Zeitschrift: Zeitschrift für Sozialhilfe : ZESO
Herausgeber: Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe SKOS
Band: 115 (2018)
Heft: 2

Artikel: Zu krank für den Arbeitsmarkt, zu gesund für die IV
Autor: Wenger, Susanne
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-839885

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: 12.12.2025

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

Zu krank für den Arbeitsmarkt, zu gesund für die IV

Viele Sozialhilfebezügerinnen und -bezüger sind durch Gesundheitsprobleme belastet, häufig chronische und psychische Erkrankungen. Das stellt die Sozialdienste vor besondere Herausforderungen.

Die Zusammenhänge zwischen Armut, Arbeitslosigkeit und Gesundheit sind seit Längerem bekannt. Trotzdem gibt es in der Schweiz erst erstaunlich wenige empirisch gesicherte Studien zur Gesundheitssituation von Sozialhilfebezügerinnen und -bezügern. Eine Vorstudie des Bundesamts für Gesundheit kam vor fünf Jahren zum Schluss, dass Bedarf bestehe, repräsentative Daten zu erheben, doch bisher wurden vorwiegend punktuelle Untersuchungen publiziert.

Eine wissenschaftliche Erhebung im Auftrag der Städteinitiative Sozialpolitik wies 2014 nach: Knapp zwei Drittel der Langzeitbezügerinnen und -bezüger von Sozialhilfe in den elf Städten Zürich, Basel, Lausanne, Bern, Winterthur, Luzern, Biel, Schaffhausen, Uster, Zug und Schlieren kämpfen mit gesundheitlichen Problemen. Den grössten Anteil – über 40 Prozent – machen psychische Erkrankungen aus, darunter ärztlich attestierte Depressionen. Bei den jüngeren Sozialhilfebeziehenden manifestieren sich die Gesundheitsbeschwerden besonders häufig durch psychische Erkrankungen. Auch bei körperlich kranken oder verunfallten Personen können psychische Belastungen dazukommen.

Kränker als die übrige Bevölkerung

Zu ähnlichen Ergebnissen kam 2015 eine Studie des Sozialdienstes der Stadt Bern und der Krankenkasse Helsana. Demnach sind Sozialhilfeempfängerinnen und -empfänger deutlich häufiger von chronischen Erkrankungen betroffen als die anderen Versicherten. Die stärksten Unterschiede zeigen sich bei Schmerzen, psychischen Erkrankungen, rheumatischen Erkrankungen und Magen-Darm-Problemen. Konkret: 40 Prozent der sozialhilfebeziehenden Versicherten, aber nur 22 Prozent der übrigen Versicherten, leiden an chronischen Schmerzen. Und über 25 Prozent der sozialhilfebeziehenden Versicherten mussten zum Befragungszeitpunkt wegen psychischer Erkrankungen medikamentös behandelt werden – bei den nicht Sozialhilfeabhängigen waren es 13 Prozent. Die bedürftigen Versicherten sind auch öfter multimorbid, also mit mehreren Gesundheitsbeschwerden konfrontiert.

Die Studie zeigt weiter, dass Personen in der Sozialhilfe sowohl ambulant als auch stationär häufiger medizinische Leistungen beanspruchen. Sie verursachen in der Grundversicherung doppelt so hohe Kosten: Bei unterstützten Versicherten sind es durchschnittlich rund 6000 Franken pro Jahr, bei den anderen rund 2800 Franken. Aber ist es eigentlich die Armut, die krank macht, oder macht vielmehr Krankheit arm? Die bisher vorliegenden Daten zur Schweiz geben darüber keine gesicherte Auskunft. Es sei zu vermuten, dass viele bereits beim Eintritt in die Sozialhilfe mit erheblichen gesundheitlichen Problemen konfrontiert seien, schreiben die Autoren der Berner Studie. Denn unterstützte Personen hätten oft schon eine lange Phase der Arbeitslosigkeit und beruflichen Desintegration hinter sich, manche kämpften auch mit persönlichen, familiären und finanziellen Schwierigkeiten. Ob und wie der Sozialhilfebezug die Gesundheitsbeschwerden noch verschärft oder solche verursacht, müsste in vertiefenden Langzeitstudien untersucht werden.

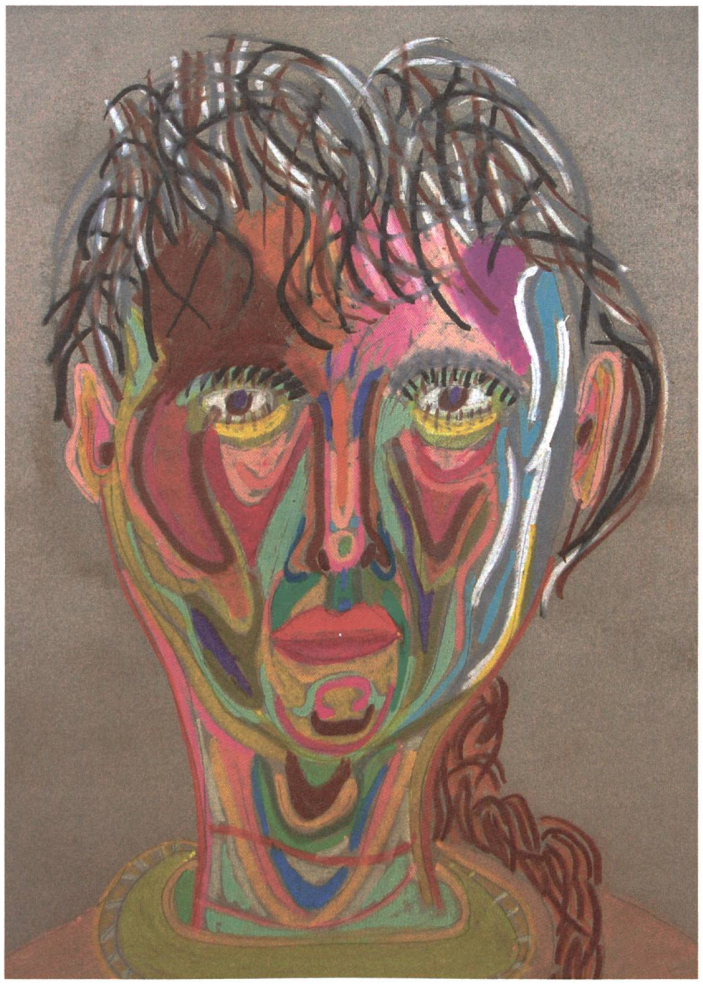
Arbeitsunfähig oder unmotiviert?

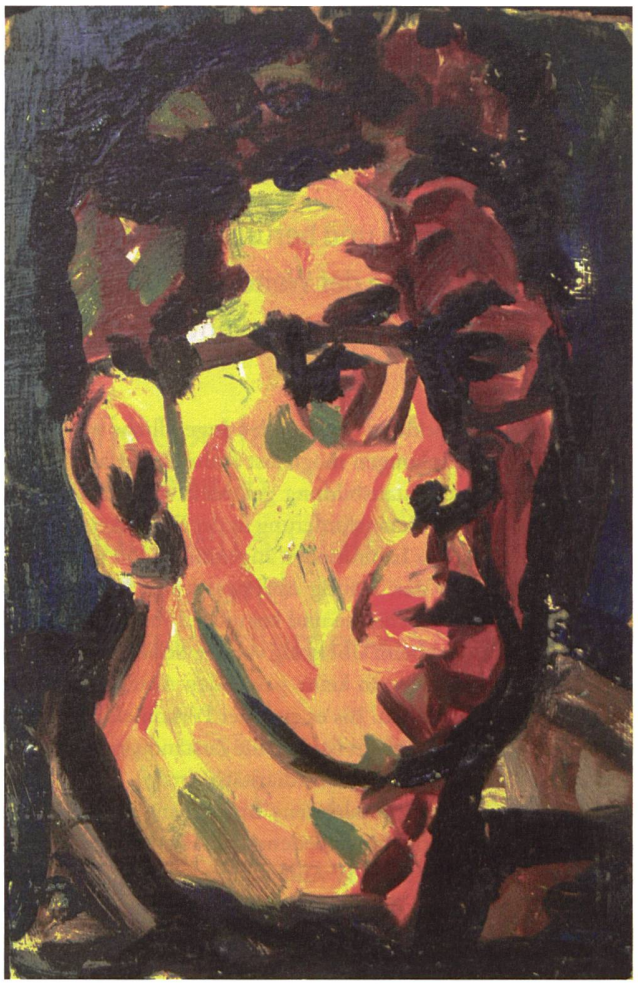
Es liegt auf der Hand: Eine gute Gesundheit ist eine zentrale Voraussetzung, um die eigenen Probleme auf die Reihe zu kriegen, erfolgreich in den Arbeitsmarkt einzutreten oder zurückzukehren und sich von der Sozialhilfe zu lösen. Wer psychisch angeschlagen ist und daneben auch noch andere Sorgen wälzt, hat tiefere Beschäftigungschancen. Bei eindeutigen Diagnosen kann ein Sozialdienst in Zusammenarbeit mit behandelnden Ärzten, Beratungsstellen und Sozialversicherungen Interventionen planen. Bestehen Zweifel, ob jemand wirklich arbeitsunfähig ist oder womöglich eher ein Motivationsproblem hat, zieht der Sozialdienst eine Vertrauensärztin, einen Vertrauensarzt bei. Schwieriger werde es, wenn die gesundheitlichen Probleme der Klientin, des Klienten komplex, mehrfach oder unbestimmt seien, sagt die Juristin Sabine Stalder vom Rechtsdienst des Stadtberner Sozialamts. Fehlende Krankheitseinsicht – etwa bei Schizophrenie – erschwere ebenfalls eine Reaktion, weil die Betroffenen noch nirgends in medizinischer Behandlung seien.

Auch bei jungen Erwachsenen komme oft einiges zusammen, wenn die Lehrstellensuche längere Zeit erfolglos verlaufe oder die Ausbildung immer wieder abgebrochen werde, sagt Nathalie Mewes, Stalders Kollegin beim Sozialamt-Rechtsdienst. Neben ungenügenden Sprachkenntnissen und familiären Schwierigkeiten liege oft auch eine psychische Erkrankung oder eine Störung vor – entweder bereits während der Schulzeit diagnostiziert oder aber zunächst nur schwer fassbar. Die beiden Juristinnen werden an der Schnittstelle zur Invalidenversicherung beigezogen. Sie beurteilen aufgrund der aktuellen Rechtsprechung und ihrer Erfahrung, welche Klientinnen und Klienten – erstmals oder erneut – bei der IV zur Abklärung angemeldet werden und wann das Sozialamt bei einem Vorbescheid der IV Einsprache erheben soll. Dabei geht es um Eingliederungsmassnahmen und Rentenabklärungen.

Das letzte Netz

Sabine Stalder arbeitet seit 17 Jahren beim Sozialamt, überblickt also einen längeren Zeitraum. Sie stellt markante Veränderungen fest, besonders seit den letzten beiden IV-Revisionen. Die Abklärungen der IV dauerten heute länger, seien fundierter, aber auch strenger – gerade bei gewissen psychischen Erkrankungen und bei





Albrecht Rübenacker (l.), unbekannter Künstler (r.)/Psychiatriemuseum Bern

somatoformen Krankheitsbildern wie Schmerzstörungen ohne klare körperliche Ursache. Erziele eine Eingliederungsmassnahme der IV nicht den gewünschten Erfolg, könne danach häufig auch kein Rentenanspruch begründet werden. Die IV komme öfter als früher zum Schluss, dass eine Erwerbstätigkeit unter bestimmten Voraussetzungen – angepasste Tätigkeit, wohlwollendes Umfeld, wenig soziale Kontakte, viele Pausen – möglich sei.

«Wir aber machen oft die Erfahrung, dass diese Klientinnen und Klienten mit ihren Einschränkungen keine passende Stelle finden», stellt Stalder fest. Zu gesund für die IV, zu krank für den Arbeitsmarkt: Da bleibe nur die Sozialhilfe als letztes Netz. Fazit: Die Sozialdienste sind zunehmend gefordert, bei Klientinnen und Klienten ein gesundheitsorientiertes Fallmanagement zu betreiben – wofür aber vielerorts sowohl die Instrumente wie auch die Ressourcen fehlen. ■

Susanne Wenger

WAS DIE OECD EMPFIEHLT

Die internationale Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) analysierte 2014 das Thema psychische Gesundheit und Beschäftigung in der Schweiz. Einige ihrer Befunde und Empfehlungen betreffen auch die Sozialhilfe:

- Regionale Arbeitsvermittlungszentren (RAV) und Sozialdienste bieten Personen mit psychischen Störungen begrenzt Unterstützung. Die Kapazitäten der Sozialhilfe sollten so gestärkt werden, dass sie mit psychischer Problematik ihrer Klientinnen und Klienten umgehen kann – auch durch neue regionale oder kantonale Dienste für kleine Gemeinden.
- Die Interinstitutionelle Zusammenarbeit (IIZ) wird den Problemen nicht gerecht. Finanzielle Anreize zur Zusammenarbeit von RAV, Sozialhilfe und IV gilt es zu verstärken. Psychiatrische Dienste müssen gleichwertige IIZ-Partner werden und sollten auch innerhalb der beteiligten Institutionen beigezogen werden.
- Arbeitgeber sind für den Umgang mit psychisch erkrankten Angestellten nicht optimal gerüstet. Sie brauchen Instrumente und finanzielle Anreize, um psychische Risiken am Arbeitsplatz frühzeitig anzugehen.
- Die IV bezieht die Arbeitgeber immer noch zu wenig mit ein und bietet Arbeitnehmern zu geringe Arbeitsanreize.