

Soziale Verantwortung in ökonomischen Grenzen

Berufliche Eingliederung von Menschen mit gesundheitlichen
Einschränkungen zwischen Unternehmen und Invalidenversicherung

Eva Nadai, Anna Gonon und Fabienne Rotzetter

Olten, Januar 2017

„Berufliche Eingliederung zwischen Invalidenversicherung und Wirtschaft“

In einem gemeinsamen Forschungsprojekt, das vom Schweizerischen Nationalfonds finanziell gefördert wurde, haben die Hochschule für Soziale Arbeit / FHNW und das Departement Geschichte der Universität Basel die Geschichte und die aktuelle Praxis der beruflichen Eingliederung von Behinderten aus Sicht der Arbeitgeber und der IV-Stellen untersucht (vgl. <http://p3.snf.ch/project-153638>). Der vorliegende Kurzbericht fasst die wichtigsten Ergebnisse des sozialwissenschaftlichen Teils zusammen. In dieser Teilstudie wurde erforscht, unter welchen Umständen und in welchen Formen Unternehmen Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen (weiter)beschäftigen und wie die IV-Stellen die berufliche Eingliederung fördern und mit den Arbeitgebern kooperieren.

Das Projekt umfasste vertiefte Fallstudien in zwei Unternehmen und zwei IV-Stellen mit teilnehmender Beobachtung, Interviews und der Analyse von Dokumenten. In weiteren Unternehmen und IV-Stellen wurden einzelne Interviews und/oder einmalige Beobachtungen durchgeführt. Insgesamt nahmen 7 IV-Stellen, 3 von der IV beauftragte Eingliederungsinstitutionen und 35 Unternehmen an der Studie teil, und es wurden 22 Interviews mit Mitarbeitenden von IV-Stellen und externen Eingliederungsinstitutionen und 32 Interviews in Unternehmen geführt.

Wir möchten an dieser Stelle allen Personen, Institutionen und Unternehmen herzlich danken, die unsere Forschung unterstützt haben, indem sie uns erlaubten, als Beobachterinnen einen direkten Einblick in die Herausforderungen der beruflichen Eingliederung zu erhalten und uns in Interviews ihre Arbeit ausführlich schilderten.

Eingliederung als gesellschaftliches Ziel

„Ein medizinisches Grundproblem ist kein Freipass für eine Rentenleistung“, erklärte Stefan Ritler, der Leiter des Geschäftsfelds Invalidenversicherung des Bundesamts für Sozialversicherungen in einem Interview, das im März 2011 im Tagesanzeiger erschien. „Ich könnte meine Arbeit auch als Querschnittgelähmter machen.“ Diese pointierte Aussage passt bestens zum drastischen Umbau der Systeme der sozialen Sicherung ab Mitte der 1990er. Während der klassische Sozialstaat den Akzent auf die finanzielle Abfederung von Lohnausfällen aufgrund von Behinderung, Krankheit, Arbeitslosigkeit und weiteren Notlagen legte, stellt der neue „aktivierende“ Staat die Eingliederung in den Arbeitsmarkt ins Zentrum. Wer Leistungen der sozialen Sicherung in Anspruch nehmen muss, soll primär Unterstützung bei der Rückkehr in den Arbeitsmarkt erhalten und muss selbst aktiv dabei mitwirken. Auch die **Invalidenversicherung** folgt diesem Trend und setzt auf die **Verwertung von Restarbeitsfähigkeit**. Die IV war zwar schon von Anfang an dem Motto „Eingliederung vor Rente“ verpflichtet. Heute, nach mehreren einschneidenden Gesetzesrevisionen, gilt jedoch die Maxime „Eingliederung statt Rente“: man versucht einerseits möglichst früh mit geeigneten Massnahmen anzusetzen, so dass gesundheitliche Beeinträchtigungen gar nicht erst zum Verlust des Arbeitsplatzes führen. Andererseits wird das ambitionöse Ziel verfolgt, IV-Rentnerinnen und -Rentner wieder in den Arbeitsmarkt zurückzuführen.

Im oben zitierten Interview stellt Herr Ritler weiter fest: „Selbst Querschnittgelähmte haben nicht von vornherein Anspruch auf eine Rente“ und erläutert, „Ich bekäme aber allenfalls einen Beitrag an den Rollstuhl“. Er spricht damit an, was die IV für die versicherte Person tun kann, um ihr eine weitere Berufstätigkeit zu ermöglichen. Das ist zwei-

fellos richtig und wichtig. Wovon hier nicht die Rede ist, ist die andere Seite der beruflichen Eingliederung: wäre ein Arbeitgeber bereit, einen querschnittgelähmten Mitarbeiter in einer verantwortungsvollen Führungsposition zu beschäftigen? Nicht nur in drastischen Fällen wie in diesem hypothetischen Gedankenspiel, sondern generell, haben die **Arbeitgeber** eine **Schlüsselfunktion** für die Integration von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen in den Arbeitsmarkt, denn letztlich entscheiden sie über die Anstellung und Weiterbeschäftigung.

„Es wartet niemand auf diese Leute“

International sucht die Politik deshalb nach Wegen, die Arbeitgeber in die Bemühungen zur beruflichen Eingliederung einzubinden. Dabei werden verschiedene Lösungsansätze verfolgt, die sich zu drei Typen von Massnahmen bündeln lassen. Da sind erstens Formen der **Beratung und Unterstützung** von Arbeitgebern, die eine behinderte Person anstellen oder eine Mitarbeiterin mit gravierenden Gesundheitsproblemen weiterbeschäftigen wollen: wie kann man Arbeitsplätze anpassen, wie geht man mit einem psychisch kranken Mitarbeiter um, wie kann man die Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Betroffenen testen und ähnliches mehr. Zweitens gibt es verschiedene Arten von **finanziellen Anreizen** für Arbeitgeber: in der Schweiz z.B. Einarbeitungszuschüsse für Neuanstellungen von IV-Versicherten, einen Ausgleich für Prämien erhöhungen bei der Krankentaggeldversicherung, wenn eine neu angestellte IV-Klientin krankheitsbedingt wieder ausfällt, oder unterschiedliche Formen von Arbeitseinsätzen, für die der Arbeitgeber keinen Lohn bezahlen muss. Und schliesslich kann man Arbeitgebern **gesetzliche Auflagen** machen, so zum Beispiel dass sie Rehabilitationsbemühungen für erkrankte Mitarbeitende nachweisen oder eine Beschäftigungsquote für Behinderte erfüllen müssen. In der Schweiz hat sich die

Idee der Quoten bis heute nicht durchgesetzt und auch sonst werden den Arbeitgebern im Rahmen des Gesetzes zur Invalidenversicherung (IVG) keine Auflagen gemacht. Sie müssen lediglich „im Rahmen des Zumutbaren“ bei der Eingliederung mitwirken und aktiv mit den IV-Stellen zusammenarbeiten (Art. 7c IVG). Die IV muss Arbeitgeber also mit Argumenten und positiven Anreizen überzeugen, denn Zwangsmittel stehen ihr nicht zur Verfügung.

Die berufliche Eingliederung von Behinderten ist für die Betroffenen und die ganze Gesellschaft wünschbar und sinnvoll. Aber warum sollten sich Unternehmen dafür interessieren, deren Hauptzweck bekanntlich darin liegt, einen Gewinn zu erwirtschaften? *„Es wartet niemand auf diese Leute, weil das gibt eigentlich mehr Aufwand als Ertrag.“* Der Leiter eines Supermarkts, der diesen Kommentar machte, bezeichnete seinen Gedanken selbst als „böse“. Aber er kommt unwillkürlich, wenn man sich vor Augen führt, dass in der grossen Mehrheit aller Unternehmen in der Schweiz keine Behinderten arbeiten. Warum sollten Unternehmen Arbeitskräfte beschäftigen, die aufgrund von gesundheitlichen Beeinträchtigungen vermutlich weniger leisten als andere? Diese Rechnung macht auch der zitierte Supermarktleiter: *„Ich bekomme zehn Andere, die mir 100% Leistung bringen.“*

Die internationale Forschung hat denn auch eine Reihe von **Vorbehalten** von Arbeitgebern zutage gefördert: sie haben Bedenken bezüglich der Leistungsfähigkeit von Behinderten; sie zweifeln, ob Behinderte auf die vorhandenen Stellenprofile passen; sie befürchten Mehraufwand für die Einarbeitung und Begleitung, und sie rechnen mit hohen Kosten für Arbeitsplatzanpassungen. Die bereits erwähnten sozialpolitischen Instrumente versuchen diesen Bedenken Rechnung zu tragen. Auch die IV versucht bei

ihrer Eingliederungsarbeit, Bedenken der Arbeitgeber zu zerstreuen.

Den Arbeitgebern die Ängste nehmen

„Die grösste Herausforderung ist natürlich, von einem Arbeitgeber die Bereitschaft zu bekommen, ja zu sagen zu Kandidaten, die von der IV kommen.“ (IV-Mitarbeiter) Für den Eingliederungserfolg ist die IV darauf angewiesen, Arbeitgeber für die Beschäftigung von Behinderten zu gewinnen. Dies ist keine einfache Aufgabe. Denn ein Arbeitgeber sieht *„zuerst einmal das Risiko einer finanziellen Belastung oder von Arbeitsausfällen“*, wie es der Leiter einer IV-Stelle formuliert. Derartige Ängste gilt es in der Arbeit des IV-Eingliederungspersonals anzugehen. Dabei sind persönliche **Beziehungen und Vertrauen** nützlich. Damit Arbeitgeber die IV als Partnerin ernst nehmen, haben die IV-Stellen in den letzten Jahren gezielt Mitarbeitende rekrutiert, die über ein wirtschaftliches Verständnis verfügen, die Perspektive der Arbeitgeber kennen und *„die Fähigkeit haben, mit ihnen die gleiche Sprache zu sprechen“* (IV-Mitarbeiter). Ausserdem erlaubt die 2008 eingeführte Frühintervention, frühzeitig mit Arbeitgebern in Kontakt zu treten und so eine Vertrauensbeziehung aufzubauen.

Die kantonalen IV-Stellen legen unterschiedliche Akzente bei der Kooperation mit Arbeitgebern. So versucht sich die eine der beiden IV-Stellen, in denen wir vertiefte Fallstudien durchgeführt haben, als eine Dienstleistungsagentur zu positionieren, die dank einer sorgfältigen Vorselektion passende Arbeitskräfte vermittelt. Eingliederung wird hier als Verkaufsakt aufgefasst. Die andere IV-Stelle versteht sich hingegen eher als Begleitungsdienst und *„Rückendeckung“* für tendenziell überforderte Arbeitgeber, die Unterstützung nötig haben.

Um Arbeitgeber für die Beschäftigung von behinderten Mitarbeitenden zu gewinnen,

versuchen die IV-Eingliederungsberater, offen eingestellten Arbeitgebern die Schaffung der betriebswirtschaftlichen Voraussetzungen zu erleichtern, die es für die berufliche Eingliederung braucht. Auf „*Missionieren und Moralen*“ verzichten sie hingegen weitgehend, denn sie sind davon überzeugt, dass die grundlegende Bereitschaft des Arbeitgebers, eine behinderte Person zu beschäftigen, nicht von aussen beeinflusst werden kann. Wie ein Eingliederungsberater meint: „*Wir können einem Arbeitgeber die Rahmenbedingungen zur Verfügung stellen, dass sein Risiko, seine Angst, seine Vorurteile kleiner werden und dass er sagen kann, okay, ich probiere es.*“

Soziale Verantwortung in Grenzen

In öffentlichen Kampagnen, mit denen sich die IV an die Arbeitgeber richtet, wird das moralisch Wünschbare gern mit dem wirtschaftlich Nützlichen verbunden, indem von einer „Win-Win-Situation“ die Rede ist. Win-Win meint, dass sich die Beschäftigung von Behinderten für die ganze Gesellschaft lohnt, weil Kosten für Renten reduziert und die produktiven Potenziale von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen ausgeschöpft werden können. Und für die einzelnen Unternehmen rechnet sich die Eingliederung, weil sie Kosten für Stellenbesetzungen, Knowhow-Verlust und Sozialversicherungsprämien sparen könnten.

Die betriebswirtschaftliche Argumentation bekräftigt die gängige Vorstellung, dass Unternehmen zuallererst kühle Rechner sind, die nur auf ihren eigenen Vorteil bedacht sind. Das ist nicht falsch – wären sie nicht auf Gewinn aus, würden sie nicht lange existieren. Es ist aber ein unvollständiges Bild. Es lässt sich wissenschaftlich zeigen, dass sich Unternehmen nicht nur an der Marktlogik von Kosten und Ertrag ausrichten, sondern je nach Situation andere Erwägungen mit ins Spiel kommen. Zum Beispiel sind Arbeitskräfte aus Unternehmenssicht zwar

ein Produktionsfaktor. Darüber hinaus sind die Mitarbeitenden aber auch Teil der „Betriebsfamilie“: Beschäftigungsverhältnisse schaffen ein Beziehungsnetz mit ungeschriebenen gegenseitigen Verpflichtungen, die über den Arbeitsvertrag hinausreichen. Die befragten Arbeitgeber und IV-Mitarbeitenden sind sich einig, dass Unternehmen Menschen mit Beeinträchtigungen aus einer moralischen Selbstverpflichtung zu **sozialer Verantwortung** heraus beschäftigen, und dass es sich dabei um eine intrinsische Motivation handle, die nicht von aussen beeinflusst werden könne. Gleichzeitig sind sie ebenso überzeugt, dass soziale Verantwortung nur **in den Grenzen der ökonomischen Realität** praktiziert werden könne. „*Wir leben hier nicht in einer Wohlfühlwelt, wir können nicht Mitarbeitende mitschleppen, die nicht leisten*“, bringt eine Personalverantwortliche eines Grossunternehmens die Grenzen der Verantwortung auf den Punkt.

Soziale Verantwortung und die ökonomische Realität erscheinen in derartigen Aussagen als gegebene Tatsachen. Aus sozialwissenschaftlicher Sicht sind diese Tatsachen allerdings ein Produkt von Interpretationen, Entscheidungen und Handeln unter bestimmten Bedingungen. So kann man zum Beispiel unter dem Begriff „soziale Verantwortung“ verschiedenes verstehen. Und die „ökonomische Realität“ wird zwar von Marktkräften und anderen betriebsexternen Faktoren wie etwa Gesetzen beeinflusst. Sie ist zum Teil aber sozusagen hausgemacht, indem Unternehmen definieren, wie sie die Arbeit organisieren, welche Aufgaben sie zu einem Stellenprofil zusammenfassen, was sie unter genügender oder ungenügender Leistung verstehen, wie sie mit Krankheitsabsenzen umgehen und vieles mehr.

Die Standardarbeitskraft als Messlatte

Der ökonomischen Realität Rechnung zu tragen, ist eine wichtige Strategie der IV-

Mitarbeitenden. Dazu gehört es, eine möglichst gute **Passung zwischen Arbeitskraft und Arbeitsplatz** herzustellen. Zum einen mit Unterstützung bei Arbeitsplatzanpassungen, zum anderen mit der Vermittlung von geeigneten Arbeitskräften: *„Wenn das Profil klar“* und *„die passende Stelle“* gefunden ist, *„braucht es nicht noch zusätzlich Unterstützung“*, findet ein Arbeitsvermittler. Die IV-Stelle, für die er tätig ist, verschickt zur Akquisition von offenen Stellen anonymisierte Personenprofile von Versicherten an Arbeitgeber. *„Und je mehr das Profil, das jemand hat, zu den Firmen matcht, die wir anschreiben, desto höher ist die Chance, dass es BING DONG macht und man ins Gespräch kommt“*, erklärt ein anderer Arbeitsvermittler. Wer eine gesundheitliche Einschränkung hat und damit Anspruch auf Eingliederungsleistungen der IV, ist nicht zwangsläufig auf allen Arbeitsstellen eingeschränkt. Das Ziel ist, eine möglichst *„passende Person“* in eine Tätigkeit zu vermitteln, so dass die gesundheitliche Einschränkung für die Arbeitsleistung irrelevant ist.

„Die IV macht sehr gute Vorabklärungen“, bestätigt die Personalverantwortliche einer Firma, die regelmässig Trainingsarbeitsplätze für IV-Klienten anbietet. Geht es um die Neubesetzung einer festen Stelle, sind die von der IV sorgfältig ausgewählten Kandidaten trotz allem im Nachteil gegenüber anderen Bewerberinnen. Wenn gesundheitliche Einschränkungen bekannt sind – was durch die Beteiligung der IV automatisch der Fall ist – kommt Skepsis gegenüber der Leistungsfähigkeit auf. *„Oft sind die ja noch im Versuch, in der Wiedereingliederung“*, begründet die Personalverantwortliche eines Krankenhauses ihre Zweifel. Manchmal wirkt es für Arbeitgeber befremdlich, wenn die IV Versicherte einzugliedern versucht, die aus ihrer Sicht schlicht zu wenig leistungsfähig sind, um im ersten Arbeitsmarkt zu bestehen. Die medizinisch-theoretische Feststellung der Arbeitsfähigkeit in einer „angepass-

ten Tätigkeit“ deckt sich oft nicht mit den Anforderungen an real existierenden Arbeitsplätzen in einem konkreten Betrieb. Die Vorbehalte der Arbeitgeber lassen sich deshalb durch den Versuch, eine möglichst gute Passung herzustellen, nicht komplett beseitigen.

Das Sicherstellen der Leistungserbringung ist eine zentrale Aufgabe in der Unternehmensführung. Vorgesetzte sind verantwortlich dafür, dass eine gewisse Arbeit in einer gewissen Zeit erledigt wird. Je schneller und qualitativ hochstehender, desto besser. Deshalb bevorzugen sie Mitarbeiter, die gut „funktionieren“ und viel leisten. Dies trifft sowohl für externe Bewerberinnen und Bewerber als auch für bereits eingestellte Mitarbeitende zu. Wenn eine Angestellte krank wird, ergibt sich daraus ein organisatorischer Zusatzaufwand. Die Vorgesetzte muss schauen, wer die liegengebliebene Arbeit erledigen kann. Was zählt, ist erst einmal der Leistungsausfall, nicht die Ursache dafür. Deshalb erwähnt ein Abteilungsleiter im Interview nicht nur den Mitarbeiter, der einen Hirnschlag hatte, sondern im gleichen Atemzug auch die übrigen Teammitglieder, deren Leistung zu wünschen übrig lässt: *„Also, ich habe einen Herrn, der die Sprachen nicht kann, der bringt mir auch nicht 100%. Und eine Frau, die vom Alter her Mühe mit dem Computer hat und jeweils auch ein bisschen Krankheitsausfälle. Dann habe ich den Herrn mit dem Hirnschlag, der auch nicht mehr voll mitzieht. Das heisst, mein ganzes Leistungslevel fällt runter in dieser Gruppe.“* **Behinderung** ist für den Arbeitgeber **kein Sonderproblem**, sondern wird als Teil der gesamten Arbeitsorganisation und Leistungssteuerung betrachtet.

Unternehmen orientieren sich bei der Arbeitsplanung an einer **„Standardarbeitskraft“**, das heisst an dem, was ein gesunder Mensch unter normalen Bedingungen in einer gewissen Zeit leisten kann und muss.

Daraus ergibt sich die Leistungsanforderung an die Mitarbeitenden. Es ist allerdings nicht einfach offensichtlich, was unter Leistung zu verstehen ist und wer eine gute „Performance“ erbringt. Leistung muss zuerst definiert werden, damit man sie messen und kontrollieren kann. Grössere Unternehmen verfügen über entsprechende Systeme und Prozesse, in kleineren wird Leistung eher informell eingeschätzt. Wenn Leistung im Vergleich zur „Standardarbeitskraft“ gemessen wird, fallen die von der Norm abweichenden Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zwangsläufig negativ auf. Das wirft die Frage auf, inwieweit die Abweichung toleriert werden kann.

Die Reichweite sozialer Verantwortung

Die Tolerierung von gesundheitlich bedingten Leistungseinbussen ist das, was die untersuchten Unternehmen vor allem unter sozialer Verantwortung verstehen. In erster Linie geht es dabei um die **eigenen Mitarbeitenden**: *„Ich denke, wir haben eine gewisse soziale Verantwortung unseren eigenen Mitarbeitern gegenüber in erster Linie. Sie machen einen sehr guten Job jeden Tag für uns und das oft sehr langjährig. Ich denke, es wäre der falsche Weg, wenn wir irgendwann sagen, jetzt ist diese Person eingeschränkt in ihrer Arbeitsleistung, jetzt geht uns das nichts mehr an.“* (HR-Mitarbeiterin) Unternehmen jeder Grössenordnung – vom Kleinbetrieb bis zum multinationalen Konzern – beschreiben sich als „Familie“ und leiten daraus soziale Verantwortung für die Angestellten ab.

Verantwortung gegenüber der „Betriebsfamilie“ bedeutet, dass der Arbeitgeber im Krankheitsfall bezüglich Kündigung und Lohnfortzahlung grosszügiger ist als das Gesetz vorschreibt. Würde eine Firma nur der gesetzlichen Pflicht nachkommen, könnte sie beispielsweise eine erkrankte Mitarbeiterin im dritten Anstellungsjahr nach drei Monaten entlassen und den Lohn nach zwei

Monaten einstellen. ‚Sozial verantwortliche‘ Betriebe bieten eine freiwillige Krankentaggeldversicherung oder eine betriebseigene Lösung und können dadurch kranke Angestellte unter Umständen während ein bis maximal zwei Jahren im Betrieb halten.

Die soziale Verantwortung trägt zwar über das gesetzliche Minimum hinaus, sie ist jedoch nicht unbegrenzt. In der Regel endet sie mit dem Auslaufen der Krankentaggeldfristen bzw. der betriebsinternen Fristen der Lohnfortzahlung. Aber auch schon zuvor ist sie **von verschiedenen Bedingungen abhängig**. Welche Folgen ungenügende Leistung für die Betroffenen hat, hängt von der Interpretation der Ursachen der Leistungseinschränkung ab: *„Wir versuchen rauszufinden, an was liegt es denn jetzt. HAT der was? Also ist der krank? Oder WILL der nicht?“* (HR-Mitarbeiterin). Wer krank ist, kann nicht für mangelnde Leistung verantwortlich gemacht werden und hat während einer gewissen Zeit Anspruch auf Schonung und bei längeren Ausfällen auf Massnahmen zur Reintegration. Krankheit und Gesundheit sind keine eindeutig abgrenzbaren Zustände und sie werden ein Stück weit auch moralisch bewertet. Kann jemand nicht plausibel begründen, dass seine geringe Leistung oder seine Abwesenheit mit einer unverschuldeten Krankheit zu tun haben, droht die Kündigung. Körperliche Krankheiten (z.B. Krebs) werden eher als eindeutig und unverschuldet anerkannt als psychische Beeinträchtigungen (z.B. Erschöpfungsdepression).

Weiter hat das Verhalten der Betroffenen einen Einfluss auf die Verantwortungsbereitschaft des Arbeitgebers: *„Was halt zunehmend auch immer wieder passiert ist, dass Mitarbeiter nicht kooperativ sind. Ich sage, wenn die Grundeinstellung und die Motivation nicht stimmen, dann hat es dann auch ein Ende, also dann machen wir nicht solche Kapriolen und den ganzen Aufwand.“* (betriebliche Sozialarbeiterin) Kooperativ sein

bedeutet in den Augen der Vorgesetzten, sich auf die Optionen der Firma einzulassen. Wer zu fordernd auftritt und dem Arbeitgeber gar Vorwürfe macht, läuft Gefahr, den Goodwill des Betriebs zu verspielen. Als angemessenes Verhalten gilt, dass *„die Leute dann sagen, na fein, dann mache ich halt etwas anderes, was meiner Erkrankung entspricht, solange es halt noch geht“* (betriebliche Sozialarbeiterin). Das heisst, es wird eine Offenheit gefordert bezüglich Funktionswechsel, Arbeitszeitreduktion und entsprechenden Lohn einbussen. Überdies erhöhen gute Leistungen in der Vergangenheit und gute Beziehungen zu Vorgesetzten die Wahrscheinlichkeit, dass das Unternehmen seine Spielräume zugunsten der erkrankten Person ausnutzt. Im umgekehrten Fall kann die Krankheit als Anlass dienen, eine Person, die seit Jahren schlechte Leistungen erbringt, zu entlassen. Und schliesslich muss erkennbar sein, dass jemand in absehbarer Zukunft wieder eine akzeptable Leistung erbringen kann.

Die durch soziale Verantwortung motivierte Zeit der Duldung von Leistungseinbussen gilt als eine Art **Bewährungsfrist** für den Arbeitsplatzzerhalt. Wiedereingliederungsbestrebungen können einen langsamen Einstieg sowie die Anpassung des Pensums, des Aufgabengebiets oder der Arbeitsplatzergonomie umfassen. Ältere Angestellte mit gesundheitlichen Einschränkungen versucht man tendenziell bis zur Pension mitzutragen, insbesondere wenn es sich um langjährige Mitarbeitende handelt.

Arbeitsplatzzerhalt

Die betriebliche Frist für die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit bietet der IV die Möglichkeit, sich ins Spiel zu bringen. Man geht heute davon aus, dass ein frühes Eingreifen die Eingliederungschancen erhöht. Auch beim Arbeitsplatzzerhalt verfolgen die IV-Mitarbeitenden eine Strategie der Passung. Im Rahmen von Frühinterventions-

massnahmen schlagen sie Anpassungen des Arbeitsplatzes vor oder diskutieren alternative Einsatzmöglichkeiten im Betrieb. Das Ziel ist es, die Fähigkeiten eines gesundheitlich eingeschränkten Mitarbeiters weiterhin produktiv zu nutzen. Auf Beratungsleistungen der IV greifen vor allem die KMU zurück, während die Grossunternehmen Eingliederung mithilfe betriebsinterner Sozialberatungs- und Case Management-Abteilungen angehen.

Als typische Arbeitsplatzanpassung gilt das Anschaffen von Hilfsmitteln, z.B. ein Stehpult, denn *„einfache Sachen können unter Umständen wirklich Wunder wirken“* (Leiter IV-Stelle). Einen Arbeitsplatz an die individuellen Bedürfnisse einer Person anzupassen, verursacht für den Betrieb jedoch nicht nur finanziellen Aufwand, sondern tangiert unter Umständen die ganze Arbeitsorganisation. So argumentiert eine Führungskraft in einer Logistikfirma, *„anpassen kann man nur, wenn man fixe Arbeitsplätze hat, aber nicht wenn die Arbeiterinnen an verschiedenen Plätzen rotieren müssen“*. Zu weitreichenden Anpassungen sind die Betriebe kaum bereit. Deshalb läuft Arbeitsplatzanpassung oft eher auf die **Anpassung der Person an den Arbeitsplatz** hinaus als umgekehrt. Dies kann durch eine Reduktion des Pensums geschehen oder, falls möglich, durch den Wechsel in eine andere Tätigkeit.

„Eine Festanstellung ist Gold wert!“

Zur Strategie der IV gehört weiter die Idee, die Arbeitgeber **vom Zusatzaufwand und den Anstellungsrisiken zu entlasten**, die durch die Beschäftigung eines IV-Klienten entstehen können. Dazu dient erstens die Beratung der Arbeitgeber in Fragen der Eingliederung. Ausserdem bieten IV-Stellen finanzielle Entschädigung für die Einarbeitung von Arbeitskräften an, wenn diese eine feste Anstellung erhalten. Für bis zu sechs Monate kann die IV einen Teil des Lohns übernehmen. Auch die finanzielle Unterstüt-

zung ist für KMU wichtiger als für Grossunternehmen. Letztere sehen Zuschüsse als „Anrechte“, die sie gerne noch „mitnehmen“, die aber für die Entscheidung über die Beschäftigung einer beeinträchtigten Person nicht ausschlaggebend sind. Die einschlägige internationale Forschung ist sich nicht einig, welchen Effekt finanzielle Anreize bei welchen Unternehmen haben. Es scheint jedoch, dass Zuschüsse grosszügig sein müssen, damit sie eine Wirkung haben.

Arbeitgeber schrecken jedoch oftmals vor einer direkten Festanstellung zurück, weil unklar ist, wie sich ein Gesundheitsproblem auf die Leistungsfähigkeit auswirkt. In solchen Fällen nutzen die Eingliederungsberaterinnen das 2012 eingeführte Instrument der **Arbeitsversuche**: dabei vermittelt die IV Stellenbewerberinnen für einen maximal sechsmonatigen Arbeitseinsatz in einem Betrieb des ersten Arbeitsmarkts. Für den Arbeitgeber entstehen keine Lohnkosten, weil die Versicherten ein IV-Taggeld erhalten. Der Arbeitsversuch ermöglicht also das „*risikolose Testen*“ von Kandidaten. Bewährt sich eine Kandidatin, kann sie nach dem Arbeitsversuch als bereits eingearbeitete Mitarbeiterin übernommen werden. Eine Anstellungsverpflichtung besteht jedoch nicht. Die gesetzliche Grundlage der Eingliederungsinstrumente erlaubt eine gewisse Flexibilität. Eine Eingliederungsberaterin erklärt: „*Eine Festanstellung ist für diese Leute Gold wert, also ist man schon grosszügig.*“ Mit der grosszügigen Handhabung z.B. bei Verlängerungen von Arbeitsversuchen oder der Festlegung von Einarbeitungszuschüssen ist das Risiko verbunden, dass die IV ausgenutzt wird. Die Eingliederungsberater sind sich dessen bewusst. Im Kontakt mit Arbeitgebern versuchen sie herauszufinden, was deren eigentliche Motivation ist: „*Die Firmen sollen schon etwas davon haben, aber es darf nicht in erster Linie um Profit gehen.*“

Welche Partei wie viel von der Eingliederungsmassnahme profitiert, ist besonders bei den Arbeitseinsätzen im ersten Arbeitsmarkt nicht immer klar. Das Gesetz stellt neben dem Arbeitsversuch noch weitere Formen von Arbeitseinsätzen zur Verfügung, die für unterschiedliche Phasen der Eingliederung und für verschiedene Zielsetzungen (Abklärung der Arbeitsfähigkeit, Training oder Einstieg in eine Anstellung) vorgesehen sind. In der Praxis macht es aber weder für die IV-Mitarbeitenden noch für die Arbeitgeber einen grossen Unterschied, um welches gesetzliche Instrument es sich handelt. Deshalb setzt man sie flexibel ein und spricht unspezifisch von „Praktika“. Mit einem Praktikum bietet ein Arbeitgeber einer IV-Klientin die Gelegenheit, ihre Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt zu erproben. Umgekehrt erhält er temporär eine Gratisarbeitskraft. Die KMU nutzen dieses Angebot in stärkerem Ausmass als Grossunternehmen. Die Eingliederungsberater sehen diese Einsätze als „*Trittbrett*“ in den Arbeitsmarkt. Sie verbuchen sie als Gewinn, selbst wenn daraus keine Festanstellung resultiert, z.B. weil es keine Vakanz gibt oder weil der Arbeitgeber nicht von der Leistung des IV-Klienten überzeugt ist. Der Arbeitgeber gibt der IV-Klientin nämlich eine Referenz und allenfalls auch Tipps für weitere Bewerbungen. Er leistet somit immerhin einen **Beitrag zur Förderung der Beschäftigungsfähigkeit**.

Weil soziale Verantwortung primär durch die Loyalität zur „Betriebsfamilie“ motiviert ist, greift sie gegenüber Aussenstehenden nicht. Insbesondere Grossunternehmen argumentieren, sie hätten schon „*so viel Eigenverschleiss*“, sie könnten nicht noch weitere gesundheitlich eingeschränkte Arbeitskräfte von aussen aufnehmen. Bei Firmen, die für Arbeitsversuche offen sind, geht es darum, „*diesen Leuten eine Chance zu geben*“. Die Chance besteht darin, Betroffene in zeitlich befristet Arbeitstrainings und -versuche aufzunehmen, damit sie ihre Arbeitsfähigkeit

trainieren bzw. unter Beweis stellen können und ein aktuelles Arbeitszeugnis erhalten. Zu Festanstellungen kommt es dabei selten.

Verbilligung der Arbeitskraft

Ein Weg, verminderte Leistung auszugleichen, besteht in der Senkung des Lohns. „Wenn ich nicht die normale Leistung erwarten kann, kann ich auch den normalen Lohn nicht zahlen“, erklärt der Abteilungsleiter eines Supermarkts. Die Eingliederungsinstrumente der IV erlauben eine temporäre Verbilligung der Arbeitskosten. Ist von einer dauerhaft eingeschränkten Leistung auszugehen, sind sie jedoch ineffektiv. Dies kann der Fall sein, wenn im Arbeitsversuch der Eindruck entsteht, dass jemand längerfristig nicht in der Lage sein wird, die marktübliche Leistung zu erbringen. Manchmal wird auch schlicht vom sozialversicherungsrechtlichen Invaliditätsgrad eines Bewerbers auf eine entsprechende prozentuale Leistungseinschränkung geschlossen. Bei dauerhaft verminderter Leistung schlagen die Eingliederungsberater den Arbeitgebern vor, die gesundheitlich eingeschränkte Person zu einem Lohn anzustellen, der ihrer tatsächlichen Leistung entspricht – einem so genannten „Leistungslohn“. Das kann z.B. bedeuten, dass jemand 60% arbeitet, aber den Lohn für eine 40%-Anstellung erhält, weil man davon ausgeht, dass er oder sie in drei Arbeitstagen nur so viel leistet wie eine Standardarbeitskraft in zwei Tagen. Damit sprechen Eingliederungsberater insbesondere Kleinbetriebe an, die über wenig finanzielle Ressourcen verfügen. Einige Beraterinnen geben an, einen Leistungslohn nur für Personen in Betracht zu ziehen, deren Lebensunterhalt zusätzlich durch eine IV-Rente gesichert ist. Während sich die befragten Unternehmen auf ihre soziale Gesinnung berufen, sieht man eine soziale Dimension bei der IV kritisch: „Der Lohn soll immer ein Leistungslohn sein, also das ist eigentlich die Maxime, es soll nie irgendeine Sozialkomponente drin sein, das macht es ja im-

mer für alle Seiten schwierig.“ Leistung ist in vielen Tätigkeiten jedoch nicht so eindeutig messbar. Wenn man also bei behinderten Arbeitskräften genau darauf achtet, dass ihr Lohn der tatsächlichen Leistung entspricht, beurteilt man sie härter als gesunde Menschen.

„Wir sind keine geschützte Werkstatt“

Die Grenzen der Verantwortung werden durch die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen gesetzt. „Wir sind keine geschützte Werkstatt!“ – dieser Satz fiel in den Interviews und Beobachtungen immer wieder. Die geschützte Werkstatt steht als Sinnbild für eine Unternehmensform, die nicht unternehmerisch funktioniert, weil sie keinen Profit erwirtschaften muss, und in der es deshalb keine Rolle spielt, welche Leistung die Beschäftigten erbringen. Im Gegensatz dazu betonten die Arbeitgeber die hohen Leistungsanforderungen in der „richtigen“ Wirtschaft und den engen Spielraum für die temporäre oder langfristige Beschäftigung von Personen mit Leistungseinschränkungen. Dieser Spielraum hängt davon ab, wie die Arbeit mit Bezug auf die Standardarbeitskraft organisiert wird. In den letzten Jahrzehnten wurden die Stellenprofile zunehmend anspruchsvoll. „Wir haben keine einfachen Jobs mehr“, war ein zweites viel benutztes Argument der Arbeitgeber. Selbst ein Lagermitarbeiter muss inzwischen gute Computer- und Deutschkenntnisse haben. Eine Umstellung in der Arbeitsorganisation kann aus einer genügenden eine leistungseingeschränkte Arbeitskraft machen, wenn z.B. eine neu hinzukommende Aufgabe die physische oder psychische Belastbarkeit überschreitet. Je komplexer die Stellenprofile und je unflexibler die Arbeitsorganisation, desto weniger Platz besteht für Personen, die vom Standardleistungsvermögen abweichen.

Die Unternehmen wollen keine geschützte Werkstätte sein, aber nur eine einzige Firma in unserer Studie schloss die Beschäftigung von Arbeitskräften mit Leistungseinschränkungen ganz aus und nahm auch nicht Bezug auf soziale Verantwortung. Als Gründe wurden hier branchenspezifische Leistungs- und Marktzwänge genannt sowie eine hohe Personalfluktuaton, so dass keine langfristigen Beziehungen und entsprechende Loyalitäten zwischen Arbeitgeber und Angestellten entstehen. Neben diesem vollständigen **Ausschluss** von Behinderten zeigen sich in den anderen Firmen zwei weitere **Beschäftigungsmuster**. Das eine bezeichnen wir als **Duldung** von beeinträchtigten Arbeitskräften. Dies betrifft Unternehmen, die sich, wie erwähnt, für eigene erkrankte Mitarbeitende verantwortlich fühlen und sich um die Wiedereingliederung bemühen. Unter Umständen können in diesen Betrieben leistungseingeschränkte Personen über einen längeren Zeitraum angestellt bleiben, z.B. bis zur Frühpensionierung. Diese Angestellten erledigen dann Teilaufgaben ihrer früheren Tätigkeit, oder man sucht für sie spezielle Aufgaben, die nicht unter Zeit- oder Qualitätsdruck stehen. Solche Nischenarbeitsplätze sind allerdings äusserst rar und ihre Vergabe ist an Bedingungen geknüpft (u.a. an eine IV-Rente als Ergänzung zum reduzierten Lohn). Insgesamt wird die Beschäftigung von Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen jedoch als Ausnahmesituation betrachtet, die sich grundsätzlich nicht rechnet. Deshalb werden auch keine Personen mit bereits bestehenden Einschränkungen neu ins Unternehmen aufgenommen. Dagegen besteht ein drittes Muster in der **gezielten Verwertung** der Arbeitskraft von Behinderten. Diese Unternehmen – vor allem KMU – sind bereit, regelmässig IV-Klienten im Rahmen der verschiedenen Formen der Arbeitsversuche für einige Monate zu beschäftigen und ab und zu auch jemandem eine Festanstellung zu bieten. Die über die IV vermittelten Praktikanten

werden für Aufgaben eingesetzt, die zwar erledigt werden müssen, aber einerseits nicht unter Zeit- und Qualitätsdruck stehen, andererseits nicht so produktiv sind, dass sie die Schaffung eines regulären Jobs rechtfertigen würden. Für gewisse repetitive Arbeiten gelten (kognitiv) behinderte Personen sogar als besonders geeignet. Stellt ein Unternehmen der IV regelmässig Praktikumsplätze zur Verfügung, profitiert es von subventionierter Arbeitskraft, was in Kleinbetrieben ins Gewicht fallen kann. Die betreffenden Unternehmen verbinden das soziale Motiv der Gewährung von Chancen für Behinderte mit einem gewissen wirtschaftlichen Nutzen. Das Finanzielle geben sie jedoch nie als einzigen Beweggrund an. Denn es könnte als moralisch heikel erscheinen, wenn eine Firma mit staatlicher Unterstützung aus der Beschäftigung von Behinderten Profit schlägt ohne ihnen eine langfristige Anstellung zu bieten.

Fazit

Ist die berufliche Eingliederung von Behinderten eine Erfolgsgeschichte, wie es auf der Website der IV-Stellen-Konferenz zu lesen ist? Ist sie eine Win-Win-Situation? Unsere Forschung kann diese Fragen nicht quantitativ beantworten; andere Studien belegen, dass die IV mehr Versicherten beim Arbeitsplatzverlust helfen kann als beim Finden einer neuen Stelle. Wie unsere Untersuchung verdeutlicht geht die IV im Vergleich zu anderen Sozialversicherungen und der Sozialhilfe offensiver auf die Arbeitgeber zu, bietet ihnen mehr Unterstützung und Anreize und kooperiert intensiver. So wie in den Betrieben soziale Beziehungen mit gegenseitigen Loyalitätsverpflichtungen verknüpft sind, ist auch die Strategie der IV-Eingliederungsfachleute, langfristige Vertrauensbeziehungen zu Arbeitgebern aufzubauen sicher sinnvoll. Solange die Arbeitgeber jedoch nicht zu Rehabilitation und Beschäftigung von Behinderten verpflichtet sind, kann die IV ihre Instrumente lediglich

als „Zückerli“ für grundsätzlich eingliederungswillige Arbeitgeber einsetzen, wie es eine Eingliederungsberaterin ausdrückte. Sie kann diese Bereitschaft aber nur bedingt erzeugen und erst recht nichts an den behindernden Strukturen in den Betrieben ändern.

Die von uns befragten Arbeitgeber berufen sich primär auf ihre soziale Verantwortung, wenn sie Menschen mit Beeinträchtigungen (weiter)beschäftigen. Das deutet darauf hin, dass eine rein wirtschaftliche Kalkulation nicht tragfähig wäre. Der Gewinn ist ein immaterieller: die Stärkung der Loyalität der Mitarbeitenden, ein guter Ruf in der Öffentlichkeit. Die Unternehmen engagieren sich vor allem für die Mitglieder der eigenen „Betriebsfamilie“, wobei auch dieses Engagement zunehmend an Selbstverständlichkeit verliert. Ob und in welchem Ausmass der Arbeitgeber sich über das gesetzliche Minimum hinaus für gesundheitlich beeinträchtigte Mitarbeitende engagiert, ist in den Betrieben durchaus umstritten, vor allem dann, wenn der wirtschaftliche Druck zunimmt. Viele unserer Gesprächspartner befürchten deshalb, dass „*der Schutz bröckelt*“. In Bezug auf Nicht-Zugehörige betätigen sich die Betriebe als Helfer für die IV, indem sie befristete Einsätze im ersten Arbeitsmarkt ermöglichen. Soziale Verantwortung verbleibt aber letztlich im Rahmen der gegebenen Arbeitsorganisation und Leistungsmaßstäbe und erstreckt sich auf die bestehende „Betriebsfamilie“, während aussenstehende Stellenbewerberinnen und -bewerber nach marktlogischen Verwertbarkeitskriterien beurteilt werden. Die Beschäftigung von Menschen mit gesundheitlich bedingten Leistungseinschränkungen bleibt die Ausnahme von der Regel der voll einsatzfähigen Standardarbeitskraft.