A man with a goatee and blue eyes is wearing a blue knit beanie with a pom-pom and a bright red jacket. The jacket has a white rectangular patch on the chest with the word 'SURPRISE' in red capital letters. He is looking slightly to the left of the camera. The background is a blurred outdoor setting, possibly a street or public square, with other people in similar red jackets visible in the distance.

**«Ich hätte gern  
noch eine Lehre  
gemacht.  
Aber die IV legte  
ihr Veto ein.»**

MICHAEL HOFER,  
SURPRISE-VERKÄUFER

# Momente des Scheiterns

Eingliederung IV-Bezüger sollen in den ersten Arbeitsmarkt integriert werden, so wünschen es die Sanierer. Einfacher gesagt als getan. Nun wurden in einer breit angelegten Studie erstmals die Betroffenen selbst befragt.

TEXT **ANDRES EBERHARD** FOTOS **FLURIN BERTSCHINGER**

Michael Hofer hat sich angewöhnt, nicht mehr darüber zu sprechen, wovon er lebt. «Wenn mich die Leute fragen, was ich beruflich mache, dann erzähle ich ihnen irgendwelche Sachen. Dass ich Lagerist sei oder Elektroniker.» Dabei lebt Hofer, bei dem im frühen Kindesalter eine geistige Einschränkung diagnostiziert wurde, hauptsächlich von einer Invalidenrente. Geld von der IV erhält der 38-Jährige seit mittlerweile 18 Jahren.

Wenige Jahre, nachdem seine Rente bewilligt wurde, drehte der politische Wind für Menschen wie Michael Hofer. Im Oktober 2004 initiierte die SVP ihre Scheininvaliden-Kampagne, die in den Köpfen das Bild des bequemen IV-Empfängers festsetzte, der ein Leben in der sozialen Hängematte führt. Für Hofer ist klar, dass zwischen der Kampagne und seinem Hang, die Wahrheit zu verschleiern, ein Zusammenhang besteht. «Ich schäme mich und habe Angst, dass die Leute blöd reagieren.» Ähnlich geht es vielen anderen Bezüger von IV-Leistungen, die unter Generalverdacht geraten sind, ihr Leiden nur vorzutauschen und ein gemütliches Leben zu geniessen.

Vor diesem Hintergrund gewinnt eine an sich banale Aussage aus einer kürzlich erschienenen Studie des Bundesamts für Sozialversicherungen (BSV) an Bedeutung. Sie lautet: Bezüger von IV-Leistungen geht es schlecht. Nur ein Drittel der Befragten beurteilte den eigenen Gesundheitszustand als gut – in der Gesamtbevölkerung sind es über 80 Prozent (Zahlen Seite 10). Während nur einer von fünf Schweizern angibt, unter starken körperlichen Beschwerden zu leiden, sind es unter IV-Bezüger deren vier. «Ihre Lebensqualität ist nicht gut», bilanziert der Psychologe Niklas Baer von der Psychiatrie Baselland, der die Studie im Auftrag des BSV leitete, «das sollte man hin und wieder laut sagen.»

Vor rund zehn Jahren setzte die Politik der IV ein neues Ziel: Möglichst viele Menschen sollten beruflich wieder eingegliedert werden. Viel wurde im Zug der IV-Revisionen der letzten Jahre darüber diskutiert, wie dieses Ziel erreicht werden könnte. Dabei wurde ausschliesslich über und nicht mit den Betroffenen gesprochen. Bis zur Studie mit dem sperrigen Titel «Beruflich-soziale Eingliederung aus Perspektive von IV-Versicherten», die in dieser Hinsicht Pionierarbeit leistet. Befragt wurden rund 900 Versicherte, die entweder im Jahr 2014 eine berufliche IV-Massnahme abgeschlossen oder erst kürzlich eine solche begonnen hatten. Beachtet wurde das über 180-seitige Werk bisher ausschliesslich in Fachkreisen, auch weil das Bundesamt keine Medienmitteilung veröffentlichte.

Dabei möchten die Betroffenen mit ihren Bedürfnissen durchaus wahrgenommen werden, wie die hohe Rücklaufquote der Fragebögen zeigt. Rund jeder Vierte machte mit. Zusätzlich zu

den Fragebögen wurden mit 20 Teilnehmenden tiefergehende persönliche Interviews durchgeführt. Die Resultate sind repräsentativ – allerdings beschränkt sich die Umfrage auf Menschen mit psychischen (z. B. mit Depressionen) oder muskuloskeletalen Erkrankungen (Einschränkungen des Bewegungsapparates). Zusammen machen diese beiden Gruppen rund 70 Prozent aller IV-Versicherten aus. Die restlichen 30 Prozent stellen Menschen, die infolge eines Unfalls dauerhaft eingeschränkt sind oder wie Michael Hofer an sogenannten Geburtsgebrechen leiden.

Das Fazit ist ernüchternd, zumindest in Bezug auf das selbstgesteckte Kernziel der IV: die Eingliederung in den Arbeitsmarkt. Zu Beginn des Prozesses glauben vier von fünf Studienteilnehmern noch, dass ihnen die IV-Massnahmen helfen. Trotzdem scheitern am Ende zwei Drittel aller Integrationsversuche. Exemplarisch zeigt dies die Aussage einer 55-jährigen, psychisch kranken Frau, die im Rahmen der Studie befragt wurde: «Am Anfang war ich voller Hoffnung. Aber nach zwei Jahren und zwei Gutachten fühlte ich mich immer kränker, behinderter. Man stellte mich auf ein Abstellgleis, und ich resignierte.»

## Von einer Kasse in die nächste

Während von den körperlich Kranken immerhin 45 Prozent erfolgreich integriert wurden, waren es bei psychisch Kranken gerade einmal 25 Prozent. «Das ist zu wenig», sagt Studienautor Baer. Vor allem, wenn man bedenke, wie niederschwellig die Kriterien waren: Als «erfolgreich integriert» gilt in der Studie, wer ein monatliches Einkommen von 1000 Franken erzielt und keine zusätzlichen Einkünfte aus AHV oder IV bezieht. Die Zahl jener, die nach den IV-Eingliederungsversuchen finanziell auf eigenen Beinen stehen, ist also viel kleiner. Klar ist auch, wo Menschen mit derart tiefen Einkommen landen. Studienautor Baer räumt ein, dass einige, die in der Studie als «erfolgreich eingegliedert» gelten jetzt von der Sozialhilfe abhängig sein dürften. Genaue Zahlen, wie viele Betroffene auf diese Weise von einer Kasse in die andere umgelagert wurden, liegen nicht vor.

Michael Hofer, der als dauerhaft eingeschränkter IV-Bezüger für die Studie nicht befragt wurde, würde gern im ersten Arbeitsmarkt Fuss fassen. Doch er erhielt erst gar nie eine Chance. Zur Schule wurde er in ein geschütztes Heim geschickt, danach absolvierte er ein Praktikum als Kleinkinderzieher sowie eine Ausbildung zum Topfpflanzengärtner. Erst war es der skeptische Vater, dann die IV, die seinen Bemühungen einen Riegel vorschoben. Im Alter von 20 Jahren bekam Hofer eine IV-Rente. Man hielt ihn auf dem ersten Arbeitsmarkt für nicht vermittelbar. Hofer selbst sah das anders. Mehrfach versuchte er, sich bei der IV für



**«Die IV hat mich immer grosszügig und gut behandelt. Ich bin zufrieden.»**

KARIN PACOZZI,  
SURPRISE-VERKÄUFERIN

Eingliederungsprogramme zu empfehlen. «Ich hätte gerne noch eine Lehre gemacht, zum Beispiel als Bäcker/Konditor», sagt er. «Ich stellte alle möglichen Unterlagen zusammen, aber die IV legte ihr Veto ein.» Das war 2003. Seither fand Hofer hauptsächlich auf eigene Initiative hin einige befristete Arbeitseinsätze, so etwa in der Küche eines Hotels oder in einer Stadtgärtnerei. Mit einem längeren Engagement klappte es aber nie – dafür hätte Hofer die Unterstützung der IV gebraucht. Aus Hofers Sicht war es in seinem Fall ausgerechnet die selbsternannte «Eingliederungsversicherung», die ihn daran hinderte, in der regulären Arbeitswelt Fuss zu fassen.

Die Studienautoren empfehlen, dass sich auch Arbeitgeber stärker engagieren sollten. Geschehen könnte dies mittels Schulung von Führungskräften und mittels finanzieller Anreize und Sanktionen. Letzteres würde bedeuten, dass Unternehmen dazu

---

### Zahlen und Fakten aus der Studie

**70%** der IV-Versicherten leiden an psychischen Krankheiten oder Erkrankungen des Bewegungsapparates.

**30%** der IV-Versicherten sind infolge eines Unfalls oder seit Geburt dauerhaft eingeschränkt.

**80%** der Befragten mit psychischen Störungen gaben an, auch starke körperliche Beschwerden zu haben.

**60%** der Befragten mit körperlicher Erkrankung sind auch psychisch belastet.

nur **1/3** der Befragten IV-Bezüger beurteilte den eigenen Gesundheitszustand als gut. In der Gesamtbevölkerung sind es über

**80%.**

**45%** der körperlich Kranken wurden erfolgreich integriert, aber lediglich

**25%**

der psychisch Kranken.

---

QUELLE: BUNDESAMT FÜR SOZIALVERSICHERUNGEN

gezwungen werden könnten, sich an den Kosten von IV-Renten zu beteiligen oder dass sie bestraft werden, wenn sie bei einem kranken oder auffälligen Mitarbeiter über lange Zeit keine Hilfe beiziehen. Mit dieser Passage fassten die Autoren ein sozialpolitisch heisses Eisen an. Denn bisher wehrt sich der Arbeitgeberverband mit Händen und Füssen gegen jegliche Art von Mitwirkungspflicht. Der Vorschlag «Arbeitgeber verpflichten zu können, Behinderte zwangsweise in den Arbeitsmarkt zu integrieren» stosse auf «grosses Unverständnis».

Michael Hofer glaubt heute nicht mehr daran, dass er noch einmal eine Chance bekommen wird. Immerhin kann er seit einigen Jahren wieder die Wahrheit sagen, wenn er nach seinem Beruf gefragt wird. Er arbeite im Verkauf, sagt er nun – was stimmt, schliesslich bietet er fast täglich vor einem Einkaufszentrum in Zürich Oerlikon das Strassenmagazin Surprise feil. Andererseits passt die Berufsbezeichnung «Verkäufer» auch, weil Hofer zusammen mit seinem Surprise-Ausweis noch ein weiteres Schild um den Hals trägt. Wo früher stand: «Hier könnte Ihre Werbung stehen», prangt heute ein grosses L. Damit wirbt Hofer für eine lokale Fahrschule. «Wenn sich jemand wegen mir dort anmeldet, bekomme ich eine kleine Provision.» Das Werbe-Instrument war seine eigene Idee.

### Viele sind mehrfach belastet

Während also die IV dauerhaft eingeschränkten Versicherten wie Hofer womöglich zu wenig zutraut, erhöht sie den Druck auf andere – allen voran auf psychisch Erkrankte. Auf diese mit über 40 Prozent grösste Gruppe innerhalb der IV-Versicherten legte die Studie des BSV einen Fokus. Auch darum, weil die Integration in den Arbeitsmarkt bei ihnen besonders oft scheitert. Nur jeder vierte Eingliederungsversuch war erfolgreich. Seit 2004 und mehreren Gesetzesverschärfungen wird es für psychisch Kranke immer schwieriger, eine IV-Rente zu erhalten. Sie müssen ein strenges Beweisverfahren führen, in dem nicht nur die Krankheit, sondern auch Hobbys und das soziale Umfeld geprüft werden. Viele erhalten keine IV-Rente und landen in der Sozialhilfe.


Dabei zeigt die neue Studie sehr deutlich, dass es gar keine klare Trennung zwischen psychisch und körperlich Kranken existiert. So gaben 80 Prozent der Versicherten mit psychischen Störungen an, ebenfalls starke körperliche Beschwerden zu haben. Umgekehrt waren 60 Prozent der Versicherten mit körperlicher Erkrankung auch psychisch belastet. «Rein psychische respektive rein körperliche Belastungsprofile sind die Ausnahme», heisst es im Forschungsbericht. Die Ungleichbehandlung läuft der Vorgabe zuwider, dass nicht die Art der Krankheit, sondern deren konkrete Auswirkungen juristisch entscheidend sein sollten für die Frage, ob jemand eine IV-Rente erhält. So können etwa Konzentrationsstörungen für geistig Tätige ein grösseres Defizit darstellen als etwa ein Rollstuhl.

Julia Känzig erzählt ungerne von ihren Depressionen. Nur unter der Bedingung, dass sie nicht ihren richtigen Namen nennen muss, willigt sie ein. Die erste grosse psychische Krise hatte die 30-Jährige vor zehn Jahren. Seither musste sie ein halbes Dutzend Mal in einer Tagesklinik oder stationär behandelt werden. Känzigs Depressionen haben unterschiedliche Auslöser, sie hängen stets mit Stress, Erwartungen und Leistungsdruck zusammen. Ihr Studium sowie die Ausbildung zur Bewegungspädagogin musste sie wegen ihrer Krankheit abbrechen. Beim dritten Versuch – einer dreijährigen Lehre als Gärtnerin – klappte es. «Ich



**«Niemand wird reich mit der IV. Es langt gerade schlecht zum Leben.»**

HANS RHYNER,  
SURPRISE-STADTFÜHRER UND -VERKÄUFER

A woman with dark hair pulled back, wearing glasses, a thick black fur scarf, and a black quilted puffer jacket. She is standing outdoors in a winter setting with snow on the ground and blurred trees and lights in the background. The lighting is soft, suggesting late afternoon or early morning.

**«Ohne Ergänzungsleistungen  
würde ich nicht  
zurechtkommen. Aber es geht  
gut, ich lebe.»**

LJILJANA AZIROVIC,  
SURPRISE-VERKÄUFERIN



**«Mich wollte die IV zu einer Eingliederungsmassnahme verpflichten. Sie wussten offensichtlich nicht, dass ich bereits arbeite.»**

DANIEL STUTZ,  
SURPRISE-STADTFÜHRER UND -VERKÄUFER

konnte die Ausbildung mit Müh und Not abschliessen, auch weil mich ein Job-Coach dabei unterstützte», sagt sie. Statt wie geplant zu verreisen, verbrachte Julia Känzig nach dem Lehrabschluss längere Zeit in einer Klinik. Danach dachte sie, die Krankheit endgültig überwunden zu haben. Sie fand eine Stelle in einer kleinen Gemüsegärtnerei, lebte in einer WG und meldete sich bei der IV ab, von der sie eine Zeit lang Taggelder erhalten hatte. Doch nach vier Monaten holten sie die Depressionen wieder ein.

Heute, eineinhalb Jahre später, arbeitet Känzig in der Tagesstruktur einer Stiftung – dort kann sie ohne Leistungsdruck werken, nähen oder kochen. Vor Kurzem bekam sie Bescheid von der IV, wo sie sich nach ihrer letzten Depression wieder angemeldet hatte. Sie soll eine Viertelrente erhalten, was zwischen 294 und 588 Franken pro Monat entspricht. «Das heisst, dass ich auf dem ersten Arbeitsmarkt eine 70-Prozent-Stelle finden muss», erklärt sie. Auf Anraten ihrer Therapeutin erhob Känzig Einsprache, bei ihrem jetzigen Gesundheitszustand sei ein solches Arbeitspensum nicht machbar. Nun befindet sie sich erneut in der Rentenprüfung. Auf die Frage hin, wie sie sich ihre Zukunft vorstelle und ob sie Träume habe, kommen Känzig die Tränen. Erst muss sie sich stabilisieren, bevor sie an die Jobsuche denken kann. Immer wieder fragt sie sich, ob sie vielleicht doch selbst schuld sei. «Dass ich mir nur einen Ruck geben müsste, ein bisschen in den Arsch klemmen.» Je schwerer es ihr fällt, ihre Krankheit anerkennen, desto wichtiger ist es, dass ihr Umfeld verständnisvoll reagiert. Entsprechend entmutigt fühlte sie sich, als der Vertrauensarzt der IV ihr sagte, «dass man halt kämpfen muss und einen Weg finden, um seinen Lebensunterhalt zu verdienen».

Gerade weil sich viele Betroffene in einer persönlichen Notlage befinden, ist es entscheidend, dass das Umfeld am gleichen Strick zieht, sagt Studienleiter Baer. «Wenn IV-Berater und Arzt die Situation unterschiedlich beurteilen, wird es schwierig.» Gerade bei psychisch Kranken sei entscheidend, ob die geplanten Massnahmen sowohl für den Versicherten als auch für den beteiligten Arbeitgeber passen, bestätigt Thomas Ihde, Psychiater und Präsident des Stiftungsrates von Pro Mente Sana. «0815-Massnahmen für psychische Gesundheit bringen nichts.» Was es braucht, ist also ein gutes Zusammenspiel aller beteiligten Stellen. Ein sogenanntes Roundtable-Gespräch wünschten sich auch die meisten Betroffenen. Doch nur in rund der Hälfte aller Fälle findet ein solches statt. Wo es nicht dazu kommt, bezeichneten auffällig viele Studienteilnehmer den Eingliederungsprozess als nutzlos oder gar gesundheitsschädigend.

Julia Känzig weiss noch nicht, ob und welche Art von Integration die IV für sie vorsieht. Erst ein einziges Mal hat sie persönlich mit ihrem IV-Berater gesprochen – bei der Anmeldung. Seither erhält sie nur formelle Briefe. «Alles läuft sehr anonym, ich fühle mich recht verloren», sagt sie. Die Anmeldung bei der IV ist für viele ein kritischer Moment. In der Studie des BSV bezeichnete eine Mehrheit diesen Schritt als einen «Moment des Scheiterns». Ausserdem wehrten sich zwei Drittel ursprünglich dagegen – es waren vielfach andere, die sie von diesem Schritt überzeugten. Gerade deswegen sei es wichtig, dass die Betroffenen finanziell abgesichert sind, sagt Thomas Ihde von Pro Mente Sana. «Denn wer um die Existenz kämpfen muss, kann nicht gesund werden.»

---

Mitarbeit Marie Baumann.