

**Zeitschrift:** Curaviva : Fachzeitschrift

**Band:** 78 (2007)

**Heft:** 5

**Artikel:** Emotionale Diskussion um ein Anliegen, das eigentlich alle haben : "Die 'Scheininvaliden'-Debatte schürt ein Misstrauen gegenüber der IV"

**Autor:** Hansen, Robert / Bickel, Thomas

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-805036>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **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. [Voir Informations légales.](#)

### **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. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 06.10.2024

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

Emotionale Diskussion um ein Anliegen, das eigentlich alle haben

## «Die ‹Scheininvaliden›-Debatte schürt ein Misstrauen gegenüber der IV»

■ Robert Hansen

**«Diese Abstimmungsvorlage kann man als das kleinere Übel betrachten», sagt Thomas Bickel zur 5. IVG-Revision. Mehr Beteiligung der Arbeitgeber bei der Wiedereingliederung, was die Initianten des Referendums fordern, sei politisch in absehbarer Zeit gar nicht durchsetzbar.**

■ *Die Behinderten-Verbände sind sich bezüglich 5. IVG-Revision nicht einig. Was halten Sie von der Vorlage?*

Thomas Bickel: Das heutige IV-Gesetz ist konzeptionell immer noch ein gutes Gesetz, erlaubt jedoch keine frühzeitigen Interventionen zur Verhinderung von Ausgrenzung. Aber ich mache sehr kritische Anmerkungen gegenüber einigen Punkten dieser Revision.

■ *Zu welchen?*

Bickel: Bei der parlamentarischen Debatte herrschte eine einseitige Sichtweise. Der Druck wurde nur auf die Versicherten ausgeübt. Das gipfelt in der Bestimmung, dass eine Person ohne deren Zustimmung für die Früherfassung gemeldet werden kann. Wenn sich diese Person nicht kooperativ verhält, können Sanktionen auf Vorrat beschlossen werden. Zudem kann der behandelnde Arzt von Gesetzes wegen von seiner Schweigepflicht entbunden werden. Das kennen wir sonst nur bei gravierendsten Straftatbeständen im Strafrecht. Generell kann den Versicherten laut Mitwirkungskatalog auch viel zugemutet werden, weit über das Mass hinaus,

das die Arbeitslosenversicherung einfordert. Weiter wird zu einem Straftatbestand, was wir heute in der Praxis oftmals beobachten und eher als fahrlässiges Versehen taxieren. Aber ich hoffe auf die Rechtsprechung, die reagiert, wenn ein Grundrecht der Bundesverfassung verletzt werden würde.

■ *Die 5. IVG-Revision will eine Früherkennung und die damit verbundene Wiedereingliederung von Menschen erreichen, die sonst von einer IV-Rente leben müssen. Dagegen kann eigentlich niemand etwas einwenden – schon gar nicht eine Behindertenorganisation.*

Bickel: Hauptkritikpunkt im Nein-Lager ist, dass die Arbeitgeber bei der Wiedereingliederung keinen Beitrag leisten müssen. Das betrachte ich im Moment allerdings nicht als hauptsächlichen Schwachpunkt der Revision. Denn im aktuellen politischen Klima ist es praktisch unmöglich, die Arbeitgeber zu etwas zu zwingen. Immerhin stehen sie moralisch – sofern das heute noch etwas zu bedeuten hat – unter Druck. Man spricht immer davon, dass man immer mehr Behinderte oder Menschen mit gesundheitlicher Beeinträchtigung beschäftigen soll und beklagt, dass man zu wenige Instrumente dazu hat. Mit der 5. IVG-Revision schafft man diese Instrumente. Zwar mit gewissen Fehlern, aber jetzt wird Geld in die Früherfassung investiert. Das ist der richtige Weg, und der macht auch Sinn. Wenn wir in fünf oder zehn Jahren feststellen, dass es mit Frei-

willigkeit nicht geht, und zigtausende Menschen mit einer Behinderung keine Arbeit finden, müssen wir uns eine neue Sozialpolitik einfallen lassen ...

■ *... die sich in der 6. IVG-Revision niederschlägt?*

Bickel: Ob die Probleme dann von der IV gelöst werden können, ist fraglich. Die Bekämpfung der Barrieren, die den Menschen mit Behinderung das Leben generell erschweren, kann von der IV allein nicht beeinflusst werden. Genau so wenig kann sie den Arbeitsmarkt steuern. Deshalb müssen die Instrumente des Gleichstellungsrechtes verstärkt werden.

■ *Einige kritisieren, die Organisation eines Früherkennungs-Netzwerkes gehöre nicht in den Aufgabenbereich der Versicherung.*

Bickel: In der 5. IVG-Revision wird ein neues Instrumentarium im Bereich der Frühintervention und der Früherfassungsmassnahmen eingeführt. Jetzt werden Forderungen umgesetzt, die wir seitens der Behindertenorganisationen aber vor allem auch der Gesundheitsligen immer wieder beim Bundesamt für Sozialversicherungen vorgetragen haben. Noch vor wenigen Jahren wollte das BSV aus der Finanzierung der Gesundheitsligen mehr oder weniger aussteigen, mit der Begründung, die Ligen übernehmen die Funktion der Frühintervention und die IV betreibe keine Prävention. Es findet ein richtiger Paradigmenwechsel statt.

■ *Warum erfolgt der jetzt?*

Bickel: Weniger aus eigener Erkenntnis, sondern weil einerseits das Defizit der IV-Rechnung massiv angestiegen ist und andererseits weil der Kostendruck seitens der Taggeldversicherungen und der Pensionskassen auf die Arbeitgeber gross geworden ist. Daraus ist mit der Früherfassung der sicher richtige Ansatz entstanden. In der ersten Vorlage der Revision bestand die Idee, unabhängige Vernetzungsstellen zu schaffen. Dadurch wäre aber ein neuer Apparat entstanden. Vielleicht ist die jetzige Lösung das kleinere Übel. Aber man muss schon auch den Widerspruch sehen: jemand meldet sich im Extremfall nach dreiwöchiger Arbeitsunfähigkeit bei der IV an, und die teilt der Person mit, dass sie mit der IV noch nichts zu tun habe. Wie sich das mental auf die Menschen auswirken wird, die man im Arbeitsprozess halten will, wird sich zeigen müssen.

■ *Die Früherfassung stellt aber niemand grundsätzlich in Frage?*

Bickel: Nein.

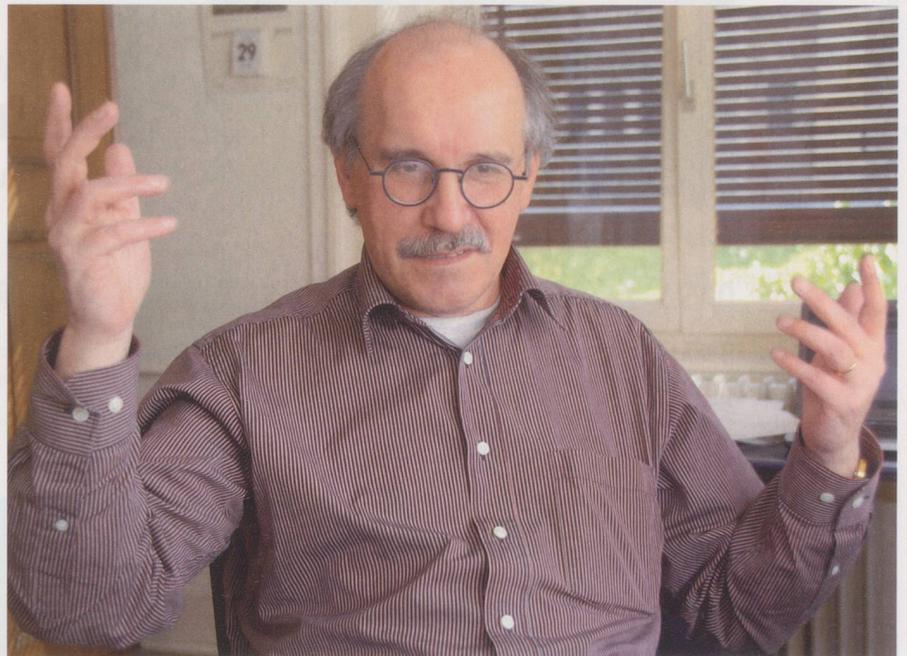
■ *Wie schwierig wird es, ein solches Netz an Stellen aufzubauen? Ist da bereits ein gewisses Netz vorhanden, oder muss man vorne beginnen?*

Bickel: Das ist sehr unterschiedlich. Es gibt IV-Stellen, die fast gesetzeswidrig begonnen haben, in diese Richtung zu arbeiten. Ich weiss von IV-Stellenleitern, dass sie bereits regelmässig zu Betrieben Kontakte unterhalten und die Personalverantwortlichen sie anrufen, wenn jemand nach zwei Monaten gesundheitsbedingt ausfällt. Das ist eine Art Frühintervention, obwohl es offiziell das Instrument gar noch nicht gibt. Dann kenne ich wiederum andere IV-Stellen, die gar nichts in diese Richtung unternehmen. Das Spektrum reicht vom faktischen Case-Management bis hin zu minimalistischen Handlungsweisen mit Verweis auf eine Stellenvermittlung-Website.

■ *Die «Defizite» der nicht visionären IV-Stellen sind einfach aufzuholen?*

Bickel: Ja, wobei wir auch gespannt sind, welche Leute man für diese neuen Funktionen finden wird. Das RAV entlässt wegen der tiefen Arbeitslosenquote Dutzende von Leuten ...

■ *... die im Behindertenbereich kaum Erfahrungen mit sich bringen.*



**«Mit der 5. IVG-Revision findet ein Paradigmenwechsel statt.»**

Fotos: roh

Bickel: Jein. Sie sind ja auch im Bereich der Arbeitsvermittlung tätig und kennen die Probleme von Menschen, deren Leistungs- und damit Vermittlungsfähigkeit wegen altersbedingter oder gesundheitlicher Probleme eingeschränkt ist. Da bestehen fließende Grenzen. Es gibt auch Sehbehinderte, Gehörlose und Rollstuhlfahrer, die sowohl beim RAV als auch bei der IV-Stelle vorstellig werden. Ich denke, es gibt ein gewisses Potenzial von Leuten mit der notwendigen Erfahrung, aber man wird schon noch eine Weile brauchen, bis man wirklich kompetente Leute hat.

■ *Wie lange dauert diese Weile?*

Bickel: Zwei Jahre?

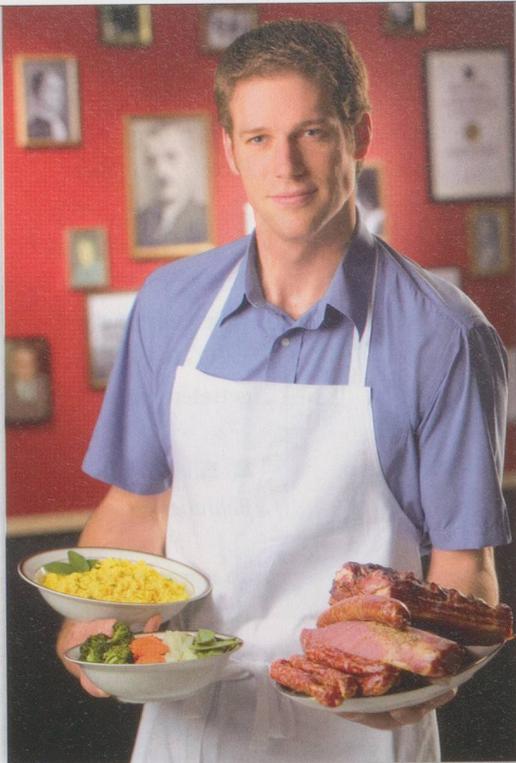
■ *Ein ehrgeiziges Ziel.*

Bickel: (lacht) Durch das Referendum haben wir ja jetzt mehr Zeit. Wäre die 5. IVG-Revision bereits jetzt in Kraft getreten, wäre es ein Debakel geworden.

■ *Eine Bedrohung für die Ziele der Behindertenorganisationen ist die*

*immer wieder aufflammende Diskussion um «Scheininvaliden» – im Zusammenhang mit der 5. IVG-Revision einmal mehr. Obwohl nur ein kleiner Teil der IV-Rentenbezügler Missbrauch betreibt, lenkt die SVP die Diskussion gekonnt auf dieses Thema. Das verunmöglicht oftmals eine sachliche Debatte.*

Bickel: Das ist der klassische Fall, wie eine Partei proaktiv mit einem emotionalen Thema das Terrain besetzen kann. Da müssen die Behindertenorganisationen sich ein Stück weit an der eigenen Nase nehmen. Wir haben gedacht, die «Scheininvaliden»-Debatte



# SCANA

**ALLES FÜR JEDE GASTRONOMIE.**

**UNSCHLAGBAR IN DEN  
SORTIMENTEN.**

So vielseitig wie unsere Kunden.



**DAS SCHWEIZER GASTRONOMIE KOMPETENZ-CENTER, DAS SIE BRAUCHEN.**

SCANA Lebensmittel AG 8105 Regensdorf, Tel. 044 870 83 00, Fax 044 870 83 01, E-Mail: [info@scana.ch](mailto:info@scana.ch), [www.scana.ch](http://www.scana.ch), [www.scanashop.ch](http://www.scanashop.ch)

SCANA Alimentation SA 1032 Romanel s/Lausanne, Tél. 021 867 15 00, Fax 021 867 15 01, e-mail: [info@scana.ch](mailto:info@scana.ch), [www.scana.ch](http://www.scana.ch), [www.scanashop.ch](http://www.scanashop.ch)

## Natürlich Winterhalter!



**Jetzt mit neuer  
Frischluf-Trockenzone**

MT-Serie



Wasser- und Energieverbrauch sind entscheidende Kriterien beim Kauf gewerblicher Spülsysteme. Natürlich bietet Winterhalter viele Innovationen, um Ressourcen zu sparen und Betriebskosten erheblich zu senken.

Die Band- und Korbtransportspülmaschinen der MT-Serie sind mit neuer Frischluf-Trockenzone ausgestattet. Das sorgt für ein noch besseres Trockenergebnis bei reduzierten Anschluss- und Verbrauchswerten.



**winterhalter**

Winterhalter Gastronom AG · Hirschsprungstrasse 4 · CH-9464 Rüthi/SG  
Tel +41 (0)71 767 80 00 · Fax +41 (0)71 767 80 60 · [www.winterhalter.ch](http://www.winterhalter.ch) · [info@winterhalter.ch](mailto:info@winterhalter.ch)

sei wieder einer der bekannten SVP-Ausraster.

■ *Wie hätten die Behinderten-Organisationen reagieren sollen?*

Bickel: Öffentlichkeitsarbeit ist nicht mein Fachgebiet. Ich habe allerdings in unseren Kreisen schon vor zwei Jahren vorgeschlagen, dass man Homestorys und Lebensgeschichten von «richtigen» Behinderten macht und aufzeigt, wie diese Menschen leben oder wo noch ungelöste Probleme bestehen. Das empfand man in unseren Reihen als zu wenig attraktiv, wenn einmal mehr über den Rollstuhlfahrer X und die Blinde Y berichtet wird. Wir haben zudem das Problem, dass jene Menschen, die im Visier gewisser politischer Kreise stehen, nicht die Klientel der klassischen Behindertenorganisationen sind, schon gar nicht von den Heimen und Werkstätten.

■ *Trotzdem wirkte sich die Kampagne negativ auf den gesamten Behindertenbereich aus.*

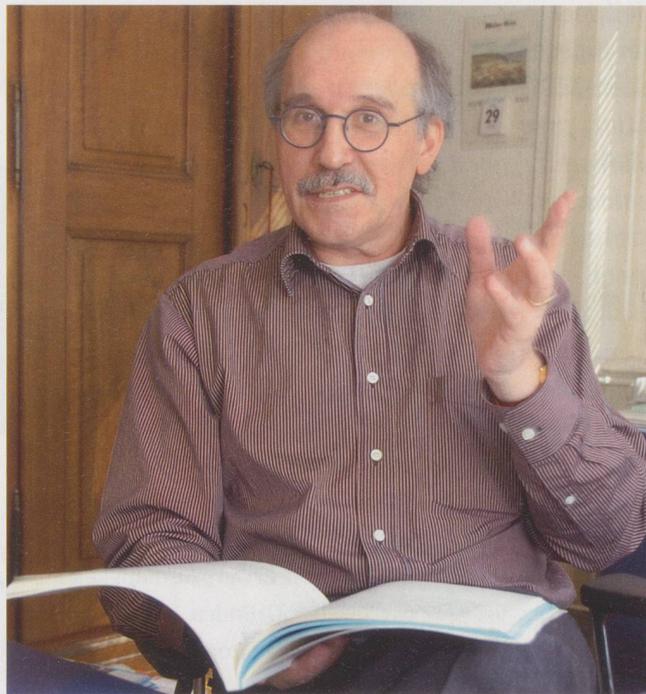
Bickel: Ja. Und gleichzeitig mussten wir unter allen Umständen vermeiden, nicht selber zwischen aus unserer Optik «richtigen» Behinderten und jenen zu unterscheiden, wo Fragezeichen gesetzt werden können.

■ *Die «Scheininvaliden»-Debatte und medialen Schlagzeilen von Missbrauch haben die Bevölkerung bewegt. Ist die grundsätzlich immer sehr positive Stimmung den Behinderten gegenüber gekippt?*

Bickel: Nein. Die Leute wissen, dass sich niemand freiwillig in einen Rollstuhl setzt und sich wie ein Paraplegiker benimmt. Auch wird niemand von «Scheinblinden» sprechen. In der Schweiz besteht ein sehr tief verwurzelter Grundkonsens, und man ist bereit, die notwendigen Mittel zu sprechen – auch zusätzliche Mittel für die Sozialsysteme, im Vertrauen darauf, dass das Geld jenen zukommt, die es, salopp gesagt, «wirklich nötig»

haben. Aber sobald dieses Vertrauen angekratzt wird, kommt Skepsis auf. Wenn ich die Abstimmungsresultate der letzten Jahre analysiere, zeigt sich, dass das Volk zusätzlichen Ausgaben immer zugestimmt hat – ausser, man hat das Vertrauen verloren.

■ *Bei der kommenden Referendums-Abstimmung wird es schwierig, die Beweggründe für ein Ja oder Nein zu*



**«Es gibt IV-Stellen, die fast gesetzeswidrig begonnen haben, in die Richtung von Frühintervention zu arbeiten.»**

analysieren, und eine Aussage über das Grundvertrauen in die IV lässt sich nicht machen.

Bickel: Das kommt auch in den Positionen zum Ausdruck, die unsere Organisationen vertreten. Vom klaren «Nein» zum «Nein, aber» über ein «Ja, aber» bis zur Befürwortung.

■ *So könnte die «Scheininvaliden»-Debatte plötzlich eine Abstimmung beeinflussen, bei der es um ein ganz anderes Thema geht.*

Bickel: Durch die «Scheininvaliden»-Debatte erhielt das Missbrauchsthema

ein derart grosses Gewicht, dass Vertrauen in Misstrauen umschlug – nicht gegenüber den Behinderten. Aber gegenüber dem System, das den Missbrauch zulässt. Leute erhalten IV-Gelder, die nach landläufiger Meinung nichts erhalten sollten ...

■ *... was zum Teil auch stimmt.*

Bickel: In unserem System der sozialen Sicherheit besteht ein Kästchendenken.

Niemand denkt weiter, was geschieht, wenn die Leute keine IV erhalten. Sie lassen sich einfach in ein anderes Netz fallen, in der Regel ist dies die Sozialhilfe. Was auf der einen Seite eingespart wird, wird andernorts ausgegeben. Die öffentliche Hand wird immer belastet.

■ *Bei einem Blick über die Grenzen und einem Vergleich mit den OECD-Staaten sagt man immer, die Schweiz sei in Bezug auf Wiedereingliederung und Früherkennung schon sehr weit. Wie*

viel Potenzial ist in der Schweiz überhaupt noch vorhanden?

Bickel: Das Potenzial ist bei der Früherfassung sicher gegeben. Ich bin aber skeptisch bei den internationalen Vergleichen. Wenn ich in den Fussnoten der Studie lese, dass als behindert gilt, wer sich selber als solcher betrachtet, zweifle ich an deren Aussagekraft. ■

**Zur Person:**

Thomas Bickel ist Zentralsekretär von Integration Handicap in Zürich. Der Jurist ist zudem Sekretär der Dachorganisationenkonferenz der privaten Behindertenhilfe (DOK).