 Ausgangslage

Nach Art. 1a lit. b i.V.m. Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959<sup>1</sup> verfolgt die Invalidenversicherung das Ziel, die wirtschaftlichen Folgen eines körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheitsschadens welcher sich durch Unfall, Krankheit oder Geburtsgebrechen ereignet hat, durch Geld- oder Sachleistungen abzufedern. Der aktuelle Leitgedanke der Invalidenversicherung „Eingliederung vor Rente“ nimmt dabei eine bedeutende Rolle ein, indem die Eingliederung der betroffenen Personen im Zentrum steht. Wo diese nicht erreicht werden kann und voraussichtlich auf bleibende oder längere Zeit eine Erwerbsunfähigkeit respektive die Unfähigkeit sich im Aufgabenbereich zu betätigen bestehen bleibt, soll die Invalidenrente die finanzielle Existenz der Betroffenen gewährleisten (Art. 28 lit. a-c IVG).

Die Invalidenversicherung ist eine Volksversicherung und versichert nebst Erwerbstätigen auch nichterwerbstätige und teilzeiterwerbstätige Personen. Um den Invaliditätsgrad und somit die Höhe des Rentenanspruchs zu ermitteln, werden vier unterschiedliche Bemessungsmethoden angewandt. Die Einstufung als vollerwerbstätige Person und die Bemessung nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs führt in der Regel dazu, dass der höchste IV-Grad resultiert. Die spezifische Methode des Betätigungsvergleichs, welche meist bei Nichterwerbstätigen angewendet wird oder die gemischte Methode welche vorwiegend bei teilzeiterwerbstätigen Personen eingesetzt wird, begründen oft einen kleineren Rentenanspruch (Boltshauser, 2004, S.237-238).

Katerina Baumann und Margareta Lauterburg (2001) führen aus, dass die Einstufung einer Person als Vollzeit- Teilzeit- oder Nichterwerbstätige und die Festlegung des versicherungsrechtlichen Status in hohem Masse von der Frage abhängt, welcher Betätigung die betroffene Person überwiegend wahrscheinlich nachgehen würde wenn sie gesund wäre. Überdies sollte die gesamte Lebenslage unter Anbetracht von Erwerbsbiographie, Alter etc. für die Beurteilung einbezogen werden, was jedoch oftmals nicht umfassend geklärt wird. Ferner merken die Autorinnen an, dass Wert- und Rollenvorstellungen der rechtsanwendenden Behörden einen wesentlichen Einfluss auf die Festlegung des versicherungsrechtlichen Status einnehmen können. Den gesellschaftlichen

---

<sup>1</sup> SR 831.20 siehe Gesetzesverzeichnis



Entwicklungen in Bezug auf die beruflichen Ambitionen von Frauen wird meist zu wenig Rechnung getragen (S.68).

## **1.2 Fragestellung**

Die kritischen Äusserungen der Autorenschaft (Baumann & Lauterburg, 2001; Boltshauser, 2004) sowie Berührungspunkte während des Praktikums bei der Pro Infirmis haben die Autorin dazu veranlasst, die Invaliditätsbemessung von teilzeit- und nichterwerbstätigen Frauen detaillierter zu betrachten, woraus folgende Fragestellung entstanden ist, welche anhand einer Forschungsarbeit untersucht wird:

*Welche spezifischen Herausforderungen stellen sich bei der Invaliditätsbemessung von teilzeit- und nichterwerbstätigen Frauen aus Sicht der Sozialen Arbeit?*

## **1.3 Ziel der Arbeit/Motivation**

Die komplexe Funktionsweise der Invalidenversicherung konfrontiert die versicherten Personen oftmals mit einer Vielzahl von sozialversicherungsrechtlichen Fragestellungen. Ein Entscheid der IV in Form eines Vorbescheids oder einer Verfügung nachzuvollziehen ist für die Betroffenen oftmals sehr anspruchsvoll, da das Schreiben meist komplex formuliert ist und je nach Art der Beeinträchtigung nur schwer zu verstehen ist. Die Korrespondenz mit der IV-Stelle stellt überdies meist eine noch höhere Anforderung für die versicherten Personen dar, weshalb sich viele Betroffene bei einer Beratungsstelle anmelden.

Während ihres Praktikums bei der Pro Infirmis kam die Autorin mit der Thematik der Invaliditätsbemessung in Berührung, wobei der nachfolgende Fall massgeblich zur Entstehung dieser Arbeit beigetragen hat.

*Frau G. bezog aufgrund eines Geburtsgebrechens seit 20 Jahren eine ausserordentliche IV-Rente, wobei diese zusammen mit den Ergänzungsleistungen ihre finanzielle Existenz sicherten. Aufgrund der Geburt ihres Kindes reduzierte sie ihre Erwerbstätigkeit im zweiten Arbeitsmarkt. Diese Änderung der persönlichen Verhältnisse veranlasste die IV zur Durchführung einer Revision, worauf ein Statuswechsel erfolgte. Der IV-Grad von Frau G. wurde nun nicht mehr nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs ermittelt, sondern nach der gemischten Methode festgelegt. Aufgrund der Neuberechnung resultierte neu ein IV-Grad unter 40% woraus die Rentenberechtigung und der Anspruch auf Ergänzungsleistungen entfallen sind. Konkret hat sich in diesem Fall der Invaliditätsgrad aufgrund des Statuswechsels von über 70% auf einen nicht mehr rentenbegründeten IV-Grad von unter 20% verändert. Anzumerken ist, dass beim Vater des Kindes, welcher ebenfalls*



*eine Rente der Invalidenversicherung bezieht, nach der Geburt seines Kindes keine Rentenrevision durchgeführt wurde.*

Diese Arbeit verfolgt das Ziel, die Herausforderungen der Invaliditätsbemessung aus der Perspektive der Sozialen Arbeit darzustellen, wobei im Forschungsteil dieser Arbeit eine möglichst umfassende Sicht von Fachleuten durch die Auswertung von Experteninterviews wiedergegeben werden soll. Es soll evaluiert werden, welchen Stellenwert die verschiedenen Akteurinnen und Akteure, welche am Prozess der Entscheidungsfindung beteiligt sind, einnehmen. Aufgrund ihrer hohen Bedeutung wird zudem der Frage nach der Tätigkeit im hypothetischen Gesundheitsfall und weiteren relevanten Faktoren bei der Invaliditätsbemessung von teilzeit- und nichterwerbstätigen Frauen, wie etwa der Schadenminderungspflicht von Familienangehörigen im Haushaltbereich, nachgegangen.

#### **1.4 Berufsrelevanz**

Die Soziale Arbeit gilt als Menschenrechtsprofession und gemäss Berufskodex der Sozialen Arbeit (2010) sollen insbesondere die Unterstützung, Betreuung, Begleitung und der Schutz derjenigen Menschen gewährleistet werden, welche von sozialen Problemlagen betroffen sind (S.6). Personen mit einer körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigung werden oftmals mit spezifischen Herausforderungen in unterschiedlichen Lebensbereichen konfrontiert, wobei der Bezug von Rentenleistungen der Invalidenversicherung für diese Personen meist von existenzieller Bedeutung ist.

Dennoch lebt laut Daniel Gelzer (2005) ein beträchtlicher Teil der Bezügerinnen und Bezüger einer IV-Rente sehr knapp am Existenzminimum. Frauen leben häufiger als Männer in finanziell prekären Situationen, da sie aufgrund ihrer individuellen Erwerbsbiographien, welche nach wie vor stark von Teilzeitarbeit oder Aufhebung der Erwerbstätigkeit aufgrund von Familien- oder Betreuungsaufgaben geprägt sind, oft weniger Ansprüche auf Leistungen der Sozialversicherungen haben (S.37). Baumann und Lauterburg (2001) weisen in diesem Zusammenhang darauf hin, dass Frauen in der Invalidenversicherung indirekt diskriminiert werden. Im Gegensatz zu den männlichen Versicherten werden bei den Frauen Kriterien in die Statusbeurteilung einbezogen, welche sich in negativer Form auf die Höhe des Rentenanspruchs auswirken (S.72).

Sozialarbeitende sind verpflichtet sich in unterschiedlicher Form für die Anliegen ihrer Klientinnen und Klienten einzusetzen, indem benachteiligte Gruppen beim Zugang zu immateriellen und materiellen Ressourcen unterstützt werden sollen. Die Soziale Arbeit als Menschenrechtsprofession hat sich ferner dafür einzusetzen, dass jegliche Form der Diskriminierung zurückgewiesen werden muss (Berufskodex Soziale Arbeit, 2010, S.8-10).



### **1.5 Adressatinnen und Adressaten**

Die vorliegende Bachelorarbeit richtet sich einerseits an Sozialarbeitende, welche in unterschiedlichen Kontexten mit der Invaliditätsbemessung in Berührung kommen und sich in vertiefter Form mit den spezifischen Herausforderungen welche sich aus Sicht der Sozialen Arbeit ergeben, auseinandersetzen wollen. Überdies soll diese Arbeit auch die Akzeptanz der sozialarbeiterischen Tätigkeiten in der Rechtsberatung fördern und deren Notwendigkeit für Betroffene aufzeigen. Ferner zielt diese Arbeit darauf ab, den kritischen Diskurs der Invaliditätsbemessung von teilzeit- und nichterwerbstätigen Frauen weiterzuverfolgen.

### **1.6 Aufbau der Arbeit**

Die Bachelorarbeit beinhaltet in Kapitel Zwei die Grundlagen der Invalidenversicherung und der Invaliditätsbemessung, überdies werden relevante Akteure und Akteurinnen einbezogen. In Kapitel Drei erfolgt die Darlegung wichtiger Rechtsgrundlagen der Gleichstellung wobei insbesondere internationale und nationale Rechtsquellen detailliert beleuchtet werden. In Kapitel Vier wird der Fokus auf die Soziale Arbeit als Menschenrechtsprofession und deren Bedeutung für die Praxis gerichtet. Nachfolgend wird in Kapitel Fünf das methodische Vorgehen erläutert und in Kapitel Sechs die Forschungsergebnisse präsentiert. Der Schlussteil der vorliegenden Arbeit fokussiert sich auf die Beantwortung der Fragestellung sowie daraus entstehende Empfehlungen auf der Mikro- Meso- und Makroebene.



## **2 Die Invalidenversicherung**

Vorliegendes Kapitel betrachtet die Invalidenversicherung als wesentliches Element der Sozialen Sicherheit in der Schweiz, wobei in Kapitel 2.1 ein kurzer Überblick über das System der Sozialen Sicherheit dargelegt und im anschliessenden Kapitel 2.2 zentrale Begriffe definiert werden. Kapitel 2.3 bis 2.8 sind spezifisch auf die Invalidenrente ausgerichtet, indem das System der Invaliditätsbemessung erläutert wird und die beiden Methoden des Betätigungsvergleichs sowie der gemischten Methode darauffolgend einer kritischen Würdigung unterzogen werden. Im Schlussteil des Kapitels werden ferner einige relevante Akteurinnen und Akteure der Invaliditätsbemessung beleuchtet.

### **2.1 Das System der Sozialen Sicherheit in der Schweiz**

Die Sozialversicherungen sowie die subsidiäre Sozialhilfe bilden das System der Sozialen Sicherheit in der Schweiz. Die Sozialversicherungen verfolgen das Ziel, die sozialen Risiken wie Arbeitslosigkeit, Krankheit und Invalidität durch die Ausrichtung von Geld- oder Sachleistungen abzufedern. Die Ausrichtung der Sozialversicherungsleistungen erfolgt nach dem Kausalitätsprinzip, indem die Ursache der wirtschaftlichen Einbusse über die Zuständigkeit der einzelnen Sozialversicherungszweige entscheidet (Dieter Widmer, 2015, S.3). Da die Sozialversicherungen laut Thomas Gächter und Stephanie Burch (2014) historisch gewachsen und nicht aufgrund eines systematischen Plans entstanden sind, befassen sich jeweils mehrere Sozialversicherungen mit den gleichen sozialen Risiken. Für das Invaliditätsrisiko sehen vier Sozialversicherungszweige, namentlich die berufliche Vorsorge sowie die Invaliden-, Unfall- und Militärversicherung, Leistungen für versicherte Personen vor (S.4-5). Die Entstehungsgeschichte der Invalidenversicherung lässt sich auf die im Jahr 1925 geschaffene Verfassungsgrundlage zurückverfolgen, wobei diese vorerst die Schaffung der Alters- und Hinterlassenenversicherung AHV vorsah. Der Verfassungsauftrag wurde 34 Jahre später mit der Einführung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung IVG erfüllt, welches am 1. Januar 1960 in Kraft getreten ist und bislang sechs Revisionen unterzogen wurde (Dieter Widmer, 2015, S.65). Thomas Gächter (2010) fügt an, dass der Ausbau des sozialen Sicherungssystems in der Schweiz ein sehr langwieriger Prozess war und erst im 21. Jahrhundert seinen vorläufigen Abschluss gefunden hat. Seit einigen Jahren hat sich der Fokus der Sozialpolitik und der Gesetzgebung vermehrt auf den Abbau von Sozialversicherungsleistungen verschoben, wie sich dies anhand der Invalidenversicherung veranschaulichen lässt. Die Debatten um die finanzielle Situation der Volksversicherung sind kontrovers, wobei die fünfte Revision des Invalidenversicherungsgesetzes als Wendepunkt in der Geschichte der Sozialversicherungen bezeichnet werden kann. Denn durch die Eingliederung von



gesundheitlich beeinträchtigten Personen in den Arbeitsmarkt wurde erstmals ein Leistungsabbau angestrebt (S.218).

## **2.2 Definition zentraler Begriffe**

Aus Art. 1 des allgemeinen Teils des Sozialversicherungsrecht (ATSG) vom 6. Oktober 2000<sup>2</sup> ist zu entnehmen, dass das ATSG durch die Definition von Begriffen, welche für unterschiedliche Sozialversicherungen zentral sind, eine Harmonisierung und Koordination der Leistungen anstrebt. Nachfolgend werden die für die Invalidenversicherung zentralen Begriffe der Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit sowie der Invalidität definiert und durch die Erläuterungen der Autorenschaft (Widmer, Dieter 2015; Locher, Thomas & Gächter, Thomas, 2014) ergänzt.

### **2.2.1 Arbeitsunfähigkeit**

Nach Art. 6 ATSG stellt die Arbeitsunfähigkeit den durch eine gesundheitliche Beeinträchtigung bedingten ganzen oder teilweisen Verlust der Fähigkeit einer Person eine zumutbare (Erwerbs-) Tätigkeit auszuüben. Die gesundheitliche Beeinträchtigung kann sich dabei in Form eines körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheitsschadens zeigen. Gemäss Dieter Widmer (2015) kommt dem zeitlichen Faktor in Zusammenhang mit der Arbeitsunfähigkeit eine grosse Bedeutung zu. Der Rentenanspruch der Invalidenversicherung entsteht frühestens nach einer einjährigen Wartefrist, wobei diese beim zeitlichen Beginn der Arbeitsunfähigkeit ansetzt. Überdies entscheidet der zeitliche Anknüpfungspunkt einer Arbeitsunfähigkeit über die Zuständigkeit der beruflichen Vorsorgeeinrichtung. Diese ist bei gegebener Invalidität zu einem späteren Zeitpunkt verpflichtet eine Pensionskassenrente auszurichten (S.397). Der Begriff der Arbeitsunfähigkeit beinhaltet vier zentrale Merkmale, welche in der nachfolgenden Tabelle ausgeführt werden.

---

<sup>2</sup> SR 830.1 siehe Gesetzesverzeichnis



## Merkmale der Arbeitsunfähigkeit

<p><b>1. Gesundheitsschaden</b> Das erste Merkmal bedingt das Vorliegen eines Gesundheitsschadens, dieser kann sich in körperlicher, geistiger oder psychischer Form äussern.</p>
<p><b>2. Beeinträchtigung der bisherigen Tätigkeit</b> Die durch einen Gesundheitsschaden bedingte Beeinträchtigung bezieht sich auf die bisherige Erwerbstätigkeit oder auf die Betätigung im Aufgabenbereich. Die Höhe der Arbeitsunfähigkeit wird unter Berücksichtigung der jeweiligen beruflichen Anforderungen von einer Ärztin oder einem Arzt festgelegt.</p>
<p><b>3. Unzumutbarkeit</b> Diese liegt vor, wenn die Arbeitsleistung einer Person, in Anbetracht ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung, unzumutbar ist. Objektive Kriterien für die Beurteilung der Unzumutbarkeit fehlen bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit jedoch weitgehend.</p>
<p><b>4. Dauer</b> Ist die Arbeitsunfähigkeit von Dauer, (in der Regel mehr als sechs Monate) ist die versicherte Person im Rahmen der Schadenminderungspflicht dazu angehalten, ihre Restarbeitsfähigkeit in einem anderen Berufs- oder Tätigkeitsfeld auszuüben.</p>

Tabelle 1: Merkmale der Arbeitsunfähigkeit (Quelle: eigene Darstellung auf der Basis von Locher & Gächter, 2014, S.84-86)

### 2.2.2 Erwerbsunfähigkeit

Nach Art. 7 ATSG definiert sich die Erwerbsunfähigkeit als ganzen oder teilweisen Verlust der Möglichkeit einer Erwerbstätigkeit nachgehen zu können, wobei die gesundheitliche Beeinträchtigung körperlicher, geistiger oder psychischer Natur als Ursache dieses Verlusts zu gelten hat. Vorab müssen alle Eingliederungsmassnahmen und Erwerbsmöglichkeiten in Bezug auf den ausgeglichenen Arbeitsmarkt ausgeschöpft und die Tatsache gegeben sein, dass die Erwerbsunfähigkeit aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist. Dieter Widmer (2015) kommentiert, dass Art. 7 ATSG durch die 5. IVG- Revision konkretisiert wurde, indem das Vorliegen einer Erwerbsunfähigkeit nur gegeben ist, wenn diese nicht objektiv überwindbar ist (S.398). Thomas Locher und Thomas Gächter (2014) fügen an, dass sich die Erwerbsunfähigkeit ausschliesslich auf Erwerbstätige bezieht. Die Aufgabe der Ärzteschaft in diesem Prozess ist, Angaben über die zumutbare Eingliederung sowie Arbeitsleistung der versicherten Person zu fertigen, wobei die Einschätzung über den wirtschaftlichen Wert der Leistungsfähigkeit den Sozialversicherungen obliegt. Die Autoren erachten die Erwerbsunfähigkeit im Endeffekt als wirtschaftlichen, nicht als medizinischen Begriff (S.90).



Es werden die von den Autoren als wesentliche (Tatbestands-) Merkmale definierten Begrifflichkeiten in der nachfolgenden Tabelle ausgeführt.

### **Merkmale der Erwerbsunfähigkeit**

<p><b>1. Gesundheitliche Beeinträchtigung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit</b> Die Ärztinnen und Ärzte haben über die Einschränkungen der zumutbaren Arbeitsleistung zu entscheiden, wobei nicht die jeweilige Diagnose im Zentrum steht sondern der Gesundheitsschaden mit dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit.</p>
<p><b>2. Behandlung und Eingliederung</b> Versicherte Personen müssen vorab durch die Pflicht zur Schadenminderung alle zumutbaren Vorkehrungen treffen um die Erwerbseinbusse zu vermindern. Der Grad der Erwerbsunfähigkeit kann daher erst nach versuchter Behandlung und zumutbarer Eingliederung in den Arbeitsmarkt festgelegt werden.</p>
<p><b>3. Ausgeglichener Arbeitsmarkt</b> Die Erwerbsunfähigkeit besteht überdies erst, wenn die Erwerbsmöglichkeiten in Bezug auf den gesamten ausgeglichenen Arbeitsmarkt ausgeschöpft sind. Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes beinhaltet sowohl eine Ausgewogenheit zwischen Angebot und Nachfrage und bezieht sich ferner auch auf die strukturellen Bedingungen des Arbeitsmarktes.</p>

Tabelle 2: Merkmale der Erwerbsunfähigkeit (Quelle: eigene Darstellung auf der Basis von Locher & Gächter, 2014, S.91-93)

### **2.2.3 Invalidität**

Der Invaliditätsbegriff wird in Art. 8 ATSG definiert, wobei zwischen den Kategorien Erwerbstätige und Nichterwerbstätige unterschieden wird. Bei den nichterwerbstätigen Personen wird eine Unterscheidung zwischen minder- und volljährigen Versicherten vorgenommen. Nach Art. 8 Abs. 1 ATSG definiert sich die Invalidität von erwerbstätigen Personen als eine voraussichtlich über einen längeren Zeitraum dauernde vollumfängliche oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Die Invalidität von minderjährigen Versicherten ist gemäss Art. 8 Abs. 2 ATSG gegeben, wenn aus deren gesundheitlichen Beeinträchtigungen körperlicher, geistiger oder psychischer Art, eine Erwerbsunfähigkeit erfolgen wird. Volljährige Personen, welche vor der gesundheitlichen Beeinträchtigung nicht erwerbstätig waren und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann gelten nach Art. 8 Abs. 3 ATSG als invalid, wenn ihnen die Betätigung im bisherigen Aufgabenbereich nicht mehr möglich ist. Locher und Gächter (2014) führen aus, dass die in Art. 8 ATSG aufgestellten Definitionen von einem einheitlichen Invaliditätsbegriff für die einzelnen Sozialversicherungszweige ausgehen. Die Autoren weisen jedoch darauf hin, dass es sich



de facto um einen relativen Begriff handelt, der in den einzelnen Sozialversicherungen unterschiedlich ausgelegt wird (S.96). Nachfolgend werden die für den Invaliditätsbegriff zentralen Merkmale in Tabelle drei dargestellt.

### Merkmale der Invalidität

<p><b>1. Gesundheitsschaden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit</b> Der Gesundheitsschaden in körperlicher, geistiger oder psychischer Form bildet die medizinische Komponente des Invaliditätsbegriffs, wobei dessen Auswirkungen auf die zumutbare Arbeitsleistung zentral sind.</p>
<p><b>2. Medizinische und rechtliche Beurteilung</b> Die IV-Stellen beurteilen die zumutbare Arbeitsleistung aufgrund von Arztberichten, medizinischen Gutachten und der Gesamtwürdigung der Regionalen Ärztlichen Dienste (RAD). Die rechtliche Beurteilung durch die IV-Stellen weicht häufig von der medizinischen Einschätzung ab, was grundlegende Debatten zwischen den beiden Bereichen provoziert.</p>
<p><b>3. Erwerbstätige</b> Bei einer erwerbstätigen Person ist die Invalidität gegeben, wenn sowohl das medizinische Element in Form eines Gesundheitsschadens als auch das wirtschaftliche Element der voraussichtlich bleibenden Erwerbsunfähigkeit besteht. Als Ursache der Erwerbsunfähigkeit hat das medizinische Element zu gelten.</p>
<p><b>4. Nichterwerbstätige</b> Bei minderjährigen Nichterwerbstätigen muss ein Gesundheitsschaden in der Schwere vorliegen, dass daraus voraussichtlich eine Erwerbsunfähigkeit resultiert. Der Kategorie der volljährigen Nichterwerbstätigen gehören Personen an, denen eine Betätigung im bisherigen Aufgabenbereich, wie etwa der Hausarbeit, verunmöglicht ist.</p>

Tabelle 3: Merkmale der Invalidität (Quelle: eigene Darstellung auf der Basis von Locher & Gächter, 2014, S.97-10)

### 2.3 Invalidenrente

Die Invalidenversicherung versichert nach Locher und Gächter (2014) in erster Linie den Erwerbsausfall, welcher aus einer in Kap. 2.2.3 definierten Invalidität resultiert. Aufgrund ihrer Ausgestaltung als Volksversicherung sind überdies auch nicht- und teilzeiterwerbstätige gegen die wirtschaftlichen Folgen der Beeinträchtigung ihrer Arbeitsleistung geschützt (S.420). Ob ferner ein Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung besteht, ist von der Höhe des Invaliditätsgrads abhängig, wie dies anhand der nachfolgenden Tabelle ersichtlich ist.



## Rentenanspruch nach Invaliditätsgrad

Invaliditätsgrad	Rentenanspruch
min. 40%	¼ Rente
min. 50%	½ Rente
min. 60%	¾ Rente
min. 70%	Ganze Rente

Tabelle 4: Rentenanspruch nach Invaliditätsgrad (eigene Darstellung auf der Basis von Art. 28 Ziff. 2 IVG)

### 2.4 Invaliditätsbemessung

Art. 16 des ATSG ist zu entnehmen, dass für die Invaliditätsbemessung eine Gegenüberstellung von Validen- und Invalideneinkommen erfolgt. Dies entspricht der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs, welche sich auf erwerbstätige Personen bezieht und gleichwohl die klassische Methode der Invaliditätsbemessung darstellt. Locher und Gächter (2014) fügen an, dass durch das Fehlen einer Legaldefinition ein Rückgriff auf die Einzelgesetze vorgenommen werden muss um den Invaliditätsgrad von teilzeit- und nichterwerbstätigen Versicherten zu ermitteln (S.268).

Ferner hat eine Orientierung an Art. 8 ATSG stattzufinden, indem in erster Linie geprüft werden muss ob eine Invalidität gemäss den definierten Kriterien besteht. Ist dieser Umstand zu bejahen muss zunächst der versicherungsrechtliche Status einer Person bestimmt werden. Für diese Beurteilung wird geprüft, in welchem Ausmass eine Person ohne Eintritt des Gesundheitsschadens arbeiten oder sich betätigen würde (Hans-Jakob Mosimann, 2014, S.773).

### 2.5 Bestimmung der Bemessungsmethode

Der Invaliditätsgrad bestimmt die Höhe der IV-Rente massgeblich. Er wird gemäss dem Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH) vom 1.1.2015<sup>3</sup> anhand der vier Bemessungsmethoden Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode und ausserordentliche Methode ermittelt, wobei sich die nachfolgenden Ausführungen ausschliesslich auf die drei erstgenannten Methoden konzentrieren. Gemäss Thomas Locher und Thomas Gächter (2014) hängt die Wahl der Bemessungsmethode im Einzelfall in hohem Masse von der Frage ab, welcher Betätigung die betroffene Person im Gesundheitsfall nachgehen würde (S.268). Es handelt sich hierbei um eine hypothetische Frage, welche von den Betroffenen keineswegs leicht zu beantworten

<sup>3</sup> SR 318.507.13 siehe Gesetzesverzeichnis



ist. Dennoch ist sie für die Bemessung des Invaliditätsgrads und somit für die Höhe der Rente ausschlaggebend. Weiter hält Kap. 2 Abs. 1.2 Rz. 3006 des KSIH fest, dass für die Festlegung der Bemessungsmethode die gesamte Lebenslage der betroffenen Person wie etwa der Bildungsstand, Alter, Kinder etc. einbezogen werden müssen.

Baumann und Lauterburg (2001) führen aus, dass häufig keine angemessene Prüfung der Lebenslage erfolgt, sondern oft persönliche Wertvorstellungen der Entscheidungsträger in die Beurteilung einfließen. Ferner werden ausschliesslich bei weiblichen Versicherten Kriterien wie der Zivilstand, das Einkommen des Ehepartners oder die Geburt eines Kindes für die Beurteilung des Status einbezogen, was klar einer indirekten Diskriminierung (siehe Kap. 3.2.5) entspricht (S.68-72).

Hans-Jakob Mosimann (2014) weist darauf hin, dass für die Wahl der Bemessungsmethode bei Ehepaaren keineswegs davon ausgegangen werden darf, dass Frauen für die Besorgung sämtlicher Hausarbeiten zuständig sind. Es muss den beruflichen Ambitionen einer Frau genügend Rechnung getragen werden, indem sich das Ehepaar selbst über die Form ihrer Beteiligung am Familienunterhalt zu arrangieren hat. Demnach darf die Geburt eines Kindes nicht mit der Annahme verbunden sein, dass weibliche Versicherte durch die Mutterschaft ihre Arbeitstätigkeit einstellen (S.779-781).

### **2.5.1 Einkommensvergleich**

In Art. 16 ATSG ist festgelegt, dass der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Personen anhand eines Einkommensvergleichs bestimmt wird. Demnach erfolgt die Bemessung der Invalidität von Erwerbstätigen, indem das Invalideneinkommen in Relation zum Valideneinkommen gesetzt wird. Als Invalideneinkommen wird das Einkommen definiert, welches die Person nach einer gesundheitlichen Beeinträchtigung und versuchter Eingliederung unter Einbezug einer beständigen Arbeitsmarktlage erwirtschaften könnte. Als Valideneinkommen wird wiederum das Einkommen eingesetzt, welches die versicherte Person hypothetisch verdienen könnte wenn sie nicht erwerbsunfähig wäre. Die Festsetzung des Valideneinkommens ist insbesondere dann anspruchsvoll, wenn die durch die gesundheitliche Beeinträchtigung bedingte Aufgabe der Erwerbstätigkeit bereits geraume Zeit zurückliegt (Locher & Gächter, 2014, S.270-271).

Kap. 2 Abs. 2.5 Rz. 3075 des KSIH legt fest, dass der Invaliditätsgrad mit folgender Formel berechnet wird.

$$\frac{(\text{Valideneinkommen} - \text{Invalideneinkommen}) \times 100}{\text{Valideneinkommen}} = \text{Invaliditätsgrad in \%}$$



### 2.5.2 Betätigungsvergleich

Für die Ermittlung des Invaliditätsgrads bei nichterwerbstätigen Personen muss auf das IVG zurückgegriffen werden, da Art. 16 ATSG einzig die Bestimmung zur Invaliditätsbemessung von erwerbstätigen Personen enthält. Gemäss Art. 28a<sup>1</sup> Abs. 2 des IVG wird bei nichterwerbstätigen Versicherten geprüft, in welchem Umfang sich die gesundheitliche Beeinträchtigung auf die Betätigung im bisherigen Aufgabenbereich auswirkt. Art. 27<sup>1</sup> der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961<sup>4</sup> ist zu entnehmen, dass zwischen dem Aufgabenbereich im Haushalt sowie derjenigen Tätigkeit einer Klostersgemeinschaft unterschieden wird. Darüber hinaus konkretisiert Kap. 2 Abs. 3.1 Rz. 3079 des KSIH, dass nebst den im Haushalt tätigen Personen und den Ordensangehörigen, Auszubildende und Studierende derselben Kategorie angehören. Gemäss Thomas und Locher und Thomas Gächter (2014) gehören der Kategorie Nichterwerbstätige und somit des Betätigungsvergleichs überwiegend Personen an, welche sich im Haushalt betätigen. Um die Einschränkungen in den einzelnen Tätigkeitsbereichen festzulegen wird eine Abklärung an Ort und Stelle vorgenommen (S.272). Um die Einschränkungen im Haushaltsbereich und somit die Höhe des Invaliditätsgrads zu ermitteln, wird in der Praxis das nachfolgende Schema angewendet (Kap. 2, Abs. 3.2.2 Rz. 3086 i.V.m. Rz. 3089 KSIH).

---

<sup>4</sup> SR 831.201 siehe Gesetzesverzeichnis



## Ermittlung des Invaliditätsgrads bei haushaltführenden Personen

Tätigkeiten im Haushalt	Gewichtung in % (Mindestanteil- Maximalanteil)	Beeinträchtigung in %	Behinderung der einzelnen Tätigkeit in %
Organisation und Planung der Haushaltführung	2-5%		
Ernährung (Kochen, Reinigung, etc.)	10-50%		
Wohnungspflege (Staubsaugen, Betten machen etc.)	5-20%		
Einkauf und Besorgungen (Post etc.)	5-10%		
Wäsche und Kleiderpflege	5-20%		
Betreuungsaufgaben	0-30%		
Verschiedenes (z.B. Krankenpflege, Garten- pflege, Haustierhaltung, etc.)	0-50%		
<b>Total</b>	<b>100%</b>		<b>Totalinvaliditätsgrad in %</b>

Tabelle 5: Ermittlung des Invaliditätsgrads bei haushaltführenden Personen (eigene Darstellung auf der Basis von Kap. 2 Abs. 3.2.2 Rz. 3086 i.V.m. Rz. 3089 KSIH)

### 2.5.3 Gemischte Methode

Voranehend wurden die beiden Bemessungsmethoden dargestellt, welche die Invaliditätsbemessung im Erwerbs- und Aufgabenbereich regeln. Gemäss Art. 28a<sup>1</sup> Abs. 3 des IVG erfolgt die Invaliditätsbemessung bei Personen welche teilzeiterwerbstätig sind und sich im Aufgabenbereich, wie etwa der Haushaltführung oder der Kinderbetreuung betätigen nach der gemischten Methode. Es erfolgt dabei eine Kombination der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs und des Betätigungsvergleichs. Gemäss Kap. 2, Abs. 4.2 Rz. 3099 des KSIH gilt es durch die Ärzteschaft abzuwägen, wie stark sich die Beeinträchtigung



der versicherten Person auf die Betätigung im Erwerbs- und Betätigungsbereich auswirkt und inwiefern dabei eine wechselseitige Beeinflussung der beiden Bereiche vorliegt.

Nach Ueli Kieser (2002) kann die Berechnung des Invaliditätsgrads mit nachfolgendem Schema vollzogen werden, wobei im nachfolgenden Beispiel ein nicht rentenbegründender IV-Grad von 35% resultiert (S.30).

### Invaliditätsbemessung nach der gemischten Methode

	Ausmass	Prozentuale Einschränkung	Daraus resultierender IV-Grad
Erwerbstätigkeit	50%	50%	$50\% \times 0,5 = 25\%$
Tätigkeit im Aufgabenbereich	50%	20%	$50\% \times 0,2 = 10\%$
<b>Gesamtinvaliditätsgrad</b>			<b><u>35%</u></b>

Tabella 6: Invaliditätsbemessung nach der gemischten Methode (eigene Darstellung auf der Basis von Kieser, 2002, S.30)

## 2.6 Betätigungsvergleich unter der Lupe

Gemäss Martin Boltshauser (2004) richtet die Invalidenversicherung ihren Fokus in erster Linie auf die Eingliederung von gesundheitlich beeinträchtigten Personen in den Erwerbsprozess. Daraus wird ersichtlich, dass die Invalidenversicherung in erster Linie eine Erwerbsausfallversicherung darstellt. Nebst den erwerbstätigen Versicherten sind auch nicht- und teilzeiterwerbstätige Personen in der Invalidenversicherung gegen die Folgen von Invalidität versichert. Bezeichnend für die Stellung der nichterwerbstätigen Versicherten ist der Umstand, dass erst durch die 4. IVG Revision im Jahr 2004 die Regelung für die Invaliditätsbemessung in das Gesetz aufgenommen wurde (S.237).

Die in Art. 5 Abs. 1 IVG formulierte Bestimmung, ist ursprünglich auf nichterwerbstätige volljährige Personen ausgerichtet, denen aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung keine Aufnahme einer Erwerbstätigkeit zugemutet werden kann. Wie verschiedene Autoren kritisieren, wird nach gängiger Rechtsprechung nicht die Zumutbarkeit bezüglich der Erwerbstätigkeit geprüft sondern allein die Beantwortung der Frage nach der Tätigkeit im hypothetischen Gesundheitsfall beurteilt (Boltshauser, 2004; Kieser, 2002).

Bezüglich der Gleichstellungsperspektive in der Invalidenversicherung merkt Boltshauser (2004) an, dass dem Gender Aspekt insofern Rechnung getragen wurde, indem die gesetzlichen Bestimmungen geschlechtergerecht umformuliert wurden und die Methoden



des allgemeinen Einkommensvergleichs sowie des Betätigungsvergleichs einander gleichgestellt wurden. Faktisch resultiert daraus jedoch eine indirekte Diskriminierung da bei der Methode des Betätigungsvergleichs, welche am häufigsten bei nichterwerbstätigen Frauen zur Anwendung gelangt, fast ausschliesslich ein geringerer Rentenanspruch resultiert als dies beim Einkommensvergleich der Fall ist (S.247).

Der geringere IV-Grad beim Betätigungsvergleich ist gemäss Gabriela Riemer Kafka (2014) insbesondere auf den grossen Ermessensspielraum der Entscheidungsträger und der persönlichen Beurteilung der Abklärungsperson zurückzuführen. Die versicherten Personen sind im Rahmen ihrer Schadenminderungspflicht verpflichtet Angehörige zur Unterstützung, wie etwa bei Haushaltarbeiten, einzubeziehen (S.77). Riemer-Kafka (2014) kritisiert diese Diskrepanz und weist in diesem Zusammenhang insbesondere auf den gesellschaftlichen Wert im Bereich der Erziehungs- und Freiwilligenarbeit hin. Aufgrund der hohen Bedeutung der wirtschaftlichen Komponente im Invaliditätsbegriff, schlägt Riemer-Kafka vor, alle Methoden der Invaliditätsbemessung insofern zu verändern, als nur noch die Bewertung der jeweiligen (Erwerbs-) Tätigkeit zu erfolgen hätte. Dies hätte im Bereich der im Haushalt tätigen Frauen den Vorteil, dass eine differenzierte Berechnung aufgrund des Arbeitsaufwands in Stunden, unter Einbezug der Haushaltgrösse sowie weiteren Kriterien vorgenommen werden könnte (S.78).

## **2.7 Die gemischte Methode auf dem Prüfstand**

Der Festlegung des versicherungsrechtlichen Status kommt laut Jürg Scheidegger (2006) im Rahmen der gemischten Methode besondere Bedeutung zu. Die Statusfestlegung einer versicherten Person hängt in hohem Masse von der Frage ab, was die Person im Gesundheitsfall, bei sonst gleich bleibenden Verhältnissen täte. Kann eine Frau im Rahmen der Statusfestsetzung etwa darlegen, dass sie aufgrund des fortgeschrittenen Alters der Kinder einer höheren Erwerbstätigkeit nachgehen würde, ist es wahrscheinlich dass der Anteil der Erwerbstätigkeit höher angesetzt wird, was faktisch zu einer höheren Gesamtinvalidität führt. Der Autor kritisiert, dass allein der versicherungsrechtliche Status über die Höhe einer Invalidenrente entscheidet. Ferner bemängelt er den grossen Ermessensspielraum, welcher den rechtsanwenden Behörden in diesem Zusammenhang zukommt, da Annahmen aufgrund von Hypothesen getroffen werden müssen. Der Grundsatz der Rechtsgleichheit und dessen Vereinbarkeit mit der Statusfestlegung wird daher in Frage gestellt (S.83-84).

Ueli Kieser (2002) zeigt auf, dass bei der Anwendung der gemischten Methode für die Berechnung des IV-Grads im Bereich der Erwerbstätigkeit zwar ein Einkommensvergleich vorgenommen wird, dass sich die Anwendung jedoch nachteilig auf Teilzeiterwerbstätige



auswirkt. Dies bedeutet, dass bei der Berechnung des Valideneinkommens auf die zumutbare Teilzeiterwerbstätigkeit abgestellt wird, anstelle dass wie beim Einkommensvergleich von einem Vollzeit- (Valideneinkommen) ausgegangen wird (S.30). Katerina Baumann und Margareta Lauterburg (2001) kritisieren diese Ungleichbehandlung von Teilzeiterwerbstätigen und bemängeln überdies, dass die gemischte Methode die wechselseitigen Beeinflussungen durch die Ausübung einer Erwerbstätigkeit sowie der Tätigkeit im Aufgabenbereich nicht berücksichtigt. Dem Umstand dass die Leistungseinbussen des einen Bereichs, sich jeweils negativ auf den anderen Bereich auswirken können, wird keineswegs Rechnung getragen (S.85). Ferner ist an dieser Stelle auf die Beschwerde an den Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte hinzuweisen, welcher die Anwendung der gemischten Methode bei Frauen betrifft (siehe Kap. 6.4.4). Der Bundesrat hat indes auf die Kritik reagiert und einen Bericht über die Invaliditätsbemessung in der IV verfasst. Die Stellung der teilzeiterwerbstätigen Personen in der IV soll verbessert werden, indem die Bereiche Erwerbstätigkeit und Tätigkeit im Aufgabenbereich vermehrt in Beziehung zueinander gesetzt werden sollen (Schweizerische Bundeskanzlei, 2015).

## **2.8 Involvierte Akteurinnen und Akteure**

Die Beantragung von Rentenleistungen bei der Invalidenversicherung bedeutet für die betroffenen Personen oft eine lange ungewisse Wartezeit. Gemäss Jürg Guggisberg, Marianne Schär Moser und Stefan Spycher (2004) ist eine beachtliche Anzahl Akteurinnen und Akteure in das Abklärungsverfahren involviert (S.63). Nachfolgend erfolgt eine kurze Vorstellung von drei für die Invaliditätsbemessung zentralen Fachpersonen, wobei dies keine abschliessende Würdigung aller involvierter Akteurinnen und Akteure darstellt.

### **2.8.1 Die Ärzteschaft**

Ulrich Meyer-Blaser (1999) führt aus, dass die Einschätzung der gesundheitlichen Beeinträchtigung der Ärztin oder dem Arzt obliegt, wobei diese festzustellen haben, inwiefern sich der Gesundheitsschaden negativ auf die Arbeitsfähigkeit oder auf die Betätigung im bisherigen Aufgabenbereich der versicherten Person auswirkt. Es handelt sich dabei lediglich um eine Stellungnahme, die abschliessende Beurteilung obliegt der rechtsanwendenden Behörde (S.20). Das Potenzial eines Arztberichts liegt nach Thomas Flückiger (2014) ferner darin, dass die Hausärzte und Hausärztinnen oft den gesamten Verlauf einer gesundheitlichen Beeinträchtigung ihrer Patientinnen und Patienten begleitet haben und aufgrund dessen die weitere Entwicklung der Erkrankung beurteilen können (S.144-145).



Gemäss Massimo Aliotta (2014) erfordert die Beurteilung des medizinischen Sachverhalts oftmals spezifische Abklärungen etwa in Form von medizinischen Gutachten, deren Ergebnis eine viel höhere Bedeutungskraft als den Arztberichten zukommt. Die zentrale Bedeutung der Gutachten, wie etwa den MEDAS, wird von verschiedenster Seite kritisiert (S.247).

Die ärztliche Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit spielt nach Martin Boltshauser (2004) insbesondere bei der Invaliditätsbemessung nach der Methode des Einkommensvergleichs eine zentrale Rolle. Demnach hat die Ärztin oder der Arzt eine differenzierte Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit der versicherten Person vorzunehmen. Diese hat einen detaillierten Beschrieb der Tätigkeiten, welche die Person nicht mehr ausführen kann, zu beinhalten. Hingegen ist die Bedeutung der ärztlichen Arbeitsunfähigkeitseinschätzung beim Betätigungsvergleich minimal, da insbesondere bei Personen welche sich im Haushalt betätigen, fast ausschliesslich auf die ermittelte Einschränkung im Abklärungsbericht abgestellt wird (S.252).

### **2.8.2 Die Abklärungsperson**

In Art. 69 IVV befindet sich die rechtliche Grundlage für die Abklärungen des Sachverhalts, welche durch die IV-Stellen vorgenommen werden. Für die Abklärung der Verhältnisse ist diese befugt Berichte und Gutachten einzufordern sowie Abklärungen vor Ort vorzunehmen. Hansjörg Seiler (2010) hebt hervor, dass den Haushaltabklärungsberichten eine zentrale Bedeutung zukommt, die Gerichte setzen deren Stellenwert gar den Arztberichten und Gutachten gleich (S.16). Martin Boltshauser (2004) fügt an, dass die Durchführung einer Haushaltabklärung für die Abklärungsperson eine verantwortungsvolle Aufgabe darstellt, welche hohe Fach- und Sozialkompetenzen voraussetzt, denn die Abklärungsperson entscheidet im Endeffekt über den Rentenanspruch einer versicherten Person. Die Aufgabe dieser Fachperson besteht darin, eine objektive Abklärung anhand einer differenzierten Befragung vorzunehmen. Nebst der bekannten und vielseitig kritisierten Frage der Tätigkeit im hypothetischen Gesundheitsfall ergeben sich in der Praxis weitere Herausforderungen. Die versicherte Person ist meist kaum in der Lage die schwierigen Fragestellungen zu beantworten und neigt dazu, ihre Situation zu beschönigen, zudem kann bemängelt werden, dass Haushaltabklärungen nur eine Momentaufnahme darstellen (S.248-249). Bezüglich Bedeutung des Abklärungsberichts und der Abklärungsperson ist an dieser Stelle auf Kap. 6.2.4 und Kap. 6.2.5 der Forschungsergebnisse hinzuweisen.

### **2.8.3 Die IV- Stelle**

Guggisberg et al. (2004) zeigen auf, dass die IV-Stellen eine zentrale Rolle bei der Beurteilung des Leistungsanspruchs einnehmen. Die IV-Stelle prüft, ob eine Invalidität nach



Art. 8 ATSG vorliegt, indem das Hauptaugenmerk auf die medizinische und wirtschaftliche Komponente gelegt wird. In der Abklärungsphase werden sämtliche Daten und Informationen der versicherten Person zusammengetragen und allenfalls weitere interne und externe Abklärungen vorgenommen. Im Beschlussverfahren wird die Bemessung der Invalidität vorgenommen, wobei in diesem Prozess Sachbearbeitende, die unterschriebene Person und je nach Kanton der Rechtsdienst involviert sind (S.66-69). Bei der Studie von Guggisberg et al. (2004) wurden Mitarbeitende von Fachorganisationen für Behinderte hinsichtlich ihrer Wahrnehmung der IV-Stellen befragt. Es zeigte sich, dass grosse kantonale Unterschiede bezüglich der Arbeitsweise der IV-Stellen zu vermerken sind. Einige Befragte führten aus, dass deutliche Kompetenzdefizite bei den Mitarbeitenden festzustellen seien und dass häufig eine objektive Perspektive bei der Fallbearbeitung fehle. Ein Grossteil der interviewten Personen gab zu bedenken, dass die zunehmende Komplexität der Fälle nicht mit den personellen Ressourcen der jeweiligen Stellen zu vereinbaren sei (S.101-103).

Wie Andreas Dummermuth (2004) darlegt, stellt das aktuelle Berentungssystem für die Durchführungsorgane ebenfalls einen unbefriedigenden Zustand dar. Er weist auf die enorme Zahl von Rechtsmittelverfahren hin, mit welchen die IV- Stellen konfrontiert werden, wobei die häufigsten Streitpunkte die Bemessung der Invalidität betreffen (S.171).

### **3 Ausgewählte Rechtsgrundlagen der Gleichstellung**

Dieses Kapitel richtet seinen Fokus auf den Stand der Gleichstellung in der Schweiz. In einem ersten Schritt wird der Fokus auf die internationale Ebene gerichtet, indem die Definition der Menschenrechte eingeführt und die Bedeutung von universellen und regionalen Menschenrechtsverträgen aufgezeigt wird. Anschliessend werden die rechtlichen Grundlagen auf nationaler Ebene dargestellt, welche für die Gleichstellung wesentlich sind.

#### **3.1 Rechtliche Definition der Menschenrechte**

Gemäss Walter Kälin und Jörg Künzli (2013) zeichnen sich die Menschenrechte dadurch aus, dass sie jedem einzelnen Individuum zustehen, wobei die grundlegenden Prinzipien der Menschenwürde, der Freiheit und Gleichheit unabhängig von Krieg- oder Friedenszeiten im Vordergrund stehen. Es handelt sich insbesondere um Anspruchs- oder Abwehrrechte jeder einzelnen Person gegenüber dem Staat, welche durch internationales Recht garantiert sind (S.33-34).



### 3.1.1 Universelle Menschenrechtsverträge

Kälin und Künzli (2013) führen aus das im Jahr 1976, über 20 Jahre nach der Gründung der UNO-Charta, zwei Pakte in Kraft getreten sind. Pakt I beinhaltet die wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte und Pakt II die bürgerlichen und politischen Rechte. Zusammen mit der allgemeinen Erklärung der Menschenrechte bilden die beiden Pakte die Internationale Menschenrechtscharta. Nebst der sogenannten International Bill of Rights gehören Konventionen zum Schutz von bestimmten Personen oder Menschenrechten wie etwa die Frauendiskriminierungs- oder die Behindertenrechtskonvention in die Sparte der universellen Menschenrechtsverträge (S.42-43). Die universelle Geltungskraft, daher die Allgemeingültigkeit der Menschenrechte für alle Menschen zu jeder Zeit überall auf der Welt ist laut Kälin und Künzli (2013) einer kontroversen Diskussion unterworfen, insbesondere östliche Staaten verurteilen die Menschenrechte als Produkt des Westens. Es existieren Begründungsstrategien und theoretische Grundkonzepte welche sich auf der universellen oder der relativistischen Position verorten lassen. Die relativistische Kritik betont, dass die Menschenrechte nicht auf alle Staaten und Kulturen gleichwohl anwendbar sind, da Werte kulturspezifischer Natur seien. Die steigende Akzeptanz des internationalen Menschenrechtsschutzes durch die Staaten kann als positive Entwicklung gewertet werden, obgleich die Umsetzung der Menschenrechte und die Sicherung von Freiheit und Gleichheit hauptsächlich der Verantwortung der Staaten obliegt (S.20-32). Kurt Pärli (2009) fügt an, dass sich aus den internationalen Menschenrechtsverträgen drei Verpflichtungsebenen herauskristallisieren, welche vom Staat befolgt werden müssen. Die Unterlassungspflichten implizieren, dass der Staat verpflichtet ist, die durch die Menschenrechtsverträge garantierten Rechte zu respektieren, die Träger und Trägerinnen der Menschenrechte sind gewissermassen von staatlichen Eingriffen geschützt. Auf der zweiten Stufe, der Schutzpflicht ist der Staat aktiv verpflichtet, die Menschenrechte zu schützen, etwa in Form gesetzgeberischer Massnahmen. Bezüglich der dritten Ebene, den Leistungspflichten, muss der Staat durch gestaltende Massnahmen möglichst umfassend die Realisierung der Menschenrechte gewährleisten. Der Autor weist darauf hin, dass diese Verpflichtungsebenen ein beachtliches Potential für die Soziale Arbeit bergen und daher von grosser Bedeutung für die Profession sind. Wie nachfolgend ausgeführt wird, können daraus Rechtsansprüche abgeleitet werden, zudem beinhalten die Menschenrechtsverträge auch implizite Aufträge für die Soziale Arbeit wie etwa die Forcierung sozialpolitischer Massnahmen (S.91-92).



### 3.1.2 Die Europäische Menschenrechtskonvention

Im Jahr 1953 ist die Europäische Menschenrechtskonvention in Kraft getreten. Analog zu Pakt II beinhaltet die EMRK bürgerliche und politische Rechte, wobei der Schutz gewisser Rechte wie etwa bei den Kinder- oder Minderheitenrechten umfassender ist als in Pakt II (Walter Kälin & Jörg Künzli, 2013, S.51). In Art. 34 der Konvention vom 4. November 1950 zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK)<sup>5</sup> ist festgehalten, dass die EMRK über einen unvergleichlichen Durchsetzungsmechanismus verfügt, indem jede natürliche Person, Gruppe oder Nichtregierungsorganisation durch eine Individualbeschwerde an den Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte gelangen kann. Regina Kiener und Walter Kälin (2013) fügen an, dass die Schweiz verpflichtet ist, die durch die EMRK geschützten Rechte anzuwenden. Gewisse Rechtsbestimmungen der EMRK bieten im Gegensatz zur Bundesverfassung gar einen umfassenderen Schutz<sup>6</sup>, dennoch verfolgen die international und national garantierten Grund- und Menschenrechte das gleiche Ziel, indem der Schutz des Individuums in seinen elementaren Lebensbereichen im Zentrum steht (S.13-23).

## 3.2 Grundrechte

Regina Kiener und Walter Kälin (2013) zeigen auf, dass sich die Entstehung der Grundrechte insbesondere auf Unrechtserfahrungen in der Geschichte zurückführen lässt. Sie sind durch den Staat garantierte Rechtsansprüche, welche dem besonderen Schutz und der Wahrung der Menschenwürde jedes Individuums dienen (S.8-10). Die Bundesverfassung nimmt eine zentrale Bedeutung ein, da sie auf Verfassungsebene die Grundrechte und Bestimmungen über deren Umsetzung und Einschränkung verankert. Von hoher Relevanz sind die auf internationaler Ebene garantierten Rechte der Menschenrechtskonventionen, wobei der von der EMRK gebotene Schutz gar das durch die Bundesverfassung garantierte Schutzniveau übersteigt (Kiener & Kälin, 2013, S.11-14).

### 3.2.1 Diskriminierungsverbote

Diskriminierungsverbote sollen eine Herabsetzung von Menschen aufgrund von Merkmalen, welche ihrer menschlichen Identität angehören, verhindern. Das Verbot der Diskriminierung bezieht sich auf verschiedene Merkmale wie die Herkunft, das Geschlecht, die Lebensweise sowie jegliche Formen von Behinderung. Die Verbote sind sowohl auf nationaler Ebene in der Bundesverfassung als auch auf internationaler Ebene in UNO Pakt I und Pakt II, der EMRK, sowie in verschiedenen Konventionen verankert (Kiener & Kälin, 2013, S.428).

---

<sup>5</sup> SR 0.101 siehe Gesetzesverzeichnis

<sup>6</sup> Siehe Art. 5 Ziff. 5 EMRK; Recht auf Schadenersatz bei ungerechtfertigter Inhaftierung



Gemäss Art. 8 Abs. 1 BV sind alle Menschen vor dem Gesetz gleich. Laut Regina Kiener und Walter Kälin (2013) beinhaltet dieser Artikel den Rechtsanspruch jedes Individuums in vergleichbaren Situationen rechtsgleich behandelt zu werden wie Andere (S.412). Nachfolgend wird der Grundsatz der Rechtsgleichheit ausgeführt und durch unterschiedliche Diskriminierungsverbote in der Bundesverfassung ergänzt.

### **3.2.2 Diskriminierungsverbot nach Art. 8 Abs. 2 BV**

In Art. 8 Abs. 2 BV ist das Diskriminierungsverbot folgendermassen verankert:

„Niemand darf diskriminiert werden, namentlich nicht wegen der Herkunft, der Rasse, des Geschlechts, des Alters, der Sprache, der sozialen Stellung, der Lebensform, der religiösen, weltanschaulichen oder politischen Überzeugung oder wegen einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung“

Diskriminierungsverbote zielen auf den Schutz von Individuen, die aufgrund ihrer Zugehörigkeit wie ihrer Religion oder Merkmalen ihrer Identität von Exklusion und Benachteiligungen betroffen sind, wobei das Diskriminierungsverbot nach Art. 8 Abs. 2 BV nebst der direkten ebenfalls die indirekte Diskriminierung umfasst (Kiener, Regina & Kälin, Walter, 2013, S.429; Pärli, Kurt, 2014, S.49).

### **3.2.3 Gleichstellung von Mann und Frau nach Art. 8 Abs. 3 BV**

Art. 8 Abs. 3 BV hebt die Gleichberechtigung zwischen den Geschlechtern hervor, überdies beinhaltet der Verfassungsartikel einen Auftrag an den Gesetzgeber, welcher die rechtliche und tatsächliche Gleichstellung von Frau und Mann herzustellen hat. Kurt Pärli (2009) fügt an, dass der Verfassungsauftrag durch das im Jahr 1996 in Kraft getretene Gleichstellungsgesetz GIG konkretisiert wurde, wobei sich dieses auf den Erwerbsbereich beschränkt (S.114).

### **3.2.4 Rechtsgleichheit von Menschen mit Behinderung nach Art. 8 Abs. 4 BV**

In Art. 8 Abs. 4 BV ist festgehalten: „Das Gesetz sieht Massnahmen zur Beseitigung von Benachteiligungen der Behinderten vor“

Der Verfassungsauftrag welcher der Artikel impliziert, wurde gemäss Pärli (2009) mit dem Behindertengleichstellungsgesetz BehiG im Jahr 2004 vollzogen. Dieses beinhaltet Massnahmen um die Rahmenbedingungen in den Bereichen Transport, Bildung, Bauen und Wohnen sowie der Arbeit im Sinne der Menschen mit Behinderungen zu verändern (S.114).



### **3.2.5 Begriff der indirekten Diskriminierung**

Die teilweise benachteiligenden finanziellen Folgen im Zusammenhang mit der Invaliditätsbemessung bei Frauen wird von verschiedener Seite als indirekte Diskriminierung bezeichnet (Boltshauser, 2004; Baumann & Lauterburg, 2001). In der Rechtsprechung werden Diskriminierungen unterschiedlichen Kategorien zugeordnet. Gemäss Regina Kiener und Walter Kälin (2013) haben die bestehenden Diskriminierungsverbote und die damit einhergehende Sensibilisierung dazu beigetragen, dass direkte Diskriminierungen tendenziell abnehmen. Die Anzahl Fälle, in denen eine indirekte Diskriminierung vorliegt, kommt in der Praxis hingegen des Öfteren vor (S.437). Das Bundesgericht befand in BGE 126 II 377 die indirekte Diskriminierung als gegeben, wenn sich eine neutral ausgestaltete Regelung in benachteiligender Weise auf eine durch das Diskriminierungsverbot geschützte Gruppe, wie Menschen mit Behinderungen oder Frauen, auswirkt.

## **4 Invaliditätsbemessung und Soziale Arbeit**

Nachfolgend wird zuerst der Blick auf die Grundsätze und Handlungsprinzipien der Sozialen Arbeit gelegt. In Kapitel 4.2 und 4.2 werden anschliessend zwei zentrale Einflussgrössen der Sozial Arbeit präsentiert. Zum einen wird ein historischer Rückblick vorgenommen, indem Alice Salomons Begriff der Sozialen Arbeit und dessen Einfluss auf das heutige Professionsverständnis aufgezeigt wird. Zum anderen wird durch Silvia Staub-Bernasconi, welche wesentlich zur wissenschaftlichen Fundierung der Sozialen Arbeit beigetragen hat, die Bedeutung der Menschenrechte für die Profession veranschaulicht. In den Kapitel 4.4 und 4.5 wird anschliessend der Übergang von Theorie zur Praxis vollzogen, indem die Bedeutung des Rechts in der Berufspraxis aufgezeigt und anhand der daraus entstehenden Handlungsaufgaben für die Soziale Arbeit verknüpft wird.

### **4.1 Grundsätze und Handlungsprinzipien Sozialer Arbeit**

Die Beantragung von Rentenleistungen der Invalidenversicherung oder der Erhalt eines negativen IV-Entscheids bezüglich Herabsetzung oder Aufhebung der Invalidenrente sind oft von existentieller Bedeutung für das Klientensystem. Aufgrund ihrer individuellen Lebenslage, welche oftmals durch eine langjährige gesundheitliche Beeinträchtigung gekennzeichnet ist, sind die Klientinnen meist nicht in der Lage ihre Rechtsansprüche einzufordern. Daraus entsteht gemäss Berufskodex der Sozialen Arbeit (2010) der Auftrag an die Soziale Arbeit, benachteiligte Personen oder Gruppen bei deren Zugang zu materiellen Ressourcen zu unterstützen und ihre finanzielle Existenz sicherzustellen (S.6-8). Soziale Arbeit interagiert an der Schnittstelle zwischen Individuum und Umwelt. Sie unterstützt im Besonderen diejenigen Menschen oder Gruppen, deren Teilhabe an



gesellschaftlichen Ressourcen eingeschränkt ist. Im Zentrum der Handlungsaufgaben stehen die Linderung oder Behebung sozialer Notlagen, die Förderung des sozialen Wandels sowie die Ermächtigung des Individuums. Ferner stützt die Soziale Arbeit ihr Handeln auf eine theoretische, wissenschaftliche, methodische und ethische Erklärungsbasis, wobei die Werte Gleichheit, Freiheit und Menschenwürde im Zentrum des Professionsverständnisses stehen (ebd.).

Als Bezugsrahmen des Berufskodex der Sozialen Arbeit (2010) werden die Bundesverfassung, die Internationale Menschenrechtscharta, die Europäische Menschenrechtskonvention und Konventionen zum Schutz bestimmter Menschenrechte aufgeführt (S.5). Aufgrund der ausserordentlichen Bedeutung der Menschen- und Sozialrechte für die Profession wird in der nachfolgenden Tabelle ein kurzer, jedoch nicht abschliessender Überblick über deren Einfluss auf die Praxis wiedergegeben.

### **Bedeutung der Menschenrechte für die Soziale Arbeit**

<ul style="list-style-type: none"><li>❖ Sozial- und Menschenrechte begründen und legitimieren das Handeln der Sozialen Arbeit.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>❖ Die Professionellen der Sozialen Arbeit achten die Prinzipien der Menschenrechte und gestehen jedem Individuum die gleiche Achtung seines Wertes und seiner Menschenwürde zu.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>❖ Das berufliche Handeln ist nach den Prinzipien der Menschenrechte ausgerichtet. Es muss insbesondere jede Form der Diskriminierung abgewiesen werden, allenfalls durch ergreifen sozialpolitischer oder rechtlicher Massnahmen.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>❖ Sozial- und Menschenrechte können ausserdem als Instrumente bei Konflikten oder Dilemmata, welche sich aufgrund des komplexen Auftrags der Sozialen Arbeit ergeben, dienen.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>❖ Ferner ist die Profession verpflichtet die Einhaltung von Menschen- und Sozialrechten zu fordern und zu verteidigen.</li></ul>

*Tabelle 7: Bedeutung der Menschenrechte für die Soziale Arbeit (Quelle: eigene Darstellung auf der Basis des Berufskodex der Sozialen Arbeit, 2010, S.5-9)*



#### **4.2 Alice Salomons Begriff Sozialer Arbeit**

Um die spezifischen Lebenslagen von Frauen zu berücksichtigen hat Alice Salomon im Jahr 1908 die erste Schule für soziale Frauenarbeit in Berlin eröffnet. Durch die Einnahme eines feministischen und autonomen Blickwinkels auf die Handlungsfelder der Sozialen Arbeit hat sie zudem wesentlich zur theoretischen Begründung dieser Profession beigetragen, weshalb sie oft als Pionierin der Sozialen Arbeit dargestellt wird (Carola Kuhlmann, 2008, S.5-13). Alice Salomon beabsichtigte nicht, eine in sich geschlossene Theorie der Sozialen Arbeit zu konzipieren, dies lässt sich gemäss Kuhlmann (2008) auch daran erkennen, dass keine systematische Zusammenfassung ihrer Definitionen existiert. Salomon war aber bestrebt die Qualitätssicherung und gewissermassen auch die Professionalität der Sozialen Arbeit voranzutreiben. Ihr war bewusst, dass den komplexen Problemlagen von Menschen nur mit Erkenntnissen aus unterschiedlichen Wissensgebieten, wie etwa der Soziologie oder der Psychologie, begegnet werden konnte (S.38-39).

Alice Salomons zentralste Prämisse ist die Gleichheit, indem allen Menschen unabhängig ihrer Ethnie, ihres Glaubens oder des Geschlechts die gleichen Chancen und Rechte und die Wahrung ihrer Menschenwürde zukommen sollen. Stets betonte sie die bestehenden Unrechtsverhältnisse von benachteiligten gesellschaftlichen Gruppen. Frauen waren davon in hohem Masse betroffen, da ihnen aufgrund der Kindererziehung eine gleichberechtigte Teilnahme am Erwerbsleben verwehrt blieb. Der Erwerbstätigkeit schrieb Salomon indes einen hohen Stellenwert zu, betonte jedoch stets, dass auch arbeitsunfähige Personen Menschen mit Bedürfnissen darstellen, die wertzuschätzen sind (Kuhlmann, 2008, S.42-45). Das Menschen- und Gesellschaftsbild welches Salomon vertrat, bestimmte wesentlich ihre Auffassung über die Handlungsaufgaben der Sozialen Arbeit. Um 1900 verwendete sie nach Kuhlmann (2008) den Begriff der sozialen Hilfstätigkeit was unter anderem die Armen- und Krankenpflege und Arbeiterinnenschutzbestrebungen umfasste. Rund 20 Jahre später wurden weitere Aufgaben wie die Rechts- und Berufsberatung benannt. Der erste Weltkrieg führte dazu, dass einige soziale Risiken wie Verwitwung oder Arbeitslosigkeit durch Sozialversicherungen abgedeckt werden konnten, dies führte dazu, dass sich der Charakter und die Handlungsaufgaben der Sozialen Arbeit veränderten. Ab den 1920er Jahren verzeichnete sich eine vermehrte Hinwendung zu Wissenschaften wie der Psychologie oder der Pädagogik, wobei dies nach Auffassung Salomons insbesondere in methodischer Hinsicht eine Bereicherung für das Berufsfeld darstellte. Als oberstes Ziel formulierte sie die soziale Gerechtigkeit, indem die Handlungsaufgaben der Sozialen Arbeit stets darauf ausgerichtet werden müssen, wie nachfolgendes Zitat aufzeigt (S.56-63).



„Nicht Güte, nicht Wohltun, sondern nur gerechtes Handeln“ (Salomon, 1909; zit. in Kuhlmann, 2008, S.66).

#### **4.3 Silvia Staub-Bernasconi über die Menschenrechtsprofession**

Gemäss Berufskodex der Sozialen Arbeit (2010) stellen die Prinzipien der Menschenrechte die Legitimationsbasis der Sozialen Arbeit dar. Überdies besteht der Auftrag der Sozialen Arbeit darin, sich auf politischer Ebene für die Anliegen von verletzlichen Gruppen einzusetzen und die konsequente Einhaltung der Menschen- und Sozialrechte einzufordern (S.8). Silvia Staub-Bernasconi (2003) kritisiert, dass die Staaten ihren Vertragspflichten, welche sich aus den Menschenrechtsverträgen ergeben, oftmals nur in ungenügender Form nachkommen. Sie fordert daher, dass die Umsetzung menschenrechtlicher Bestimmungen nicht allein dem Staat überlassen werden darf, sondern dass es die Aufgabe der Sozialen Arbeit darstellen müsste eine nationale und internationale Menschenrechtskultur zu schaffen (S.30). Walter Kälin und Jörg Künzli (2013) halten fest, dass die in Pakt II formulierten bürgerlichen und politischen Rechte, im Gegensatz zu den wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechten (Pakt I), einen umfassenderen Schutz bieten. Obwohl Pakt I seit dem Jahr 2013 ebenfalls ein Individualbeschwerdeverfahren beinhaltet, haben bis anhin die wenigsten Staaten dieses Protokoll ratifiziert (S.43). Staub-Bernasconi (2003) erachtet die Forderung nach gerechten Sozialstrukturen und umfassender Sozialer Sicherheit, welche durch die rechtliche Verankerung der wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte erreicht werden könnte, als weitere Aufgabe der Sozialen Arbeit. Ferner müssten sich die Menschen- und Sozialrechte, durch die Etablierung einer Menschenrechtskultur in den Arbeitsfeldern, zu einem festen Bestandteil der Praxis durchsetzen. In diesem Zusammenhang weist die Autorin darauf hin, dass die Führung eines Journals mit Hinweisen zu verletzten Bedürfnissen, Menschen- und Sozialrechten der Klientinnen und Klienten als Argumentation und Legitimation für sozialpolitische Vorstösse fungieren könnte (S.36-42).

#### **4.4 Recht und Soziale Arbeit**

Die Berührungspunkte von Recht und Sozialer Arbeit sind vielfältig. Durch die Wahrnehmung staatlicher Aufgaben wenden die Sozialarbeitenden selbst das Recht an und haben überdies über umfassende Kenntnisse der Rechtsstellung ihrer Klientinnen und Klienten zu verfügen sowie die geltende Rechtsordnung einer steten kritischen Reflektion zu unterziehen (Marianne Schwander, 2009, S.23).

Friedrich Maus, Wilfried Nodes und Dieter Röh (2008) fügen an, dass die Klientinnen und Klienten der Sozialen Arbeit durch den Bezug von Sozialversicherungsleistungen mit unterschiedlichen Schwierigkeiten konfrontiert werden, denen es durch die



Sozialarbeitenden zu begegnen gilt. Daraus resultiert die Anforderung an die Professionellen der Sozialen Arbeit über spezifische Rechtskenntnisse sowie deren Anwendungskompetenz zu verfügen. Die Autorenschaft verwendet als Überbegriff der Fähigkeiten im rechtlichen Bereich, die sozialrechtliche Kompetenz, welche folgende Komponenten umfasst (S.65-66).

- Das Klären sozialversicherungsrechtlicher Ansprüche
- Erschliessung von internen Ressourcen durch Befähigung des Klientensystems seine Rechte wahrzunehmen
- Anwaltschaftliche Beratung oder allenfalls Vertretung für die Klientin oder den Klienten (ebd.).

#### 4.5 Sozialarbeit im freiwilligen Kontext

Esther Weber (2012) führt aus, dass das Beratungshandeln der Sozialen Arbeit in jeweils unterschiedlichen Kontexten stattfindet. Demnach lassen sich vier unterschiedliche Funktionen sozialarbeiterischer Beratung benennen, welche durch die nachfolgende Grafik illustriert werden (S.12).

#### Funktionen sozialarbeiterischer Beratung

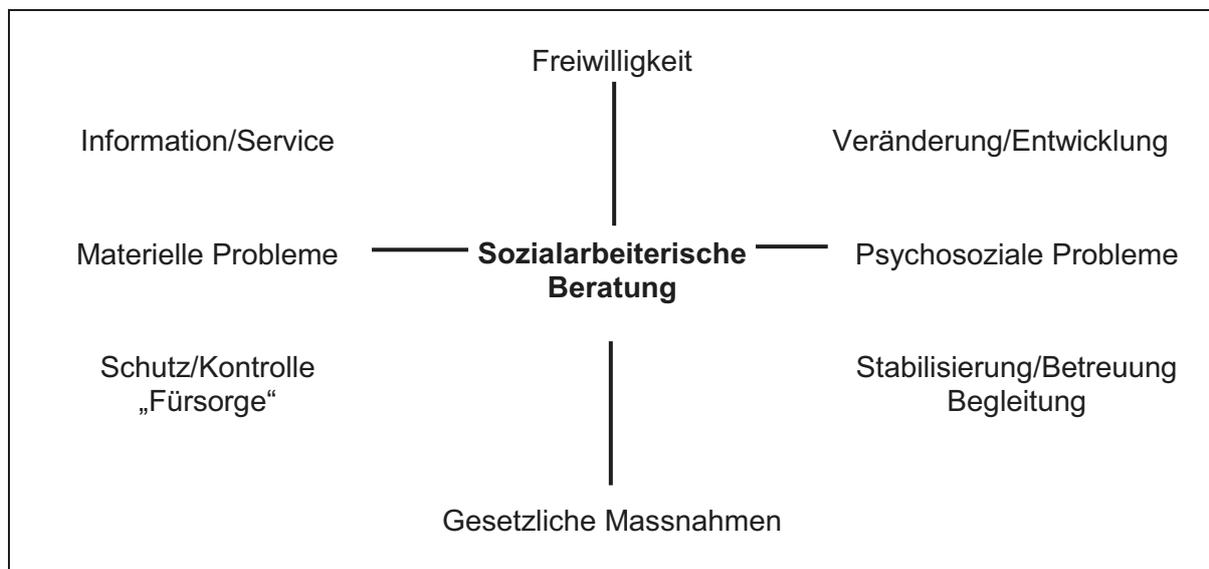


Abbildung 1: Funktionen sozialarbeiterischer Beratung (Quelle: eigene Darstellung auf der Basis von Weber, 2012, S.12)

Zwischen den beiden Polen Freiwilligkeit und materielle Probleme wird die Beratungsfunktion nach Weber (2012) als Information/Service bezeichnet. Daraus lässt sich der Auftrag an die Sozialarbeitenden ableiten, Klientinnen und Klienten Sachinformationen zu erteilen und sie z.B. über rechtliche Ansprüche zu informieren. Des Weiteren gehört auch die Erschliessung externer Ressourcen zum Tätigkeitsbereich sozialarbeiterischer Beratung (S.13). Ruth Brack (1998) bezeichnet externe Ressourcen als die Gesamtheit von materiellen und immateriellen



Gütern, welche den Klientinnen und Klienten aufgrund ihrer individuellen Lebenslage verwehrt bleiben. Wenn sich in der Beratung herausstellt, dass das Klientensystem trotz der Aktivierung eigener Ressourcen von Seite der Professionellen nicht in der Lage ist die jeweiligen Güter zu beschaffen, muss die Soziale Arbeit diese stellvertretend erschliessen. Im finanziellen Bereich gehört etwa die Beantragung oder Einforderung von Sozialversicherungsansprüchen zur Erschliessung materieller Ressourcen. Da es sich um begrenzte gesellschaftliche Güter handelt, sind die Professionellen immer wieder gefordert, Verhandlungen mit den Ressourcenverwaltenden zu führen. In diesem Zusammenhang nennt Brack die konfliktive Verhandlungstechnik, bei der Sozialarbeitende in anwaltschaftlicher Form die Rechtsansprüche ihrer Klientinnen und Klienten bei den Verwaltungssystemen einfordern (S.12-19).

Die Pro Infirmis, als grösste Fachorganisation für Menschen mit einer Behinderung, zeigt auf, dass Menschen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung oft mit spezifischen Rechtsfragen konfrontiert sind. Erschwerend kommt die Korrespondenz mit verschiedenen Behörden hinzu, mit welchen die betroffenen Personen oft in vielfacher Weise herausgefordert werden (Pro Infirmis, ohne Datum). Die Sozialarbeitenden der Pro Infirmis sind demnach gefordert eine anwaltschaftliche Rolle einzunehmen um rechtliche Ansprüche ihres Klientensystems durchzusetzen und zu erschliessen. Mit welchen spezifischen Herausforderungen sie dabei konfrontiert werden ist ab Kapitel 6.2 des Forschungsteils zu entnehmen.

## **5 Methodisches Vorgehen**

Im folgenden Kapitel wird das methodische Vorgehen erläutert. Vorab erfolgt die Darlegung des Forschungsziels, der Samplingstruktur sowie der Bedeutung der in die Forschungsarbeit einbezogenen Fallvignetten. Die darauffolgenden Ausführungen betreffen einerseits das gewählte Erhebungsinstrument in Form von Experteninterviews und andererseits die Datenauswertung welche gestützt auf das sechsstufige Verfahren nach Mühlfeld et al. realisiert wurde.

### **5.1 Sampling**

Gemäss Peter Atteslander (2003) bezweckt empirische Sozialforschung die strukturierte Erhebung und Interpretation von sozialen Phänomenen. Dabei zielt sie unter Einbezug von gewissen wissenschaftlichen Kriterien darauf ab, eine möglichst hohe Objektivität zu erreichen (S.7). Ferner ist die Sozialforschung darauf ausgerichtet, Daten zu generieren und auszuwerten um zu neuen Erkenntnissen zu gelangen, wobei die gewonnenen Daten als Basis für neue Theorien dienen können (Uwe Flick, 2009, S.20).



Ein grosser Teil empirischer Forschungen zeichnet sich dadurch aus, dass aufgrund beschränkter Ressourcen keine Grundgesamtheit eines Forschungsgegenstandes untersucht werden kann. Die forschende Person ist auf die Bildung einer Stichprobe angewiesen um die inhaltliche Repräsentativität gewährleisten zu können (Horst Otto Mayer, 2009, S.38-39). Gemäss Uwe Flick (2009) wird durch die Stichprobenziehung oder das sogenannte Sampling festgelegt, welche Personen oder Gruppen durch die Forschungsarbeit untersucht werden (S.65). Bei der Strategie des gezielten Samplings werden zielgerichtet Personen anhand festgelegter Kriterien bestimmt und nach ihren Sichtweisen in Bezug auf das Thema der Untersuchung befragt (Flick, 2009, S.91).

## **5.2 Einbezug von Fallvignetten**

Die Auseinandersetzung mit sozialversicherungsrechtlichen Fragestellungen, war ein wesentlicher Bestandteil des Praktikums, welches die Autorin bei der Pro Infirmis absolviert hat. In diesem Zusammenhang stellte die Autorin fest, dass bedingt durch das aktuelle System der Invaliditätsbemessung gewisse Benachteiligungen bestehen, indem Ereignisse wie die Geburt eines Kindes oder die Scheidung einer Frau grosse Auswirkungen auf den Rentenanspruch einnehmen können. Für die Autorin war es daher bedeutend reale Fälle in die vorliegende Arbeit einzubeziehen, um aufzeigen zu können, welche komplexe Herausforderung die Invaliditätsbemessung bei teilzeit- und nichterwerbstätigen Frauen darstellt. Unterstützend bei der Erstellung der Fallvignetten war die Pro Infirmis, welche der Autorin anonymisierte Daten in Form von IV Vorbescheiden, Verfügungen sowie Bundesgerichtsentscheide zur Verfügung stellte. Daraus sind vier Fallvignetten entstanden, welche vorab sämtlichen Interviewpartnerinnen und Interviewpartnern zugeschickt wurden. Die Rolle der Fallvignetten für die Experteninterviews war die Expertinnen und Experten auf das Thema der Bachelorarbeit einzustimmen und diente zugleich als Einstiegsfrage beim Interview.

## **5.3 Datenerhebung mittels Experteninterview**

Gemäss Horst Otto Mayer (2009) steht beim Experteninterview weniger die befragte Person mit ihrem biographischen Hintergrund im Zentrum, sondern das vorhandene Expertenwissen in Bezug auf ein bestimmtes Handlungsfeld (S.38). Michael Meuser und Ulrike Nagel (1991) fügen an, dass in erster Linie die forschende Person darüber entscheidet, welche Personen für das jeweilige Forschungsinteresse den Status von Expertinnen und Experten einnehmen. In Bezug auf die Frage wo diese Expertinnen und Experten anzutreffen sind, verweist die Autorschenschaft auf die unteren Ebenen von Organisationen, da diese Personengruppe meist



umfassende Kenntnisse über organisationsinterne Prozesse, sowie ein differenziertes Praxiswissen aufweist (S.444-445).

Von der Autorin wurden die Expertinnen und Experten insbesondere im Tätigkeitsbereich von grösseren Behindertenorganisationen ausgewählt, da diese mit behinderungsspezifischen Problematiken vertraut sind. Neben dieser Sichtweise sollte aber auch die Perspektive der IV in die Forschung einbezogen werden, was sich vorerst als schwieriges Unterfangen herausstellte. Nach langer Recherche konnte dennoch ein Abklärungsfachmann der IV als Interviewpartner gewonnen werden. Gesamthaft wurden sieben Interviews mit drei Sozialarbeiterinnen der Pro Infirmis, einem Sozialarbeiter eines Sozialdienstes, einer Anwältin von Integration Handicap, einer Anwältin von Procap und einem Abklärungsfachmann der IV geführt.

#### **5.4 Entwicklung des Interviewleitfadens**

Meuser & Nagel (1991) befürworten die Erstellung eines Interviewleitfadens für die Datenerhebung, weisen aber darauf hin dass dieser bewusst offen gestaltet sein soll. Die Ausarbeitung des Leitfadens bedingt die vertiefte Auseinandersetzung der forschenden Person mit der Thematik. Beim anschliessenden Interview ist die forschende Person gewissermassen selbst Expertin und kann aufgrund der offenen Gestaltung des Leitfadens den Interviewverlauf individuell steuern (S.448-449).

Horst Otto Mayer (2009) fügt an, dass ein sensibilisierendes Konzept als Basis für die Entstehung des Interviewleitfadens dienen kann. Es geht dabei darum die Problemstellung, unter Einbezug der relevanten Aspekte, möglichst detailliert einzubeziehen. Die Bildung einzelner Themenkomplexe verhilft dem Interviewer oder der Interviewerin die Offenheit des Interviewverlaufs zu bewahren (S.43).

#### **5.5 Datenauswertung**

Nach Ralf Bohnsack, Winfried Marotzki und Michael Meuser (2003) zielt die Auswertung von Experteninterviews darauf ab, das überindividuell Gemeinsame herauszuarbeiten. Aufgrund des Expertenstatus der interviewten Personen ist eine Vergleichbarkeit der transkribierten Texte gewährleistet, indem durch die Bildung thematischer Kategorien eine Interpretation vollzogen werden kann (S.58). Claus Mühlfeld, Paul Windolf, Norbert Lampert & Heidi Krüger (1981) empfehlen als effektive Auswertungsmethode ein sechsstufiges Verfahren, welches auf der Transkription aufbaut, wobei diese über einen längeren Zeitraum in ihrer ursprünglichen Form bestehen bleibt. Es sollen bisher unberücksichtigte oder sich widersprechende Textpassagen einbezogen und somit die Offenheit der Interpretation gewährleisten werden (S.336).



Mit der nachfolgenden Tabelle soll eine Übersicht über die sechs Stufen der Auswertung nach Mühlfeld et al. wiedergegeben werden.

### Sechsstufiges Auswertungsverfahren nach Mühlfeld et al.

1. Stufe	<p><b>Textstellen markieren</b></p> <p>Hierbei steht die Faktenorientierung im Vordergrund. Textstellen werden markiert, die vorerst als mögliche Antworten in Bezug auf den Leitfaden identifiziert werden.</p>
2. Stufe	<p><b>Einordnung in Kategorienschema</b></p> <p>Die zweite Stufe der Auswertung nach Mühlfeld et al. verfolgt das Ziel, die Informationen in ein Kategorienschema zu übertragen, wobei es gilt objektive und subjektive Dimensionen zu erfassen. Dabei kann eine Erweiterung des im Vorfeld vorstrukturierten Kategorienschemas nicht ausgeschlossen werden.</p>
3. Stufe	<p><b>Herstellung einer inneren Logik</b></p> <p>Unter Berücksichtigung von bedeutungsgleichen und sich widersprechenden Passagen wird in einem weiteren Schritt der Fokus auf die Herstellung einer inneren Logik gerichtet.</p>
4. Stufe	<p><b>Formulierung eines Textes zur inneren Logik</b></p> <p>Durch die Erstellung eines Textes erfolgt eine vertiefte Differenzierung und Präzisierung der Textpassagen.</p>
5. Stufe	<p><b>Erstellung des Textes mit Interviewausschnitten</b></p> <p>Bei diesem Schritt wird nochmals auf die ursprüngliche Transkription der einzelnen Interviews zurückgegriffen um allenfalls widersprüchliche Einzelheiten zu berücksichtigen. Es erfolgt eine thematische Ordnung der einzelnen Passagen.</p>
6. Stufe	<p><b>Bericht</b></p> <p>Die Interpretations- und Auswertungsphase ist abgeschlossen. Dieser letzte Schritt des Auswertungsverfahrens bezieht sich auf die Formulierung eines Berichts, wobei die Übersichtlichkeit gewährleistet werden muss.</p>

*Tabelle 8: Sechsstufiges Auswertungsverfahren nach Mühlfeld et al. (eigene Darstellung auf der Basis von Mühlfeld et al., 1981, S.336-338)*



## 6 Forschungsergebnisse

Nachfolgend werden die Ergebnisse der Forschung, welche in Form von sieben Experteninterviews durchgeführt wurde, dargelegt. Die Interviews wurden in einem ersten Schritt transkribiert und nach dem sechsstufigen Auswertungsverfahren nach Mühlfeld et al. ausgewertet. Die Ergebnisse werden in Form von Themenschwerpunkten, denen wiederum Unterkapitel zugeordnet wurden, erläutert.

Die Expertinnen und Experten werden im Text mit folgenden Abkürzungen versehen:

SASD: Leiter eines Sozialdienstes

SAPI: Sozialarbeiterinnen einer Beratungsstelle der Pro Infirmis

JUR: Juristinnen bei grösseren Fachorganisationen für das Thema Behinderung

AFIV: Abklärungsfachmann der IV

### 6.1 Eindrücke zu den Fallvignetten

Als Einstiegsfrage wurden die Expertinnen und Experten nach ihren Eindrücken befragt, welche die Fallvignetten bei ihnen hinterlassen haben. Vorwiegend wurde von den Sozialarbeitenden die unterschiedlichen Bemessungsgrundlagen in der IV und deren Auswirkungen auf den Rentenanspruch der betroffenen Frauen genannt. Ferner wurde die Ungleichheit zwischen Frauen und Männern angesprochen.

*SASD1: „Was mir auch sehr stark aufgefallen ist, ist diese Ungleichheit wo ich mir gedacht habe, das kann ja fast nicht sein. Ja diese Ungleichheit zwischen Frau und Mann...“*

*SAPI 7: „Bei manchen Situationen, trotz langjähriger Berufserfahrung hier bei der Pro Infirmis, gibt es immer wieder neue Situationen, wo du wieder fast ein wenig erschrickst wie die IV- Stelle dies einschätzt...“*

*SAPI 2: „Die Einstellung der IV ist oftmals sehr konservativ, also das heisst sie geht noch sehr oft von diesem Bild aus, eine Frau bleibt bis zu einem gewissen Alter der Kinder sicher zu Hause, wenn sie überhaupt arbeitet dann höchstens Teilzeit.“*

*SASD1: „Vielfach probieren diese Frauen die Betreuung der Kinder, die Erwerbstätigkeit und den Haushalt miteinander zu vereinbaren, trotzdem werden sie ungleich, ja gar schlechter behandelt als die Männer. Sie haben eine tiefere Rente oder gar keine Rente und das ist für mich ein grosses Problem. Dies stellt für mich eine Diskriminierung dar, welche gar nicht existieren dürfte.“*



## 6.2 Zentrale Einflussfaktoren bei der Invaliditätsbemessung

Dieses Kapitel richtet den Fokus auf die Praxis der Invaliditätsbemessung bei teilzeit- und nichterwerbstätigen Frauen, indem die relevanten Faktoren wie der Status, hypothetische Fragestellungen, die Bedeutung der Haushaltabklärung, relevante Akteurinnen und Akteure sowie die Zusammenarbeit zwischen der IV-Stelle und den Expertinnen und Experten detailliert betrachtet werden.

### 6.2.1 Die Beurteilung der Statusfrage

Die Beurteilung einer Person als Erwerbstätige, Teilzeit- oder Nichterwerbstätige und demnach die Frage welchen versicherungsrechtlichen Status eine Person einnimmt, hat einen grossen Einfluss auf die Höhe des Rentenanspruchs. Der Abklärungsfachmann der IV zeigt auf, dass sich die Abklärungen in diesem Bereich als sehr umfangreich und komplex erweisen. Von den Juristinnen und von einigen Sozialarbeiterinnen wird hingegen kritisiert dass oftmals nicht die gesamte Lebenslage in die Beurteilung der Statusfrage einbezogen wird, sondern den Kriterien Einkommen des Ehemanns und Alter der Kinder eine sehr hohe Bedeutung zukommt.

*AFIV 6: „Sicher umfangreich zum Klären. Zentral ist dabei immer die Frage was würde diese Person heute machen, wenn sie gesundheitlich nicht eingeschränkt wäre. Das heisst man muss wirklich das gesamte Umfeld anschauen in einem grösseren Kontext, das ist nicht so einfach wie bei jemandem der jahrelang gearbeitet hat und vollzeitlich erwerbstätig war.“*

*JUR 4: „Es wird teilweise schon gemacht, ja aber meistens eben zu wenig... Egal was die Frau aussagt, in vielen Fällen ist es von der finanziellen Situation her klar, dass sie Vollzeit arbeiten würde (...) aber da wird darauf abgestellt, dass sie ausgesagt hat ihre Kinder bräuchten viel Betreuung, die finanzielle Situation wurde gar nicht einbezogen – da denke ich sogar auf der Gerichtsstufe wird es oft nicht umfassend abgeklärt.“*

*JUR 5: „Ich denke von Seite IV schon das es vor allem nur darum geht Frau und Kind und wie alt ist das Kind und dann wird so ein gewisser Prozentsatz angenommen – teilweise spielt auch das rein, dass der Kindsvater oder Ehemann eine Anstellung hat – so die gesamte Lebenslage habe ich das Gefühl wird nicht immer abgesteckt, es wird einfach diese Frage gestellt bei der Haushaltabklärung.“*

*SAPI 2: „Und dann schaut die IV natürlich klar darauf, was ist für sie die finanziell*



*günstigste Variante. Da kommt dann für mich sehr stark die Frage auf, was hat die IV für eine Haltung auch was für ein Menschenbild, geht sie mit der Zeit beachtet sie wirklich auch wie die Gesellschaft mittlerweile funktioniert und wie sich diese verändert hat.“*

### **6.2.2 Die Frage nach der Tätigkeit im hypothetischen Gesundheitsfall**

Für die Beurteilung des versicherungsrechtlichen Status nimmt die Frage nach der Tätigkeit im hypothetischen Gesundheitsfall eine zentrale Position ein. Den Frauen wird oftmals im Rahmen der Haushaltabklärung oder bereits bei der Anmeldung die hypothetische Frage gestellt, wie viel sie arbeiten würden im Gesundheitsfall. Auffallend ist, dass von allen Expertinnen und Experten vorgebracht wurde, dass diese Frage grundsätzlich nur den Frauen gestellt wird, meist aufgrund der Tatsache, dass Hausmänner in diesem Sinne nicht existieren bzw. von der IV nicht als Hausmänner qualifiziert werden.

*SAPI 3: „In Bezug auf die indirekte Diskriminierung kommt recht schnell die Frage wie viel würden sie arbeiten im Gesundheitsfall, zum Thema. Diese Frage wird aus meiner Erfahrung jedoch nur den Frauen gestellt. Ich habe noch nie eine Situation erlebt, wo diese Frage bei einem Mann zur Sprache kam oder dass bei einem Mann eine Haushaltabklärung durchgeführt wurde, auch dann nicht wenn er sogar nur ein Teilzeitpensum hatte.“*

*JUR 5: „Die Haupterfahrung ist sicher wenn ein Mann ein Kind bekommt, stellt sich diese Frage nie, es gibt einfach eine Kinderrente und es passiert nichts. Diese Frage stellt sich immer nur bei den Frauen, das ist so das genderrelevante wo auffällt.“*

*AFIV 6: „Es wäre noch nie jemanden in den Sinn gekommen bei einem Mann, der verheiratet ist und eine Rente hat und als vollwerbstätiger gegolten hat und ein Kind bekommen hat, das man dort fragen würde: Hätten sie jetzt ihr Pensum geändert? Was eigentlich heute ja immer mehr aufkommt und was eigentlich die logische Folge wäre, aber das läuft heute noch zu Lasten der Frauen, das ist so, das kann man nicht bestreiten.“*

Als erschwerender Faktor wird von den Juristinnen und Sozialarbeiterinnen die Form der Fragestellung beanstandet. Die Frage ist gemäss Aussage der Expertinnen zu wenig offen formuliert oder wird gar von der Abklärungsperson in Form einer geschlossenen Frage ausgesprochen.

*SAPI 2: „Es sind auch manchmal zu wenig offen formulierte Fragen, bzw. wenn sich die*



*Klienten nicht richtig ausdrücken können, wird viel reininterpretiert und dort sehe ich halt auch ein wenig das Problem.“*

*SAPI 3: „Dort kommt es dann schon sehr auf das Feingefühl und auf die Haltung der Abklärerin an, ob sie dann eher wohlwollend ist, im Sinne von ja dann gebe ich der Person einen Seitenhieb oder halt im Gegenteil indem die Abklärerin sagt: Ja wenn man so kleine Kinder hat dann bleibt man in der Regel eher zu Hause.“*

Die Sozialarbeiterinnen und Juristinnen bringen als weiteren Punkt vor, dass den Frauen meist nicht bewusst ist, welche grosse Bedeutung der Beantwortung dieser Frage in Bezug auf ihren Rentenanspruch, zukommt. Die Expertinnen kritisieren, dass die befragten Frauen oftmals gar nicht realisieren, was der Wegfall der Rente für ihre finanzielle Existenz bedeuten würde. Eine Sozialarbeiterin zeigt auf, dass den Frauen gar keine Möglichkeit eröffnet wird, Vorstellungen über die hypothetische Situation zu entwickeln.

*SAPI 3: „Häufig sagen die Frauen auch sie würden mehr arbeiten nachdem sie realisiert haben was es heisst. Aber irgendwann vor vielen Jahren oder bei einem RAV oder in irgendeinem Arztbericht steht allenfalls noch eine andere Aussage drin.“*

*SAPI 7: „Dass man die Leute noch mehr daran heranholt, sie haben eine Ausbildung gemacht, sie haben immer gearbeitet, ihre Kinder sind so und so alt... Also wirklich mehr probiert Fakten zu nehmen oder beizuziehen oder diese mehr zu gewichten wo es gibt.“*

*JUR 4: „Man müsste vor allem den Leuten erklären, was die Frage für einen Hintergrund hat, was das genau bedeutet und die IV hat nicht wirklich ein Interesse daran, weil sie weiss wenn die Leute die Frage falsch beantworten dann läuft es auf eine Leistungskürzung oder eine Ablehnung hinaus.“*

Die Sozialarbeitenden sowie die Juristinnen erachten es als ihre Aufgabe, die Frauen auf die Tragweite der Fragestellung aufmerksam zu machen. Sie wollen demnach aufklären und den betroffenen Frauen verdeutlichen, dass sie sich wirklich Gedanken machen sollen, wie sie ihr Leben gestalten würden, insbesondere hinsichtlich der finanziellen Perspektive. Die Sozialarbeiterinnen und Juristinnen betonen jedoch, dass sie den Frauen keineswegs eintrichtern, was sie auf diese Frage antworten sollen, sondern dass die Frauen dadurch die Möglichkeit erhalten sollen im Vorfeld Überlegungen zu tätigen. Der Abklärungsfachmann hat jedoch die Erfahrung gemacht, dass Klientinnen nach der gemachten Aussage eine Beratungsstelle aufsuchen oder allenfalls eine Anwältin oder einen Anwalt involvieren und ihre Aussage vollständig revidieren.



JUR 5: *„Dass ich die Leute vorbereite um was für eine Frage es sich handelt, also natürlich nicht was sie sagen sollen, sondern dass sich die Leute wirklich überlegen sollen wie würden sie ihr Leben gestalten, wenn sie jetzt gesund wären und Kinder hätten zum Beispiel.“*

SAPI 3: *„Wenn natürlich jemand in die Beratung kommt wo die Haushaltabklärung angekündigt ist (...) da haben wir auch die Möglichkeit die Leute zu informieren und aufzuklären, was bedeutet dies und wir probieren sie anzuregen sich wirklich Gedanken zu machen ja wie viel müsste sie denn arbeiten, so ein bisschen die finanzielle Seite reinzupacken.“*

AFIV 6: *„Dort weiss man schon, dass zum Teil auch gesagt wird du musst das und das sagen, dass spürt man bzw. das weiss man (...) plötzlich aus dem Nichts heraus kann muss aber nicht sein, dass in dieser Zeit ein Anwalt involviert wurde, da heisst es dann plötzlich etwas ganz anderes, da fragt man sich dann schon ein bisschen (...)es ist auch kein Geheimnis das man als erwerbstätige Person eher zu einer Rente kommen kann als eine nichterwerbstätige Person.“*

Der Stellenwert der Frage nach der Tätigkeit im hypothetischen Gesundheitsfall wird von den befragten Sozialarbeiterinnen und den Juristinnen stark kritisiert. Die Frage weist eine hohe Komplexität auf, da es sich um keine Tatsachen sondern um einen hypothetischen Sachverhalt handelt. Die Suche nach Alternativen liegt nahe, doch hier sind sich die Expertinnen einig, die Frage muss gestellt werden, jedoch mit dem Hinweis dass es die Aufgabe der Abklärungsperson ist die Frage detailliert zu erklären. Der Abklärungsfachmann der IV fügt an, dass die Formulierung der Frage keineswegs ein leichtes Unterfangen darstellt.

SAPI 3: *„Man kann diese Frage schon stellen, aber man darf nicht nur diese Aussage gewichten, sondern man müsste wirklich... Es ist ja dann immer diese Frage nach der überwiegenden Wahrscheinlichkeit oder und da gehört ja noch mehr dazu als nur die Aussage, welche man in diesem Moment gemacht hat.“*

SAPI 7: *„Diese Frage habe ich mir auch schon einige Male gestellt ob man die anders stellen könnte, aber es ist wie schwierig also man will genau diese Antwort haben und man kommt mit keiner anderen Frage so richtig dazu.“*

AFIV 6: *„Nur schon dort, wenn sie jemandem sagen wenn sie gesund wären – das ist auch schon wie bespricht man das, welche Worte wählt man. Aber da erkläre ich ihnen das und das ist sehr schwierig oder weil es natürlich auch sein kann das es sprachlich ein Problem ist oder kulturell – ja nur schon für einen Schweizer, welcher das System kennt*



*ist es nicht einfach...“*

Bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen wird diese Frage ebenfalls gestellt. Die befragten Expertinnen und Experten sind sich einig, dass die Beantwortung dieser Frage für diese Personen einen enorm hohen Anspruch darstellt. Dies einerseits aufgrund der Komplexität der Frage und andererseits aufgrund der Tatsache, dass diese Personen oftmals bereits mit einer Beeinträchtigung geboren wurden und sich daher gesund fühlen, wie dies der Beitrag einer Sozialarbeiterin deutlich zum Ausdruck bringt. Was von den Juristinnen und Sozialarbeiterinnen am aktuellen System kritisiert wird ist, dass den „Aussagen der ersten Stunde“ – die Aussagen welche die versicherten Personen machen bevor sie versicherungsrechtliche Überlegungen machen können – generell viel zu hohe Bedeutung zukommt. Oftmals können sich die betroffenen Frauen aufgrund der langen Krankheitsgeschichte gar nicht mehr vorstellen, wie ihre Lebenslage ohne gesundheitliche Beeinträchtigung aussehen würde.

*SAPI 3: „Eine Frau mit einem Geburtsgebrechen, einer kognitiven Beeinträchtigung welche gefragt wurde, was würden sie im Gesundheitsfall machen hat geantwortet ich bin ja gesund. Oder, diese Person hat ja gar nie erlebt wie es anders sein könnte und trotzdem ist diese Frage für diese Situation existenziell.“*

*AFIV 6: „Gerade Leute welche von Jugend an eine IV-Rente hatten, dort würde ich es besser finden wenn man es eigentlich vergisst diese Frage, auch vom Verständnis und von der Logik her, weil das ist alles so hypothetisch und die Leute verstehen es nicht und können diese Fragen nicht beantworten und können sich gar nicht reinversetzen.“*

*JUR 5: „Mir fällt schon auf, dass die nicht ganz genau verstanden wird oder das halt gerade für Frauen wo vielleicht schon länger erkrankt sind sich die Frage eben gar nicht so überlegen können wenn man sich schon lang gar nicht mehr vorstellen kann, wie es wäre gesund zu sein und dann die totale Hypothese zu machen, wie wäre es jetzt und wie wäre mein Lebensentwurf – ich glaube da wird schnell anders geantwortet und dann steht es dann halt eben bereits geschrieben.“*

*JUR 4: „Jemand der schon lange krank ist oder sehr stark eingeschränkt ist durch eine Krankheit kann sich in der Regel gar nicht vorstellen was sie machen würde, dann muss man sagen, dass diese Aussage der ersten Stunde einen sehr willkürlichen Begriff darstellt.“*

Die Geburt eines Kindes hat oftmals grosse Auswirkungen auf den Rentenanspruch seiner Mutter, da dieses Ereignis dazu führt das in der Regel die Statusfrage neu beurteilt werden



muss. Da die Thematik im Kapitel Gleichstellung und Rollenbilder nochmals aufgegriffen wird, wird an dieser Stelle hauptsächlich auf die Situationen von Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung im Zusammenhang mit der Geburt eines Kindes eingegangen. Für den Abklärungsfachmann stellt dies aufgrund des gesetzlichen Auftrags und der Unvereinbarkeit mit seinen persönlichen Wertvorstellungen ein berufliches Dilemma dar. Zudem zeigt der Beitrag der Sozialarbeiterin deutlich auf, dass die Annahme von Hypothesen oder Rollenzuschreibungen bei Menschen mit kognitiven Behinderungen die gängige Praxis darstellt.

*AFIV 6: „Das ist ganz heikel und schwierig und das sind für mich persönlich sehr unangenehme Fälle, also da habe ich Mühe (...) da kommt irgendjemand der IV und muss in meinen Augen – ich sage das jetzt auf Deutsch – dumme, blöde Fragen stellen im Sinne von was würden sie heute machen, wenn sie ... Und die Person hat gar nie die Möglichkeit gehabt zu arbeiten oder jedenfalls nicht im ersten Arbeitsmarkt.“*

*SAPI 7: „Ich finde es natürlich schwierig wenn jemand über Jahre eine IV-Rente bezieht und wird Mami und dann heisst es plötzlich ohne Behinderung würden sie auch... Da wird irgendwie einfach auf diktiert oder sie würden die und diese Rolle im Leben einnehmen, obwohl es vielleicht gar nicht so wäre und dann fällt die Rente halt weg oder wird gekürzt.“*

*AFIV 6: „Das sind Sachen wo ich nicht gerne mache aber ich habe auch einen Auftrag (...) trotzdem muss man dann sagen, schauen sie wenn die Kinder dann wieder eingeschult werden und sie haben ja gesagt dass sie dann wieder arbeiten müssten, dann können sie sich wieder melden, dann schauen wir dann wieder... Wenigstens das aber das ist eigentlich so blöd oder da könnte man dann die Methode wieder korrigieren oder ein wenig anpassen und da könnte es dann wieder zu einer Rente führen.“*

### **6.2.3 Schadenminderungspflicht durch Mithilfe von Familienangehörigen**

In der Invalidenversicherung gilt der Grundsatz der Schadenminderungspflicht, indem die versicherte Person dazu verpflichtet ist, alles Zumutbare zu unternehmen um die Folgen der Invalidität zu mindern. Im Bereich der Haushaltstätigkeit, was wie bereits ausgeführt nach gängiger Praxis ausschliesslich Frauen betrifft, wird die Mithilfe von Familienangehörigen verlangt. Von den Expertinnen wird akzeptiert, dass die betroffenen Frauen von der Familie unterstützt werden, jedoch bemängeln sie, dass oftmals zu viel auf die Familie abgewälzt wird, was dazu führt, dass die Frauen gemäss Einschätzung der IV in den einzelnen Tätigkeitsbereichen nur wenige oder keine Einschränkungen aufweisen. Was die Unterstützungspflicht der Familien anbelangt und den Beitrag welche sie zu leisten haben, fügt der Abklärungsfachmann der IV an, dass dies grundsätzlich eine gesellschaftliche Frage



darstellt. Für eine Juristin stellt die Invaliditätsbemessung im Aufgabenbereich, aufgrund der Mithilfe von Familienangehörigen, eine Benachteiligung für die betroffenen Frauen dar, da dies in der Regel dazu führt dass ein tieferer IV-Grad resultiert.

SAPI 2: *„Ich finde es auch richtig dass man innerhalb der Familie schaut, was kann innerhalb der Familie abgedeckt werden, das macht man ja auch im Gesundheitsfall aber es ist schon so, die IV fokussiert sich manchmal zu stark auf einzelne Punkte und macht sich keinen Gesamtüberblick.“*

JUR 5: *„Also wir sehen ja das im Haushaltbereich die Einschränkung eher tiefer sind gerade wenn Ehemann und Kinder anwesend sind wo halt auch viel abnehmen wo man ihnen halt schon auch viel zumutet – die Grenze ist sicher schwierig zu ziehen.“*

JUR 4: *„Sie haben tendenziell einen tieferen IV-Grad als berufstätige Personen und zwar vor allem wegen der Mitwirkungspflicht der Familienangehörigen und das ist ein sehr fraglicher Punkt ob man das einfach berücksichtigen darf (...) die geht einfach in vielen Fällen so weit, dass man sagt das können alles die anderen machen und dann hat die versicherte Person am Schluss gar keine Einschränkung mehr – also dort hat es sicher auch einen diskriminierenden Punkt darin enthalten.“*

AFIV 6: *„Was ich aber nicht dementieren würde ist, dass man dort die Schadenminderungspflicht rein nimmt aber das ist auch wieder eine gesellschaftliche Frage, was trägt die Familie selbst noch mit.“*

#### **6.2.4 Der Abklärungsbericht**

Der Abklärungsbericht hat gemäss den Sozialarbeiterinnen und den Juristinnen eine grosse Bedeutung, da er den IV-Grad im Haushaltsbereich festlegt. Dieser hohe Stellenwert wird von den Expertinnen kritisch beurteilt. Zwei Sozialarbeiterinnen empfinden es als eher unrealistisch, innerhalb der kurzen Zeitspanne der Abklärung eine objektive Einschätzung bezüglich der Einschränkung im Haushaltsbereich festzulegen. Eine Sozialarbeiterin und eine Juristin zeigen auf, dass gewisse Aussagen bei der Haushaltabklärung schriftlich festgehalten werden obwohl sie vielfach nicht der Realität entsprechen. Aufgrund der Aussagen der ersten Stunde ist es jedoch schwierig diese zu revidieren. Um möglichst realitätsnahe Angaben zu machen, wie hoch der Zeitbedarf für einzelne Haushaltstätigkeiten ist, wurden die Frauen im Vorfeld durch die Juristin aufgefordert sich zu notieren, wie viel Zeit die einzelnen Tätigkeiten in Anspruch nehmen.

SAPI 2: *„Ich glaube halt schon einen sehr hohen Stellenwert, weil dort wird der IV-Grad im*



*Bereich Haushalt festgelegt. Und ich denke, es ist wie auch noch so eine Herausforderung oder ein Stolperstein, weil es immer eine Momentaufnahme darstellt.“*

*SAPI 3: „Der Abklärungsbericht hat ein hohes Gewicht, würde ich jetzt mal sagen für das was er effektiv erfassen kann innerhalb einer Stunde oder höchstens 90 Minuten.“*

*SAPI 7: „Gewisse Aussagen, die dort gemacht werden und verschriftlicht sind, die kann man fast nicht mehr umbiegen (...) was eigentlich die wichtigste Frage der gesamten Haushaltabklärung darstellt ist, wie viel würden sie arbeiten wenn sie gesund wären und die Leute können es sich einfach nicht vorstellen, sie sagen dann irgendetwas weil sie sind krank und fühlen sich krank und können nicht arbeiten.“*

*JUR 4: „Wir sagen zum Beispiel einer Mutter von Kleinkindern schauen sie genau wie viel Zeit sie brauchen, weil das merkt man sich sonst nicht und dann sagt die IV ja das interessiert mich gar nicht, wenn sich diese Personen bereits Notizen gemacht haben vorher – da finde ich das geht nicht – es geht nicht ums „bschisse“ sondern um die Realität so aufzunehmen wie sie objektiv wirklich ist und nicht von irgendwelchen Interessen geleitet - von beiden Seiten.“*

### **6.2.5 Die Abklärungsperson**

Eine Haushaltabklärung stellt für die Person, welche die Abklärung vornimmt eine Herausforderung dar und ist überdies eine verantwortungsvolle Aufgabe. Der Abklärungsfachmann zeigt anhand der nachfolgenden Aussagen auf, dass der Betätigungsvergleich eine Einschätzung jedes einzelnen Tätigkeitsbereichs erfordert und im Gegensatz zum Einkommensvergleich keine Erwerbseinbusse anhand von Zahlen gemacht werden kann.

*AFIV 6: „Besteht die Schwierigkeit eben darin aus der medizinischen Einschätzung und der subjektiven Aussage der versicherten Person eine objektive Einschränkung in den einzelnen Bereichen festzulegen und das ist natürlich viel herausfordernder.“*

*AFIV 6: „Es kommen Elemente rein welche man bei einer erwerbstätigen Person nicht hat, das ist die Schadenminderungspflicht und es läuft etwas anders ab. Bei einer Person im Aufgabenbereich sagt man ist pausieren, zu warten oder etwas zu verschieben eher zumutbar, was man natürlich in der Berufswelt nicht sagen kann.“*

Des Weiteren gilt es die Situation der Klientinnen zu betrachten. Wie reagieren diese darauf, dass eine ihnen bisher fremde Person ihre Wohnung aufsucht? Die Sozialarbeiterinnen und Juristinnen zeigen auf, dass die Klientinnen oftmals eine positive Selbstdarstellung



präsentieren möchten. Dies äussert sich insbesondere dadurch, dass viele Klientinnen vor dem Hausbesuch ihre Wohnung gründlich reinigen oder bei Fragen nach der selbständigen Ausführung von Tätigkeiten ihre Situation eher beschönigen.

*SAPI 3: „Häufig putzen die Klienten vor dem Besuch der IV noch die Wohnung oder räumen auf, dass es extra sauber ist, vielen Leuten fällt es auch schwer, wirklich zu sagen wo die Defizite sind. Im Alltag ist man sich doch bedacht zu schauen was geht und was schaffe ich noch alleine zu tun, ich kann noch alleine staubsaugen auch wenn ich nachher drei Tage leide.“*

*SAPI 2: „In der Regel möchte man eher nicht zugeben was man alles nicht kann und das man auf Hilfe angewiesen ist und das ist dann halt schon ein Nachteil wenn man merkt, dass die abklärende Person natürlich nach jedem Strohhalm greift.“*

*JUR 5: „Das sie teilweise ihre Situation viel eher beschönigen und das will man sich vielleicht nicht selber oder einer Drittperson gegenüber eingestehen (...) das man sich eigentlich etwas besser darstellt oder verleitet ist besser darzustellen als es wirklich der Fall ist und darum empfehlen wir schon das vielleicht noch jemand dabei ist, der die Situation auch kennt und dann auch aussagen kann: Nein das mach ich ja immer für dich.“*

Wie bereits vom Abklärungsfachmann der IV ausgeführt wurde, stellt die Haushaltabklärung für die abklärende Person eine Herausforderung dar und erfordert umfassende Fachkompetenzen. Die Expertinnen zeigen auf, dass die abklärende Person nebst den fachlichen Kenntnissen in hohem Mass über Sozialkompetenzen verfügen und in der Lage sein muss eine objektive Haltung einzunehmen. Zudem sollte sie über viel Feingefühl verfügen, um etwa auf Unsicherheiten bei der befragten Person reagieren zu können.

*SAPI 3: „Dort kommt noch ein weiterer Faktor rein, es ist ein Mensch welcher kommt und ich glaube wenn dort die Chemie nicht stimmt ist es schon ganz schwierig so ein Gespräch zu führen.“*

*SAPI 2: „Im Prinzip müsste sie eine neutrale Position einnehmen und wirklich das aufnehmen, welches die befragte Person aussagt. Dabei kommt es sehr auf die Person an, welche die Abklärungen vornimmt (...) es ist auch abhängig vom Wohlwollen der abklärenden Person.“*

*JUR 4: „Die Gerichte gehen davon aus, dass es sich um Fachleute handelt welche dies sehr wohl beurteilen können, wir machen die Erfahrung dass es das eine oder das andere gibt. Oft sind es nicht unbedingt objektive Fragen, sondern wirklich eher tendenzielle*



*Fragen wo die Abklärerin einfach weiss worum es geht und versucht die Person in eine Richtung zu bringen.“*

*JUR 5: „Was mir dort manchmal noch auffällt ist das sie wie ein Budget für eine Person ausrechnen, fast so ein bisschen ein Sozialhilfebudget wie viel denn jemand brauchen würde und ob das Einkommen des Ehegatten ausreicht, das finde ich auch so eine komische Herleitung um zu schauen wie viel jemand braucht.“*

Die nachfolgenden Ausführungen des Abklärungsfachmanns zeigen deutlich auf, dass innere Haltungen und Wertvorstellungen die Arbeitsweise positiv oder negativ beeinflussen können. Empathische Fähigkeiten und Einfühlungsvermögen sind gefordert, wobei der gesetzliche Auftrag nicht unberücksichtigt werden darf. Das sowohl die versicherte Person und ihre Ansprüche als auch der Arbeitgeber und das Gesetz angemessen berücksichtigt werden können stellt für den Abklärungsfachmann ein berufliches Spannungsfeld dar.

*AFIV 6: „Es ist auch ein wenig eine Haltungsfrage, man kann an einen Fall rangehen und schauen was stimmt hier nicht oder was ist hier faul sozusagen oder wie könnte man dies ablehnen jetzt ein wenig krass ausgedrückt, dann ist man voll im falschen Job, also die Frage ist was hat die Person zugute.“*

*AFIV 6: „Es hat viel mit Empathie zu tun und dem Versuch sich reinzuversetzen und trotzdem muss man eine Linie fahren (...) ich habe einen Arbeitgeber, ich habe einen Auftrag, ich habe das Gesetz das ich berücksichtigen muss, aber ich will, was zwar sehr schwierig ist, finde ich mit bestem Wissen und Gewissen diese Arbeit zugunsten beider Parteien so gut wie möglich machen, was eigentlich fast ein bisschen eine Illusion ist.“*

### **6.2.6 Die IV- Stelle**

Den kantonalen IV-Stellen kommt eine bedeutende Rolle bei der Prüfung des Rentenanspruchs (oder anderer Leistungsbegehren) zu, da diese unter Einbezug diverser Fachpersonen über den Anspruch der versicherten Person entscheiden. Sozialarbeitende und Juristinnen vertreten grundsätzlich die Interessen ihrer Klientinnen und Klienten, dies wird von den Expertinnen und Experten als erschwerender Umstand für die Zusammenarbeit bezeichnet. Weiter kritisiert eine Sozialarbeiterin die föderalistische Organisation der IV-Stellen und die oftmals damit verbundene unterschiedliche Arbeitsweise und Werthaltung der Mitarbeitenden.

*SASD 1: „Also ich finde die Zusammenarbeit grundsätzlich gut aber es ist halt einfach so, ich vertrete eine Ansicht und die IV eine andere, beide haben ihre Aufträge.“*



JUR 4: „Vom Gesetzesauftrag habe ich den Eindruck, dass die IV eigentlich eine neutrale Behörde ist, welche die Leistungsansprüche abklären muss. Von der Praxis her muss ich sagen machen wir jedoch nicht diese Erfahrung, dort sind wir wirklich oft Gegner und es geht der IV darum zu sparen und nicht darum berechnete Leistungsansprüche abzuklären.“

SAPI 2: „Und das kommt dann auch häufig auf die Sachbearbeitenden an, was haben diese für eine Haltung oder Einstellung, manchmal ist dies auch kantonale sehr verschieden. Ich denke das ist auch klar dass ein Kanton X anders funktioniert als ein Kanton Y da hat man andere Einstellungen aber das ist eigentlich nicht ganz richtig so.“

Die Sozialarbeiterin führt aus, dass sich die Arbeitsbeziehung zwischen der Pro Infirmis und der IV-Stelle gewandelt hat und eine Zusammenarbeit entstanden ist. Dies führen die Sozialarbeiterinnen darauf zurück, dass die IV-Stelle die Pro Infirmis als Partner anerkennt und in gewissen Bereichen, wie etwa einer Haushaltabklärung, die Übersetzungsarbeit durch Sozialarbeitende ausdrücklich begrüsst. Der Abklärungsfachmann empfindet den Austausch mit der Pro Infirmis ebenfalls als Bereicherung, wobei er diese erfolgreiche Arbeitsbeziehung hauptsächlich auf die herrschende Philosophie der jeweiligen IV-Stelle zurückführt.

SAPI 2: „Als ich anfänglich hier gearbeitet habe, hatte die IV noch vermehrt die Einstellung, ah ja Pro Infirmis, das sind die welche ständig Einwände machen ohne gross zu überlegen. Mittlerweile hat sich dieses Bild schon recht verändert und man merkt es ist zu einer Zusammenarbeit geworden, da die IV auch gemerkt hat, dass wir vor allem die Leute unterstützen wo es berechnigt ist.“

SAPI 3: „Wenn es um eine Haushaltabklärung geht habe ich wirklich auch schon den Eindruck gehabt da ist die IV auch froh das wir dabei sind, weil es für die IV auch nicht immer nur einfache Gespräche sind, dass wir noch ein bisschen erklären können oder wie auch probieren ein neutraler Partner in dem ganzen zu sein und Übersetzungsarbeit zu leisten.“

SAPI 7: „Manchmal ist es für die IV Stelle auch gut wenn sie mit uns kommunizieren kann, weil wir auf einer sachlichen Ebene kommunizieren und die Leute wenn sie in die IV-Stelle anrufen dann sind sie meist sehr wütend und ja dann wird es schwierig, führt das eine zum anderen und man wird immer lauter.“

AFIV 6: „Wir haben einen super Austausch mit der Pro Infirmis und arbeiten sehr gut zusammen (...) unsere Kultur ist vielleicht ein wenig anders als bei anderen IV-Stellen, was nicht heisst das nicht andere Stellen auch so arbeiten aber wir haben wirklich auch



*die Philosophie das wir mit den Leuten sprechen wollen im direkten Kontakt.“*

Der Kontakt zwischen Sozialarbeitenden und Sachbearbeitenden der IV findet hauptsächlich telefonisch statt. Ein persönliches Gespräch kann gemäss der Sozialarbeiterin in einem viel höheren Mass zur Klärung beitragen, da alle an einem Tisch sitzen und ihre jeweiligen Argumente vorbringen können. Zum Leidwesen der Sozialarbeiterin gab es bisher nur ein einziges solches Gespräch, welches in einem solchen Rahmen stattgefunden hat.

*SAPI 3: „eine sehr positive Erfahrung war als wir einen Einwand gemacht haben gegen den Entscheid und wurden darauf bei der Sachbearbeiterin für ein Gespräch eingeladen wo sie uns aufzeigen wollte, weshalb sie an dem Entscheid festhält. Es war dann auch nachvollziehbar und ich habe gemerkt, dass die Sachbearbeiterin das Ziel verfolgt hat, dies der Frau zu erklären das sie nicht vor den Kopf gestossen ist“*

Die Akteurinnen und Akteure welche am Abklärungsverfahren und an der Entscheidungsfindung beteiligt sind, verfügen über einen Ermessensspielraum. An erster Stelle wird die Perspektive des Abklärungsfachmanns wiedergegeben. Er erachtet den vorhandenen Spielraum als positiv, da es ihm ermöglicht seine Einschätzung einzubringen. In diesem Zusammenhang weist er vor allem auf die Fälle hin wo der Ermessensspielraum darüber entscheidet ob ein Rentenanspruch besteht.

*AFIV 6: „Für mich persönlich ist es eigentlich eine gute Sache in diesem Sinn dass ich doch auch nicht einfach nur so ein Instrument bin von diesem ganzen System (...) natürlich muss es objektiv sein am Schluss aber dass doch auch meine Eindrücke, meine Wahrnehmung letztlich auch wie ich das ganze sehe, wie ich die Situation einschätze das ich dort auch die Möglichkeit habe noch ein bisschen dazu beitragen zu können.“*

*AFIV 6: „Es gibt eben solche Fälle wo es wirklich so um das sein oder nicht sein geht dass man dort sagen kann da habe ich die Möglichkeit und aus dieser Situation, aus dem Gesamtbild ist es gut wenn ich es so entscheiden kann.“*

Eine Sozialarbeiterin und eine Juristin stehen dem Ermessensspielraum eher kritisch gegenüber. Die Juristin weist auf die kantonal unterschiedliche Umsetzung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung sowie den grossen qualitativen Differenzen bezüglich der Arbeitsweise der IV-Stellen hin. Die Sozialarbeiterin erachtet zudem die Auslegung von Arztberichten oder die Anordnung von Gutachten im Rahmen des Ermessensspielraums insbesondere dann als bedenklich, wenn die gemachte Einschätzung sich grundsätzlich von der Beurteilung eines Arztes unterscheidet, welcher die Klientin bereits über einen langen Zeitraum begleitet hat.



JUR 4: „Die Anwendung und Umsetzung ist kantonal sehr unterschiedlich und das hat natürlich damit zu tun, dass der Ermessensspielraum relativ gross ist in der Umsetzung (...) es gibt IV-Stellen die wahnsinnig schlecht abklären, wahnsinnig voreingenommen sind und andere wo man an einem runden Tisch zusammensitzen und einen Fall besprechen kann.“

SAPI 2: „Die Herausforderung ist immer dort wo ein Ermessensspielraum besteht (...) wo die IV eben noch die Möglichkeit hat Arztberichte anders auszulegen oder ja wo vielleicht auch Gutachten gemacht werden und ein Gutachten ganz andere Resultate liefert als ein Arzt, welcher die Klientin bereits seit Jahren begleitet und die Krankheit anders diagnostiziert oder bewertet.“

Der Abklärungsfachmann verdeutlicht, dass sein Beruf die Bereitschaft erfordert einen stetigen Lernprozess zu absolvieren. Als weitere Bedingung nennt er die Teamfähigkeit, da ein hohes Mass an Austausch innerhalb des Teams gefragt ist um subjektive Entscheidungen zu vermeiden.

AFIV 6: „Es ist auch ein ständiger Lernprozess, man muss dies auch wollen und bereit dazu sein. Wenn man das Gefühl hat so ist es dann finde ich ist man nicht am richtigen Ort hier, aber das gibt es halt auch, es gibt auch hier wie überall Leute die etwas strikter sind (...) aber ich finde eben gerade wenn man mit Menschen zu tun hat mit Krankheitsbildern wo man nur für eine gewisse Zeit sieht würde ich mir nicht zumuten zu sagen so ist es.“

### **6.3 Herabsetzung oder Aufhebung der IV-Rente und damit verbundene Herausforderungen für die Soziale Arbeit**

Die Beratungsfunktion kann als zentrale Aufgabe der Sozialen Arbeit bezeichnet werden, wobei die sozialarbeiterische Beratung stets in unterschiedlichen Kontexten stattfindet. Für Menschen mit einer körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigung stellen sich oftmals komplexe sozialversicherungsrechtliche Fragen bezüglich ihrer Existenzsicherung. An dieser Stelle sind die Sozialarbeitenden gefragt, die Klientinnen und Klienten über ihre Rechtsansprüche zu informieren, Ressourcen zu erschliessen und allenfalls Begleitungen anzubieten wo dies angezeigt ist. Dieses Kapitel richtet den Fokus insbesondere auf die Herabsetzung bzw. Aufhebung der IV-Rente und den damit entstehenden Herausforderungen für Betroffene sowie für die Professionellen der Sozialen Arbeit.



### 6.3.1 Relevanz des Anmeldezeitpunkts

Die Sozialarbeitenden messen dem Zeitpunkt der Anmeldung auf der Beratungsstelle oder dem Sozialdienst eine hohe Relevanz zu und weisen in diesem Zusammenhang insbesondere darauf hin, dass vielen Personen nicht bewusst ist, dass die Rechtsmittelfrist auf einen gewissen Zeitraum beschränkt ist. Eine Sozialarbeiterin zeigt auf, dass Sozialarbeitende die Möglichkeit haben sich im Vorbescheidverfahren durch das Formulieren eines Einwands für die Klientinnen und Klienten einzusetzen. Wird diese Frist nicht wahrgenommen muss der aufwändigere Rechtsweg, mittels Beschwerde, beschritten werden. Dies setzt oftmals die Involvierung eines Anwalts bzw. einer Anwältin voraus.

*SAPI 2: „Oft wäre es sicher sinnvoller gewesen wenn die Leute früher gekommen wären, dass man im Vorbescheidverfahren noch genügend Zeit gehabt hätte um richtig abzuklären, gut zu begründen und argumentieren und sich den Schritt vors Gericht zu ersparen... Und sich auch den Mehraufwand, verbunden mit hohen Kosten zu ersparen.“*

*SAPI 3: „Ich glaube eine grosse Herausforderung ist der Zeitpunkt, wann kommen die Leute in den Kontakt mit uns. Wenn sie dann halt erst mit dem Vorbescheid kommen, dann... Ja ist es immer schon schwieriger. Eine weitere Schwierigkeit ist auch, dass es den meisten Leuten gar nicht bewusst ist was da eigentlich genau abläuft oder das sie das Verfahren gar nicht kennen.“*

Die Sozialarbeiterinnen weisen darauf hin, dass vielen Frauen nicht bewusst ist das die IV unterschiedliche Bemessungsmethoden für die Bestimmung des IV-Grads kennt. Zudem bemängeln sie, dass das Klientensystem oftmals nur unzureichend von der IV über das Verfahren informiert wird. Als mögliche Gründe für das Fernbleiben einer Beratungsstelle bringen die Sozialarbeiterinnen das teilweise fehlende Bewusstsein der Frauen über bestehende Beratungsangebote und finanzielle Aspekte vor.

*SAPI 2: „Durch das die IV halt auch nicht wahnsinnig intensiv informiert, wie der IV Grad berechnet wird, wissen es viele Frauen erst gar nicht und melden sich hauptsächlich aufgrund der Tatsache, dass ein Entscheid gekommen ist. Oft machen wir die Frauen erst im Rahmen der Beratung darauf aufmerksam, wie die Rente berechnet worden ist und was allenfalls noch herauszuholen ist.“*

*SAPI 7: „Eine weitere Herausforderung ist auch, dass es den meisten Leuten gar nicht bewusst ist was da eigentlich genau abläuft oder das sie das Verfahren gar nicht kennen oder auch von Seite IV nicht unbedingt darüber informiert werden, wieso kommt jetzt diese Haushaltabklärerin vorbei?“*



SAPI 3: *„Ich habe den Verdacht das viele Frauen welche nicht unbedingt finanziell darauf angewiesen sind, da der Mann noch arbeitet also wo es nicht gerade existenziell ist, dass diese Frauen sich wahrscheinlich gar nicht bei uns melden wenn die Rente wegfällt, gerade wenn es vielleicht nur eine Teilrente war.“*

### **6.3.2 Reaktionen der Klientinnen, welche von Herabsetzung oder Aufhebung der IV-Rente betroffen sind**

Wie dies von den Sozialarbeitenden ausgeführt wurde, melden sich die Klientinnen und Klienten oftmals bei einer Beratungsstelle oder einem Sozialdienst an nachdem ein Vorbescheid oder eine Verfügung, häufig in Form eines negativen Entscheids eingetroffen ist. Die Klientinnen weisen einen Leidensdruck auf, was dazu führt dass die Sozialarbeitenden beim Gespräch mit den negativen Gefühlen, welcher der Entscheid bei den Klientinnen ausgelöst hat, konfrontiert werden. Die geäußerten Gefühle der Klientinnen wurden von allen befragten Sozialarbeitenden in ähnlicher Form wahrgenommen.

SASD 1: *„Enttäuschung,... Ja meist mit Wut verbunden und dann halt auch diese Unsicherheit weil das Existenzminimum halt auch tiefer ist in der Sozialhilfe... Eigentlich deutlich tiefer. Sie haben dann plötzlich weniger Geld für den Lebensunterhalt.“*

SAPI 2: *„Bei vielen löst dies Unverständnis aus, halt die Tatsache dass jemand schon lange eine Rente bzw. IV-Leistungen hatte, diese Personen können sich oftmals nicht erklären warum sie wieder arbeiten sollten, weil es ihnen vom Gefühl her nicht besser geht...“*

SAPI 3: *„Für die Leute steht die Rente mehr im Zusammenhang mit der Erkrankung das Bewusstsein ist Allgemein nicht so vorhanden das die IV eine Erwerbsausfalls Versicherung ist und dann kommt häufig - ich bin ja jetzt nicht gesünder, im Gegenteil - mit den Kindern ist es noch strenger... Und jetzt nimmt man mir das noch! Also wirklich so das Unverständnis auch so das Gefühl der ungerechten Behandlung.“*

### **6.3.3 Herausforderung Tripelmandat und weitere Spannungsfelder**

Sozialarbeitende sind einem dreifachen Mandat verpflichtet, woraus sich ein komplexer Auftrag ergibt. Durch den gesetzlichen Druck in der wirtschaftlichen Sozialhilfe ergeben sich zusätzliche Spannungsfelder und Loyalitätskonflikte welche durch die Aussage des Sozialdienstleiters ihren Ausdruck finden.

Als extrem schwierig zu handhabender Umstand wird von allen Sozialarbeitenden die Divergenz zwischen subjektivem Krankheitsempfinden der Klientinnen und objektiver Einschätzung der IV genannt. Der Auftrag der Sozialarbeitenden besteht überdies darin die



Klientinnen zu motivieren mit der IV zusammenzuarbeiten oder allenfalls an beruflichen Massnahmen teilzunehmen.

*SASD 1: „Die Sozialhilfe hat den gesetzlichen Druck, man muss diese Personen wieder in den Arbeitsmarkt integrieren (...) das ist so ein wunder Punkt. Ich denke einerseits bin ich in einem Spannungsfeld, ich habe einen öffentlichen Auftrag hier vom Sozialdienst mit gesetzlichen Vorgaben, andererseits habe ich das Mandat vom Klient und andererseits habe ich das sozialarbeiterische Mandat und ich bin eigentlich dort zwischen drin, also ich muss eigentlich alle Seiten ein bisschen vertreten.“*

*SAPI 2: „Auf der einen Seite haben diese Leute seit Jahren ein Krankheitsempfinden, das ist subjektiv nicht immer gleich wie dies objektiv von der IV oder ihren Ärzten oder Gutachtern gesehen wird, die behandelnden Ärzte sehen es oftmals ähnlich wie der Klient (...) man hat eine Rente bekommen für ein Leiden und wenn dann subjektiv diese Person keine Verbesserung sieht oder spürt dann finde ich es total schwierig.“*

*SAPI 7: „Oft sage ich den Leuten wenn sie mit mir zusammen arbeiten wollen, dass wir halt wirklich den Weg zusammen mit der IV gehen müssen, wo die IV im Moment bereit dazu ist und das ist dann oft eine berufliche Massnahme und da gibt es Klienten die darauf einsteigen und andere die sagen da komme ich nicht mehr.“*

Die Sozialarbeiterinnen und der Sozialdienstleiter nennen nebst der zu leistenden Motivationsarbeit die Frage nach der Realisierbarkeit als weitere Herausforderung. Sie weisen auf die innere Einstellung der betroffenen Person hin und zeigen überdies auch auf, dass äussere Faktoren, wie der Arbeitsmarkt und die Nachfrage der hohen beruflichen Qualifikation, oftmals sehr grosse Hürden bei der beruflichen Integration nach der Aufhebung einer IV-Rente darstellen.

*SAPI 7: „Man probiert ja dann schon diese Person zu motivieren mit der IV zusammenzuarbeiten und allenfalls berufliche Massnahmen zu machen (...) das sind halt schon Herausforderungen.“*

*SAPI 2: „Das macht auch die Beratung schwierig, weil man versucht sie zu motivieren und doch versteht man irgendwo die Sicht des Klienten und man weiss wie das System und die Gesellschaft läuft und das irgendwie so auf einen Weg zu bringen, dass die Arbeitsbeziehung bestehen bleiben kann, das ist nicht einfach, manchmal ein wenig eine Gratwanderung.“*



SASD 1: *„Da muss man auch realistisch bleiben, das ist zum Teil gar nicht möglich diese Leute wieder zu integrieren, insbesondere Leute welche wie erwähnt neun Jahre vom Arbeitsmarkt weg waren, welche sich selber ebenfalls nicht als arbeitsfähig sehen (...) probieren kann man alles aber irgendwann kommt halt dann doch die Zeit wo die Leute resignieren und ja wo sie denken ich glaub ich habe wirklich keine Chance mehr auf dem Arbeitsmarkt.“*

#### **6.3.4 Eingliederung vor Rente – Chance oder Risiko?**

Die Invalidenversicherung verfolgt das Ziel, Personen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung mit verschiedenen beruflichen Massnahmen wieder in den Erwerbsbereich zu integrieren. Kann bei langjährigen Bezügerinnen und Bezüger einer Rente aufgrund der Einschätzung der IV eine objektive Verbesserung des Gesundheitszustands dargelegt werden und besteht kein rentenbegründender IV-Grad mehr, wird auch bei diesen Personen die Integration in den Arbeitsmarkt angestrebt. Die Sozialarbeitenden äusserten sich vorwiegend kritisch demgegenüber, dies insbesondere aufgrund der erschwerten Bedingungen, welche die Personen die oftmals über einen langen Zeitraum eine Rente bezogen, auf dem Arbeitsmarkt ausgesetzt sind. In vielen Fällen ist zudem der Entscheid der IV für die Sozialarbeitenden nicht nachvollziehbar.

SAPI 7: *„Eine Frau mit einer Hirnverletzung, welche zehn Jahre eine Rente hatte und jetzt kommt die IV und sagt sie hat nur noch einen IV-Grad von 20%. Das ganze wurde ausgelöst weil attestiert wurde das sie in der Lage ist autozufahren... Da bist du wie vor den Kopf gestossen weil sie wird den heutigen Ansprüchen im ersten Arbeitsmarkt nicht genügen können aber medizinisch theoretisch haben die Gutachter festgestellt, dass die psychische sowie die neurologische Erkrankung sich gebessert hat.“*

SASD1: *„Vielfach auch bei Leuten, dies ist jetzt meine böse Vermutung, wo ich das Gefühl habe die IV weiss, dass diese Leute sich nicht wehren können – vor allem Leute, welche kognitiv schwächer sind oder eine Suchtproblematik vorhanden ist, da wird relativ schnell gekürzt oder eingestellt und bis diese Personen dann zum Sozialdienst kommen, ist die Einsprache Frist bereits abgelaufen und man kann nichts mehr machen.“*

Der Abklärungsfachmann zeigt auf, dass er den Leitgedanken der IV, Eingliederung vor Rente, gänzlich unterstützt, da die Gefahr besteht das viele bestehende Netzwerke durch die Zusprache einer IV-Rente wegfallen können. Gemäss Aussagen der Sozialarbeiterinnen kann eine Eingliederung durchaus andere Perspektiven für die Betroffenen eröffnen, insbesondere dann, wenn die Betroffenen selbst die Eingliederung als Chance wahrnehmen.



AFIV 6: *„Eingliederung vor Rente - das hat schon immer gegolten, das ist von mir aus gesehen absolut der richtige Weg, es geht um den Mensch und dieser soll am Leben teilnehmen und soll sozial eingebettet sein und nicht mit einer Rente abgegolten werden und ich sage jetzt mal ein bisschen krass aufs Sofa und jetzt ist gut, sobald diese Person dies hat sind viele Netze weg.“*

SAPI 2: *„Es gibt jedoch auch durchaus Leute, die dies als Chance ansehen, wo sagen ja eigentlich möchte ich auch gar nicht mehr von der IV abhängig sein aber ich finde halt einfach auch nichts,... Da gibt es auch wirklich einige, welche dies als Chance anschauen, wo man dann auch merkt die sind motiviert dabei, das erhöht dann natürlich auch die Chance dass sie dann wirklich einmal eine Stelle finden und einigermaßen unabhängig sind von der IV.“*

Von allen Sozialarbeitenden wird kritisiert, dass die Leute, die in den meisten Fällen nach wie vor gesundheitlich beeinträchtigt sind, durch die Herabsetzung oder Aufhebung einer IV-Rente mit ganz verschiedenen Systemen wie dem RAV oder der Sozialhilfe in Kontakt kommen. Daraus entstehen wiederum unterschiedliche Anforderungen bzw. Auswirkungen für die Betroffenen. In der Vielzahl der Fälle kommt es zu Verschiebungen in die wirtschaftliche Sozialhilfe. Der Abklärungsfachmann zeigt auf, dass Ungereimtheiten im aktuellen Berentungssystem und dem übergeordneten Sozialversicherungssystem bestehen, welche auch von Seite IV bemängelt werden.

SASD 1: *„Dann kommt noch der Sozialdienst mit der Auflage, sie müssen in eine günstigere Wohnung umziehen, ja und dann kommen sie halt ins Rotieren, in eine Art Spirale sage ich jetzt mal, wo diese Leute noch weiter aus der Gesellschaft rausgedrängt werden... Und wenn man das halt auch noch verliert...“*

SAPI 3: *„Dieses Paradox, dass die IV sagt sie würden nicht arbeiten oder nur 30-40% arbeiten, man meldet sich beim RAV oder beim Sozialdienst an und dort heisst es so jetzt müssen sie Arbeitsbemühungen vorweisen, oder und das beisst sich ja dann, die Leute kommen da wirklich in eine Spirale rein, mit ganz unterschiedlichen Erwartungen, Anforderungen und man muss dies mit sich geschehen lassen...“*

SAPI 2: *„Vor allem Personen, welche länger eine Rente hatten wo die IV findet, ja zu gewissen Prozenten oder gar zu 100% ist die Person wieder arbeitsfähig, da gibt es im Moment klar Verschiebungen, es ist halt einfach schon eine Realität dass es eher ein Glückstreffer ist wenn jemand, wo jahrelang nicht mehr gearbeitet hat und eine Rente hatte dann wirklich vollumfänglich auf eigenen Beinen stehen kann.“*



SAPI 7: *Die Verschiebungen gibt es eigentlich nur dann nicht, wenn ein Mann vorhanden ist, welcher genügend verdient.“*

AFIV 6: *„Ich bin jetzt 15 Jahre dabei und es gibt immer wieder Momente wo ich denke man kann das ganze System in Frage stellen, also da kann man schon weiter vorne beginnen natürlich oder unser ganzes soziales System.“*

### **6.3.5 Erwartungshaltungen der Klientinnen und Klienten**

Die Erwartungshaltungen der Klientinnen welche von Herabsetzung oder Aufhebung der Rente betroffen sind, werden von den Sozialarbeitenden jeweils ähnlich beschrieben. Gemäss drei der vier befragten Fachpersonen besitzen Klientinnen und Klienten häufig die Erwartungshaltung, dass Sozialarbeitende ihnen dazu verhelfen sollen den Rentenanspruch wieder herzustellen oder zu erhöhen. Viele Klientinnen und Klienten haben zudem einen hohen Klärungsbedarf, indem sie ihre allgemeinen Fragen oder ihren Unmut zum bestehenden System kundtun möchten.

SASD1: *„Die Personen hoffen, dass Ihnen endlich jemand hilft gegen die böse IV, die Erwartung ist auch dass man das Problem mit einem Telefonat erledigen kann. Es ist ein sehr grosser Erwartungsdruck vorhanden indem erwartet wird, dass man das Problem sofort lösen kann.“*

SAPI 2: *„Da gibt es eine riesen Spannweite... Gewisse Personen sind sehr schnell zufrieden, diesen genügt manchmal bereits die einmalige Abgabe einer Information oder das Schildern ihrer Situation und gewisse Klientinnen erwarten kleine Wunder, sie erwarten, dass wir alles... Also das wir Sozialarbeitende alles machen und sie sich ein bisschen zurücklehnen können.“*

SAPI 7: *„Die Klientinnen kommen oft mit der Erwartung du hilfst ihnen das sie wieder einen höheren Rentenanspruch oder überhaupt wieder eine Rente bekommen.“*

SAPI 3: *„Viele wollen ihr Unverständnis und ihren Unmut über die Situation loswerden, weshalb ihre Rente gekürzt wurde nur weil sie ein Kind bekommen haben.“*

### **6.4 Gleichstellung und Rollenbilder**

Dieser Forschungsteil fokussiert sich auf den Gleichstellungsaspekt in der Invalidenversicherung und zeigt inwiefern Rollenbilder bei der Invaliditätsbemessung mitspielen. Die folgenden Ausführungen betreffen sowohl vorherrschende Rollenbilder in der Gesellschaft wie auch in der IV. Ferner äussern sich die Fachpersonen zur



(Un-)Gleichstellung der Frauen in der IV. In diesem Zusammenhang wird die Beschwerde an den Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte, welche aufgrund der gemischten Methode eingereicht wurde, beleuchtet.

#### **6.4.1 Rollenbilder bezüglich der Erwerbstätigkeit in der Gesellschaft**

Die Befragten bringen Rollenbilder hauptsächlich in Verbindung mit der Erwerbstätigkeit hervor, weshalb an dieser Stelle der Fokus auf diese Thematik gerichtet wird. Von einer Sozialarbeiterin wird vorgebracht, dass Arbeit eine wichtige Identitätssäule einer Person darstellt und der Wegfall dieser beruflichen Identität bei vielen Betroffenen eine Krise auslösen kann. Was die Erwerbstätigkeit von Frauen nach der Geburt eines Kindes anbelangt, ist gemäss einer anderen Sozialarbeiterin eine gesellschaftliche Akzeptanz vorhanden, dass diese nach der Geburt, auf ein gewisses Pensum begrenzt wieder arbeitet. Veränderungen in der Gesellschaft wie die Akzeptanz der Teilzeiterwerbstätigkeit von Männern stellen gemäss der Juristin einen langwierigen Prozess dar. Ob zukünftig eine Aufgabenteilung zwischen Ehepaaren im Bereich der Erwerbstätigkeit stattfinden wird, stellt sie indes in Frage.

*SAPI 7: „Schweizer definieren sich über die Arbeit und wenn diese wegfällt dann ist ein ganz wichtiger Pfeiler im Leben weg. Diese Personen leiden dann auch sehr darunter und würden alles dafür tun um wieder arbeiten zu können. Ich sehe auch viele Männer die in die Beratung kommen und sagen ich bin der Ernährer von der Familie und kann dies nicht mehr sein.“*

*SAPI 2: „Das widerspiegelt das Bild der Gesellschaft. Bis zu einem gewissen Prozentsatz ist die Erwerbstätigkeit akzeptiert, bis zu einem gewissen Prozentsatz ist es in Ordnung für eine Frau zu arbeiten.“*

*JUR 5: „Als erstes sicher die Lohnungleichheit und das es bei uns halt schon noch nicht so verbreitet ist das Väter auch Teilzeit arbeiten. Im ganzen Grossen gesellschaftlichen Kontext glaube ich ist dies noch weit entfernt das man sich diese Aufgaben teilt und beide erwerbstätig sind.“*

#### **6.4.2 Rollenbilder bei der Invaliditätsbemessung**

Wie dies bereits im Kapitel „zentrale Faktoren der Invaliditätsbemessung“ ausgeführt wurde, hat die Beurteilung des versicherungsrechtlichen Status einen bedeutenden Einfluss auf den Rentenanspruch der betroffenen Frauen. Bei der zentralen Frage des Abklärungsverfahrens, der Frage nach der Tätigkeit im hypothetischen Gesundheitsfall, können gemäss den Beiträgen der Expertinnen, Rollenbilder die Beurteilung des Status massgeblich



beeinflussen. Auffallend ist, dass sich alle Befragten zu der Thematik Geburt eines Kindes im Zusammenhang mit der Erwerbstätigkeit der Mutter geäußert haben. Sie gehen davon aus, dass bei den Entscheidungsträgern diesbezüglich ein veraltetes Bild vorhanden ist, indem die Annahme vorausgeht, dass Frauen nach der Geburt zu Hause bleiben oder allenfalls nur in kleinen Pensen arbeiten. Dabei werden die beruflichen Pläne der Frauen oftmals ausser Acht gelassen, was dazu führen kann, dass sie den Status einer „Hausfrau“ anstelle einer Erwerbstätigen einnehmen, was sich wiederum negativ auf ihren Rentenanspruch auswirken kann.

*SAPI 2: „Die Rollenbilder spielen sehr stark mit, also es wird wirklich sehr genau geschaut wie ist in diesem konkreten Fall das Frauenbild bezüglich der Erwerbstätigkeit und da habe ich schon das Gefühl, dass noch ein veraltetes Bild vorhanden ist. Das man immer noch das Bild hat, solange die Kinder klein sind geht die Frau nicht arbeiten wenn dann nur zu einem kleinen Prozentanteil (...) man blendet halt eher auch die Kinderkrippe aus, dass die Möglichkeit bestehen würde die Kinderbetreuung auch 100% abzusichern.“*

*JUR 5: „Das macht wahnsinnig viel aus oder das sich diese Fragen gar nicht stellen wenn ein Mann ein Kind bekommt und bei den Frauen sofort, wo man eigentlich darum kämpfen muss, dass man es durchbringen kann, dass man doch einen gewissen Prozentanteil arbeiten würde.“*

*SAPI 3: „Ich finde es wird dann auch gar nicht darauf geschaut, welche Ausbildung eine Frau hat, strebt diese Frau eine Karriere an, hat sie allenfalls noch ein Studium absolviert, hat sie einen Hochschulabschluss oder so was in die Richtung, man wirft alle Frauen in einen Topf.“*

*SAPI 7: „Es fragt niemand, wenn eine Frau schwanger ist, würden sie arbeiten, wäre ihr Mann allenfalls bereit sein Erwerbsumsatz zu reduzieren oder die Stelle zu kündigen um die Kinderbetreuung zu übernehmen. Das wird gar nicht erst in Frage gestellt, daran erkennt man, dass das Rollen- bzw. Frauenbild schon noch stark veraltet ist.“*

Dennoch verspüren die Expertinnen und Experten einen Wandel, da sich die Anzahl der Frauen, welche nach der gemischten Methode beurteilt werden, häufen. Dies ist gemäss der Juristin und dem Abklärungsfachmann auf die zunehmende Teilzeiterwerbstätigkeit von Frauen zurückzuführen.

*JUR 4: „Die Realität hat sich effektiv verändert und sonst gäbe es nicht so viele gemischte Methoden, dann wären die Frauen einfach ganz zu Hause, dann gäbe es nur noch Haushaltabklärungen das hat sich schon verändert. Also das beste Beispiel ist sicher das*



*man bei der Geburt eines Kindes bei der Frau die Rente revidiert und nicht beim Mann, also dort ist es klar das man einfach per se davon ausgeht sobald die Frau ein Kind bekommt würde sie ihre Erwerbstätigkeit reduzieren und beim Mann überhaupt nicht.“*

*AFIV 6: „Von dem her ist dieses Rollenbild schon noch vorhanden welches ich antreffe, was ich sagen muss ist jedoch das andere was das ganze wieder etwas aufhebt, die spezifische Methode, das heisst reine nichterwerbstätige Frauen gibt es immer weniger, das ist der Wandel welchen man sieht, also heute hat es zu einem grossen Teil teilzeiterwerbstätige Frauen.“*

Die Invalidenversicherung wird auch in Zukunft vermehrt gesellschaftlichen Entwicklungen ausgesetzt sein, wobei fraglich ist, wie sie auf diese Veränderungen reagieren wird.

*SAPI 3: „Spannend wäre ja auch zu sehen wie sich dies entwickelt so in 10 Jahren, wenn die Regel wäre, das eine Frau mindestens die gleiche Ausbildung hat wie ein Mann. Geht die IV in dieser Entwicklung mit oder sagt sie auch bei einem Paar wo die Frau studiert hat und er Handwerker ist, noch es ist überwiegend wahrscheinlich das die Frau zu Hause bleiben würde.“*

### **6.4.3 Gleichstellung - Ungleichstellung**

Die Expertinnen sind sich einig, dass die Invaliditätsbemessung von teilzeit- und nichterwerbstätigen Frauen zu einer Benachteiligung gegenüber den männlichen Versicherten führen kann. Diese Ungleichbehandlung zeigt sich insbesondere durch den Statuswechsel nach der Geburt eines Kindes und durch die prozentual hohe Anwendung der gemischten und spezifischen Methode bei Frauen. Aufgrund der Schadenminderungspflicht und weiteren Faktoren führt dies in der Regel zu einem tieferen IV-Grad.

*SAPI 2: „Sie bekommen dann allenfalls keine oder nur eine kleine Rente einfach weil dort die Bemessung anders ist, weil man die Sache anders betrachtet, haben sie nicht die gleichen Chancen wie eine Frau, wo die IV sagt ja sie würde 100% arbeiten (...) diese Frauen müssen dann noch mehr leisten.“*

*SAPI 3: „Wenn es eine Veränderung bei der Bemessungsmethode gibt, dann sind sie auf jeden Fall benachteiligt. Ich glaube dann kann man wirklich sagen, nur schon der Umstand das die Methode ändert nur aufgrund der Geburt eines Kindes oder einer Heirat.“*

*JUR 4: „Wenn ein Kind auf die Welt kommt, dann wird sofort eine Revision bei der Frau eingeleitet und ich kenne keinen einzigen Fall wo bei einem Mann, welcher Vater wurde,*



*eine Revision durchgeführt wurde obwohl es der genau gleiche Grund wäre – also dort ist sicher eine Geschlechterdiskriminierung vorhanden.“*

*JUR 5: „Es ist halt mit dieser Schadenminderungspflicht oder und schon auch die Ansicht, dass man sich die Arbeit einteilen könnte (...) und das ist halt ein viel dehnbarer Bereich dieser Haushalt, man hat keine fixen Zeiten, man hat Familienangehörige die helfen sollen. Da die Haushaltabklärung und der Haushaltbereich vor allem bei Frauen angewendet wird hat dies einen Einfluss, dass die Frauen schlechter gestellt sind.“*

*SAPI 7: „Es sind schon mehr Frauen benachteiligt, weil sie halt vielfach nach der gemischten Methode oder sogar nach der spezifischen Methode im Aufgabenbereich bemessen werden und da ist es halt schon so, man muss relativ sehr stark eingeschränkt sein, dass man zu einer Rente kommt.“*

Wie der nachfolgende Beitrag einer Sozialarbeiterin aufzeigt, wirkt sich die Lohnungleichheit zwischen den Geschlechtern überdies nachteilig auf die Höhe der Invalidenrente bei den weiblichen Versicherten aus.

*SAPI 3: „Ich glaube man könnte das Ganze auch noch ein bisschen auf eine andere Ebene bringen und sagen ja die Männer verdienen nach wie vor grundsätzlich mehr und je höher das Einkommen ist, also das Valideneinkommen, desto einfacher ist es auf einen hohen IV Grad zu kommen.“*

#### **6.4.4 Beschwerde an den Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte**

Die Ausführungen der Juristin der Procap bezüglich der Ungleichstellung von Frauen werden aufgrund der hohen Bedeutung für das Thema Invaliditätsbemessung bei teilzeit- und nichterwerbstätigen Frauen an dieser Stelle umfassend wiedergegeben. Die Juristin erachtet insbesondere die Anwendung der gemischten Methode, welche fast ausschliesslich bei den weiblichen Versicherten angewendet wird, als diskriminierend.

Im Jahr 2009 hat die Procap eine Beschwerde an den Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte in Strassburg eingereicht. Konkret handelt es sich um den Fall einer zum Zeitpunkt der IV-Anmeldung 26 jährigen Frau, welche aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung ihre Erwerbstätigkeit als Verkäuferin einstellen musste. Bei der Beurteilung der Statusfrage wurde sie zuerst nach der Methode des Einkommensvergleichs beurteilt. Aufgrund der Geburt von Zwillingen erfolgte ein Statuswechsel, im Rahmen des Mutterschaftsurlaubs wurde die spezifische Methode des Betätigungsvergleichs angewendet. Da sie nach dem Mutterschaftsurlaub einer Erwerbstätigkeit im Rahmen eines 50% Pensums nachgegangen wäre, erfolgte erneut ein Statuswechsel, wobei die Invalidität



nach der gemischten Methode berechnet wurde. Aufgrund dieser Neuberechnung ist der Rentenanspruch entfallen. Nachfolgend werden die Argumente der Juristin dargestellt, welche sie in der Beschwerde an den EGMR ausgeführt hat.

JUR 4: *„Wir haben das Gefühl dies ist so ein augenfälliger Fall, an ihrer Gesundheit hat sich nichts verändert und sie ist zwischen Vollerwerbstätigkeit, als komplett im Haushalt tätige Person und als teilzeiterwerbstätige Frau in drei verschiedene Rentenberechtigungen reingekommen – sprich Rentenverlust dann schlussendlich.“*

JUR 4: *„Welches Menschenrecht ist denn verletzt wenn man Teilzeiterwerbstätige anders behandelt als Vollzeiterwerbstätige, es gibt keine Gleichbehandlung zwischen diesen Kategorien oder und dort habe ich klar argumentiert damit, dass es eigentlich eine Diskriminierung der Geschlechter ist.“*

JUR 4: *„Der zweite Grund war noch die Familienautonomie Art. 8 EMRK welche gewährleistet das man sich innerhalb der Familie selbst organisieren kann und dort stellen wir uns auf den Standpunkt, dass wir sagen durch die ungerechte Invaliditätsbemessung bei der IV zwingt man quasi die Eltern zu einem Modell wo jemand voll arbeitet und jemand vollzeitlich zu Hause bleibt und wenn beide Teilzeit arbeiten dann sind beide versicherungsmässig zu wenig abgesichert, das ist aber nur eine indirekte Verletzung.“*

JUR 4: *„Das Beste was passieren könnte wäre, dass die Strassburger Richter zum Urteil kommen das die gemischte Methode diskriminierend ist und so nicht mehr angewendet werden dürfte, dann würde es natürlich für die gesamte teilzeiterwerbstätigen Frauen in der Schweiz eine massive Verbesserung darstellen (...)“*



## 6.5 Handlungsaufgaben und Unterstützungsmöglichkeiten der Sozialen Arbeit

Die Beantragung von Rentenleistungen der IV oder wichtige Veränderungen wie etwa die Geburt eines Kindes und der damit verbundene Neubeurteilung der Statusfrage, stellen sowohl für die Betroffenen selbst, als auch für die Organe der Invalidenversicherung eine grosse Herausforderung dar. Die Fachpersonen wurden befragt, welchen Beitrag die Soziale Arbeit in diesem Prozess realisieren kann. Folgende Unterstützungsmöglichkeiten wurden dabei auf der Mikroebene genannt:

SASD 1: *„Damit die Leute die Unterstützung merken, und sehen dass jemand hinter Ihnen steht oder zumindest jemand, der ihr Anliegen ernst nimmt und die Möglichkeiten ausschöpft (...) auf das Einzelschicksal können wir Sozialarbeitenden sehr gut Einfluss nehmen und alles in unseren Möglichkeiten stehende probieren um diese Leute zu unterstützen.“*

SAPI 2: *„Die Leute abzuholen und sie wirklich auch dort zu unterstützen wo sie Bedarf haben, ich finde es aber auch wichtig den Leuten keine falschen Hoffnungen zu machen, sondern ihnen die Chancen und Möglichkeiten aufzuzeigen (...) dass man den Klienten dies aufzeigt aber trotzdem weiterhin Unterstützung anbietet oder vielleicht eine Alternative aufzeigen kann.“*

SAPI 3: *„Ich glaube wirklich einerseits im Aufzeigen, erklären wieso verändert sich etwas und aufgrund welchen gesetzlichen Grundlagen. Ein weiterer Auftrag an mich ist, wenn ich weiss das es eine Abklärung gibt, die Leute auch für das zu sensibilisieren und zu zeigen was hinter diesen Fragen steckt.“*

JUR 5: *„Wenn man dann konfrontiert ist mit diesen Fällen, dass man wirklich unterstützen und Einfluss nehmen kann und auch im Wissen darum wie ausschlaggebend dies ist mit dieser Aufteilung Haushalt und Erwerb, dass man die Leute gut aufklärt, das sie diese Frage eben verstehen und entsprechend beantworten können.“*

Der Entscheid der IV über den Rentenanspruch einer Person löst bei den Betroffenen oftmals Unverständnis aus. An dieser Stelle haben die Sozialarbeitenden und Juristinnen und Juristen die Möglichkeit durch die Einholung der IV-Akten den Entscheid zu überprüfen und wo berechtigt die nötigen Rechtsmittel zu ergreifen. Gemäss den Sozialarbeitenden werden die Klientinnen oftmals in Form eines Einwands bei der Einforderung ihrer Rechte gegenüber der IV unterstützt.

SASD1: *„Ich schaue immer und wäge ab lohnt es sich überhaupt einen Einwand zu machen oder das Verfahren weiterzuziehen, was ich immer den Klienten gegenüber*



*wahrnehme ist das Versprechen, dass ich prüfen werde die Situation detaillierter zu betrachten, das gibt dem Klienten bereits viel.“*

*SAPI 3: „Wenn die Klienten kommen und mit dem Entscheid nicht einverstanden sind, gilt es sicher immer zu prüfen, hat es Chancen auf Erfolg (...) gleichzeitig habe ich immer das Gefühl, es eröffnet die Möglichkeit für ein rechtliches Gehör und ich habe auch schon Leute unterstützt beim Formulieren eines Einwands wo ich aus fachlicher Sicht nicht dahinter stehen konnte aber den Klienten war es so wichtig ihre Sicht bei der IV zu deponieren.“*

*JUR 4: „Wir sind froh wenn die Leute spätestens mit dem Vorbescheid kommen und nicht erst dann wenn es bereits im Gerichtsverfahren ist, weil man im Vorbescheid Verfahren recht viel rausholen kann, weil der Richter bekanntlich nicht in den Ermessensspielraum reinfunkt.“*

Wie der Sozialdienstleiter ausführt, haben Berufsverbände in der Makroebene die Chance auf soziale Missstände aufmerksam zu machen und Einfluss einzunehmen.

*SASD 1: „Die Soziale Arbeit müsste eigentlich die Strukturen, die Bedürfnisse, menschenrechtsorientiert fördern und fordern (...) ich denke am meisten Einfluss auf der politischen Ebene haben die Berufsverbände wie Avenir Social, diese können auch auf die gesetzlichen Lücken und Schwächen aufmerksam machen und Einfluss nehmen.“*

## **7 Schlussfolgerungen**

Das letzte Kapitel der Bachelorarbeit umfasst die Schlussfolgerungen, wobei vorab die Beantwortung der Fragestellung erfolgt. Anschliessend werden die Ergebnisse aus sozialarbeiterischer Sicht bewertet sowie Empfehlungen auf der Mikro-, Meso- und Makroebene abgegeben.

### **7.1 Beantwortung der Fragestellung**

Für die Beantwortung der Fragestellung werden die wesentlichen Erkenntnisse, basierend auf den thematischen Kategorien der Forschungsergebnisse in einem ersten Schritt zusammengefasst. Ferner werden Bezüge zum Theorieteil der vorliegenden Arbeit hergestellt, indem einzelne Stellungnahmen der Autorenschaft denjenigen der Expertinnen und Experten gegenübergestellt werden. Anschliessend werden kategorienübergreifende Bezüge hergestellt wobei eine gesamtheitliche Beantwortung der Frage nach den spezifischen Herausforderungen bei der Invaliditätsbemessung von teilzeit- und nichterwerbstätigen Frauen erfolgt.



## 7.2 Zentrale Einflussfaktoren bei der Invaliditätsbemessung

Aufgrund der unterschiedlichen Ausgestaltung der Bemessungsmethoden resultieren derweil meist tiefere Rentenansprüche durch die Anwendung der gemischten oder der spezifischen Methode (Boltshauser, 2004; Scheidegger, 2006). Die Beurteilung des versicherungsrechtlichen Status einer Person entscheidet über die Anwendung der jeweiligen Bemessungsmethode, weshalb der Festlegung des Status eine grosse Bedeutung zukommt. Die befragten Sozialarbeitenden und Juristinnen kritisieren dass bei der Statusbeurteilung oftmals keine umfassende Prüfung der individuellen Situation erfolgt, sondern teilweise generalisierende Annahmen getroffen werden, indem beispielsweise nach der Geburt eines Kindes tendenziell die Aufgabe oder Reduktion der Erwerbstätigkeit angenommen wird.

Neben dem differenzierten Einbezug der jeweiligen Lebenslage, dient als weiteres Instrument zur Beurteilung des Status die Frage nach der Tätigkeit im hypothetischen Gesundheitsfall. Die Kritikpunkte der befragten Fachpersonen betreffen insbesondere die Art der Umsetzung in der Praxis. Demnach wird die Frage fast ausschliesslich Frauen im Rahmen einer Haushaltabklärung gestellt. Wenn die Frauen vor der besagten Abklärung keine Beratungsstelle aufgesucht haben, ist es ihnen aufgrund ihrer langjährigen Erkrankung oftmals nicht möglich die geforderten hypothetische Vorstellungen zu entwickeln. Im Gegensatz zur Annahme des Abklärungsfachmanns, zielen sozialarbeiterische oder juristische Beratungen nicht darauf ab, den Frauen die Antwort auf die Frage vorzugeben, sondern eröffnen den betroffenen Frauen die Möglichkeit, Vorstellungen über ihre Situation und Existenzsicherung im Gesundheitsfall zu entwickeln. Das die Frage ferner auch bei Personen mit einer kognitiven Beeinträchtigung gestellt wird, erachten sämtliche Expertinnen und Experten als stossend, insbesondere dann wenn durch die Geburt eines Kindes der Status neu beurteilt werden muss.

Der tiefer resultierende IV-Grad bei der gemischten oder spezifischen Methode lässt sich nach den Aussagen einiger Expertinnen unter anderem auch auf die Schadenminderungspflicht durch die Mithilfe von Familienangehörigen im Haushalt zurückführen, diese Kritik wird von der Lehre bestätigt (Riemer-Kafka, 2014).

Dem Haushaltabklärungsbericht kommt in der Praxis eine grosse Bedeutung zu, da er den IV-Grad im Haushalt festlegt. Die Ausführungen von Martin Boltshauser (2004) in Kapitel 2.8.2 zeigen auf, dass eine Haushaltabklärung für die Person, welche die Abklärungen vornimmt, eine verantwortungsvolle Aufgabe darstellt und hohe Fach- und Sozialkompetenzen voraussetzt. Dies wird von den befragten Expertinnen und Experten



bestätigt. Wie den Ausführungen des Abklärungsfachmanns selbst zu entnehmen ist, wird die Arbeitsweise in hohem Masse von der Haltung und den Wertvorstellungen beeinflusst. Zudem erachtet er empathische Fähigkeiten als Bedingung für seine Tätigkeit. Gemäss den Aussagen einer Juristin und einer Sozialarbeiterin verfügt nur ein Teil der Abklärungspersonen über das notwendige Feingefühl und Wohlwollen um die Abklärungen vorzunehmen. Von der Juristin wird in diesem Zusammenhang bemängelt, dass Fragen oft in geschlossener Form gestellt werden oder bereits die Art der Fragestellung implizit die Antwort vorgibt.

Ferner ist das Klientensystem in den meisten Fällen bemüht, keine defizit- sondern eine ressourcenorientierte Selbstdarstellung vorzulegen, was oftmals dazu führt, dass die in der Abklärung gemachten Tatsachen über die Einschränkungen der einzelnen Tätigkeitsbereiche nicht mit der Realität übereinstimmen. Aufgrund der Aussagen der ersten Stunde, können diese jedoch fast nicht mehr revidiert werden.

Die Arbeitsweise der IV-Stellen wird von den Fachpersonen unterschiedlich beurteilt. Was die Sozialarbeiterinnen und Juristinnen grundsätzlich eher negativ beurteilen ist, dass aufgrund der föderalistischen Organisation grosse kantonale Unterschiede bei der Umsetzung des IVG bestehen und der Ermessensspielraum teilweise überschritten wird. Eine Sozialarbeiterin kritisiert in diesem Zusammenhang die Auslegung von Arztberichten oder das Einholen von Gutachten, deren Ergebnis sich grundsätzlich von der Einschätzung des Arztes unterscheidet, welcher die Klientin bereits seit vielen Jahren begleitet. Die Sozialarbeitenden verspüren eine steigende Akzeptanz der IV-Stelle gegenüber ihren Tätigkeiten, wobei die Pro Infirmis in gewissen Bereichen, wie etwa der Haushaltabklärung, wichtige Übersetzungsarbeit leisten kann. Wie die Erfahrung einer Sozialarbeiterin zeigt können persönliche Gespräche mit allen Beteiligten in einem hohen Mass zur Situationsklärung beitragen, weshalb eine vermehrte Zusammenarbeit mit der IV-Stelle, beispielsweise in Form eines runden Tisches, zu begrüssen ist.

### **7.3 Herabsetzung oder Aufhebung der IV-Rente und damit verbundene Herausforderungen für die Soziale Arbeit**

Menschen, denen es aufgrund ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigung nicht oder nur begrenzt möglich ist, ihre finanzielle Existenz zu sichern, beziehen oftmals Sozialversicherungsleistungen. Dieses System weist eine hohe Komplexität auf und stellt überdies auch Anforderungen, welche deren Bezügerinnen und Bezüger heraus- oder überfordern können. Sind die Klientinnen über das Angebot verschiedener Beratungsstellen, wie etwa der Pro Infirmis informiert, können die Sozialarbeitenden die Klientinnen in unterschiedlicher Form unterstützen. Sind die Klientinnen von Kürzung oder Einstellung ihrer IV-Rente betroffen, ergeben sich spezifische



Herausforderungen für die Professionellen der Sozialen Arbeit. Der Zeitpunkt der Anmeldung auf einer Beratungsstelle ist dabei entscheidend, bei einem frühen Anmeldezeitpunkt besteht noch die Möglichkeit Rechtsmittel, etwa in Form eines Einwands, zu ergreifen. In der Praxis melden sich die Klientinnen jedoch häufig spät, was dazu führt, dass die Sozialarbeitenden keine Möglichkeit haben im Vorbescheidverfahren zu intervenieren, was oftmals in einem späteren Zeitpunkt den Schritt vor das Gericht zur Folge hat. Dieser ist mit einem Mehraufwand und viel höheren Kosten verbunden. Kritisiert wird ferner, dass die IV-Stelle die versicherten Personen zu wenig informiert, wie beispielsweise ein IV-Grad berechnet wird.

Bei den Betroffenen kann diese Veränderung Gefühle der Enttäuschung, Wut, Unsicherheit und Unverständnis auslösen. Oftmals werden dabei die Sozialarbeitenden im Rahmen der Beratung mit dem Unmut des Klientensystems konfrontiert, welcher häufig mit der Erwartungshaltung verknüpft ist, dass die Sozialarbeitenden ihren Rentenanspruch wiederherstellen können.

Durch die Aufhebung einer IV-Rente, steht die Eingliederung der versicherten Personen in den Arbeitsmarkt im Vordergrund, dabei entstehen wiederum spezifische Herausforderungen für die Soziale Arbeit. Besteht die Möglichkeit, dass die Klientinnen und Klienten an beruflichen Massnahmen der IV teilnehmen können, leisten die Sozialarbeitenden Motivationsarbeit oder entwickeln anderweitige Perspektiven. Bei Personen, welche über einen längeren Zeitraum eine IV-Rente bezogen haben, stehen die Sozialarbeitenden der Eingliederung kritisch gegenüber, vor allem was die Frage der Realisierbarkeit angeht. Der Arbeitsmarkt mit steigenden Anforderungen an die Arbeitnehmenden und der zunehmenden Nachfrage nach hohen beruflichen Qualifikationen stellt demnach oft eine fast unüberwindbare Hürde bei der beruflichen Integration dar. Das subjektive Krankheitsempfinden der betroffenen Personen stimmt oftmals in keiner Weise mit der objektiven Einschätzung der IV-Stelle überein. Dies wird von den Sozialarbeitenden insbesondere dann hinterfragt, wenn dieses subjektive Empfinden ebenfalls von einem Arzt bestätigt wird, welcher die Klientin bereits seit vielen Jahren begleitet.

Durch die Aufhebung einer IV-Rente ergeben sich Verschiebungen, indem meist die Sozialhilfe oder allenfalls für eine kurze Zeitspanne die Arbeitslosenversicherung die Existenz sichert. Die Systeme ALV, IV und Sozialhilfe sind unterschiedlich ausgestaltet und bergen jeweils verschiedene Pflichten für ihre Leistungsbezüglerinnen und Bezüger. Die unterschiedlichen Anforderungen der Systeme empfinden die Sozialarbeitenden als Paradox und weisen darauf hin, dass eine Person nach Aufhebung der IV-Rente im Rahmen der ALV oder der Sozialhilfe Arbeitsbemühungen vorweisen muss, obwohl die Person allenfalls nicht oder nur in einem geringen Pensum arbeitsfähig ist. Die Einforderung der Arbeitsbemühungen wird durch den impliziten Auftrag der Trägerschaft und in einem



erweiterten Sinne der Gesellschaft durch den Sozialdienstleiter ausgeführt. Durch die Verpflichtung zu einem dreifachen Mandat ist er neben der auftraggebenden Behörde auch den Klientinnen, welche die Soziale Arbeit nutzen, als auch der Profession selbst verpflichtet, was dazu führt dass der Sozialdienstleiter öfters Loyalitätskonflikten ausgesetzt ist.

#### **7.4 Gleichstellung und Rollenbilder**

Rollenbilder können die Beurteilung des versicherungsrechtlichen Status stark beeinflussen. Dies zeigt sich insbesondere bei der Geburt eines Kindes, indem häufig angenommen wird, dass die Frau nach der Geburt nicht oder nur in einem kleinen Pensum arbeiten würde. Dies widerspiegelt gemäss den Expertinnen jedoch nicht nur das Rollenbild, welches bei den Entscheidungsträgern vorhanden ist, sondern auch gewissermassen ein vorherrschendes Gesellschaftsbild. Die IV orientiert sich stark am Zivilstand der versicherten Frauen, was sich besonders deutlich bei einer Scheidung zeigt. Erhält die Frau keine Unterhaltsbeiträge, erfolgt oftmals ein Statuswechsel, da davon ausgegangen wird, dass die Frau einer hohen prozentualen Erwerbstätigkeit nachgehen würde, weil sie finanziell darauf angewiesen wäre. Wie der zweiten Fallvignette im Anhang zu entnehmen ist, herrscht auch bei den IV-Stellen teilweise Uneinigkeit bezüglich der starken Orientierung am Zivilstand und am Einkommen des Ehemanns (siehe BGE 9C\_262/2013).

Die Ungleichstellung der Frauen gegenüber den Männern lässt sich nach den Expertinnen und Experten und der Lehre insbesondere in folgenden Bereichen feststellen:

- Bei einem Statuswechsel nach der Geburt eines Kindes, woraus oftmals ein tieferer Rentenanspruch resultiert oder gar die Aufhebung der Rente zur Folge hat
- Durch tiefer resultierende Rentenansprüche bei der Anwendung des Betätigungsvergleichs aufgrund der Schadenminderungspflicht und allgemein tiefer resultierenden Einschränkungen im Haushaltbereich
- Durch tiefer resultierende Rentenansprüche bei der Anwendung der gemischten Methode etwa durch Nichtbeachtung wechselseitiger Beeinflussungen
- Für die Festlegung der invaliditätsbedingten Einschränkung im Erwerbsvergleich (nach der gemischten Methode) wird das Valideneinkommen aufgrund der zumutbaren Teilzeiterwerbstätigkeit anstelle einer Vollzeiterwerbstätigkeit angenommen

Verschiedene Autorinnen und Autoren erachten sowohl die spezifische Methode des Betätigungsvergleichs als auch die gemischte Methode als indirekte Diskriminierung gegenüber den Frauen (Baumann & Lauterburg, 2001; Boltshauser; 2004). Die Beschwerde an den EGMR geht überdies einen Schritt weiter und erachtet die gemischte Methode in



Verbindung mit dem in Art. 8 verankerten Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens, als Verletzung des in Art. 14 EMRK verankerten Diskriminierungsverbots.

### **7.5 Zusammenfassende Beantwortung der Fragestellung**

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass das aktuelle System der Invaliditätsbemessung unterschiedliche Herausforderungen birgt. Die Invaliditätsbemessung weist im Allgemeinen einen hohen Komplexitätsgrad auf, indem jeweils unterschiedliche Bemessungsmethoden je nach Statusbeurteilung zur Anwendung gelangen. Kritisch muss dabei der Umstand betrachtet werden, dass eine hypothetische Frage in hohem Masse darüber entscheidet, welchen versicherungsrechtlichen Status eine Person einnimmt. Frauen werden dabei im Gegensatz zu den Männern viel häufiger als Teilzeit- oder Nichterwerbstätige qualifiziert, woraus im Endeffekt meist ein tieferer Rentenanspruch resultiert. Die Gleichstellung aller versicherten Person muss in Frage gestellt werden. Ferner ist bedenklich, dass vorherrschende Rollenbilder die Statusbeurteilung beeinflussen. Spezifische Herausforderungen für die Soziale Arbeit ergeben sich bei der Unterstützung von Personen, welche von Herabsetzung oder Aufhebung der IV-Rente betroffen sind. Ist der negative IV-Entscheid auch nach einer differenzierten Durchsicht der IV-Akten nicht nachvollziehbar und ungerechtfertigt, haben Sozialarbeitende teilweise in Absprache mit Juristinnen und Juristen die Möglichkeit sich in anwaltschaftlicher Form, durch einen Einwand für ihre Klientinnen und Klienten, einzusetzen. Dabei ist der Anmeldezeitpunkt der Klientinnen entscheidend, ob der Rechtsweg im Vorbescheidverfahren beschritten werden kann. Der teilweise immense Unmut des Klientensystems gegenüber der IV wird oftmals mit der Erwartungshaltung an die Sozialarbeitenden verknüpft, dass diese ihren Leistungsanspruch wiederherstellen müssen.

Verschiebungen in die ALV oder Sozialhilfe, welche durch die Aufhebung der Rente entstehen können, stellen sowohl für die Betroffenen, aufgrund der daraus entstehenden unterschiedlichen Anforderungen, als auch für die Sozialarbeitenden eine Herausforderung dar, wobei insbesondere die Verpflichtung zu einem dreifachen Mandat zu Loyalitätskonflikten und Dilemmata führen kann.

### **7.6 Bewertung der Ergebnisse aus sozialarbeiterischer Sicht**

Die nachfolgende Bewertung erfolgt aus der Perspektive einer Profession, in der die Werte der Gleichheit, Freiheit und der sozialen Gerechtigkeit im Zentrum ihres Berufsverständnisses stehen.

Frauen sind durch das System der Invaliditätsbemessung, im Gegensatz zu den männlichen Versicherten, in einem viel höheren Masse Benachteiligungen ausgesetzt. Dies zeigt sich



insbesondere bei der Statusbeurteilung, indem Frauen öfters als Teilzeit- oder Nichterwerbstätige qualifiziert werden, woraus oftmals tiefere oder keine Rentenansprüche resultieren. Die Statusbeurteilung stellt demnach eine zentrale Einflussgrösse bei der Invaliditätsbemessung dar, sie bestimmt massgeblich die Höhe des IV-Grads und des Rentenanspruchs. Obwohl die Beurteilung des versicherungsrechtlichen Status eines differenzierten Einbezugs sämtlicher Gegebenheiten bedarf, erfolgt nach gängiger Praxis oftmals keine angemessene Prüfung der Lebenslage, indem die erwerblichen Ambitionen der Frauen meist nur unzureichend berücksichtigt werden. Meist orientiert sich die Beurteilung des Status daran, was Frau bei sonst unveränderten Verhältnissen im Gesundheitsfall täte. Die komplexe und hochgradig hypothetische Frage nach der Tätigkeit im Gesundheitsfall stellt für viele Betroffene eine immense Anforderung dar. Von der Autorin und sämtlichen Fachpersonen wird insbesondere die Tatsache als stossend empfunden, dass diese Frage auch bei Personen mit einer kognitiven Beeinträchtigung gestellt wird. Das Kriterien wie das Einkommen des Ehemanns oder der Zivilstand der Frauen in die Beurteilung einbezogen werden muss infrage gestellt werden. Diese ausgeprägte Orientierung an Rollenbildern, anhand eines männlichen Ernährer-Modells, wird den aktuellen gesellschaftlichen Veränderungen nicht gerecht. Aus Sicht einer Menschenrechtsprofession, deren Pflicht es ist jegliche Art von Diskriminierung zurückzuweisen und die Durchsetzung der Menschenrechte einzufordern, stellt die Invaliditätsbemessung eine Unvereinbarkeit mit den allgemeinen Grundsätzen der Menschenrechte und der in Art. 8 BV verankerten Rechtsgleichheit dar.

## **7.7 Empfehlungen auf der Mikro- Meso und Makroebene**

### **7.7.1 Mikroebene**

Aufgrund ihrer mehrniveaunalen Verantwortung gegenüber Individuen und Gruppen, Organisationen, Institutionen und der Gesellschaft lassen sich unterschiedliche Empfehlungen für die Soziale Arbeit, im Zusammenhang mit der Invaliditätsbemessung von teilzeit- und nichterwerbstätigen Frauen, ableiten.

Auf der Mikroebene können die Sozialarbeitenden wichtige Unterstützungsarbeit leisten, indem sie Betroffene über ihre Rechtsansprüche und die Funktionsweise der Invalidenversicherung detailliert informieren. Bei einer angekündigten Haushaltabklärung ist es für die Klientinnen oft von existenzieller Bedeutung, dass sie über Form und Ablauf der Abklärung, sowie über die Bedeutung der Frage nach der Tätigkeit im hypothetischen Gesundheitsfall in Kenntnis gesetzt werden. Aufgrund langjähriger, gesundheitlicher Beeinträchtigungen der Klientinnen erfordert das Erklären der komplexen Fragestellung und die Entwicklung von Vorstellungen allenfalls mehrere Beratungseinheiten, da es für die



Klientinnen sehr schwierig ist hypothetische Perspektiven über die Gestaltung ihres Lebens im Gesundheitsfall zu entwickeln. Sind die Klientinnen von Herabsetzung oder Aufhebung der IV-Rente betroffen, ist es bedeutend, dass die Sozialarbeitenden über die Chancen und Grenzen ihrer sozialarbeiterischen Tätigkeit informieren, wobei die Möglichkeiten im Einzelfall auszuschöpfen sind. Dies kann das Verfassen eines Einwands oder das Aufzeigen von Alternativen beinhalten.

### **7.7.2 Mesoebene**

Vielen Personen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung ist gemäss den Aussagen einiger Sozialarbeiterinnen nicht bewusst, dass sie die Möglichkeit haben, meist kostenlos, eine Beratungsstelle der Pro Infirmis oder anderen Fachorganisationen mit dem Fokus Behinderung aufzusuchen. Daraus kann die Empfehlung an die Institutionen und Organisationen für Menschen mit Behinderung abgeleitet werden, ihr Angebot bekannter zu machen. Wie die Erfahrungen der befragten Sozialarbeiterinnen aufzeigen, kann die Lancierung von runden Tischen in hohem Masse zur Situationsklärung beitragen. Ferner wird auch die Übersetzungsarbeit, welche Sozialarbeitende im Rahmen einer Haushaltabklärung leisten, von den meisten IV-Stellen sehr geschätzt, weshalb ein vermehrter Austausch und die Zusammenarbeit zwischen der IV-Stelle und den genannten Fachorganisationen anzustreben ist.

Überdies ist Berufsverbänden und Fachorganisationen zu empfehlen, auf die Thematik und auf die teilweise benachteiligenden Auswirkungen auf Frauen durch Lobbyarbeit aufmerksam zu machen.

### **7.7.3 Makroebene**

Grundrechte begründen durchsetzbare Rechtsansprüche des Individuums als auch Verpflichtungen für die Staaten. Die Schweiz hat sich auf nationaler Ebene, insbesondere durch die Bundesverfassung sowie auf internationaler Ebene durch die Ratifizierung der EMRK verpflichtet, jeder Person unabhängig von Geschlecht und sozialer Stellung die gleichen Rechte einzugestehen und sie vor Diskriminierungen zu schützen. Der Bund hat derweil erkannt, dass insbesondere teilzeiterwerbstätige Personen durch die Anwendung der gemischten Methode Benachteiligungen ausgesetzt sind und strebt daher eine Optimierung der Invaliditätsbemessung an. Angesichts der Tatsache, dass die Invalidenversicherung vermehrt auf den Leistungsabbau ausgerichtet ist, drängt sich die Frage auf inwiefern eine Optimierung des Berentungssystems erreicht werden kann, ohne die Leistungsansprüche der betroffenen Frauen zu steigern.



Die vorliegende Arbeit zeigt deutlich auf, dass insbesondere die Stellung von teilzeit- und nichterwerbstätigen Frauen bei der Ausrichtung von IV-Renten verbessert werden muss, was zumindest eine Konkretisierung oder Anpassung der Gesetzesbestimmungen erfordert. Da Sozialarbeitende auch auf gesellschaftlicher Ebene angehalten sind, menschenrechtsorientierte Strukturen und Solidarsysteme einzufordern, ist zu empfehlen, Fachorganisationen vermehrt in den Gesetzgebungsprozess zu involvieren um ihre Position zu vertreten und Forderungen zu stellen. Ferner ist zu vermerken, dass die sozialen Sicherungssysteme wie IV, ALV und Sozialhilfe trotz Institutioneller Zusammenarbeit unzureichend aufeinander abgestimmt sind, dies zeigt sich etwa bei arbeitsunfähigen Personen, welche durch die Aufhebung einer IV-Rente Arbeitsbemühungen vorweisen müssen, obwohl ihnen die Erwerbstätigkeit aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung nicht mehr möglich ist.

## 7.8 Empfehlungen auf der Mikro-, Meso- und Makroebene

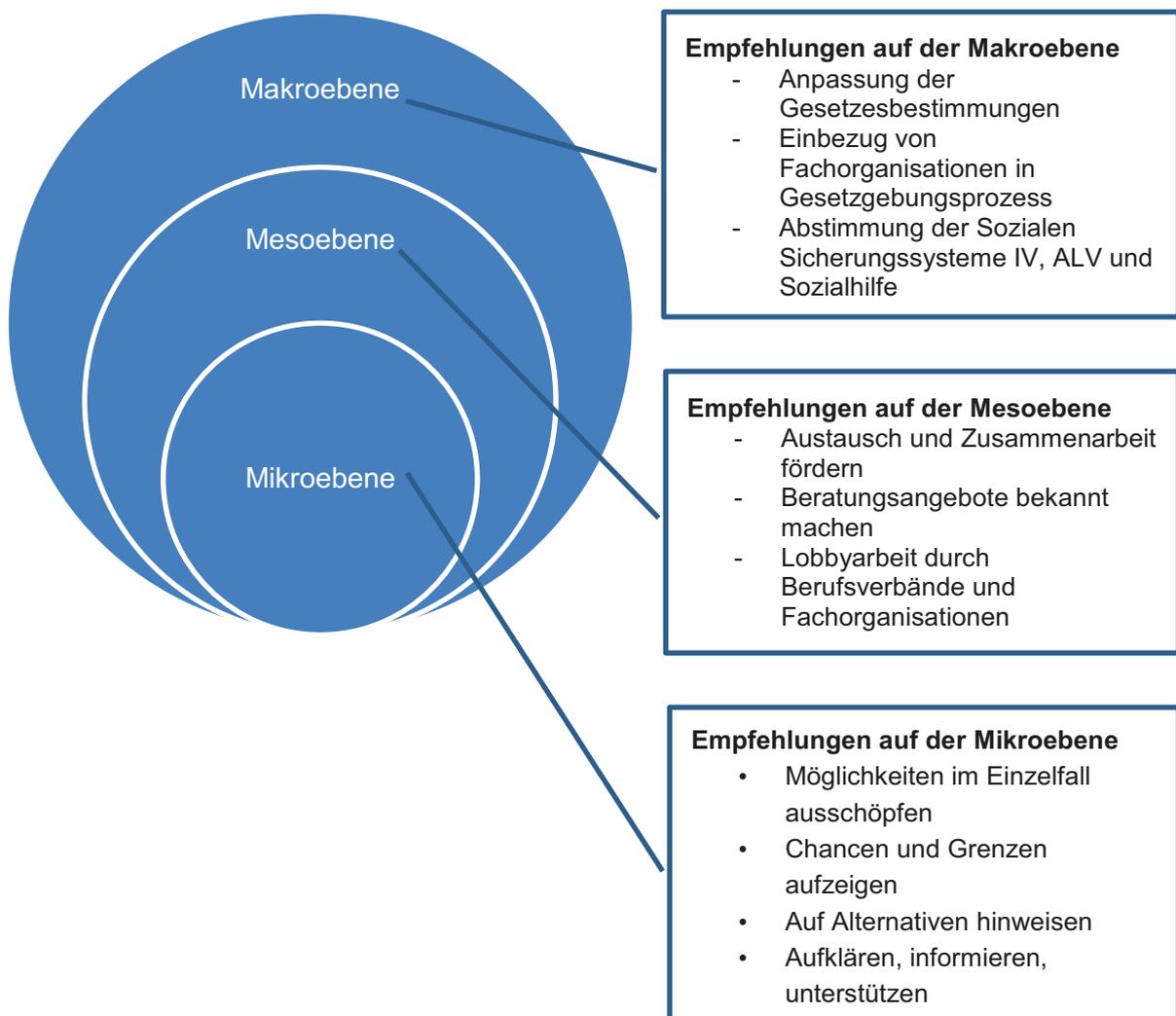


Abbildung 2: Empfehlungen auf der Mikro-, Meso- und Makroebene (Quelle: eigene Darstellung)

## 8 Literatur- und Quellenverzeichnis

- Aliotta, Massimo (2014). Medizinische Begutachtung. In Sabine Steiger-Sackmann & Hans-Jakob Mosimann (Hrsg.), *Handbücher für die Anwaltspraxis Band XI. Recht der Sozialen Sicherheit. Sozialversicherungen, Opferhilfe, Sozialhilfe. Beraten und Prozessieren.* (S.247). Basel: Helbling Lichtenhahn.
- Atteslander, Peter (2003). *Methoden der empirischen Sozialforschung.* Berlin: Walter de Gruyter.
- AvenirSocial (2010). *Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz. Ein Argumentarium für die Praxis der Professionellen.* Bern: Autor.
- Baumann, Katerina & Lauterburg, Margareta (2001). *Knappes Geld - ungleich verteilt. Gleichstellungsdefizite in der Invalidenversicherung.* Basel: Helbling & Lichtenhahn
- Bohnsack, Ralf, Marotzki, Winfried & Meuser, Michael (Hrsg.). (2003). *Hauptbegriffe Qualitativer Sozialforschung.* Opladen: Leske + Budrich.
- Boltshauser, Martin (2004). Die Invalidität aus Betätigungsvergleich – Die IV-Haushaltabklärung unter der Lupe. In René Schaffhauser & Franz Schlauri (Hrsg.), *Sozialversicherungsrechtstagung 2004.* (S.237-252). St. Gallen: Institut für Rechtswissenschaft und Rechtspraxis.
- Brack, Ruth (1998). Die Erschliessung von externen Ressourcen. *Soziale Arbeit*, (5), 12-19.
- Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000, SR 830.1.
- Bundesgesetz über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959, SR 831.20.
- Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (SR 101).
- Dummermuth, Andreas (2004). Die Zukunft der Invalidenversicherung aus Sicht der Durchführungsorgane. In Erwin Murer (Hrsg.), *Freiburger Sozialrechtstagung 2004. Die 5. IVG-Revision: Kann sie die Rentenexplosion stoppen?* (S.171). Bern: Stämpfli Verlag.
- Flick, Uwe (2009). *Sozialforschung. Methoden und Anwendungen. Ein Überblick für die BA-Studiengänge.* Reinbek: Rowohlt Taschenbuch Verlag.
- Flückiger, Thomas (2014). Medizinische, insbesondere hausärztliche Berichte und ihre Beweiskraft – mit einem Seitenblick auf die medizinischen Gutachten. In Ueli Kieser & Miriam Lendfers (Hrsg.), *Sachverhaltsabklärung in der Sozialversicherung. November-Tagung zum Sozialversicherungsrecht 2013* (S.144-145). St. Gallen: Institut für Rechtswissenschaft und Rechtspraxis.
- Gächter, Thomas (2010). Die Unsicherheit sozialversicherungsrechtlicher Leistungen. Eine Skizze zu den Schranken des Leistungsabbaus. In Gabriela Riemer-Kafka & Alexandra Rumo-Jungo (Hrsg.), *Soziale Sicherheit – Soziale Unsicherheit. Festschrift für Erwin Murer zum 65. Geburtstag* (S.218). Bern: Stämpfli Verlag.

- Gächter, Thomas & Burch, Stephanie (2014). Nationale und internationale Rechtsquellen. In Sabine Steiger-Sackmann & Hans-Jakob Mosimann (Hrsg.), *Handbücher für die Anwaltspraxis Band XI. Recht der Sozialen Sicherheit. Sozialversicherungen, Opferhilfe, Sozialhilfe. Beraten und Prozessieren.* (S.4-5). Basel: Helbling Lichtenhahn.
- Gelzer, Daniel (2005). Jeder fünfte IV-Rentner lebt unter der Armutsgrenze. In Rita Schiavi & Alex Schwank (Hrsg.), *Invalidenversicherung und Behinderte unter Druck. Analysen, Diskussionen und Strategien für die Zukunft* (S.37). Zürich: edition8.
- Guggisberg, Jürg, Schär Moser, Marianne & Spycher, Stefan (2004). *Auf der Spur kantonaler Unterschiede in der Invalidenversicherung. Eine empirische Untersuchung.* Zürich/Chur: Verlag Rüegger.
- Kälin, Walter & Künzli, Jörg (2013). *Universeller Menschenrechtsschutz. Der Schutz des Individuums auf globaler und regionaler Ebene.* Basel: Helbling & Lichtenhahn.
- Kiener, Regina & Kälin, Walter (2013). *Grundrechte* (2. überarb. Aufl.). Bern: Stämpfli Verlag.
- Kieser, Ueli (2002). Die Ermittlung des Invaliditätsgrades von Teilzeiterwerbstätigen. In René Schaffhauser & Franz Schlauri (Hrsg.), *Sozialversicherungsrechtstagung 2002.* (S.30). St. Gallen: Institut für Rechtswissenschaft und Rechtspraxis.
- Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung gültig ab 1. Januar 2015, SR 318.507.13.
- Kuhlmann, Carola (2008). „Nicht Wohltun, sondern Gerechtigkeit“ Alice Salomons Theorie Sozialer Arbeit. Stuttgart: ibidem-Verlag.
- Locher, Thomas & Gächter Thomas (2014). *Grundriss des Sozialversicherungsrechts.* (4. vollst. überarb. Aufl.). Bern: Stämpfli Verlag.
- Maus, Friedrich, Nodes, Wilfried & Röh, Dieter (2008). *Schlüsselkompetenzen der Sozialen Arbeit für die Tätigkeitsfelder Sozialarbeit und Sozialpädagogik.* Schwalbach: Wochenschau Verlag.
- Mayer, Horst Otto (2009). *Interview und schriftliche Befragung. Entwicklung Durchführung Auswertung* (5. überarb. Aufl.). München: Oldenbourg Verlag.
- Meuser, Michael & Nagel, Ulrike (1991). ExpertInneninterviews – vielfach erprobt, wenig bedacht. Ein Beitrag zur qualitativen Methodendiskussion. In Detlef Garz & Klaus Kraimer (Hrsg.), *Qualitativ-empirische Sozialforschung. Konzepte, Methoden, Analysen.* (S.444-449). Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Meyer-Blaser, Ulrich (1999). Zur Prozentgenauigkeit in der Invaliditätsschätzung. In René Schaffhauser & Franz Schlauri (Hrsg.), *Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung.* (S.20). St. Gallen: Verlag.
- Mosimann, Hans-Jakob (2014). Renten der Invalidenversicherung. In Sabine Steiger-Sackmann & Hans-Jakob Mosimann (Hrsg.), *Handbücher für die Anwaltspraxis Band XI. Recht der Sozialen Sicherheit. Sozialversicherungen, Opferhilfe, Sozialhilfe. Beraten und Prozessieren.* (S.773-781). Basel: Helbling Lichtenhahn.

- Mühlfeld, Claus, Windolf, Paul, Lampert, Norbert & Krüger, Heidi (1981). Auswertungsprobleme offener Interviews. *Soziale Welt*, 32 (3), 336-338.
- Pärli, Kurt (2009). Die Person in Staat und Recht. In Adrienne Marti, Peter Mösch Payot, Kurt Pärli, Johannes Schleicher & Marianne Schwander (Hrsg.), *Recht für die Soziale Arbeit*. (S.91-114). Bern: Haupt.
- Pärli, Kurt (2014). Völker- und verfassungsrechtliche Grundlagen. In Tarek Naguib, Kurt Pärli, Eylem Copur & Melanie Studer. *Diskriminierungsrecht. Handbuch für Jurist\_innen, Berater\_innen und Diversity-Expert\_innen*. (S.49). Bern: Stämpfli Verlag.
- Pro Infirmis (ohne Datum). *Pro Infirmis – Dienstleistungen*. Gefunden unter <http://www.proinfirmis.ch/de/pro-infirmis/dienstleistungen.html>
- Riemer-Kafka, Gabriela (2014). *Vereinfachungen im System der schweizerischen Sozialversicherungen. Problemfelder und Lösungsvorschläge*. Bern: Stämpfli Verlag.
- Seiler, Hansjörg (2010). Anforderungen an die Beweisführung zu Status und Invalidität in der IV-Haushaltabklärung. In René Schaffhauser & Franz Schläuri (Hrsg.), *Sozialversicherungsrechtstagung 2009*. (S.16). St. Gallen: Institut für Rechtswissenschaft und Rechtspraxis.
- Staub- Bernasconi, Silvia (2003). Soziale Arbeit als (eine) „Menschenrechtsprofession“. In Richard Sorg (Hrsg.), *Soziale Arbeit zwischen Politik und Wissenschaft*. (S.30-42). Münster: LIT.
- Scheidegger, Jürg (2006). Der einheitliche Invaliditätsgrad. In René Schaffhauser & Ueli Kieser (Hrsg.), *Sozialversicherungsrechtliche Leistungskoordination. Grundlagen, aktuelle Entwicklungen, Perspektiven*. (S.83-84). St. Gallen: Institut für Rechtswissenschaft und Rechtspraxis.
- Schwander, Marianne (2009). Recht und Rechtsordnung. In Adrienne Marti, Peter Mösch Payot, Kurt Pärli, Johannes Schleicher & Marianne Schwander (Hrsg.), *Recht für die Soziale Arbeit*. (S.23). Bern: Haupt.
- Schweizerische Bundeskanzlei (2015, 1. Juli). *Der Bundesrat hat das System der Invaliditätsbemessung in der IV überprüft*. Gefunden unter <https://www.news.admin.ch/message/index.html?lang=de&msg-id=57924>
- Justitia (ohne Datum). Gefunden unter <http://www.jura.uni-freiburg.de/justitia/img/FigurNEUsschwarz/image>
- Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961, SR 831.201.
- Weber, Esther (2012). *Beratungsmethodik in der Sozialen Arbeit. Das Unterrichtskonzept der Beratungsmethodik an der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit*. Luzern: interact.
- Widmer, Dieter (2015). *Recht für die Praxis. Die Sozialversicherung in der Schweiz* (10. überarb. Aufl.). Zürich: Schulthess Juristische Medien AG.

## **9 Anhang**

### **Fall 1**

Frau V. ist aktuell 59 Jahre alt. Sie hat keine Ausbildung absolviert. Von November 1999 bis August 2000 arbeitete sie in einem 18 Stunden Pensum im öffentlichen Dienstleistungssektor. Frau V. leidet unter dem degenerativ bedingten lumbo-radikulären Schmerzsyndrom, einer rezidivierenden depressiven Störung, dem Schlaf-Apnoe Syndrom, Adipositas per magna und einer mittelschweren Einschränkung der Linksherzfunktion. Sie beantragte im Jahr 2004 Rentenleistungen der IV.

### **Bemessung der Invalidität**

Die Invalidität wurde nach der gemischten Methode bemessen wobei der Anteil des Erwerbspensum mit 43% und der Anteil im Haushaltsbereich mit 57% festgelegt wurde. Frau V. ist seit 2005 von ihrem Ehemann getrennt und gab bei der Befragung an, dass sie aufgrund der Trennung darauf angewiesen sei, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Da sie jedoch monatlich einen Unterhaltsbeitrag von 2750.- erhielt, ging die IV davon aus dass sie aus finanziellen Gründen nicht darauf angewiesen war, ihr Arbeitspensum zu erhöhen.

Frau V. wurde von Mai 2005 bis April 2006 und von Januar 2007 bis Oktober 2009 aufgrund einer Verschlechterung des Gesundheitszustands eine Viertelrente zugesprochen. Seit November 2009 hat sie jedoch keinen Anspruch mehr auf eine IV Rente.

Im Jahr 2013 hat Frau V. eine erneute Anmeldung für Rentenleistungen bei der IV gemacht. Sie erhält seither keine Unterhaltszahlungen mehr von ihrem Ex Mann und hat einen Statuswechsel verlangt, da sie nun aus finanziellen Gründen darauf angewiesen wäre, mehr zu arbeiten. Die IV hat sie jedoch weiterhin als Teilerwerbstätige qualifiziert mit der Begründung, dass ein rein finanzieller Engpass keine Umqualifizierung rechtfertigt. Zudem beruft sich die IV darauf, dass sich Frau V. Jahre zuvor beim RAV für einen Erwerbsausfall von 40% angemeldet hat. Gemäss Einschätzung der IV zeigt dies deutlich auf, dass Frau V. nicht mehr als 40% arbeiten würde.

### **Aktuelle finanzielle Situation**

Frau V. hat im Rahmen der Scheidung eine Kapitalabfindung erhalten, worauf die Unterhaltszahlungen eingestellt wurden. Frau V. bezieht nun seit mehreren Jahren wirtschaftliche Sozialhilfe.

### **Fall 2**

Frau A. ist aktuell 61 Jahre alt. Sie hat keine Ausbildung absolviert. Sie hat zwei erwachsene Kinder und hat bereits vor Beginn ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung auf Stundenlohnbasis im Service gearbeitet. Frau A. leidet an multipler Sklerose und

rezidivierenden depressiven Episoden. Ihr Arbeitspensum ergibt sich je nach Auftragslage, welche nie sehr hoch war. Bedingt durch die multiple Sklerose leidet Frau A. an Vergesslichkeit und Inkontinenz und kann dadurch nur noch für ausgewählte Anlässe eingesetzt werden. Frau A. meldete sich im März 2007 bei der IV zum Bezug von Rentenleistungen an.

### **Bemessung der Invalidität**

Der Rentenanspruch wurde per Vorbescheid im Juni 2008 abgelehnt, wobei die Invalidität nach der gemischten Methode (65% Erwerbstätigkeit und 35% Tätigkeit im Aufgabenbereich) berechnet wurde. Bedingt durch einen Einwand, wurde ein MEDAS Gutachten durchgeführt. Die Invalidität wurde wiederum nach der gemischten Methode ermittelt, der Anteil der Erwerbstätigkeit sowie der Tätigkeit im Aufgabenbereich neu mit je 50% eingesetzt. Der Rentenanspruch wurde per Verfügung von Mai 2012 abgelehnt. Gegen diese Verfügung erhob Frau A. vertreten durch ihren Anwalt Beschwerde beim Obergericht. Das Obergericht sprach Frau A. in der Folge ab August 2008 eine Viertelrente sowie ab Januar 2011 eine halbe Rente zu.

Gegen diesen Entscheid des Obergerichts erhob die IV Stelle eine Beschwerde bei der sozialrechtlichen Abteilung des Bundesgerichts.

Dabei wurde von der beschwerdeführenden IV Stelle beantragt, den Entscheid des Obergerichts aufzuheben. Hauptsächlich wurde dieser Antrag damit begründet, dass die Beurteilung der Statusfrage von Seite Obergericht nur hinsichtlich der finanziellen Situation von Frau A. geprüft wurde und die weiteren Umstände wie Alter Ausbildung etc. nicht berücksichtigt wurden. Die IV Stelle führte weiter aus, dass es nicht die Aufgabe der Invalidenversicherung sei für die finanziellen Trennungs- und Scheidungskosten aufzukommen.

Das Bundesgericht hält in seinen Ausführungen fest, dass im Fall von Frau A. der finanzielle Gesichtspunkt eine bedeutende Rolle für die Beurteilung der sozialversicherungsrechtlichen Statusfrage einnahm. Das Bundesgericht hat die Beschwerde abgewiesen. (BGE 9C\_262/2013)

### **Aktuelle finanzielle Situation**

Frau A. bezieht eine halbe IV Rente und Unterhaltszahlungen des Ex-Mannes und lebt daher ganz knapp über der Anspruchsgrenze für Ergänzungsleistungen.

### **Fall 3**

Frau H. ist aktuell 47 Jahre alt. Sie hat als Serviceangestellte und als Leiterin Hausdienst gearbeitet. Frau H. leidet an multipler Sklerose und an rezidivierenden depressiven Episoden.

#### **Bemessung der Invalidität**

Frau H. hat von November 2005 bis Dezember 2014 eine halbe IV Rente bezogen. Die Invaliditätsbemessung erfolgte nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs, woraus ein IV Grad von 56% resultierte. Frau H. hat nach der Geburt ihrer ersten Tochter im Jahr 2007 ihre Erwerbstätigkeit eingestellt. Die IV wurde im Rahmen einer IV Revision darauf aufmerksam und hat im April 2012 eine Haushaltabklärung durchgeführt.

Im Abklärungsbericht ist festgehalten, dass Frau H. im hypothetischen Gesundheitsfall 30% arbeiten würde. Im Juli 2012 kam die zweite Tochter von Frau H. zur Welt.

Mit dem Vorbescheid vom November 2013 wurde Frau H. mitgeteilt, dass kein Rentenanspruch mehr bestehe. Aufgrund eines Statuswechsels wurde Frau H. neu zu 30% als Erwerbstätige und zu 70% als Hausfrau und Mutter qualifiziert. Daraus ergab sich ein IV-Grad von 27.2%, wodurch der Rentenanspruch entfallen ist.

#### **Aktuelle finanzielle Situation**

Seit Januar 2015 ist der IV- Rentenanspruch entfallen. Die Familie lebt aktuell vom Erwerbseinkommen des Ehemanns von Frau H.

### **Fall 4**

Frau S. ist aktuell 50 Jahre alt. Sie hat die Ausbildung als Sozialpädagogin absolviert und als Gruppenleiterin in einem Behindertenbetrieb gearbeitet. Frau S. leidet an Multipler Sklerose. Frau S. meldete sich im Dezember 2006 bei der IV zum Bezug von Rentenleistungen an.

#### **Bemessung der Invalidität**

Frau S. hat bis zur Geburt des ersten Kindes in einem 80% Pensum als Gruppenleiterin gearbeitet. Nach der Geburt des ersten Kindes hat sie ihr Pensum auf 50% reduziert und nach der Geburt des zweiten Kindes im Jahr 2000 hat sie ihre Erwerbstätigkeit beendet. Im Jahr 2004 wurde das dritte Kind von Frau S. geboren. Frau S. hat bis Januar 2007 eine  $\frac{3}{4}$  IV-Rente (wurde damals zu 100% als Hausfrau eingestuft) bezogen. Ab Februar 2007 wurde der IV Grad neu nach der gemischten Methode (50/50) bemessen, da ihr jüngster Sohn 2  $\frac{1}{2}$  Jahre alt war und sie im Gesundheitsfall wieder 50% gearbeitet hätte.

Aufgrund einer gesundheitlichen Verschlechterung wurde die  $\frac{3}{4}$  Rente im August 2013 auf eine ganze IV-Rente erhöht.

Frau S. befindet sich in der Trennungsphase und ist daher in eine eigene Wohnung umgezogen (die Kinder leben aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung von Frau S. bei ihrem Vater). Da es sich bei einem Umzug um eine wesentliche Änderung der persönlichen Verhältnisse handelt, wurde eine Revision durchgeführt. Die IV hält in der aktuellen Verfügung fest, dass die Haushaltabklärung von Frau S. ergeben hat, dass Frau S. trotz ihrer gesundheitlichen Einschränkung in der Lage sei, ihren Haushalt selbständig und ohne funktionelle Einschränkung zu führen und dass daher ihre ganze IV Rente auf  $\frac{1}{4}$  - Rente reduziert werde. Die IV hält in ihrer Stellungnahme weiter fest, dass Erschöpfung, grosse Anstrengung, Verlangsamung und längere Erholungspausen im Aufgabenbereich wie etwa dem Haushalt nicht angerechnet werden dürfen. Da Frau S. keine regelmässige Unterstützung wie z.B. Spitex in Anspruch nimmt, ist sie im Haushalt gem. IV nicht mehr eingeschränkt. Frau S. hat zudem bei der Frage nach der hypothetischen Tätigkeit im Gesundheitsfall angegeben, dass sie im Gesundheitsfall 80% als Gruppenleiterin arbeiten würde. Die IV geht jedoch nicht auf das Argument ein, dass Frau S. als alleinerziehende Mutter von 3 teilweise schulpflichtigen Kindern einer Erwerbstätigkeit von 80% nachgehen würde. Aktuell wird Frau S. das Verfahren mithilfe ihres Anwalts an das Obergericht weiterziehen.

### **Aktuelle finanzielle Situation**

Die gerichtliche Trennung ist noch nicht vollzogen. Nach der Trennung wäre Frau S. auf EL angewiesen, falls die Beschwerde ans Obergericht keinen Erfolg hat und die IV Rente wie verfügt auf  $\frac{1}{4}$  Rente gekürzt wird.

## Experteninterview

Fallvignetten	Beratung	Praxis	Akteure	Gleichstellung	Folgen für betroffene Frauen
<p>Einstiegsfrage: Welches sind ihre Eindrücke zu den vier Fallvignetten?</p>	<p>Welches sind die besonderen Herausforderungen in der Beratung von Personen, welche von Herabsetzung oder Aufhebung der Rente betroffen sind?</p>	<p>Was kommt Ihnen zum Thema Geburt und Scheidung in der IV in den Sinn?  Nach welchen Kriterien wird die Bemessungsmethode bei teilzeit- und nichterwerbstätigen Frauen in der Praxis festgelegt? Welche Erfahrungen haben Sie gemacht?</p>	<p>Wie erleben Sie die Arbeitsweise der IV Stelle(n)?  Wie wird der Ermessensspielraum genutzt?</p>	<p>Was fällt Ihnen zum Thema Rollenbilder in Bezug auf unsere Gesellschaft ein?</p>	<p>Wirtschaftliche Folgen/Verschiebungen?</p>
<p>Wie oft wird die Beratungsstelle von Frauen aufgesucht, welche von Herabsetzung oder Aufhebung der Rente betroffen sind?</p>	<p>Mit welchen Erwartungen werden Sie in der Beratung konfrontiert?</p>	<p>Wie schätzen Sie die Frage nach der Tätigkeit im hypothetischen Gesundheitsfall ein?</p>	<p>Welchen Stellenwert nimmt... der Abklärungsbericht ein?  Die Person welche die Haushaltabklärungen durchführt ein?</p>	<p>Inwiefern spielen Rollenbilder bei der Invaliditätsbemessung mit?</p>	<p>Welchen Beitrag kann die Soziale Arbeit hierbei leisten?</p>
	<p>Grenzen?</p>	<p>Nach gängiger Praxis kann ein Gesundheitsschaden je nach Wahl der Bemessungsmethode zu einem ganz anderen IV-Grad führen, wie denken sie darüber?</p>	<p>Weitere Akteure?</p>	<p>Existiert eine Ungleichstellung der weiblichen gegenüber den männlichen Versicherten? Was müsste sich ändern?</p>	<p>Inwiefern bedarf die Statusbestimmung und Methodenwahl bei teilzeit- und nichterwerbstätigen Frauen einer grundlegenden Systemänderung?</p>
		<p>Schadenminderungspflicht bei im Haushalt Tätigen?</p>			<p>Handlungsbedarf? Bemerkungen?</p>