

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band: 81 (2010)
Heft: 4: Job trotz Behinderung : wenn Arbeitgeber die Eingliederung wagen

Artikel: Job trotz Handicap? Niklas Baer über Voraussetzungen erfolgreicher Eingliederung : "Es genügt nicht, dem Arbeitgeber zu sagen: Das ist ein Lieber"
Autor: Wenger, Susanne / Baer, Niklas
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-805467>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 07.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Job trotz Handicap? Niklas Baer über Voraussetzungen erfolgreicher Eingliederung

«Es genügt nicht, dem Arbeitgeber zu sagen: Das ist ein Lieber»

Um die IV zu sanieren, will der Bundesrat Tausende IV-Rentnerinnen und -Rentner wieder ins Erwerbsleben eingliedern. Gut und recht, sagt der Baselbieter Rehabilitationsspezialist Niklas Baer, der für den Bund erstmals die politisch umstrittene Gruppe der psychisch beeinträchtigten IV-Bezüger untersucht hat – aber es fehlten grundlegende Konzepte für wirksame Integration. Die «Ängste» der Betriebe würden zu wenig ernst genommen.

Susanne Wenger

Niklas Baer, welche Chancen auf dem Arbeitsmarkt hat ein Stellensuchender mit einer somatoformen Schmerzstörung, also mit einer Störung, die nicht klar auf organische Ursachen zurückzuführen ist?

Niklas Baer: Das hängt von verschiedenen Faktoren ab. Wie chronifiziert ist seine Krankheit? Wenn er schon lange krank ist, sind seine Chancen nicht besonders gut. Verfügt er, was häufig der Fall ist, auch noch über einen tiefen Ausbildungsstand und wenig Deutschkenntnisse, wird es nochmals schwieriger. Aber die berufliche Eingliederung ist sicher nicht unmöglich. Eine wichtige Rolle spielt das rehabilitative System: Stehen Massnahmen bereit, um so jemanden am Arbeitsplatz effizient zu coachen? Da gibt es noch gravierende Lücken.

Nicht nur Leute mit Schmerzstörungen unklarer Ursache, sondern insgesamt mindestens 12 500 IV-Rentnerinnen und -Rentner will der Bundesrat bis 2018 wieder in die Arbeitswelt eingliedern. Was geht Ihnen durch den Kopf, wenn Sie dieses politisch gesteckte Ziel hören?

Baer: Es ist sicher wünschenswert, möglichst viele Menschen mit Behinderung zu integrieren. Jetzt stehen ja vor allem die

psychisch Kranken im Fokus. Ich finde es gut, dass man sich ein Ziel setzt – solange es nicht einfach darum geht, den Leuten die IV-Rente wegzunehmen, sondern sie tatsächlich einzugliedern. Dazu muss jedoch die Wirksamkeit der Eingliederungsmassnahmen massiv besser werden, als sie das heute ist. Es braucht differenzierte Konzepte für unterschiedliche Krankheiten und mehr Nähe der Eingliederungsfachleute zu den Unternehmen.

Der bis vor kurzem enorme Zuwachs bei der IV ist vor allem auf immer mehr Berentungen aus psychischen Gründen zurückzuführen. Sie haben diese Dossiers im Auftrag des Bundes erstmals untersucht. Wem sind Sie begegnet? Den arbeitsscheuen Scheininvaliden, die in der politischen Auseinandersetzung immer wieder genannt werden?

Baer: Nein, Scheininvaliden sind wir nicht begegnet. Wir haben nicht den Missbrauch untersucht. Aber wir haben die Akten jener Gruppe von psychisch Kranken eingehend studiert, die ganz besonders umstritten sind und unter dem Generalverdacht des Versicherungsmissbrauchs stehen. Da sieht man: Ein grosser Teil dieser Menschen wurde schon als Kind oder Jugendlicher krank, fiel in der Schule auf, in der Lehre, hatte eine unstete Arbeitsbiografie. Es sind jahre- und jahrzehntelange Verläufe, bis sich jemand bei der IV anmeldet. Aus anderen Untersuchungen wissen wir übrigens: «Normal» arbeiten zu können, ist für psychisch Kranke das Wichtigste überhaupt – wichtiger noch als eine Partnerschaft und eine eigene Wohnung.

Erzählen Sie uns mehr von den psychisch kranken IV-Rentnern.

Baer: Es sind verschiedene Gruppen. Zum einen eben die Gruppe jener Menschen, die aus desolaten familiären Verhältnissen stammen. Sie haben Gewalt, Missbrauch, schwere Ver-

nachlässigkeit, psychische Probleme der Eltern erlitten und Persönlichkeitsstörungen entwickelt. Viele sind in Heimen aufgewachsen. Sehr stark zugenommen hat zum anderen die Gruppe von Menschen mit wiederkehrenden depressiven Erkrankungen und mit den Schmerzstörungen, von denen wir eingangs sprachen. Sie halten sich meist noch lange im Arbeitsleben, bevor sie sich mit etwa 40 bei der IV anmelden. Unter ihnen findet sich ein hoher Anteil Migrantinnen und Migranten. Wir hatten in den letzten 20 Jahren eine Zunahme von hochbelasteten Migranten, vor allem aus dem ehemaligen Jugoslawien: Sie sind geprägt von der Migrationssituation, harter körperlicher Arbeit und wenig Bildung. Bei der Mehrheit jener, die aus psychischen Gründen eine IV-Rente beziehen, finden sich auch körperliche Symptome, vor allem Rückenleiden. Was die Eingliederung zusätzlich erschwert: Etwa 70 Prozent dieser Rentnergruppe weisen eine schwierige Persönlichkeit auf. Es sind häufig unflexible, ein wenig rigide Leute, schwierig zu integrieren.

Nur bei einer Minderheit der aus psychischen Gründen Invalidisierten hat die IV überhaupt berufliche Eingliederungsmassnahmen angeordnet, wie Sie in Ihrer Untersuchung feststellen.

Baer: Nur bei 13 Prozent dieser IV-Rentnerinnen und -Rentner wurde eine Eingliederungsmassnahme angeordnet, bevor sie die Rente zugesprochen erhielten. Das ist ein sehr kleiner Anteil. Kaum je versucht hat man es bei den Migranten, sie wurden zu 96 Prozent direkt berentet. Wir haben allgemein eine gewisse Resignation festgestellt.

Die Probleme bei der IV waren also auch hausgemacht?

Baer: Ja, es war auch ein Systemproblem. Die IV war bis vor kurzem mehr eine Renten- als eine Eingliederungsversicherung. Die 5. IV-Revision hat den Kulturwandel eingeleitet. Das war ein grosser und enorm wichtiger Schritt. Ich hoffe, die IV geht diesen Weg nun konsequent weiter.

Was lässt sich über die Wirksamkeit der verfügbaren Eingliederungsmassnahmen sagen?

Baer: Wir haben die Situation bis 2006 untersucht. Wenn überhaupt eine Eingliederungsmassnahme verfügt wurde, war die Wirksamkeit insgesamt sehr gering. Nur bei 15 Prozent der Betroffenen führte sie zum Erfolg. Das liegt unter anderem an den Charakteristika der psychischen Erkrankungen: Sie fangen früh an, sind chronisch und verlaufen schwankend. Aus-



Niklas Baer: «Scheininvaliden sind wir nicht begegnet.»

Fotos: Barbara Steiner

serdem sind sie unsichtbar. Man weiss oft nicht genau, was die Betroffenen brauchen.

Seit der 5. IV-Revision stehen neue Instrumente zur Verfügung. Was bringen sie?

Baer: Die Zahl der Eingliederungsmassnahmen hat sich erhöht. Mit Früherfassung und Frühintervention am Arbeitsplatz soll verhindert werden, dass die Leute aus dem Arbeitsprozess herausfallen. Und es gibt berufliche Integrationsmassnahmen wie zum Beispiel Belastbarkeits- und Aufbautrainings. Ob die neuen Instrumente greifen, wird aber noch zu evaluieren sein. Es sind erst Gefässe. Was heisst genau Frühintervention am Arbeitsplatz? Wie beziehe ich den Vorgesetzten ein? Wie gehe ich mit einem depressiven Mitarbeiter um? Methodisch-fachlich sind wir noch nicht so weit.

Sie empfehlen eine «stärkere rehabilitative Orientierung» im IV-Abklärungsverfahren. Was meinen Sie damit konkret?

Baer: Bisher sind das ärztliche Abklärungsverfahren und das berufliche Eingliederungsverfahren ziemlich unabhängig voneinander abgelaufen. Wenn wir bei der Eingliederung effizienter werden wollen, müssen Mediziner und Integrationsfachleute ihr Wissen zusammenführen. Aber das Problem geht noch tiefer. Es fehlt an einer rehabilitativen Sprache. Was müssen genau die Eingliederungsfachleute vom Arzt wissen? Wie funktioniert die Eingliederung bei einem Schizophrenen oder bei einem Depressiven? Zwischen den Krankheiten liegen oft Welten.

Wer müsste da aktiv werden?

Baer: Ich finde, es wäre die Aufgabe des Bundesamts für Sozialversicherungen, einen methodisch-fachlichen Entwicklungsprozess in Gang zu setzen und zu steuern. Es ist höchst- >>

te Zeit dafür. Im Moment hat niemand Konzepte, welche die zweifellos schon sehr engagierten Eingliederungsfachleute in der Praxis unterstützen könnten. Unternehmen sind bei der Eingliederung oft überfordert.

Wie könnte es denn funktionieren? Was sind die Erfolgsfaktoren, um beeinträchtigte Arbeitnehmende erfolgreich zu integrieren?

Baer: Psychisch Kranke brauchen nicht in erster Linie eine teure kurzfristige Umschulung, denn ihre Krankheit ist chronisch. Sie brauchen langfristige Begleitung. Wir müssen die Massnahmen der Behinderung anpassen und nicht umgekehrt, wie man es lange versucht hat. Dazu müssen wir die Defizite kennen, was überhaupt nicht diskriminierend ist.

Sie spielen auf die Bedenken von Eingliederungsfachleuten an, die Behinderung und damit das Defizit anstatt die Ressourcen in den Vordergrund zu stellen.

Baer: Die betroffenen psychisch Kranken sind nicht IV-Rentner geworden, weil sie so unglaublich viele Ressourcen haben, sondern weil sie krank sind und Defizite haben. Diese auszublenzen, ist nicht sachgerecht und zielt vollkommen an der Realität vorbei. Wir müssen möglichst genau wissen, in welchen Bereichen jemand Schwierigkeiten hat, um diese dann allenfalls kompensieren zu können, zum Beispiel durch Training. Umgekehrt macht es beispielsweise bei einer Borderline-Persönlichkeitsstörung keinen Sinn, Stabilität antrainieren zu wollen. Natürlich haben diese Leute auch Ressourcen, die wichtig sind. Aber ideologische Schlagwörter helfen den Betroffenen nicht weiter.

Konkret: Was braucht jemand mit einer Depression, um arbeiten zu können?

Baer: Eine gescheite medikamentöse und psychotherapeutische Behandlung der Krankheit, damit er überhaupt arbeiten kann. Eventuell sind gewisse Veränderungen am Arbeitsplatz hilfreich. Ist der Depressive morgens nie fit, könnte er vielleicht in einer ersten Phase erst am Nachmittag arbeiten gehen. Von zentraler Bedeutung ist die gute Information und Beratung des Vorgesetzten. Er muss wissen, was er von jemandem erwarten kann und was nicht. Vielleicht braucht es auch in groben Zügen eine Information des Teams. Weil die psychischen Krankheiten schwankend verlaufen, empfiehlt sich ein Coaching durch die IV oder durch andere externe Fachleute. Ein blinder Mensch braucht eine spezielle Computertastatur – psychisch Kranke hingegen brauchen nicht in erster Linie technische Anpassungen am Arbeitsplatz, sondern Beziehungen. Das ist entscheidend. Ein Coach kann ein Vertrauensverhältnis aufbauen, das durch Krisen trägt. Er ist da, wenn beim Depressiven die Selbstzweifel überhand nehmen. Wichtig ist, dass die Begleitung nicht kurzfristig erfolgt, sondern über längere Zeit aufrechterhalten wird.

Von den Arbeitgebern wird punkto Eingliederung sehr viel erwartet. Die wenigsten kleinen und mittleren Unternehmen in der Schweiz können sich grossen Mehraufwand leisten.

Baer: Es muss für die Arbeitgeber natürlich aufgehen, alles andere wäre Sozialromantik. Zu lange wurden die Arbeitgeber alleine gelassen. IV und Eingliederungsstellen waren froh, mal jemanden irgendwo platzieren zu können, und verschwanden dann wieder. Es genügt aber nicht, dem Arbeitgeber zu sa-

Ehrgeiziges Sanierungsziel bei der IV

Die Zahl der Neurenten bei der finanziell schwer angeschlagenen Invalidenversicherung ist in den letzten Jahren um über 40 Prozent gesunken. Auch die Gesamtzahl der IV-Renten ist seit 2006 rückläufig – im Januar 2010 richtete diese Sozialversicherung total 246 500 Renten aus. Dennoch schreibt die IV immer noch ein jährliches Defizit von 1,1 Milliarden Franken. Nach der 4. und der 5. IV-Revision soll deshalb eine 6. folgen. Ziel dieser Revision ist es, die IV-Bilanz dauerhaft in die Balance zu bringen. Zwar spült die vom Volk knapp gutgeheissene Zusatzfinanzierung bis 2017 über eine befristete Erhöhung der Mehrwertsteuer Milliarden in die IV-Kasse. Damit sich die Zahlen ab 2018 aber nicht wieder ins Negative wenden, soll bis dahin die 6. IV-Revision greifen. Der Bundesrat hat Ende Februar den ersten Teil dieser Revision zuhandedes Parlaments verabschiedet. Kernstück ist eine Überprüfung bestehender Renten. Während es bei der 5. IV-Revision hauptsächlich darum ging, das Abgleiten in die IV-Rente zu verhindern (Arbeit vor Rente), lautet nun das Motto: «Integration aus der Rente». Insgesamt 12 500 Vollrenten will der Bundesrat in den nächsten Jahren streichen,

betroffen sind nach einer Schätzung der Behindertenverbände rund 16 000 Menschen mit einer Teil- oder Vollrente. Sie sollen nach den Vorstellungen der Landesregierung wieder ins Erwerbsleben eingegliedert und vom Los «einmal Rente, immer Rente» weggebracht werden. Besonderes Augenmerk soll die IV auf Schmerzpatienten richten. Diese erhalten seit 2008 keine neue IV-Rente mehr zugesprochen, jetzt sollen auch die bestehenden Renten wegfallen. Betroffen sind über 4000 Personen. Eingliederungspotenzial sieht der Bund auch bei jüngeren IV-Rentnern. Gewisse Abfederungsmassnahmen sollen Härtefälle verhindern, niemandem werde einfach die Rente weggenommen, verspricht das Bundesamt für Sozialversicherungen. Das Ziel sei ambitiös, räumt Innenminister Didier Burkhalter ein. Aber mit Hilfe der Arbeitgeber könne es erreicht werden. Zum Sparziel bei der IV sollen auch ein neuer Finanzierungsmechanismus und Kostenreduktionen bei der Hilfsmittelbeschaffung beitragen. Noch vor den Sommerferien will der Bundesrat zudem den zweiten Teil der 6. IV-Revision präsentieren. Behindertenvertreter befürchten harte Einschnitte bei den Leistungen. (swe)



Psychisch Kranke würden sich selber auch nicht anstellen, weiss Rehabilitationsfachmann Baer.

gen: Das ist ein Lieber, der da zu euch kommt. Die Arbeitgeber brauchen realistische Information und kompetenten Beistand durch Eingliederungsfachleute, wenn es Probleme gibt. Krankheitsbedingte Mehraufwände der Arbeitgeber sollten honoriert, das Dienstleistungsangebot für sie muss ausgebaut werden – gerade auch bei der Frühintervention, wenn es darum geht, die Leute am Arbeitsplatz zu halten. Aber dazu braucht es fachliche Kompetenz. Die Arbeitgeber registrieren sehr genau, ob man ihnen helfen kann oder nicht.

Trotzdem: Wird es die fehlenden Jobs für Beeinträchtigte je geben, wenn man die Arbeitgeber nicht dazu verpflichtet oder finanzielle Anreize schafft?

Baer: Über Verpflichtungen muss die Politik entscheiden. Was wir aus fachlicher Sicht wissen: Das Hauptproblem bei den Betrieben ist nicht fehlende Bereitschaft, solche Leute zu beschäftigen. Viele würden Hand bieten, wenn sie einen gewissen Risikoausgleich erhielten: professionelle Unterstützung, finanzielle Absicherung zum Beispiel durch Übernahme der Sozialversicherungsbeiträge oder die Möglichkeit zur unverbindlichen Beschäftigung. Das Hauptproblem sind die Ängste der Arbeitgeber – vor der Unberechenbarkeit psychisch kranker Angestellter, vor Absenzen, vor einer Störung des Betriebsklimas oder mangelnder Belastbarkeit und Arbeitsleistung. Als wir in einer wissenschaftlichen Befragung 800 Unternehmen eine Liste von neun Stellenbewerbern unterbreiteten, gaben sie dem einzigen gesunden Kandidaten den Vorzug vor acht körperlich und psychisch Kranken. Dies, obwohl der Gesunde als Einziger als unzuverlässig und nicht gerade fleissig beschrieben worden war. Auf den letzten Plätzen landeten die psychisch Kranken.

Können Sie das verstehen?

Baer: Ja, absolut. Nicht nur die Arbeitgeber haben diese Ängste, sondern wir alle, als Arbeitskollegen oder Nachbarn. Die gleiche Frage – wen würden Sie anstellen, wenn Sie selber eine Firma hätten – haben wir übrigens 170 Klinikpatienten gestellt, vor allem Schizophrenen und Suchtkranken. Es zeigte sich eine Selbststigmatisierung: Die psychisch Kranken platzierten sich selber ebenfalls am Schluss der Rangliste. Sie fürchten, nicht belastbar und leistungsfähig genug zu sein und am Arbeitsplatz ausgegrenzt zu werden. Arbeitgeber und Patienten haben also dieselben spiegelbildlichen Ängste. Mit Plakatkampagnen allein bringt man die nicht weg. Die IV muss den Unternehmen mehr kompetente Beratung anbieten. Dann darf sie von ihnen auch etwas verlangen.

Und wie hebt man das Selbstvertrauen der psychisch Behinderten?

Baer: Indem man sie langsam wieder positive Erfahrungen sammeln lässt und sie dabei begleitet und unterstützt. Die Psychiatrie muss sich viel stärker für Fragen im Zusammenhang mit dem Arbeitsleben interessieren. Und die Rehabilitationsfachleute müssen unbedingt mehr verstehen von den Problemen und vom Erleben der psychisch Kranken. Sonst hat man keine Chance. Es ist auch so schon nicht einfach. Wenn wir die berufliche Eingliederung verbessern wollen, braucht es koordinierte und übergreifende grosse Anstrengungen. Wir kommen als Gesellschaft nicht darum herum, dieses Thema wirksamer anzugehen. Denn psychische Probleme gewinnen an Bedeutung.

Wachsen die psychischen Probleme wirklich, oder verfeinern sich nur die Diagnosen?

>>



Niklas Baer: «Für die Arbeitgeber muss es aufgehen, alles andere wäre Sozialromantik.»

Baer: Ein Viertel der Bevölkerung hat mindestens einmal pro Jahr zumindest eine vorübergehende psychische Störung. Es ist wie bei der Grippe: Es gibt vom harmlosen Schnupfen bis hin zur gefährlichen Vogelgrippe vieles. Bei den psychischen Erkrankungen reicht das Spektrum von der leichten Befindlichkeitsstörung bis zum depressiven Suizid. Schmerz, Suchterkrankungen, Depressionen, Angst – das sind sehr häufige Störungen. Das ist bekannt und gut belegt. Neu ist hingegen der Umgang mit diesen Krankheiten. Sie sind weniger tabuisiert. Dass man mehr über psychische Krankheiten redet, begrüße ich. Schlecht finde ich allerdings, dass man diese Leute immer mehr ausgliedert. Früher hielt man einen schwierigen Typen vielleicht noch bis zur Pensionierung am Arbeitsplatz. Heute kann oder will man das nicht mehr. Doch psychische Probleme gehören zum Leben.

Die IV ist folglich ein Ort, wo sich gesellschaftliche Entwicklungen auswirken?

Baer: Man muss es ganz deutlich sagen: Die Probleme, welche die IV hat, sind nicht nur selbstgemacht. Das zeigt unsere Studie sehr genau. Immer mehr Leute kommen mit psychischen Problemen zur IV – immer mehr Ältere, immer mehr Migranten, immer mehr alleinerziehende Frauen. Das sind gesellschaftliche Entwicklungen, die sich auch in der zunehmenden Nutzung psychiatrischer Dienste zeigen. Wenn wir die IV-Probleme wirklich lösen wollen, sind alle gefordert: Arbeitgeber,

Damit die Eingliederung gelingt

Für Niklas Baer von den Kantonalen Psychiatrischen Diensten Basel-Landschaft sind folgende Punkte wichtig: Um psychisch Beeinträchtigte einzugliedern, braucht es differenzierte Konzepte für unterschiedliche Krankheiten. Die Unternehmen benötigen realistische Information über die Möglichkeiten des betroffenen Mitarbeiters sowie professionelle Unterstützung durch Eingliederungsfachleute. Wer psychisch krank ist am Arbeitsplatz, sollte langfristig begleitet werden – insbesondere, um Krisen auffangen zu können. (swe)

Familien, Schulen, Einrichtungen für Kinder und Jugendliche. Ohne ein stärkeres Bekenntnis von allen Beteiligten, sich mit psychischen Problemen auseinanderzusetzen, kommt die IV nicht sehr weit. ●

Zur Person

Der promovierte Psychologe Niklas Baer ist Leiter der Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation bei den Kantonalen Psychiatrischen Diensten Basel-Landschaft.

Anzeige

Schulthess-Wet-Clean – das schonende Reinigungsverfahren für alle Textilien




Wet-Clean von Schulthess reinigt praktisch alle Textilien äusserst schonend mit Wasser und umweltfreundlichen Flüssigwaschmitteln. Ob Duvets, Kopfkissen, Vorhänge, Problemwäsche aus der Pflege, Uniformen oder Mikrofaserlappen: Schulthess Wäschereiprodukte sind die erste Wahl für alles, was in Heimen, Hotels u.Ä. anfällt. Kontaktieren Sie uns!

Schulthess Maschinen AG
CH-8633 Wolfhausen
Tel. 0844 880 880
Fax 0844 880 890

info@schulthess.ch
www.schulthess.ch



Swiss Made 



SCHULTHESS

Wäschepflege mit Kompetenz