

BEITRÄGE ZUR SOZIALEN SICHERHEIT

Forschungsprogramm zu Invalidität und Behinderung (FoP2-IV)

Eingliederung vor Rente

***Evaluation der Früherfassung, der Frühintervention
und der Integrationsmassnahmen in der IV***

Anhang zum Forschungsbericht Nr. 13/12

Alle Anhänge stehen ausschliesslich elektronisch zur Verfügung



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Département fédéral de l'intérieur DFI
Bundesamt für Sozialversicherungen BSV
Office fédérale des assurances sociales OFAS

Das Bundesamt für Sozialversicherungen veröffentlicht in seiner Reihe "Beiträge zur Sozialen Sicherheit" konzeptionelle Arbeiten sowie Forschungs- und Evaluationsergebnisse zu aktuellen Themen im Bereich der Sozialen Sicherheit, die damit einem breiteren Publikum zugänglich gemacht und zur Diskussion gestellt werden sollen. Die präsentierten Folgerungen und Empfehlungen geben nicht notwendigerweise die Meinung des Bundesamtes für Sozialversicherungen wieder.

Autoren/Autorinnen: Christian Bolliger, Tobias Fritschi*, Renate Salzgeber*, Pascale Zürcher*, Oliver Hümbelin*
Büro Vatter, Politikforschung & -beratung
Gerberngasse 27
3011 Bern
Tel. +41 (0) 31 312 65 75
E-mail: info@buerovatter.ch
Internet: www.buerovatter.ch

* Fachbereich Soziale Arbeit der Berner Fachhochschule
E-mail: forschung.soziale-arbeit@bfh.ch

Auskünfte: Bundesamt für Sozialversicherungen
Effingerstrasse 20
3003 Bern

Martin Wicki (Forschung und Evaluation)
Tel.: +41 (0) 31 322 90 02
E-mail: martin.wicki@bsv.admin.ch

Eric Patry (Geschäftsfeld Invalidenversicherung)
Tel.: +41 (0) 31 322 92 15
E-mail: eric.patry@bsv.admin.ch

ISSN: 1663-4659

Copyright: Bundesamt für Sozialversicherungen, CH-3003 Bern
Auszugsweiser Abdruck – ausser für kommerzielle Nutzung –
unter Quellenangabe und Zustellung eines Belegexemplares
an das Bundesamt für Sozialversicherungen gestattet.

Vertrieb: BBL, Vertrieb Publikationen, CH - 3003 Bern
<http://www.bundespublikationen.admin.ch>

Bestellnummer: 318.010.13/12d (Schlussbericht ohne Anhang)

Büro Vatter AG
Politikforschung & -beratung

• • • •
Berner Fachhochschule
Soziale Arbeit

Anhang

Eingliederung vor Rente

Evaluation der Früherfassung, der Frühintervention
und der Integrationsmassnahmen in der Invalidenversicherung

Büro Vatter, Politikforschung & -beratung

Berner Fachhochschule, Fachbereich Soziale Arbeit

Projektteam:

Christian Bolliger

Tobias Fritschi

Renate Salzgeber

Pascale Zürcher

Oliver Hümbelin

Bern, 30. November 2012

Inhaltsverzeichnis

2	Anhang zu Kapitel 2	1
	2.1 Interviewpartner/innen der Sondierungsgespräche	1
3	Anhang zu Kapitel 3	3
	3.1. Qualität der Registerdaten	3
4	Anhang zu Kapitel 4	9
	4.1 Gesprächspartner/innen der Fokusgruppengespräche	9
	4.2 Messung des Case-Management-Ansatzes des BSV	11
	4.3 Eignung der Auswahl an Kantonen bezüglich Kontextfaktoren	20
	4.4 Fragebogen der schriftlichen Befragung	23
5	Anhang zu Kapitel 5	25
	5.1 Messung der Dauer bis zur Zusprache von Massnahmen	25
6	Anhang zu Kapitel 6	29
	6.1 Relative Bedeutung der verschiedenen Massnahmentypen in den Kantonen	29
	6.2 Häufigkeit und Anteil erfolgreicher Zusprachen	30
7	Anhang zu Kapitel 7	31
	7.1 Flussdiagramme unter Berücksichtigung interner Massnahmen	31
	7.2 Kantonsvergleiche im Rahmen des Vorher-Nachher-Vergleichs	32
	7.3 Arbeitsplatz am Ende des Beobachtungszeitraums	39
8	Anhang zu Kapitel 8	43
	8.1. Analyse der Zusammenhänge auf der Makro- und Meso-Ebene	43
	8.2 Zu überprüfende Wirkungsaspekte	55
	8.3. Wirkungsmessung	57
	8.4. Deskriptive Darstellung von weiteren aus den Dossiers erhobenen Merkmalen des FEFIIM-Prozesses	79
8.5	Erhebungsraster Dossieranalyse	86

Anhang zu Kapitel 2

2.1 Interviewpartner/innen der Sondierungsgespräche

Serge Brélaz, Bundesamt für Sozialversicherungen, Auditor

Bruno Schnellmann, Bundesamt für Sozialversicherungen, Produktverantwortlicher Früherfassung und Frühintervention

Marc Gysin, SVA Zürich, Leiter IV-Stelle

Marco Lepori, Office de l'assurance-invalidité du Canton de Fribourg, Adjoint de direction

Brigitte Hirter, IV-Stelle Luzern, Bereichsleiterin Eingliederung (und Mitarbeitende)

Anhang zu Kapitel 3

3.1. Qualität der Registerdaten

3.1.1. Messung von Verfahrensereignissen vor dem Zwischenergebnis

Tabelle 3-1: Ist ein erster Eingliederungsplan bzw. eine Zielvereinbarung vorhanden?

	Anzahl	Prozent
Eingliederungsplan		
Ja	113	37%
Nein	191	63%
Total	304	100%
Art der Massnahme		
Frühintervention	77	68%
Etc.	36	32%
Total	113	100%

Quelle: Dossierdaten (N = 304)

Tabelle 3-2: FI-Massnahmen gemäss IV-Register und gemäss Dossierdaten

		Existenz FI-Massnahme nach Register		Total	in %
		nein	ja		
FI Massnahme nach Dossier	Nein	75'382	3'061	78'443	83.5%
	Ja	345	15'179	15'524	16.5%
Total		75'727	18'240	93'967	100%
in %		80.6%	19.4%	100.0%	

Quelle: Dossierdaten (N = 304), gewichtet und hochgerechnet

Tabelle 3-3: Grundsatzentscheide gemäss Dossierdaten

Grundsatzentscheid	Anzahl
kein GSE	63
IM	42
Abl. BM	88
weitere Abl.	31
BM	80
Total	304

Quelle: Dossierdaten (N = 304)

Tabelle 3-4: Integrationsmassnahmen gemäss IV-Register und gemäss Dossierdaten

		IM nach Register		Total	in %
		nein	ja		
IM Massnahme nach Dossierdaten	nein	89'453	0	89'453	95.2%
	ja	1'059	3'455	4'514	4.8%
Total		90'512	3'455	93'967	100%
in %		96.3%	3.7%	100.0%	

Quelle: Dossierdaten (N = 304), gewichtet und hochgerechnet

3.1.2. Messung des Zwischenergebnisses

Zur Messung der Ausprägungen des Zwischenergebnisses bezüglich IV-Verfahren mittels Registerdaten standen folgende Angaben zur Verfügung, welche als hinreichend zuverlässig betrachtet werden konnten:

- Zusprachen beruflicher Massnahmen (div. Leistungscode),
- Ablehnungen beruflicher Massnahmen (Ablehnungscode 5),
- Ergänzend: Weitere Zusprachen von Leistungen im Rahmen des FEFIIM-Prozesses (FI-Massnahmen, Integrationsmassnahmen),
- Zusprachen von Renten (Feststellung einer Rentenzahlung einer Rente jeweils im Dezember jedes Jahres) sowie Ablehnungen von Renten (Ablehnungscode 9). Beide Codes weisen auf die Durchführung einer Rentenprüfung hin.

Die Codierweise führte in einem ersten Schritt zu einer detaillierten Codierung, anhand der auch Aussagen über die bestehenden Unsicherheiten und Lücken in den Ergebnissen gemacht werden können. Tabelle 3-5 gibt über die Codes und ihre Grenzen Auskunft und zeigt die Häufigkeiten, mit denen die einzelnen Codes vorkommen.

Tabelle 3-5: Codierung des Zwischenergebnisses

Zwischenergebnis	Detaillierter Code Zwischenergebnis	Beschreibung und Beurteilung der Datenqualität	Datum des Zwischenergebnisses
Berufliche Massnahme	Code 1: Externe berufliche Massnahme 6'653 Fälle (7%)	Fälle, bei denen die erste im Verfahren festgestellte Entscheidung der IV-Stelle über berufliche Massnahmen die Zusprache einer externen Massnahme ist. <i>Hinreichend zuverlässige Codierung</i>	Datum der Zusprache
	Code 2: Berufliche Massnahme: Arbeitsvermittlung 7'700 Fälle (8%)	Fälle, bei denen die erste im Verfahren festgestellte Entscheidung über berufliche Massnahmen die Zusprache einer Arbeitsvermittlung ist (Berufsberatungen wurden analog zur Konzeption des Grundsatzentscheids nicht als Zwischenergebnis gewertet). <i>Vermutlich uneinheitliche Codierung durch die Kantone.</i>	Datum der Zusprache
	Code 4: Rentenprüfung belegt nach IM oder FI oder Berufsberatung (Code 400/530) 2'573 Fälle (3%)	Fälle, bei denen keine berufliche Massnahme und keine Ablehnung einer solchen festgestellt werden kann. Auf das Vorhandensein eines Zwischenergebnisses wird geschlossen, weil nach der Zusprache der belegten Massnahme (FI, IM, Berufsberatung) eine Rentenzusprache oder –ablehnung nachweisbar ist. <i>Problematik der Rechtszensierung analog Code 3</i> <i>Das Datum der Zusprache bildet eine Näherung, weil keine Information über den Abschluss des FEFIIM-Prozesses vorliegt. Zeitpunkt des Zwischenergebnisses wird tendenziell zu früh geschätzt</i>	Datum der Zusprache

Fortsetzung auf Seite 5

Tabelle 3-5: Fortsetzung von Seite 4

Zwischenergebnis	Detaillierter Code Zwischenergebnis	Beschreibung und Beurteilung der Datenqualität	Datum des Zwischenergebnisses
	Code 5: Rentenprüfung belegt für Fälle ohne definitiv bestimmbaren Endpunkt der FEFIIM-Phase 9'824 Fälle (10%)	Fälle, bei denen keine Ablehnung einer Beruflichen Massnahme und keine Zusprache von BM, IM, FI festgestellt werden kann. Auf das Vorhandensein eines Zwischenergebnisses wird geschlossen, weil eine Rentenzusprache oder -ablehnung nachweisbar ist. <i>Problematik der Rechtszensierung analog Code 3.</i> <i>Zeitpunkt des Zwischenergebnisses kann nicht bestimmt werden.</i> <i>Provisorisch wurde das Datum des letzten anderweitig beobachtbaren Ablehnungscodes näherungsweise verwendet, wo vorhanden.</i>	Prinzipiell: kein Datum. Provisorisch: Datum anderweitiger Ablehnungen
	Code 6: Rentenprüfung qua Ablehnungscodes 5 20'013 Fälle (21%)	Fälle analog Code 3, wobei sich in den Daten keine spätere Rentenzusprache oder -ablehnung nachweisen lässt. Aufgrund der Codiervorschriften (vgl. KSGLS, Rz 88) wird gleichwohl auf eine Rentenprüfung geschlossen. <i>Rentenprüfung nicht belegt.</i>	Datum der Ablehnung der beruflichen Massnahme
Weitere Eingliederungsbestrebungen	Code 7: Weitere Eingliederungsbestrebungen nach Zwischenergebnis 4'843 Fälle (5%)	Fälle analog Code 3, wobei sich in den Daten nach der Ablehnung der beruflichen Massnahme Hinweise auf weitere Zusprachen von FI, IM oder Berufsberatung finden lassen. Die Kategorie enthält auch 1'888 Fälle, bei denen auch eine spätere Rentenzusprache oder -ablehnung nachweisbar war. <i>Sonderkategorie, konzeptionell nicht vorgesehen.</i>	Datum der Ablehnung der beruflichen Massnahme
(Noch) kein Zwischenergebnis	Code 8: Unklar, ob Rentenprüfung nach IM oder FI oder Berufsberatung (Code 400/530). 4'648 Fälle (5%)	Fälle analog Code 4: Da auch kein Nachweis einer Rentenzusprache oder -ablehnung vorliegt, wird angenommen, dass (noch) kein Zwischenergebnis vorliegt. <i>Aufgrund der unterschiedlichen Codierpraxis der Kantone ist nicht eruierbar, wie viele dieser Fälle sich am Ende der Beobachtungsdauer gemäss der Codierung noch in der FEFIIM-Phase befanden, und wie viele de facto abgeschlossen waren oder bereits eine Rentenprüfung im Gang war (bezüglich Rentenprüfung gilt auch die Problematik der Rechtszensierung, wie bei Code 3 beschrieben).</i>	Kein Datum
	Code 9: Unklar, ob Rentenprüfung bei Fällen ohne Leistungszusprache 16'684 Fälle (18%)	Fälle analog Code 5. Da auch kein Nachweis einer Rentenzusprache oder -ablehnung vorliegt, wird angenommen, dass (noch) kein Zwischenergebnis vorliegt, <i>Beurteilung analog Code 8.</i>	Kein Datum
Nur FE	Code 10: Nur FE, keine Anmeldung 6'133 Fälle (7%)	Bei diesen Fällen ist kein Zwischenergebnis möglich, da „Verfahren“ vor der Anmeldung beendet. Fälle können ausgeblendet werden oder als abgeschlossen betrachtet werden. <i>Zuverlässige Codierung</i>	

Insgesamt zeigt die Tabelle, dass die empirischen Auswertungen des Zwischenergebnisses auf Basis der IV-Registerdaten als grobe Schätzung zu interpretieren sind. Zum einen bestehen verschiedene Unsicherheiten bezüglich der ausgewiesenen Ausprägungen. Als zentrales Problem erweist sich zum anderen insbesondere die Tatsache, dass die Zahl der Personen, bei denen das Verfahren als abgeschlossen bezeichnet werden kann, nicht zu bestimmen ist. Verfahrensabschlüsse zeigen an, dass die IV am Ende des FEFIIM-Prozesses die versicherte Personen als eingliederungsfähig und nicht invalid betrachtet, weshalb sie von beruflichen Massnahme und der Rentenprüfung absehen. Falls die Codes 1 bis 7 sowie 10 die Realität gut abbilden, kann davon ausgegangen werden, dass diese Verfahrensabschlüsse eine Untermenge jener Fälle bilden, für die (noch) kein Zwischenergebnis beobachtet werden konnte (Codes 8 und 9). In diese Kategorie fallen 23% aller Fälle.

Tatsächlich konnten auch bei einer Mehrheit dieser Fälle Ablehnungen festgestellt werden. Da jedoch hier vermutlich nicht alle Kantone gleich codieren, wurden sie nicht berücksichtigt. Deutet man in diesen beiden Kategorien bei der oben beschriebenen Codierung nicht berücksichtigte Ablehnungen als Verfahrensabschlüsse, so kann der Anteil dieser Personen gemäss weiterführenden Analysen grob auf rund die Hälfte dieser Fälle geschätzt werden. Ein ähnlicher Anteil Verfahrensabschlüsse (rund 12%) ergibt sich im Übrigen auch, wenn man die in den Registerdaten vorfindbaren formellen Grundsatzentscheide gemäss den dortigen Codes auswertet.

Fälle mit Code 10 (nur FE) wurden in der Auswertung ebenfalls berücksichtigt. Geht man davon aus, dass diese Personen sich ohne die Möglichkeit einer Früherfassung gleichwohl früher oder später angemeldet hätten, können sie als Verfahrensabschlüsse interpretiert werden. Geht man davon aus, dass dies nicht der Fall ist, sind sie als Sonderkategorie zu betrachten. Ferner zeigte sich in der Gruppe der Fälle mit einer Ablehnung beruflicher Massnahmen eine Untergruppe von 5% Spezialfällen, bei denen nach der Ablehnung weitere Eingliederungsbemühungen aus der FEFIM-Phase beobachtet werden konnten (Code 7).

Ausprägungen des Zwischenergebnisses

In Tabelle 3-6 sind links die Häufigkeiten der detaillierten Codes des Zwischenergebnisses gemäss IV-Registerdaten ausgewiesen, rechts werden die Codes zu den fünf empirisch beobachtbaren Ausprägungen des Zwischenergebnisses zusammengefasst. Prozentual wird in der zweitletzten Spalte der Anteil jeder Ausprägung an der Gesamtheit aller Fälle ausgewiesen. In der letzten Spalte wird der Anteil jeder Ausprägung unter Ausblendung der Fälle ohne beobachtbares Zwischenergebnis und ohne Fälle, die nur die FE-Phase durchlaufen, ausgewiesen.

Tabelle 3-6: Ausprägungen des Zwischenergebnisses

Detaillierter Code	Absolut	Anteil	Zwischen- ergebnis	Absolut	An allen Fällen	An Fällen mit Zwischen- ergebnis*
1: Externe berufliche Massnahme	6'653	7%	berufliche Massnahme	14'353	15%	22%
2: Berufliche Massnahme: Arbeitsvermittlung	7'700	8%				
3: Rentenprüfung belegt nach Abl beruflicher Massnahmen	14'890	16%	Rentenprüfung	47'300	50%	71%
4: Rentenprüfung belegt nach IM oder FI oder Berufsberatung (Code 400/530)	2'573	3%				
5: Rentenprüfung belegt für Fälle ohne definitiv bestimmbaren Endpunkt der FEFIM-Phase	9'824	10%				
6: Rentenprüfung qua Ablehnungscode 5	20'013	21%				
7: Weitere Eingliederungsbemühungen nach Zwischenergebnis	4'834	5%	Weitere Eingliederung	4'834	5%	7%
8: Unklar, ob Rentenprüfung nach IM oder FI oder Berufsberatung (Code 400/530)	4'648	5%	(Noch) kein Zwischen- ergebnis	21'332	23%	
9: Unklar, ob Rentenprüfung bei Fällen ohne Leistungszusprache	16'684	18%				
10: Nur FE, keine Anmeldung	6'133	7%	Nur FE	6'133	7%	
Total	93952			93'952		

Quelle: IV-Register. *: Nur detaillierte Codes 1 bis 7

Sie zeigt, dass in 15% aller Fälle (22% der Fälle mit beobachtbarem Zwischenergebnis) der FEFIIM-Prozess mit der Zusprache einer beruflichen Massnahme abgeschlossen wird. 50% der Fälle (71% der Fälle mit beobachtbarem Zwischenergebnis) münden nach Abschluss des FEFIIM-Prozesses in eine Rentenprüfung. Bei 5% (7%) der Fälle gehen die Eingliederungsbemühungen weiter und bei 23% der Fälle konnte kein Zwischenergebnis beobachtet werden. 7% der Fälle durchlaufen nur die Früherfassung.

Tabelle 3-7 differenziert bei der Auswertung des Zwischenergebnisses nach der Frage, ob die betreffenden Personen zum Zeitpunkt des Zwischenergebnisses über einen Arbeitsplatz verfügten. Für Fälle, bei denen kein Zwischenergebnis beobachtet werden konnte (Codes 8, 9, 10) sowie für Fälle, deren Zwischenergebnis ins Jahr 2011 fällt, wurde behelfsmässig auf den letzten beobachtbaren Zeitpunkt abgestellt, in dem das Vorhandensein eines Arbeitsplatzes gemessen werden konnte (Dezember 2010).

Gesamthaft beträgt der Anteil Personen im Verfahren, die zum Zeitpunkt des Zwischenergebnisses einen Arbeitsplatz (ungeachtet in welchem Umfang) hatten, 54%.¹ Somit zeigt sich zum Zeitpunkt des Zwischenergebnisses ein höherer Anteil Personen mit Arbeitsplatz als am Ende des Untersuchungszeitraums, wo es 44% waren (vgl. Abschnitt 6.2 Hauptbericht)

Der Grund liegt darin, dass das hier betrachtete Zwischenergebnis in den meisten Fällen zeitlich näher beim Erstkontakt liegt als das Ende der Beobachtungsdauer. Wie nachfolgend noch gezeigt wird, sinkt in der Untersuchungspopulation der Anteil Personen mit Arbeitsplatz nicht nur vom Erstkontakt bis zum Zwischenergebnis, sondern auch nachher noch. Misst man den Arbeitsplatz am Ende des Beobachtungszeitraums, so wird damit zu einem guten Teil auch die Nachhaltigkeit eines eventuellen Eingliederungserfolgs der IV miterfasst.

Die prozentualen Anteile der Personen mit Arbeitsplatz unterscheiden sich zwischen den Ausprägungen des Zwischenergebnisses eher geringfügig. Von den Personen mit einer beruflichen Massnahme sind es 52%, von den Personen mit einer Rentenprüfung sind es 54% und von den Personen mit weiteren Eingliederungsmassnahmen nach dem Zwischenergebnis sind es 51%.² Auch bei den Fällen ohne Zwischenergebnis liegt der Anteil mit 51% praktisch bei der Hälfte.

Diese Ähnlichkeit der Arbeitsplatzquoten überrascht, würde man doch bei Fällen mit Rentenprüfung einen tieferen Anteil Personen mit Arbeitsplatz erwarten. Zwei Erklärungsansätze bieten sich an: Zum einen ist es denkbar, dass bei den Fällen mit Rentenprüfung ein hoher Anteil Personen nur über Teilzeitarbeitsplätze verfügte; bei höheren Teilzeitpensen ist es somit denkbar, dass die IV hier nur eine Teilrente zu prüfen hatte; doch sogar, wenn auch eine volle Rente zur Debatte steht, kann eine Personen noch einen Arbeitsplatz haben, erwächst doch der Anspruch auf eine Vollrente bei einer Restarbeitsfähigkeit von weniger als 30%. Ein zweiter Erklärungsansatz könnte sein, dass die Personen zwar im Moment des Zwischenergebnisses noch einen Arbeitsplatz aufwiesen – z.B. weil der Arbeitgeber diese Weichenstellung noch abwarten wollte – dass diese Arbeitsplätze aber verloren gehen, wenn die Weichenstellung in Richtung einer Rentenprüfung vorgenommen worden ist.

Eine zusätzlich durchgeführte Analyse mit Personen, bei denen das Zwischenergebnis schon vor Ende 2009 vorlag, weist deutlich in diese Richtung. Von den Personen mit einer Rentenprüfung hat-

¹ Allerdings wird in den Registerdaten der Anteil Personen mit einem Arbeitsplatz generell unterschätzt aufgrund nicht gemeldeter Erwerbstätigkeit von Personen mit Kranken- und Unfalltaggeldern, vgl. Abschnitt 3.4.8. Hauptbericht bzw. Tabelle 3-7 Anhang.

² Berücksichtigt man nur die Fälle mit ausgewiesenem Zwischenergebnis vor Ende 2010, so liegen die Anteile bei 54% (BM), 57% (Rentenprüfung) und 52% (weitere Eingliederungsmassnahmen).

ten in dieser Subpopulation zum Zeitpunkt des Zwischenergebnisses sogar noch 61% einen Arbeitsplatz. Bis Ende 2010 sank der Anteil jedoch deutlich auf noch 39%. In der Gruppe der Personen mit einer beruflichen Massnahme ging der Anteil Personen mit einem Arbeitsplatz im gleichen Zeitraum nur von 57% auf 51% zurück. Dies zeigt deutlich, dass die Arbeitsplätze von Personen in der Rentenprüfung unsicherer sind als jene von Personen mit intakten Eingliederungsperspektiven.

Tabelle 3-7: Vorhandensein eines Arbeitsplatzes beim Zwischenergebnis

Detaillierter Code	Absolut		Zwischen- ergebnis	Absolut		Anteil an Zeile		Anteil an allen Fällen	
	kein AP	AP		kein AP	AP	kein AP	AP	kein AP	AP
1: Externe berufliche Massnahme	3203	3423	berufliche Massnahme	6'837	7'456	48%	52%	7%	8%
2: Berufliche Massnahme: Arbeitsvermittlung	3634	4033							
3: Rentenprüfung belegt nach Abl beruflicher Massnahmen	6933	7660	Rentenprüfung	21'333	25'032	46%	54%	23%	27%
4: Rentenprüfung belegt nach IM oder FI oder Berufsberatung (Code 400/530)	915	1644							
5: Rentenprüfung belegt für Fälle ohne definitiv bestimmbaren Endpunkt der FEFIM-Phase	5404	4127							
6: Rentenprüfung qua Ablehnungscode 5	8081	11601							
7: Weitere Eingliederungsbemühungen nach Zwischenergebnis	2334	2474	Weitere Eingliederung	2'334	2'474	49%	51%	3%	3%
8: Unklar, ob Rentenprüfung nach IM oder FI oder Berufsberatung (Code 400/530)	1993	2633	(Noch) kein Zwischen- ergebnis	9'932	10'875	48%	52%	11%	12%
9: Unklar, ob Rentenprüfung bei Fällen ohne Leistungszusprache	7939	8242							
10: Nur FE, keine Anmeldung	1965	4129	Nur FE, keine Anmeldung	1'965	4129	32%	68%	2%	4%
Total	42401	49966	Total	42401	49966	46%	54%	46%	54%

Quelle: IV-Register/IK-Auszüge. (keine Angabe für 1585 Fälle ohne Arbeitsplatzangabe in den IK-Daten.)

AP: Arbeitsplatz beim Zwischenergebnis.

Tabelle 3-8: Vorhandensein eines Arbeitsplatzes beim Eintritt in Registerdaten und Dossierdaten

		Arbeitsplatz bei Eintritt gemäss Dossierdaten			Total	in %
		keine Anga- be	ja	nein		
Arbeitsplatz bei Eintritt gemäss Register	Keine Angabe	0	0	531	531	0.6%
	Nein	1'187	11'668	16'873	29'728	31.6%
	ja	185	61'352	2'171	63'708	67.8%
	Total	1'372	73'020	19'575	93'967	100.0%
	in %	1.5%	77.7%	20.8%	100.0%	

Quelle: Dossierdaten (N = 304), gewichtet und hochgerechnet

Tabelle 3-9: Vorhandensein eines Arbeitsplatzes beim Eintritt in Dossierdaten, Konfidenzintervall

	Anzahl	%	gültige %	Standard- fehler	95%-Konfidenzintervall	
					Untere Grenze	Obere Grenze
Ja	235	77.8	77.8	2.4	73.2	82.5
Nein	67	22.2	22.2	2.4	17.5	26.8
Total	302	100.0	100.0			

Quelle: Dossierdaten (N = 304), ungewichtet, 2 fehlende Werte

Anhang zu Kapitel 4

4.1 Gesprächspartner/innen der Fokusgruppengespräche

Mitarbeitende AG:

Elena Leuenberger, ab 5. Revision Früherfasserin, Fachexpertin FE, ab 1. Juli 2012 Prozessexpertin Integration

Regula Flückiger-Müller, ab 5. Revision Früherfasserin, heute Eingliederungsberaterin

Niggi Häusler, ab 5. Revision Berufsberater

Mitarbeitende LU:

Karin Burkart, Teamleiterin Früherfassung Frühintervention

Christoph Bürgi, Berufsberater und stv. Teamleiter Berufsberatung.

Esther Eschle, Mitarbeiterin Früherfassung Frühintervention

Bernadette Marty, Fachbereich Leistungen

Duko Sperlich, Teamleiter und stv. Leiter des RAD Zentralschweiz

Mitarbeitende SO:

Franziska Ruprecht: Eingliederungsfachperson (Jobberatung), stv. Teamleiterin Eingliederungsteam

Johanna Hänggi: Jobberatung: Eingliederungsfachperson im Bereich Ausbildungsberatung, stv. Teamleiterin Leistungen berufliche Eingliederung

Tanja Dembowski: Früherfasserin und stv. Teamleiterin Früherfassung

Mitarbeitende VD:

Blandine Jobin, spécialiste en réinsertion professionnelle

Barbara Schmidt, spécialiste en réinsertion professionnelle

Corinne Stahl, psychologue en orientation professionnelle

Yann Accart, coordinateur emploi Frankie Ropraz, spécialiste en réinsertion professionnelle

Mitarbeitende VS:

Carole Mayor, Psychologin

Christian Arlettaz, Sachbearbeiter im Rentenbereich

Dominique Parvex, Arbeitsplatzberater

Glenn Cina, Berater für Früherfassung

Jean-Luc Rahir, Eingliederungskoordinator

Kaderpersonal der IV-Stellen AG, LU und SO:

Sylvia Kunz, Abteilungsleiterin Integration, IV-Stelle Aargau

Monika Landmann, Teamleiterin Frühintegration und Arbeitsvermittlung (FIA 3), IV-Stelle Aargau

Donald Locher, Direktor der IV-Stelle Luzern

Brigitte Hirter, Bereichsleiterin Eingliederung, IV-Stelle Luzern

Nicole Röthlisberger, Teamleiterin Berufliche Eingliederung, IV-Stelle Solothurn

Kaderpersonal der IV-Stellen VD und VS:

Isabelle Honorez Erard, ajointe de direction responsable du département Réinsertion et Rentes, Office AI du Canton de Vaud

Jean-Philippe Ruegger, directeur de l'Office AI du Canton de Vaud

Marc Siegenthaler, adjoint de Mme Erard, Office AI du Canton de Vaud

Martin Kalbermatten, IV-Stellenleiter Wallis

Marie-France Fournier, Responsable réadaptation, Office AI du Canton de Valais

Profil der fallführenden Person(en)

- Verwendet wurden die Antworten auf die Frage 6 des Fragebogens (Profil der normalerweise fallführenden Person) und ergänzend eine Teilantwort auf Frage 33 des Fragebogens (Qualifikation des Personals, Item „Solider Hintergrund im Bereich des Case Management“).
- Aus den Kommentaren der IV-Stellen und in den Interviews ergab sich, dass die vorgenommene Differenzierung des IV-Personals zwischen „Eingliederungsberater/-innen, Case Manager/-in oder ähnlich“ sowie „Arbeitsvermittler/-innen, Berufsberater/-innen“ die Realität in verschiedenen (insbesondere kleineren) IV-Stellen nicht gut abbildet. So kommt es beispielsweise vor, dass Eingliederungsberater/-innen gleichzeitig auch als Arbeitsvermittler/-innen oder Berufsberater/-innen tätig sind. Für die Auswertung mussten deshalb diese beiden Kategorien zu einer einzigen zusammengeführt werden. Bei der Interpretation ist die nötige Vorsicht geboten.
- Es ergab sich somit folgende Messung für das Profil in jeder Phase. Es wurde für jede Phase der Wert 1 vergeben, wenn die fallführende Person entweder der Kategorie „Eingliederungsberater/-innen, Case Manager oder ähnlich“ oder „Arbeitsvermittler/-innen, Berufsberater/-innen“ zugeordnet wurde. Ebenfalls wurde der Wert 1 vergeben, wenn die verbale Beschreibung des „anderen Profils“ klar auf ein eingliederungsorientiertes Profil hindeutete. Der Wert 0.5 wurde vergeben, wenn sich aus den Bemerkungen der IV-Stelle ergab, dass das Profil nicht immer eingliederungsorientiert ist. Der Wert 0 wurde vergeben, wenn die Fallführung normalerweise in der Hand eines Sachbearbeiters, einer Sachbearbeiterin liegt oder eine andere Person angegeben wurde.
- Teilindex FI-GE: Wie die Auswertungstabelle zeigt, haben in den Phasen EP, IM und BM die IV-Stellen einheitlich angegeben, dass hier eine Person mit Eingliederungsprofil fallführend ist. Deshalb wurden für den Teilindex nur der Mittelwert der zwei Phasen FI und GE berücksichtigt.
- Teilindex Case Management: Wenn die IV-Stelle Case-Management als sehr wichtige Qualifikation bezeichnete, wurde der Wert 1 vergeben, wenn CM als unwichtig bezeichnet wurde (was nie vorkam), wurde der Wert 0 vergeben. Eher wichtig wurde mit 0.667 codiert, eher unwichtig mit 0.333. Die Berücksichtigung dieser Variable im Index ist ein Behelf, da wie erwähnt das Profil eingliederungsorientierter Personen nicht weiter differenziert werden konnte.
- Gesamtindex Profil fallführende Person: Das Hauptgewicht lag auf dem Teilindex FI-GE. Der zweite Teilindex Case Management wurde dazu verwendet, bei Kantonen mit gleichem Wert bezüglich des Teilindex FI-GE einen Unterschied herbeizuführen. Rechnerisch wurde dies folgendermassen gelöst: Kantone mit einem Wert 1 bei der Case-Management-Variable („sehr wichtig“) erfuhren beim Index keine Änderung, Kantone mit einem Wert von 0.667 (eher wichtig) erfuhren einen Abzug von 0.067, Kantone mit einem Wert von 0.333 (eher unwichtig) einen Abzug von 0.133 Punkten und Kantone mit einem Wert von 0 (unwichtig), einen Abzug von 0.200 Indexpunkten.

Abbildung 4-2: Profil der fallführenden Person(en)

Kanton	EP	FI	GE	IM	BM	FI bis GE	Case Management	Profil Fallführung	Reihenfolge
	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00	1
	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00	1
	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00	1
	1	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00	1
	1	1	1	1	1	1.00	0.67	0.93	6
	1	1	1	1	1	1.00	0.67	0.93	6
	1	1	1	1	1	1.00	0.67	0.93	6
	1	1	1	1	1	1.00	0.67	0.93	6
	1	1	1	1	1	1.00	0.67	0.93	6
	1	1	1	1	1	1.00	0.67	0.93	6
	1	1	1	1	1	1.00	0.67	0.93	6
	1	1	1	1	1	1.00	0.67	0.93	6
	1	1	1	1	1	1.00	0.67	0.93	6
	1	1	1	1	1	1.00	0.67	0.93	6
	1	1	1	1	1	1.00	0.33	0.87	16
	1	1	1	1	1	1.00	0.33	0.87	16
	1	1	1	1	1	1.00	0.33	0.87	16
	1	1	0.5	1	1	0.75	1.00	0.75	19
	1	1	0.5	1	1	0.75	0.67	0.68	20
	1	1	0	1	1	0.50	1.00	0.50	21
	1	0.5	0.5	1	1	0.50	0.67	0.43	22
	1	1	0	1	1	0.50	0.67	0.43	22
	1	1	0	1	1	0.50	0.33	0.37	24
	1	0.5	0	1	1	0.25	0.67	0.18	25
Median	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.67	0.93	
Mittelwert	1.00	0.96	0.79	1.00	1.00	0.88	0.71	0.82	

Fälle sortiert nach Werten des Gesamtindex (Profil Fallführung); je weiter oben, desto eher entsprechend der Vorstellung des BSV. Grau: Der Durchschnitt der Indikatoren (=Gesamtindex) entspricht dem Medianwert oder liegt höher. Median: Wert des 13. Kantons in der Rangfolge. Mean: arithmetischer Mittelwert.

Berücksichtigung verschiedener Disziplinen

- Quelle: Die Auswertung basiert auf Frage 6 (Profil der fallführenden Person), Frage 7 (Wer ist in den Teilphasen des Eingliederungsprozesses aktiv einbezogen) sowie 13, 14, 15 und 16 (Mitentscheidung in FE-Phase, bei Triage, Eingliederungsplan und Grundsatzentscheid) der Befragung.
- Aus den Kommentaren der IV-Stellen im Rahmen der Umfrage sowie der durchgeführten Interviews ergab sich wie bereits im vorigen Abschnitt zur Fallführung beschrieben, dass die vorgenommene Differenzierung des IV-Personals zwischen „Eingliederungsberater/-innen, Case Manager/-in oder ähnlich“ sowie „Arbeitsvermittler/-innen, Berufsberater/-innen“ die Realität in verschiedenen (insbesondere kleineren) IV-Stellen nicht gut abbildet. Für die Auswertung mussten deshalb diese beiden Kategorien auch bei dieser Variablen zu einer einzigen zusammengeführt werden.
- Die ausgewiesenen Teilindizes für einzelne Phasen berücksichtigen demzufolge die Beteiligung folgender Disziplinen an der Fallbearbeitung und an den Entscheiden in den jeweiligen Phasen: Eingliederungspersonal, Sachbearbeitung, RAD, Rechtsdienst oder andere (häufig handelt es sich dabei um Spezialisten).
- Messung Teilindizes für einzelne Phasen: Wenn in der betreffenden Phase nur eine dieser Disziplinen vertreten ist, so wird der Wert 0 vergeben. Für jede weitere Disziplin wird ein Wert von 0.25 addiert, wenn sie normalerweise einbezogen wird; es wird ein Wert von 0.125 addiert, wenn sie unter bestimmten Bedingungen einbezogen wird. Wenn normalerweise alle berücksichtigten (Eingliederung, Sachbearbeitung, RA, Rechtsdienst, Andere) Disziplinen

beigezogen werden, wird der Wert 1 vergeben. Es wird nicht danach unterschieden, ob die einbezogene Disziplin bei der Fallbearbeitung und/oder beim Entscheid involviert ist.

- Der Gesamtindex wird gebildet als Mittelwert aus den Teilindizes der Phasen EP bis BM.

Abbildung 4-3: Berücksichtigung verschiedener Disziplinen

Kanton	EP	FI	GE	IM	BM	EP-BM
	0.63	0.50	0.50	0.63	0.50	0.55
	0.25	0.50	0.50	0.63	0.63	0.50
	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50
	0.75	0.63	0.25	0.38	0.25	0.45
	0.50	0.25	0.50	0.25	0.13	0.33
	0.25	0.13	0.75	0.13	0.00	0.25
	0.50	0.00	0.50	0.00	0.13	0.23
	0.25	0.00	0.63	0.13	0.13	0.23
	0.25	0.00	0.50	0.25	0.13	0.23
	0.50	0.00	0.50	0.00	0.00	0.20
	0.38	0.00	0.38	0.13	0.13	0.20
	0.13	0.25	0.25	0.13	0.13	0.18
	0.25	0.00	0.13	0.13	0.25	0.15
	0.13	0.00	0.50	0.00	0.00	0.13
	0.00	0.00	0.50	0.13	0.00	0.13
	0.13	0.00	0.25	0.00	0.13	0.10
	0.25	0.00	0.25	0.00	0.00	0.10
	0.25	0.00	0.00	0.00	0.25	0.10
	0.13	0.13	0.13	0.00	0.00	0.08
	0.13	0.00	0.25	0.00	0.00	0.08
	0.00	0.00	0.25	0.00	0.00	0.05
	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Median	0.25	0.00	0.25	0.00	0.13	0.15
Mittelwert	0.25	0.11	0.32	0.13	0.13	0.19

Fälle sortiert nach Werten des Gesamtindex (EP bis BM); je weiter oben, desto eher entsprechend der Vorstellung des BSV. Grau: Der Durchschnitt der Indikatoren (=Gesamtindex) entspricht dem Medianwert oder liegt höher. Median: Wert des 13. Kantons in der Rangfolge. Mean: arithmetischer Mittelwert.

Einbezug Dritter ins Eingliederungsverfahren

- Quelle: Berücksichtigt wurden die Antworten zu Frage 8 der Umfrage (Aktiver Einbezug IV-externer Personenkreise in den verschiedenen Phasen des Verfahrens).
- Bildung der Teilindizes: Für jeden interessierenden Personenkreis wurde ein Index ermittelt, der angibt, in wie vielen Verfahrensabschnitten ab Eingliederungsplan bis berufliche Massnahmen (5 Abschnitte) unter bestimmten Bedingungen (jeweils Wert 0.5) oder normalerweise (jeweils Wert 1) einbezogen wird. Aus der sich ergebenden Summe wurde der Durchschnitt genommen. Ein Indexwert von 1 bedeutet, dass der betreffende Personenkreis in jeder Phase von der Eingliederungsplanung bis zu allfälligen beruflichen Massnahmen normalerweise vollständig einbezogen wird. Ein Indexwert von 0 bedeutet, dass der betreffende Personenkreis nie einbezogen wird.
- Der Gesamtindex ist gebildet als Mittelwert der Teilindizes.

Abbildung 4-4: Einbezug Dritter ins Eingliederungsverfahren

Kanton	Arbeitgeber	Beh. Arzt	Versicherung	Behörden	Private	Gesamt
	1.00	1.00	0.50	1.00	1.00	0.90
	1.00	1.00	1.00	0.80	0.40	0.84
	1.00	0.40	1.00	1.00	0.50	0.78
	0.90	0.70	0.80	1.00	0.50	0.78
	0.90	0.80	0.90	0.80	0.40	0.76
	0.90	0.20	1.00	1.00	0.40	0.70
	1.00	0.50	0.50	1.00	0.50	0.70
	1.00	1.00	0.50		0.00	0.63
	0.90	0.60	0.40	0.70	0.50	0.62
	0.80	0.60	0.80	0.80	0.00	0.60
	0.50	0.40	1.00	0.50		0.60
	0.80	0.30	0.50	0.80	0.40	0.56
	0.80	1.00	0.50	0.40	0.00	0.54
	1.00	0.30	0.10	0.20	1.00	0.52
	0.60	0.60	0.50	0.40	0.40	0.50
	1.00	0.50	0.50	0.50	0.00	0.50
	0.80	0.30	0.70	0.60	0.00	0.48
	0.80	0.40	0.20	0.60	0.20	0.44
	0.70	0.50	0.30	0.40	0.30	0.44
	0.80	0.40	0.10	0.40	0.40	0.42
	0.60	0.80	0.40	0.20	0.10	0.42
	0.80	0.30	0.40	0.40	0.10	0.40
	1.00	0.50	0.00	0.00	0.00	0.30
	0.60	0.40	0.20	0.20	0.00	0.28
	0.60	0.20	0.20	0.00	0.00	0.20
Median	0.80	0.50	0.50	0.55	0.35	0.54
Mittelwert	0.83	0.55	0.52	0.57	0.30	0.56

Fälle sortiert nach Werten des Gesamtindex (Gesamt); je weiter oben, desto eher entsprechend der Vorstellung des BSV. Grau: Der Durchschnitt der Indikatoren (=Gesamtindex) entspricht dem Medianwert oder liegt höher. Median: Wert des 13. Kantons in der Rangfolge. Mean: arithmetischer Mittelwert.

Kontakte zu Dritten und Informationen für Dritte

- Kontakte zu Arbeitgebenden. Berücksichtigt wurden die Fragen 40 und 41 (Anzahl Kontakte zu kleinen, mittleren und grossen Unternehmen) sowie als zweite Komponente die Frage 42 (Inhalte der Kontakte). Anhand der angegebenen Kontakte und ihrer Verteilung auf drei Grössenkategorien von Unternehmen wurde die Zahl der über diese Kontakte potenziell erreichten Arbeitnehmer/-innen grob geschätzt. Dieser Schätzwert wurde in Beziehung zur Erwerbsbevölkerung des Kantons im Alter von 18 bis 64 Jahren (Stand 2010, Quelle: BFS) gesetzt, um einen Indikator für die Dichte des Kontaktnetzes zu erhalten. Anschliessend wurde die Variable dichotomisiert, da es sich um eine sehr grobe Schätzung handelt. Kantone über dem Medianwert von 0.13 erhielten den Wert 1, die übrigen den Wert 0. Die zweite Komponente des Indexes Kontakte zu Arbeitgebern bezieht sich auf die Inhalte. Hier wurde der Wert 1 vergeben, wenn häufig nicht nur allgemeine Informationen und Beratung geleistet wird, sondern auch Fälle von versicherten Personen diskutiert werden, die noch gar nicht bei der IV (an)gemeldet sind. Wenn dies nur selten oder nie der Fall ist, wurde der Wert 0 vergeben (5er Skala: mögliche Werte 0, 0.25, 0.5, 0.75, 1). Für die Ermittlung des Teilindex wurde der Durchschnitt der beiden Indikatoren verwendet.
- Kontakte zu weiteren Dritten: Verwendet wurden die Antworten zu Frage 46 (institutionalisierte fallunabhängige Kontakte). Hier wurden die Anzahl angesprochener Zielgruppen gezählt und der Wert durch die Anzahl insgesamt von der Befragung vorgeschlagener Zielgruppen dividiert (Werte von 0 bis 1; 1 für 7 angesprochene Zielgruppen): vP, praktizierende Ärzt/-innen, Spitäler, SUVA, weitere Versicherungen, andere Behörden, andere Zielpublika.

- Weitere Infokanäle: Verwendet wurden die Antworten zu den Fragen 47 (Bestehen einer Hotline), 48 (Durchführung von Informationsveranstaltungen) und 49 (Bestehen eines Newsletters). Hier wurde für jeden Informationskanal jeweils gezählt, welcher Anteil der 4 potenziellen Zielgruppen angesprochen wurde. Die resultierende Anzahl wurde durch die Gesamtzahl möglicher Kontakte dividiert (Werte von 0 bis 1; 1 für 12 Zielgruppenansprachen, d.h. vier angesprochene Zielgruppen auf drei Kanälen). Mögliche Zielgruppen: vP, Ärzt/innen, Arbeitgeber, andere Zielpublika.
- Der Gesamtindex wurde als Mittelwert dieser drei Teilindizes gebildet. Die Art der Indexbildung führt dazu, dass die Zusammenarbeit mit Arbeitgebenden im Vergleich zu allen anderen Partnern (die nur zusammengefasst berücksichtigt werden) ein höheres Gewicht erhält. Institutionalisierte Kontakte werden durch die gesonderte Berücksichtigung im Index höher gewichtet als die drei zusammengefassten weiteren Informationskanäle.

Abbildung 4-5: Kontakte zu Dritten und Informationen für Dritte

Kanton	Kontakte zu AG	Weitere Kontakte	Weitere Info-Kanäle	Gesamt
	1.00	1.00	0.58	0.86
	1.00	0.86	0.50	0.79
	0.50	1.00	0.75	0.75
	1.00	0.86	0.33	0.73
	0.88	0.71	0.50	0.70
	0.88	0.57	0.58	0.68
	0.88	0.71	0.42	0.67
	0.88	0.57	0.50	0.65
	1.00	0.43	0.42	0.62
	0.25	0.57	1.00	0.61
	0.75	0.71	0.33	0.60
	0.75	0.86	0.08	0.56
	0.75	0.57	0.33	0.55
	0.38	0.86	0.42	0.55
	0.50	0.57	0.50	0.52
	0.38	0.57	0.58	0.51
	0.75	0.43	0.33	0.50
	0.38	0.86	0.25	0.49
	0.38	0.43	0.58	0.46
	0.25	0.29	0.83	0.46
	0.13	0.71	0.42	0.42
	0.00	0.71	0.33	0.35
	0.50	0.43	0.00	0.31
	0.13	0.57	0.17	0.29
	0.25	0.14	0.08	0.16
Median	0.50	0.57	0.42	0.55
Mittelwert	0.58	0.64	0.43	0.55

Fälle sortiert nach Werten des Gesamtindex (Gesamt); je weiter oben, desto eher entsprechend der Vorstellung des BSV. Grau: Der Durchschnitt der Indikatoren (=Gesamtindex) entspricht dem Medianwert oder liegt höher. Median: Wert des 13. Kantons in der Rangfolge. Mean: arithmetischer Mittelwert.

Mündlichkeit

- Quellen: Verwendet wurden die Fragen 9 (Gespräche nach Verfahrensabschnitten), 10 (weitere Kommunikation) und 11 (Informationsbeschaffung von Dritten)
- Teilindex Gespräch: In der Befragung gaben alle IV-Stellen an, in der Früherfassung ein Erstgespräch normalerweise durchzuführen. Das gleiche gilt für das Gespräch im Rahmen der Eingliederungsplanung (Assessment). Da bezüglich dieser beiden „Gesprächsgelegenheiten“ alle IV-Stellen gleich vorgehen, wurden diese beiden Gesprächsgelegenheiten im Teilindex nicht berücksichtigt. Verwendet wurden jedoch die Antworten auf die Frage, ob im Rahmen der Triage sowie, ob im Zusammenhang mit dem Grundsatzentscheid normalerweise oder unter gewissen Bedingungen ein Gespräch stattfindet. Bei der Triage wurde dif-

ferenziert erhoben und im Teilindex berücksichtigt, ob der Anmeldung eine Früherfassung (mit Erstgespräch) vorangegangen war oder nicht. Für jede der drei Gesprächsmöglichkeiten wurde der Wert 1 vergeben, wenn ein Gespräch normalerweise vorgesehen ist; der Wert 0.5 wurde vergeben, wenn ein Gespräch unter bestimmten Bedingungen vorgesehen ist und der Wert 0, wenn ein Gespräch normalerweise nicht vorgesehen ist. Der Wert des Teilindex entspricht dem Durchschnittswert dieser drei Komponenten.

- Teilindex Kommunikation: In der Befragung wurde in drei Teilfragen danach gefragt, wie häufig die IV-Stelle mit der versicherten Person neben den vorgesehenen Gesprächen schriftlich, mündlich, bzw. sowohl schriftlich als auch mündlich kommuniziert werde. Für jede der drei Optionen gaben die IV-Stellen auf einer 5er-Skala an, wie häufig sie diese benötigen, von „(praktisch) nie“ bis „(praktisch) immer“. Um die „Mündlichkeitskultur“ einzuschätzen, wurde die angegebene Häufigkeit schriftlicher Mitteilungen als Referenzwert gewählt und zwei Komponenten berechnet. Es wurde erstens codiert, ob die IV-Stelle häufiger oder seltener mündlich als schriftlich kommuniziert. Der Indikator wurde so codiert, dass der Maximalwert von 1 erreicht werden konnte, wenn eine IV-Stelle (praktisch) immer mündlich und (praktisch) nie schriftlich kommuniziert. Der Minimalwert von 0 wird erreicht, wenn eine IV-Stelle (praktisch) nie mündlich und (praktisch) immer schriftlich kommuniziert. Ein Wert von 0.5 wird erreicht, wenn gleich häufig schriftlich wie mündlich kommuniziert wird (rechnerisch sind 9 Ausprägungen in Schritten von 0.125 möglich). Als zweite Komponente wurde analog codiert, ob die IV-Stelle häufiger oder seltener mündlich und schriftlich als nur schriftlich kommuniziert. Von den beiden Komponenten wurde der Mittelwert gebildet, um den Wert des Teilindex zu berechnen.
- Index: „Informationsbeschaffung“. Hier wurde für sechs in der Befragung vorgegebene Informationsquellen (RAD, behandelnder Arzt/ behandelnde Ärztin, private Vertrauensperson, Arbeitgeber, andere Behörden, anderen Versicherungen) gefragt, ob die IV-Stelle Informationen schriftlich oder mündlich beschaffe. Der Wert 1 wurde pro Informationsquelle vergeben, wenn die IV-Stelle sich (praktisch) immer mündlich informiert, der Wert 0, wenn sie sich (praktisch) immer schriftlich informiert (5er-Skala, Schritte von 0.25). Für den Index wurde der Mittelwert gewählt. Werte von mehr als 0.5 signalisieren eine überwiegend mündliche Informationsbeschaffung, Werte unter 0.5 eine überwiegend schriftliche Informationsbeschaffung.
- Der Gesamtindex ergibt sich als Durchschnitt der drei Sub-Indizes. Seine Ausprägungen sind angesichts der stärkeren Streuung recht stark geprägt vom Sub-Index „Gespräch“, was konzeptionell durchaus erwünscht ist.

Abbildung 4-6: Mündlichkeit

Kanton	Gespräch (TR, GE)	Kommunikation	Infobeschaffung	Gesamt
	1.00	0.63	0.46	0.69
	1.00	0.25	0.79	0.68
	1.00	0.56	0.46	0.67
	1.00	0.63	0.38	0.67
	0.67			0.67
	0.50	0.88	0.58	0.65
	0.67	0.50	0.75	0.64
	0.67	0.88	0.38	0.64
	0.67	0.38	0.75	0.60
	0.50	0.56	0.71	0.59
	0.67	0.44	0.63	0.58
	0.50		0.63	0.56
	0.83	0.56	0.25	0.55
	0.33	0.63	0.65	0.54
	0.50	0.38	0.67	0.51
	0.50	0.50	0.50	0.50
	0.17	0.63	0.63	0.47
	0.33	0.50	0.38	0.40
	0.00	0.75	0.40	0.38
	0.50		0.25	0.38
	0.17	0.50	0.45	0.37
	0.17	0.38	0.46	0.33
	0.17	0.38	0.46	0.33
	0.00	0.31	0.67	0.33
	0.33	0.25	0.21	0.26
Median	0.50	0.50	0.48	0.55
Mittelwert	0.51	0.52	0.52	0.52

Fälle sortiert nach Werten des Gesamtindex (Gesamt); je weiter oben, desto eher entsprechend der Vorstellung des BSV. Grau: Der Durchschnitt der Indikatoren (=Gesamtindex) entspricht dem Medianwert oder liegt höher. Median: Wert des 13. Kantons in der Rangfolge. Mean: arithmetischer Mittelwert.

Schnelligkeit

Um einen einfachen Indikator für die Schnelligkeit zu gewinnen, wurde für jeden Kanton untersucht, welcher Anteil der Angemeldeten zwei Quartale nach der Anmeldung mindestens einen ersten Entscheid über eine berufliche Eingliederungsleistung erhalten hat (Ablehnung einer Leistung, Zusprache einer Massnahme im Rahmen von FI, Verfügung von IM oder BM). Die Jahreszahlen beziehen sich auf das Jahr der Anmeldung. Der Gesamtwert bildet nicht den arithmetischen Mittelwert der drei Eintrittskohorten, sondern den Anteilswert über alle Anmeldungen im Zeitraum 2008 bis Mitte 2010.

Abbildung 4-7: Schnelligkeit: Anteil Angemeldete mit Ablehnung oder Zusprache nach 2 Quartalen

	2008	2009	2010	Gesamt
	0.87	0.90	0.92	0.90
	0.86	0.86	0.83	0.85
	0.76	0.88	0.74	0.80
	0.70	0.88	0.81	0.79
	0.77	0.81	0.77	0.79
	0.69	0.74	0.77	0.74
	0.79	0.71	0.64	0.71
	0.47	0.72	0.86	0.69
	0.67	0.63	0.69	0.66
	0.50	0.68	0.78	0.66
	0.41	0.70	0.73	0.63
	0.64	0.63	0.61	0.63
	0.65	0.57	0.59	0.60
	0.72	0.57	0.51	0.60
	0.56	0.60	0.55	0.57
	0.57	0.49	0.61	0.56
	0.36	0.66	0.62	0.55
	0.61	0.59	0.43	0.55
	0.44	0.37	0.75	0.53
	0.26	0.54	0.77	0.52
	0.42	0.46	0.46	0.45
	0.39	0.43	0.48	0.44
	0.39	0.44	0.38	0.40
	0.28	0.23	0.43	0.31
	0.25	0.23	0.43	0.31
Median	0.57	0.63	0.64	0.60
Mittelwert	0.56	0.61	0.65	0.61

Quelle: IV-Register (N= 101'831). Fälle sortiert nach Werten des Gesamtindex (2008 bis 2010); je weiter oben, desto eher entsprechend der Vorstellung des BSV. Grau: Der Gesamtindex entspricht dem Medianwert oder liegt höher. Median: Wert des 13. Kantons in der Rangfolge. Mean: arithmetischer Mittelwert.

4.3 Eignung der Auswahl an Kantonen bezüglich Kontextfaktoren

Hinsichtlich der nachfolgend aufgeführten Kontextmerkmale streuen die ausgewählten Kantone meist gut. Dabei wurde als Kriterium für eine gute Streuung angesehen, dass sich in jeder Gruppe mit jeweils der höchsten, tiefsten und mittleren Indikатораusrprägung stets mindestens einer der ausgewählten Kantone in jedem der drei Drittel befindet. Die Drittel werden einerseits nach Anzahl Kantone (ungewichtet) und andererseits nach bevölkerungsmässig gleich grossen Gruppen gebildet (gewichtet), was in der Grafik mit feinen, respektive fetten Trennlinien aufgeführt ist. Folgende Faktoren wurden in die Analyse aufgenommen:

Demografische Merkmale:

- Bevölkerungsgrösse: Ohne Gewichtung mit Bevölkerungszahl liegen alle Kantone im mittleren und im obersten Drittel der Rangreihenfolge. Mit Gewichtung der Bevölkerungszahl liegen zwei Kantone im untersten Drittel, zwei im mittleren und durch den Kanton Waadt verläuft die Grenze zum Drittel mit den bevölkerungsreichsten Kantonen.
- Altersverteilung: Kein Kanton, weder gewichteten noch ungewichteten Bevölkerungszahlen, befindet sich im Drittel mit dem kleinsten Anteil an unter 20-Jährigen, hingegen sind die 65+-Jährigen, gewichtet nach Bevölkerungszahl, in allen Dritteln vertreten.
- Bevölkerungsdichte: Es fehlen Kantone mit ganz hoher Bevölkerungsdichte, also eigentliche Stadtkantone. Mit Gewichtung der Bevölkerungszahl fällt deshalb kein Kanton in das oberste Drittel. Bei einer ungewichteten Reihenfolge sind die ausgewählten Kantone aber in allen Dritteln anzutreffen.
- Ausländer/-innenanteil: Mit Gewichtung der Bevölkerungszahl ist das Kriterium erfüllt.
- Sprachregionen (nicht in der Tabelle): Drei Kantone der Deutschschweiz stehen einem vollständig französischsprachigen und einem mehrheitlich französischsprachigen (VS) gegenüber. Die italienische Sprachregion ist nicht vertreten.

Wirtschaftliche Faktoren:

- Arbeitsplatzdichte: Hinsichtlich der Anzahl Arbeitsplätze im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung befinden sich die gewählten Kantone im ersten oder im zweiten Drittel der Reihenfolge.
- Arbeitslosenquote: In Bezug auf die Arbeitslosenquote (2010) repräsentieren die ausgewählten Kantone, in gewichteter Rangfolge, alle drei Drittel der Rangfolge.
- Individueller Wohlstand: Hinsichtlich der Höhe des Medianeinkommens (Median des reinen Äquivalenzeinkommens 2006) repräsentieren die ausgewählten Kantone ohne Gewichtung alle drei Drittel der Rangfolge. Nach einer Gewichtung findet sich kein Kanton mehr im obersten Drittel.
- Wirtschaftssektoren: Hinsichtlich des Anteils Beschäftigter im Landwirtschafts- und im Industriesektor sind die ausgewählten Kantone in allen drei Dritteln der Kantonsrangfolge vertreten. Hingegen fehlen Kantone mit kleinem Dienstleistungssektor. Insgesamt ergibt sich aber eine gute Heterogenität hinsichtlich der Wirtschaftsstruktur.
- Formale Bildung: Hinsichtlich der Quoten an Personen mit tertiärem Abschluss und einer nachobligatorischen Bildung repräsentieren die ausgewählten Kantone alle drei Drittel der Rangfolge.
- Strukturstärke gemessen am interkantonalen Lastenausgleich: Die ausgewählten Kantone repräsentieren hinsichtlich der Nettozahlungen 2008 pro Einwohner an den Lastenausgleich ohne Gewichtung alle Drittel. Bei einer Gewichtung ist das oberste Drittel nicht mehr vertreten.

IV-bezogene Merkmale:

- Bezüglich Unfallhäufigkeit und des Anteils Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen im alltäglichen Leben sind alle drei bevölkerungsgleichen Drittel der Kantonsreihenfolge repräsentiert. Bei der Hospitalisierungsrate fehlt die Vertretung im obersten Drittel.
- Bezüglich der Kosten der obligatorischen Krankenversicherung pro Kopf sind alle drei Drittel in der gewichteten Verteilung vertreten.
- Ärztliche Versorgung: Hinsichtlich Ärzt/-innendichte im ambulanten Sektor ist das mittlere Drittel der Kantonsreihenfolge in der gewichteten Auswahl nicht vertreten, ohne Gewichtung das unterste Drittel nicht. Bezüglich der Dichte an FMH-Psychiater/-innen (jeweils im ambulanten Sektor pro 100'000 Einwohner/-innen 2010) repräsentiert die Auswahl alle drei Drittel der Rangfolge.
- Neurentenquote 2010 und Rentenquote 2010 der IV: Die ausgewählten Kantone repräsentieren alle drei Drittel der Rangfolge.
- Entwicklung der realen Neurentenquote (2010) im Vergleich zur Durchschnittsprognose basierend auf der Neurentenquote (2004/2008): Die ausgewählten Kantone repräsentieren alle drei Drittel der Rangfolge.
- IV-„Kreise“: Die ausgewählten Kantone repräsentieren zwei von Informatikpools, in denen die IV-Stellen zusammengeschlossen sind. Sie sind fünf verschiedenen RAD zugeordnet und repräsentieren drei Regionalkonferenzen der IV-Stellenkonferenz.
- Organisationstyp (nicht in Tabelle, vgl. Anhang 4.3): Einige IV-Stellen sind organisatorisch Teil einer Ausgleichskasse (AG), die übrigen sind als eigenständige IV-Stellen organisiert.

Tabelle 4-1: Überblick über die Kontextfaktoren nach Kanton

Bevölkerungszahl 2010	Anteil 0-19 Jährige 2000 in %	Anteil 65+ Jährige 2000 in %	Bevölkerungsdichte, Einwohner pro km ² , 2010	Anteil Ausländer/innen an der ständigen Wohnbevölkerung 2010 in %	Anzahl Arbeitsplätze im Verhältnis zur Wohnbevölkerung, 2003	Arbeitslosenquote 2010 in %
AI 15'688	BS 17.2	ZG 15.2	GR 27.1	UR 9.7	UR 24%	AI 1.2
UR 35'422	TI 19.8	SZ 16.1	UR 33.5	AI 10.0	AI 28%	UR 1.4
OW 35'585	ZH 20.5	FR 16.4	GL 56.7	NW 11.4	VS 28%	OW 1.5
GL 38'608	GE 21.8	NW 16.6	VS 60.0	JU 12.5	FR 29%	GR 1.7
NW 41'024	BL 21.9	AG 16.7	OW 74.0	BE 13.4	VD 30%	NW 1.7
AR 53'017	BE 22.0	TG 17.8	JU 83.5	OW 13.4	AR 31%	AR 2.0
JU 70'032	SH 22.7	OW 18.1	AI 90.9	AR 14.2	OW 32%	SZ 2.3
SH 76'356	NE 22.8	GE 18.2	TI 121.7	GR 16.7	SZ 33%	GL 2.6
ZG 113'105	ZG 23.0	LU 18.3	BE 167.7	LU 16.7	JU 33%	ZG 2.6
SZ 146'730	GR 23.3	SG 18.3	NW 169.9	FR 18.3	NE 33%	LU 2.7
NE 172'085	VD 23.3	VS 18.7	SZ 172.3	SZ 18.6	TG 33%	BE 2.8
BS 184'950	SO 23.4	ZH 18.9	FR 174.7	BL 19.3	SH 33%	FR 3.2
GR 192'621	AG 24.3	VD 19.0	AR 218.3	SO 19.8	SO 33%	SH 3.2
TG 248'444	NW 24.4	BL 19.5	NE 240.0	GL 20.4	GL 34%	TG 3.3
SO 255'284	VS 24.4	GR 19.9	SG 245.5	VS 21.0	BL 35%	SG 3.4
BL 274'404	GL 25.0	AI 20.1	VD 252.7	TG 21.5	AG 35%	BL 3.5
FR 278'493	JU 25.0	SO 20.3	SH 256.1	SG 21.8	LU 35%	AG 3.6
VS 312'684	UR 25.0	UR 20.9	LU 264.2	AG 21.9	GR 35%	SO 3.8
TI 333'753	LU 25.2	JU 21.1	TG 287.9	NE 23.0	TI 36%	ZH 3.9
LU 377'610	FR 25.6	AR 21.3	SO 322.9	SH 23.1	NW 37%	BS 4.0
GE 457'715	SG 25.6	NE 21.5	AG 438.3	ZG 23.7	SG 37%	VS 4.3
SG 478'907	SZ 25.6	BE 22.0	BL 530.2	ZH 24.1	BE 39%	TI 5.1
AG 611'466	AR 25.7	GL 22.0	ZG 546.1	TI 26.0	GE 40%	JU 5.4
VD 713'281	TG 26.5	TI 22.6	ZH 826.7	VD 31.0	ZH 52%	VD 5.6
BE 979'802	OW 26.7	SH 22.8	GE 1862.1	BS 32.5	ZG 59%	NE 6.4
ZH 1'373'068	AI 29.4	BS 27.3	BS 4998.6	GE 39.1	BS 96%	GE 7.0

Anmerkung: Kantone für jeden Indikator in aufsteigender Reihenfolge geordnet. Grau: Kantone in der Auswahl.
 Quellen: BSV, ESTV, BFS, BAG, SUVA, EFV

Fortsetzung Tabelle 4-1: Überblick über die Kontextfaktoren nach Kanton

Median reines Äquivalenzeinkommen CHF/Jahr, 2006	Wirtschaftsleistung Anteil 1. Sektor 2008 in %		Wirtschaftsleistung Anteil 2. Sektor 2008		Wirtschaftsleistung Anteil 3. Sektor 2008		Anteil Tertiär-Abschluss (25-64jährige Erwerbsbevölkerung), 2000	Anteil ohne nachobl. Bildung (25-64jährige Erwerbsbevölkerung), 2000 in %	Nettozahlungen NFA 2008 pro Einwohner CHF	
VS 39'000	BS	0.00	GE	0.16	JU	0.49	UR	0.13	UR	-2137
JU 40'333	GE	0.01	ZH	0.18	GL	0.51	GL	0.14	OW	-1891
GR 40'500	ZH	0.02	VD	0.20	AI	0.53	JU	0.14	JU	-1696
GL 40'900	TI	0.02	BS	0.22	OW	0.55	AI	0.15	GL	-1632
UR 40'900	ZG	0.02	GR	0.24	TG	0.57	VS	0.15	VS	-1562
OW 41'095	BL	0.03	BE	0.25	UR	0.57	GR	0.16	FR	-1522
AI 41'200	NE	0.03	ZG	0.25	AR	0.59	OW	0.17	GR	-1277
TI 41'556	SO	0.04	LU	0.26	NE	0.59	SZ	0.17	AI	-1226
SG 42'200	AG	0.04	TI	0.26	SH	0.61	TG	0.18	AR	-1130
TG 42'333	VD	0.04	VS	0.26	SG	0.61	SG	0.18	TG	-1020
AR 42'800	SG	0.05	FR	0.29	NW	0.61	SO	0.18	LU	-930
LU 43'208	SH	0.05	SZ	0.29	AG	0.62	TI	0.18	BE	-917
VD 43'300	GL	0.06	AI	0.31	SO	0.63	AR	0.19	NE	-879
FR 43'444	BE	0.07	BL	0.31	FR	0.63	SH	0.19	SO	-873
BE 43'800	NW	0.07	NW	0.31	SZ	0.64	LU	0.20	SG	-621
SH 43'900	SZ	0.07	UR	0.33	LU	0.66	FR	0.20	AG	-231
NE 44'200	VS	0.08	AR	0.34	VS	0.66	BE	0.20	SH	-171
SO 44'800	GR	0.08	AG	0.34	BL	0.66	AG	0.20	TI	-115
SZ 45'800	LU	0.08	SO	0.34	GR	0.68	NE	0.21	VD	20
AG 46'600	TG	0.08	SG	0.35	BE	0.69	NW	0.21	BL	73
NW 46'733	AR	0.08	SH	0.35	TI	0.72	BL	0.22	SZ	333
BS 47'300	FR	0.08	TG	0.35	ZG	0.73	VD	0.25	ZH	340
ZH 49'400	JU	0.09	OW	0.35	VD	0.76	BS	0.26	NW	359
GE 49'500	OW	0.10	NE	0.39	BS	0.78	ZH	0.26	BS	365
BL 49'800	UR	0.11	JU	0.42	ZH	0.81	ZG	0.27	GE	549
ZG 52'800	AI	0.16	GL	0.42	GE	0.84	GE	0.31	ZG	1734

Anmerkung: Kantone für jeden Indikator in aufsteigender Reihenfolge geordnet. Grau: Kantone in der Auswahl.
Quellen: BSV, ESTV, BFS, BAG, SUVA, EFV

Fortsetzung Tabelle 4-1: Überblick über die Kontextfaktoren nach Kanton

Unfälle UVG/100 Einwohner 2009	OKP Brutto Kosten/ Kopf 2010 CHF	Ärzt/innen ambulant pro 100'000 Einwohner/innen 2010	FMH-Psychiater/innen ambulant pro 100'000 Einwohner/innen 2010	IV-Neurentenquote 2010 in % der versicherten Bevölkerung 18-Rentenalter	besser/ schlechter als Prognose Neurentenquote 04/08 BSV	Anteil Personen mit Einschränkungen im alltäglichen Leben 2007	Anteil Bevölkerung mit einer Hospitalisierung 2010 in %
SH 7.0	AI 2125.9035	UR 98.8	AI 0.0	UR 0.13	BS -0.430	VD 4.7	LU 13.6
GE 7.1	NW 2406.1622	AI 102.0	UR 2.8	LU 0.23	GE -0.230	NE 4.8	NW 13.9
AG 7.1	OW 2408.6474	OW 115.2	NW 4.9	BE 0.24	NE -0.170	UR 5.5	NE 14.0
BL 7.2	AR 2508.0478	NW 119.5	OW 5.6	GE 0.24	SH -0.145	FR 5.9	OW 14.0
ZH 7.4	UR 2561.085	SZ 128.8	SZ 6.1	OW 0.24	VD -0.110	VS 6.1	SH 14.7
SO 7.6	ZG 2622.9602	TG 136.5	GL 7.8	ZG 0.24	JU -0.105	TI 6.2	ZG 14.9
FR 7.8	SZ 2642.9726	FR 138.3	VS 9.9	SZ 0.26	TI -0.085	JU 6.9	FR 15.3
ZG 7.8	SG 2643.8305	GL 142.5	GR 13.0	NW 0.27	BL -0.065	GE 6.9	VD 15.4
VD 7.8	TG 2666.0865	JU 142.9	LU 13.8	AG 0.28	GL -0.065	AI 7.2	VS 15.8
NE 7.9	LU 2671.6733	VS 146.9	JU 14.3	AI 0.28	SG -0.050	GL 7.2	UR 15.9
NW 8.0	GR 2717.2443	LU 152.6	TI 14.7	TG 0.28	AR -0.040	GR 7.2	AG 15.9
TG 8.1	GL 2764.4294	AG 156.1	SG 15.2	SG 0.29	ZH -0.035	NW 7.2	TG 15.9
AR 8.1	AG 2842.1287	AR 160.5	FR 15.4	FR 0.31	SO -0.020	OW 7.2	SZ 16.0
BS 8.5	VS 2861.1901	SO 160.7	AG 16.4	AR 0.32	TG 0.000	SG 7.2	AI 16.2
TI 8.5	FR 2901.0282	SG 166.4	TG 16.5	GR 0.33	AG 0.005	SH 7.2	AR 16.3
LU 8.7	SO 2967.9196	GR 169.8	SO 17.2	NE 0.33	ZG 0.065	TG 7.2	ZH 16.4
SG 9.1	SH 3032.2715	SH 185.9	SH 18.3	VD 0.33	BE 0.070	ZG 7.2	GL 16.8
BE 9.1	ZH 3108.2565	TI 194.8	AR 18.9	VS 0.33	VS 0.080	SZ 7.2	SO 17.2
AI 9.5	NE 3181.1808	NE 195.9	NE 21.5	ZH 0.33	FR 0.110	BL 7.5	GR 17.3
SZ 9.5	JU 3283.7737	ZG 201.6	ZG 23.9	BL 0.35	LU 0.115	BS 7.5	GE 17.4
UR 9.5	BE 3334.5411	BE 209.2	BE 26.9	SH 0.35	GR 0.175	SO 7.5	SG 17.5
JU 9.8	BL 3392.7752	BL 218.0	BL 32.1	SO 0.36	OW 0.190	ZH 7.6	BE 17.6
GL 10.7	VD 3471.8445	VD 234.8	VD 33.0	BS 0.38	SZ 0.190	AR 7.9	JU 17.6
VS 11.9	TI 3550.2009	ZH 239.8	ZH 36.6	TI 0.43	AI 0.275	LU 8.0	BL 18.7
OW 15.6	GE 3970.1644	GE 337.8	GE 53.7	JU 0.45	UR 0.290	BE 8.6	TI 18.9
GR 16.8	BS 4252.1131	BS 409.5	BS 88.7	GL 0.49	NW 0.335	AG 8.9	BS 21.8

Anmerkung: Kantone für jeden Indikator in aufsteigender Reihenfolge geordnet. Grau: Kantone in der Auswahl.
Quellen: BSV, ESTV, BFS, BAG, SUVA, EFV

4.4 Fragebogen der schriftlichen Befragung

Der Fragebogen ist am Schluss des Anhangs eingefügt.

Anhang zu Kapitel 5

5.1 Messung der Dauer bis zur Zusprache von Massnahmen

Ziel der Messung der Dauer bis zur Zusprache von beruflichen Eingliederungsmassnahmen war es, für verschiedene Zeitdauern ab Erstkontakt eine Aussage darüber zu machen, wie vielen Personen eine bestimmte Massnahme zugesprochen worden war. („Im Zeitraum von X Quartalen ab dem Erstkontakt ist Y Personen eine Integrationsmassnahme zugesprochen worden“). Bei der Messung war zu berücksichtigen, dass der Beobachtungszeitraum *rechtszensiert* ist und die einzelnen Verfahren aufgrund des unterschiedlichen Zeitpunkts des Erstkontaktes *unterschiedlich lang beobachtet* werden können (Erstkontakt von 1.1.2008 bis 30.6.2010; Beobachtungszeitraum bis 31.12.2011).

Schritt 1: Vorbereitung

Zur Ermittlung der individuellen Dauer bis zur Zusprache einer Massnahme wurde für jede versicherte Person der Untersuchungspopulation gemessen, im wievielten Quartal (teils auch andere Zeiträume) ab Erstkontakt die erste Zusprache beobachtet werden konnte. Die versicherten Personen wurden nach dem Halbjahr des Erstkontakts zusammengefasst. Für die erste der 5 Halbjahreskohorten (Eintritt im ersten Halbjahr 2008) konnten im Beobachtungszeitraum 14 Quartale betrachtet werden, für die letzte Kohorte (Eintritt im ersten Halbjahr 2010) deren 6.

Schritt 2: Ermittlung kumulierter Häufigkeiten von Zusprachen

Danach war für jede Kohorte die kumulierte Häufigkeit von Zusprachen für jedes beobachtbare Quartal ab Erstkontakt zu errechnen. Wird zum Beispiel im 1. Quartal 100 Personen eine Massnahme zugesprochen, im 2. Quartal 200 und im 3. Quartal 150, so ergibt dies für das 1. Quartal eine kumulierte Häufigkeit von 100 Zusprachen, im 2. $100 + 200 = 300$ Zusprachen und im 3. Quartal $100+200+150 = 450$ Zusprachen. Diese kumulierten Häufigkeiten wurden meist in Bezug zur Grösse der Erwerbspopulation gesetzt. Die kumulierten Häufigkeiten können für jede Kohorte wie unten beispielhaft für die FI-Massnahmen und die Integrationsmassnahmen in einzelnen Kurven, abgebildet werden. Aufgrund der unterschiedlichen Beobachtungsdauer der Halbjahreskohorten, werden in der grafischen Darstellung die Kurven der kumulierten Häufigkeiten unterschiedlich lang.

Schritt 3: Ermittlung des Mittelwerts

Für die ersten sechs Quartale der Beobachtungsdauer entspricht der Mittelwert aller Halbjahreskohorten dem arithmetischen Mittelwert, da für diese Beobachtungsdauer jeweils für alle Kohorten Beobachtungswerte bestehen. Mit zunehmender Beobachtungsdauer fallen jedoch immer mehr Kohorten weg, weshalb für die Ermittlung der Mittelwerte ab dem 7. Quartal auf ein iteratives Schätzverfahren zurückgegriffen wurde. Auf eine Gewichtung der Kohorten nach der Anzahl Personen im Verfahren wurde verzichtet, weil die Fallzahlen von Halbjahr zu Halbjahr sich nicht sehr stark unterscheiden.

Zur Ermittlung des geschätzten Mittelwerts für das 7. Quartal ab Erstkontakt wurde als Ausgangswert der Mittelwert des 6. Quartals verwendet. Dieser wurde mit einer Zuwachsrate der Zusprachen (Z) multipliziert, welche sich auf die Häufigkeiten der noch beobachtbaren Kohorten stützte (Erstkontakt bis Ende 2009).

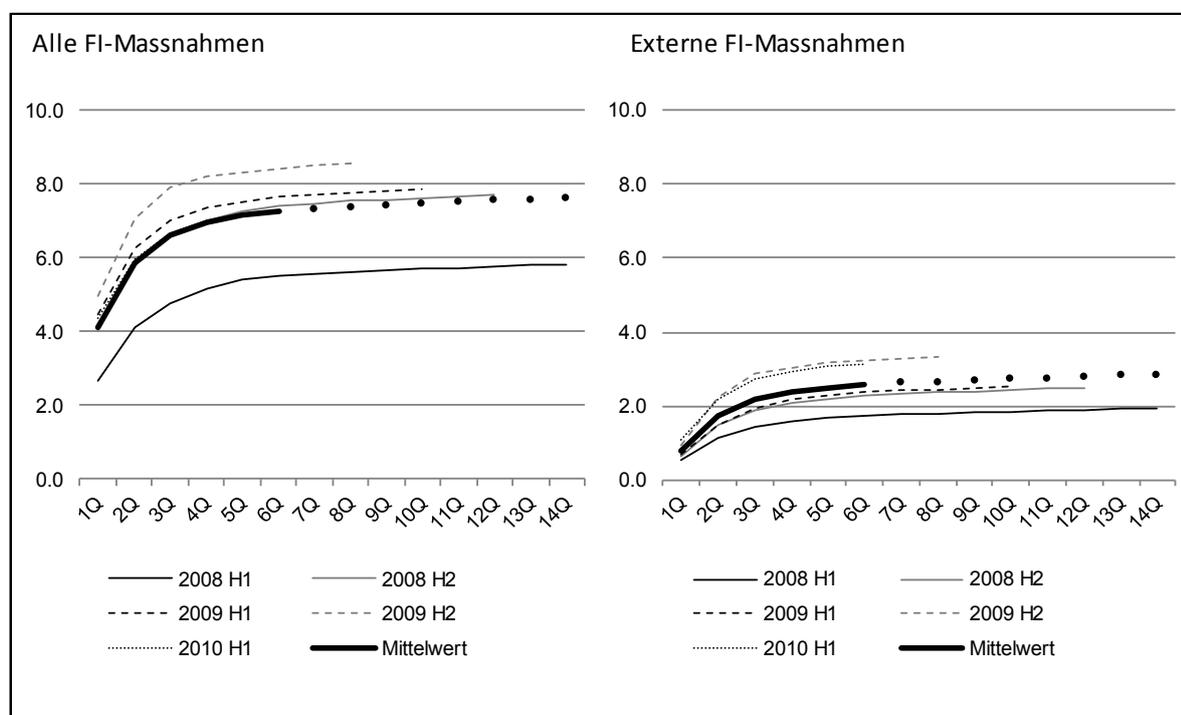
Die Zuwachsrate Z wurde dabei wie folgt ermittelt: Für jede der vier noch beobachtbaren Halbjahreskohorten wurde eine individuelle Zuwachsrate an Zusprachen ermittelt, indem die kumulierte Anzahl Zusprachen nach dem 7. Quartal durch die kumulierte Anzahl Zusprachen im 6. Quartal dividiert wurde. Von allen kohortenspezifischen Zuwachsraten wurde der Mittelwert gebildet, welcher als (Z) verwendet wurde.

Der geschätzte Mittelwert für das 8. Quartal konnte nun analog dem Mittelwert des 7. Quartals errechnet werden und so weiter, wobei die Zahl der berücksichtigten Kohorten mit sukzessive sank: Für das 9. und 10. Quartal beruht die Schätzung des Mittelwertes noch auf den zu diesem Zeitpunkt beobachtbaren drei Halbjahreskohorten, für das 11. und 12. auf deren zwei und für die letzten beiden Quartale 13 und 14 auf der Kohorte mit Erstkontakt im Halbjahr 2008.

Diskussion

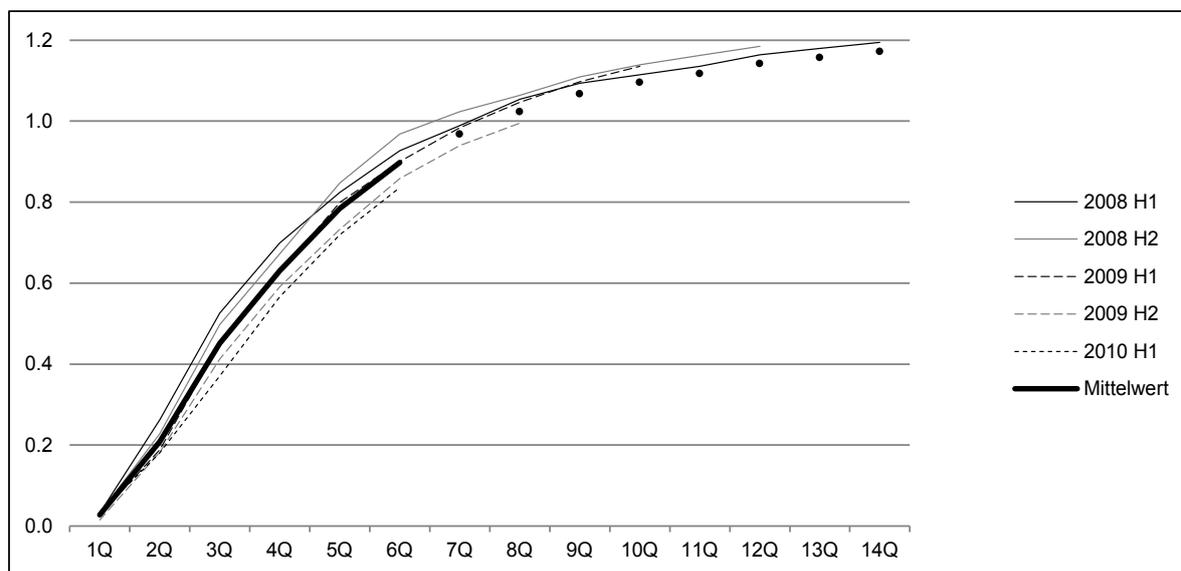
Das hier verwendete Verfahren kann plausible Schätzungen in einem nicht allzu grossen Streubereich um den wahren Mittelwert produzieren. Tendenziell führt das Verfahren dann zu einer Unterschätzung der kumulierten Häufigkeiten, wenn die nicht beobachtbaren Zuwachsraten in späten Kohorten faktisch höher sind als bei den beobachtbaren Kohorten. Umgekehrt werden die kumulierten Häufigkeiten überschätzt, wenn die Zuwachsraten nicht beobachteter Quartale in späten Kohorten tiefer sind als in frühen Kohorten.

Abbildung 5-1: Dauer bis zur Zusprache der ersten FI-Massnahme, kumulierte Anzahl Personen auf 10'000 Erwerbspersonen, nach Quartalen



Quellen: IV-Register/BFS. $N = 19'659$ Personen der Population „Nachher“, die im Untersuchungszeitraum mindestens eine FI-Massnahme zugesprochen erhalten haben. Ausgewiesen werden die kumulierten Anzahlen pro 10'000 Personen der Erwerbsbevölkerung, nach der jeweils ausgewiesenen Anzahl Quartale (Q) und nach dem Halbjahr des Erstkontakts. Lesebeispiel schwarze Kurve links (Mittelwert): 1 Quartal nach dem Erstkontakt haben pro 10'000 Erwerbspersonen durchschnittlich deren 4.1 mindestens eine Frühinterventionsmassnahme erhalten. Nach zwei Quartalen sind es 5.9.

Abbildung 5-2: Dauer bis zur ersten Zusprache einer Integrationsmassnahme, kumulierte Anzahl Personen auf 10'000 Erwerbspersonen, nach Quartalen



Quellen: IV-Register/BFS. N = 2'910 Personen der Population „Nachher“, die im Untersuchungszeitraum mindestens eine IM zugesprochen erhalten haben. Ausgewiesen werden die kumulierten Anzahlen pro 10'000 Personen der Erwerbsbevölkerung, nach der jeweils ausgewiesenen Anzahl Quartale (Q) ab Erstkontakt und nach dem Halbjahr des Erstkontakts. Lesebeispiel schwarze Kurve links (Mittelwert): Im ersten Quartal nach Verfahrenseintritt haben pro 10'000 Erwerbspersonen durchschnittlich deren 0.03 mindestens eine IM erhalten. Nach zwei Quartalen sind es 0.21.

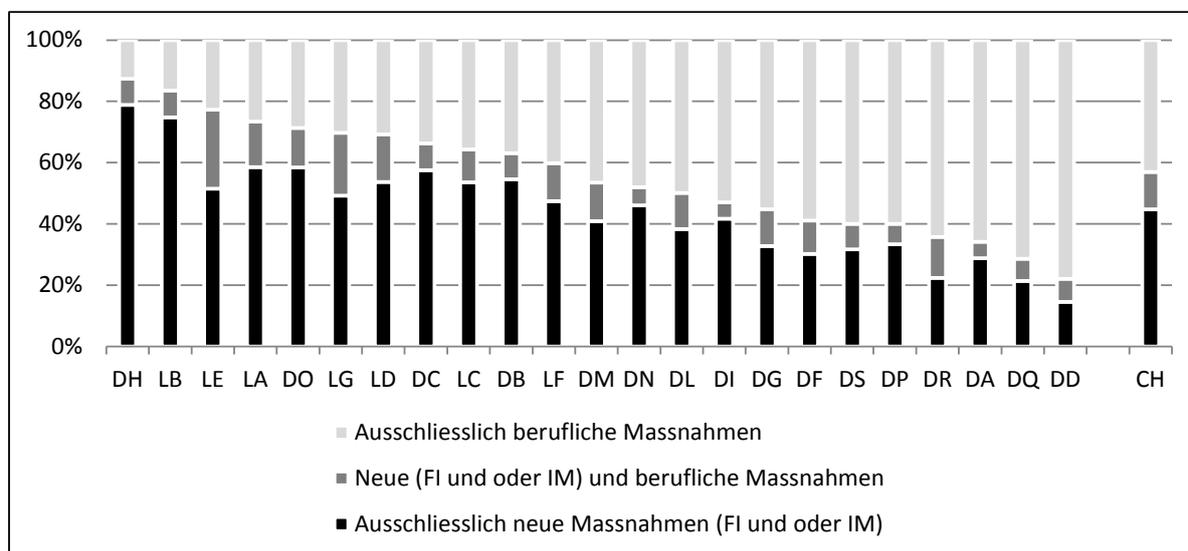
Anhang zu Kapitel 6

6.1 Relative Bedeutung der verschiedenen Massnahmentypen in den Kantonen

In der Logik des hier vorgestellten FEFIIM-Prozesses wird die Zusprache einer beruflichen Massnahme als ein mögliches Resultat dieses Prozesses betrachtet. In einer etwas anderen Betrachtungsweise soll hier die relative Bedeutung der beruflichen Massnahmen im Verhältnis zu den neuen Massnahmen kantonsvergleichend dargestellt werden.

Die einzige Gemeinsamkeit der Kantone ist, dass der Anteil Fälle, in denen sowohl externe berufliche Massnahmen als auch neue Massnahmen (externe FI-Massnahmen und Integrationsmassnahmen) zur Anwendung kamen, überall eine Minderheit darstellt. Landesweit beträgt der Anteil 12%, zwischen den Kantonen schwankt er zwischen 5 und 26%.

Abbildung 6-1: Relative Bedeutung von Massnahmenkombinationen, nach Kantonen



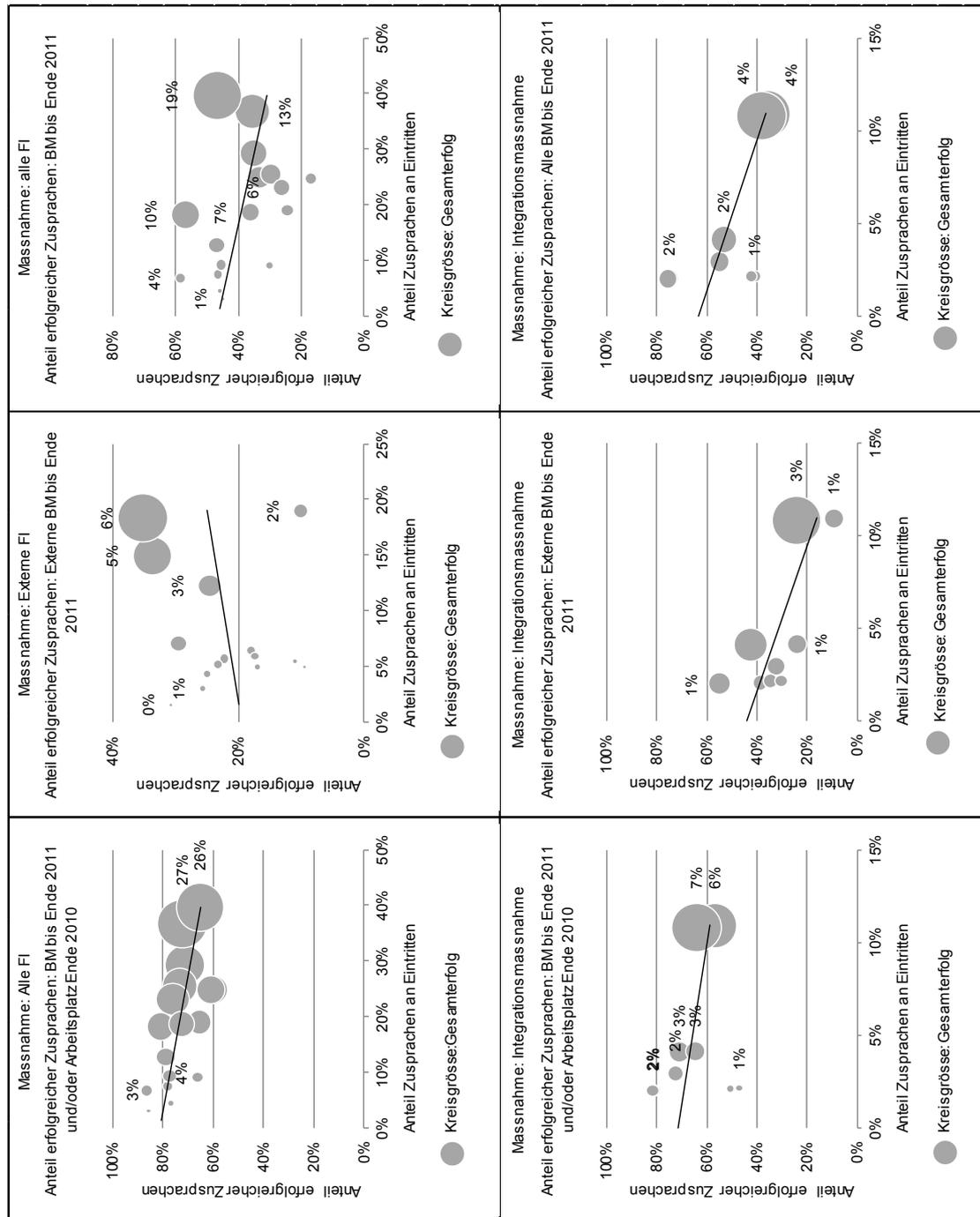
Quelle: IV-Register. N = 93'952. Kantone mit weniger als 50 Personen mit Leistungszusprachen wurden bei der Auswertung nicht berücksichtigt. Lesebeispiel Säule ganz links. Im betreffenden Kanton hatten 79 % aller Personen mit einer Massnahme ausschliesslich externe Massnahmen der Frühintervention und/oder Integrationsmassnahmen. 9% der Personen mit Massnahmen wurde sowohl eine neue Massnahme (externe FI-, Integrationsmassnahme) als auch eine berufliche Massnahme zugesprochen. 13% dieser Personen wurde ausschliesslich eine berufliche Massnahme zugesprochen. Kantonsbezeichnungen mit L: Lateinische Schweiz; mit D: Deutschschweiz.

Hinsichtlich des Anteils Fälle mit nur neuen Massnahmen und Fällen mit nur beruflichen Massnahmen besteht national ein ausgewogenes Verhältnis, machen sie doch 45% neue Massnahmen, respektive 43% externe berufliche Massnahmen aus. Zwischen den Kantonen sind die Unterschiede jedoch sehr gross. Den Extremwert eines Kantons, der sich stark auf neue Massnahmen stützt, bildet ein Kanton mit 79% der Fälle mit nur neuen Massnahmen und 13% der Fälle mit ausschliesslich beruflichen Massnahmen. Das andere Extrem bildet ein Kanton, in dem 15% der Personen mit Massnahmen ausschliesslich neue Massnahmen zugesprochen wurden und 78% der Personen ausschliesslich berufliche Massnahmen. In 9 ausgewerteten Kantonen kommen in der Mehrheit der Fälle ausschliesslich berufliche Massnahmen zum Einsatz und somit nur minderheitlich Massnahmen der Frühintervention oder Integrationsmassnahmen. In 14 Kantonen ist das Verhältnis umgekehrt.

6.2 Häufigkeit und Anteil erfolgreicher Zusprachen

In Abbildung 6-2 wird für verschiedene Massnahmentypen und eingliederungsorientierte Zwischenergebnisse der Zusammenhang zwischen dem Anteil Zusprachen, dem Anteil erfolgreicher Zusprachen und dem Gesamterfolg dargestellt.

Abbildung 6-2: Häufigkeit und Erfolg von Massnahmen im Vergleich der IV-Stellen



N = 55'735; IV-Stellen mit weniger als 50 Personen mit externen FI-Massnahmen resp. Integrationsmassnahmen wurden bei der Auswertung nicht berücksichtigt. Zusprachen von IM und FI-Massnahmen bis 31.12.2010 berücksichtigt. Anteil Zusprachen an Erstkontakten: Anteil Personen an den Erstkontakten, denen die betreffende Massnahme zugesprochen worden ist. Anteil erfolgreicher Zusprachen: Anteil Personen an Personen mit Zusprache, bei denen auf die Massnahme eine berufliche Massnahme (bis 31.12.2011) und/ oder ein Arbeitsplatz (Ende 2010) beobachtet werden kann. Der Durchmesser der Kreise zeigt den Gesamterfolg an: Anteil eingliederungsorientierter Zwischenergebnisse (externe berufliche Massnahme und / oder Arbeitsplatz nach der jeweiligen Massnahme, gemessen an den Erstkontakten).

Anhang zu Kapitel 7

7.1 Flussdiagramme unter Berücksichtigung interner Massnahmen

Abbildung 7-1: Flussdiagramm: Alle Personen; alle Massnahmen berücksichtigt

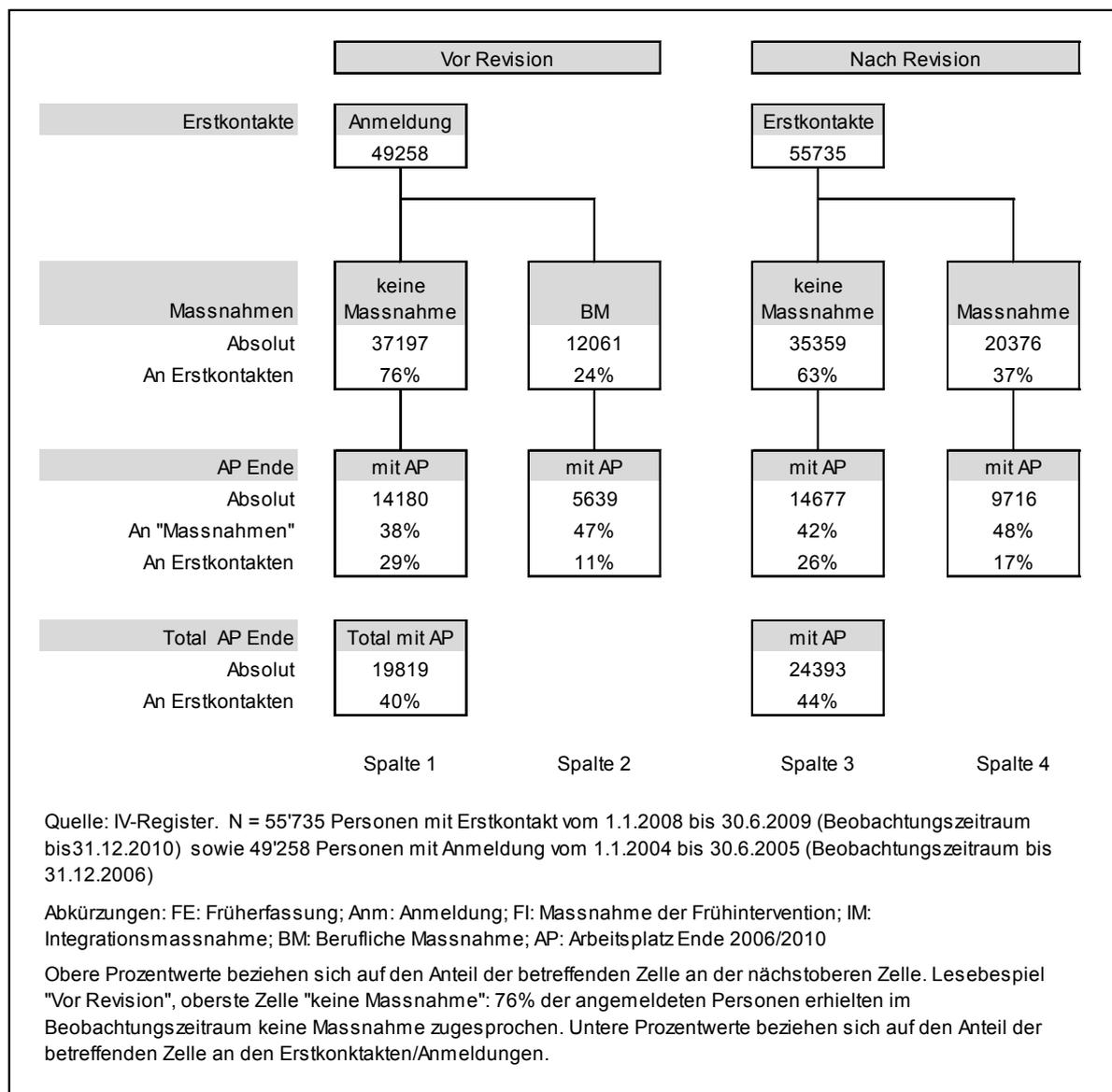
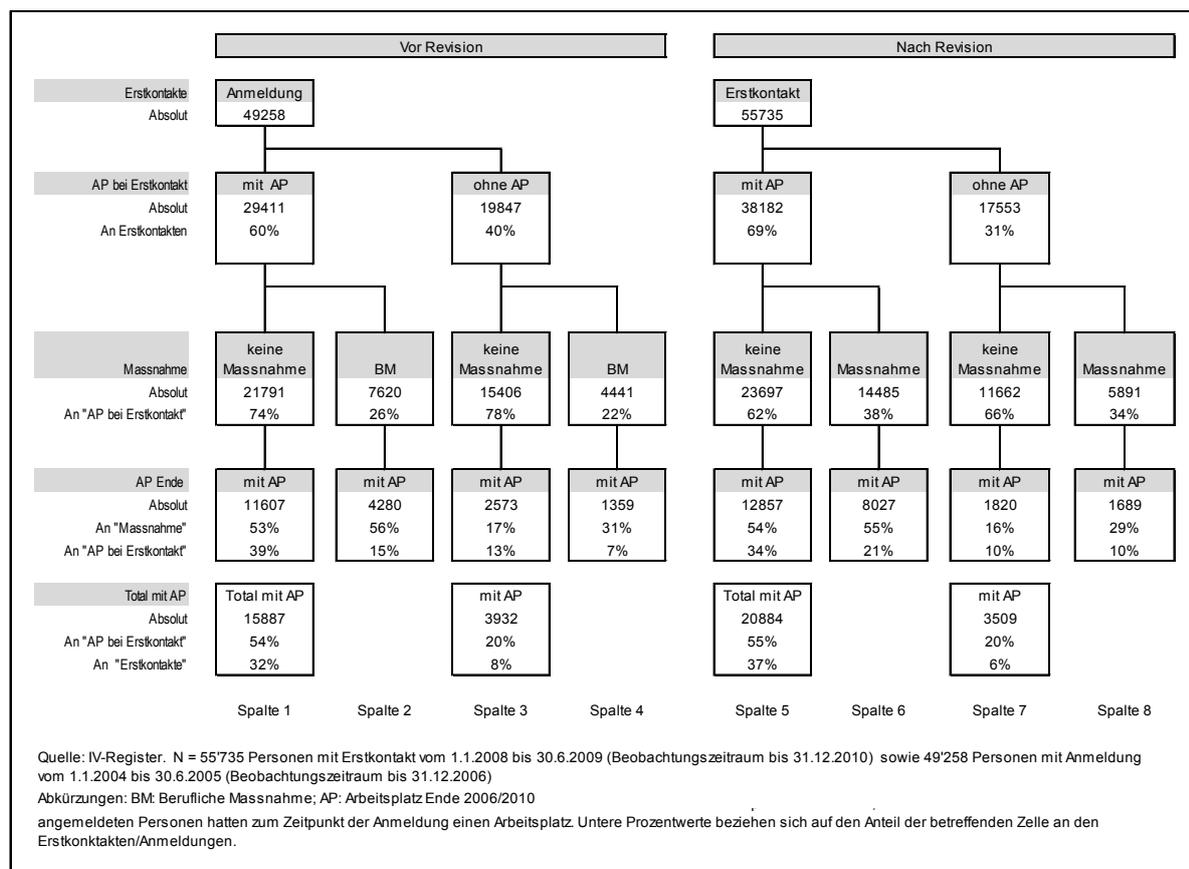


Abbildung 7-2: Flussdiagramm: Personen mit und ohne Arbeitsplatz beim Erstkontakt; alle Massnahmen berücksichtigt



7.2 Kantonsvergleiche im Rahmen des Vorher-Nachher-Vergleichs

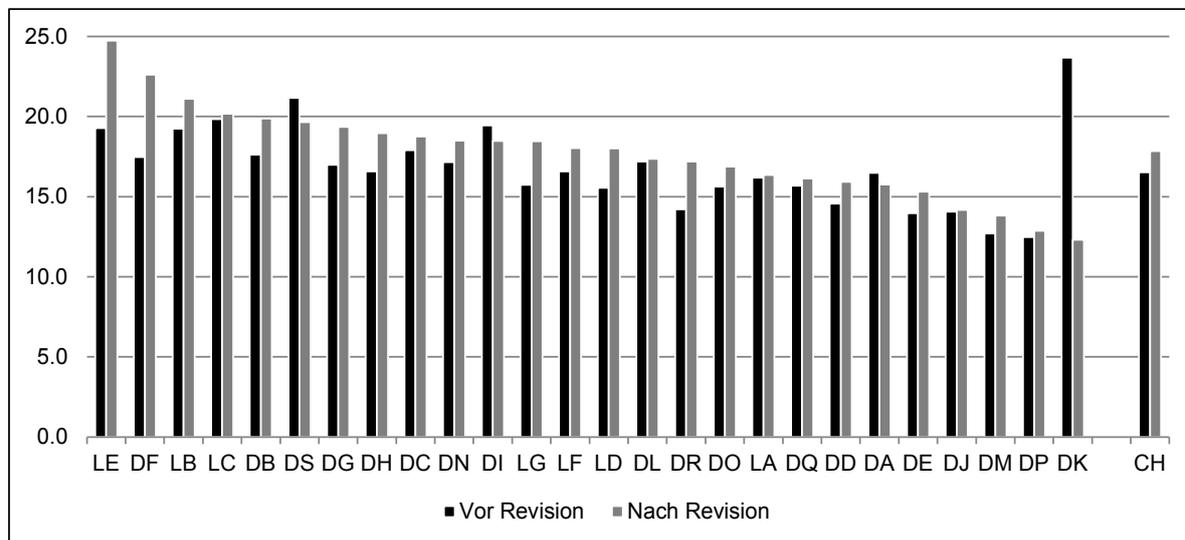
7.2.1 Anzahl Erstkontakte in den Kantonen

In 22 von 26 Kantonen hat die bevölkerungsgewichtete Zahl an Erstkontakten im Vorher-Nachher-Vergleich zugenommen, mit eher moderaten Quoten, die jedoch in einzelnen Fällen bis zu 30% erreichen (bevölkerungsgewichtete Anzahl Erstkontakte nach der Revision durch bevölkerungsgewichtete Anzahl Erstkontakte vor der Revision). In vier Kantonen ist ein Rückgang zu verzeichnen. Während dieser in drei Kantonen weniger als 10% beträgt, hat sich die bevölkerungsgewichtete Zahl der Erstkontakte in einem Kleinkanton fast halbiert. Die kantonalen Unterschiede haben bezüglich der Erstkontakte leicht zugenommen (Standardabweichung von 2.9 nach der Revision im Vergleich zu 2.6 vor der Revision).

Bei drei Kantonen lag nach der Revision die Anzahl Erstkontakte pro 1'000 Erwerbspersonen zwischen 20 und 25, am unteren Ende der Reihenfolge verzeichneten vier Kantone zwischen 10 und 15 Erstkontakte. Vor der Revision waren es noch zwei Kantone mit mehr als 20 und sechs Kantone mit weniger als 15 Erstkontakten gewesen. Blendet man den Kleinkanton mit dem starken Rückgang aus der Statistik aus, so korrelieren die Erstkontaktzahlen vor und nach der Revision stark (Pearson's Korrelationskoeffizient = 0.79). Die Rangfolge der Kantone bezüglich der Zahl der Erstkontakte hat sich somit im Zusammenhang mit der Revision nicht sehr stark verändert. Dies lässt vermuten,

dass unterschiedliche Umsetzungsformen in den Kantonen sich zumindest nicht sehr stark auf die Zahlen an Erstkontakten ausgewirkt haben.

Abbildung 7-3: Erstkontakte vor und nach 1.1.2008, nach Kantonen

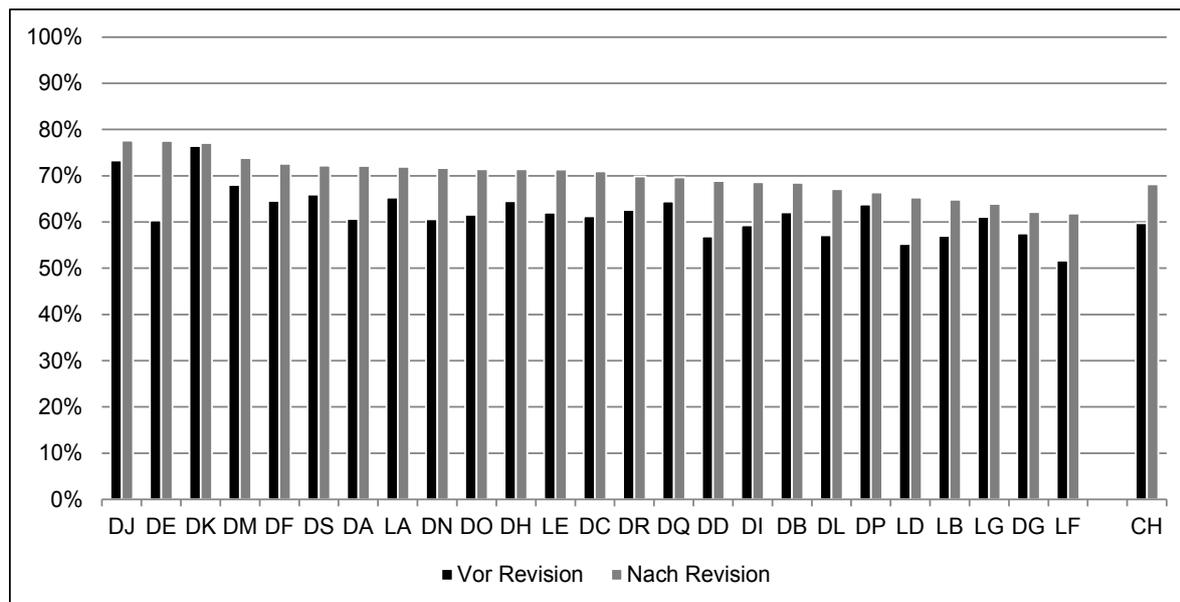


Quelle: IV-Register/BFS. Population „Vorher“: N = 82'832. Population „Nachher“, erweitert um Personen mit Meldung von 1.1.2008 bis 30.6.2010 und Anmeldung nach 30.6.2010: N= 95'296. Kantonsbezeichnungen mit L: Lateinische Schweiz; mit D: Deutschschweiz.

7.2.2 Anteil Personen mit Arbeitsplatz beim Erstkontakt

Eine Zunahme des Anteils Personen mit Arbeitsplatz beim Erstkontakt lässt sich in allen Kantonen beobachten. Während die Zunahme in fünf Kantonen maximal 5 Prozentpunkte ausmachte, beträgt sie in neun Kantonen mindestens 10 oder mehr Prozentpunkte (Die grösste Zunahme mit 17 Prozentpunkten betrifft einen Kleinkanton). Weil tendenziell diejenigen Kantone mit tieferen Quoten vor der Revision etwas stärkere Zuwächse verzeichnen als die Kantone mit höheren Quoten, haben sich die Unterschiede zwischen den Kantonen leicht verringert (Standardabweichung vor der Revision: 5.0 Prozentpunkte, nach der Revision 4.2 Prozentpunkte). Während vor der Revision nur in zwei Kantonen mehr als 70% der versicherten Personen beim Erstkontakt über einen Arbeitsplatz verfügten, waren es nach der Revision die Hälfte aller Kantone. Anteilswerte unter 60% sind nicht mehr zu beobachten, während dies vor der Revision noch für sieben Kantone galt. Die Reihenfolge zwischen den Kantonen hat sich aber nicht stark verändert, korrelieren doch die kantonalen Quoten der Personen mit Arbeitsplatz vor und nach der Revision stark (Pearson's Korrelationskoeffizient von 0.75).

Abbildung 7-4: Anteil Personen mit Arbeitsplatz beim Erstkontakt, nach Kantonen



Quellen: IV-Register; IK-AHV/IV. Population „Vorher“: N = 78'727; Population „Nachher“, erweitert um Personen mit Meldung von 1.1.2008 bis 30.6.2010 und Anmeldung nach 30.6.2010: N = 93'700 (insgesamt 4'984 Personen mit fehlender Angabe über das Vorhandensein eines Arbeitsplatzes wurden nicht berücksichtigt). Kantonsbezeichnungen mit L: Lateinische Schweiz; mit D: Deutschschweiz.

7.2.3 Zusprache von beruflichen Eingliederungsmassnahmen

Die Streudiagramme halten den Vorher-Nachher-Vergleich landesweit (Kreuzung horizontaler und senkrechter Linie) und für alle Kantone fest. Auf der X-Achse ist abgetragen, welcher Anteil der Personen in der Subpopulation vor der Revision den jeweils angegebenen Typ der beruflichen Eingliederungsmassnahme erhalten hat. Ausgewiesen werden die Zusprachen während der gesamten Untersuchungsdauer pro 1'000 Erwerbspersonen. Auf der Y-Achse ist der Anteil Personen mit einer Zusprache in der Population „Nachher“ abgetragen. Je näher ein Wertpunkt bei der Diagonale in der Grafik liegt, desto ähnlicher waren die Zusprachequoten vor und nach der Revision. Liegt ein Wertpunkt rechts/unterhalb der Diagonalen, so bedeutet dies, dass vor der Revision mit höherer Wahrscheinlichkeit eine Massnahme des jeweiligen Typs zugesprochen wurde als nach der Revision, womit von einer rückläufigen Zusprachewahrscheinlichkeit gesprochen werden kann. Liegt der Punkt links/oberhalb der Diagonalen, hat die Zusprachewahrscheinlichkeit zugenommen. Liegt ein Punkt rechts vom landesweiten Wert (schwarzer Punkt), so sprach der Kanton vor der Revision überdurchschnittlich häufig Massnahmen zu. Liegt er über dem schwarzen Punkt, so sprach der Kanton nach der Revision überdurchschnittlich viele Massnahmen. Aufgrund der erwähnten Unsicherheiten bezüglich der Codierung der internen beruflichen Massnahmen und der internen FI-Massnahmen werden die Resultate nur für externe Massnahmen abgebildet.

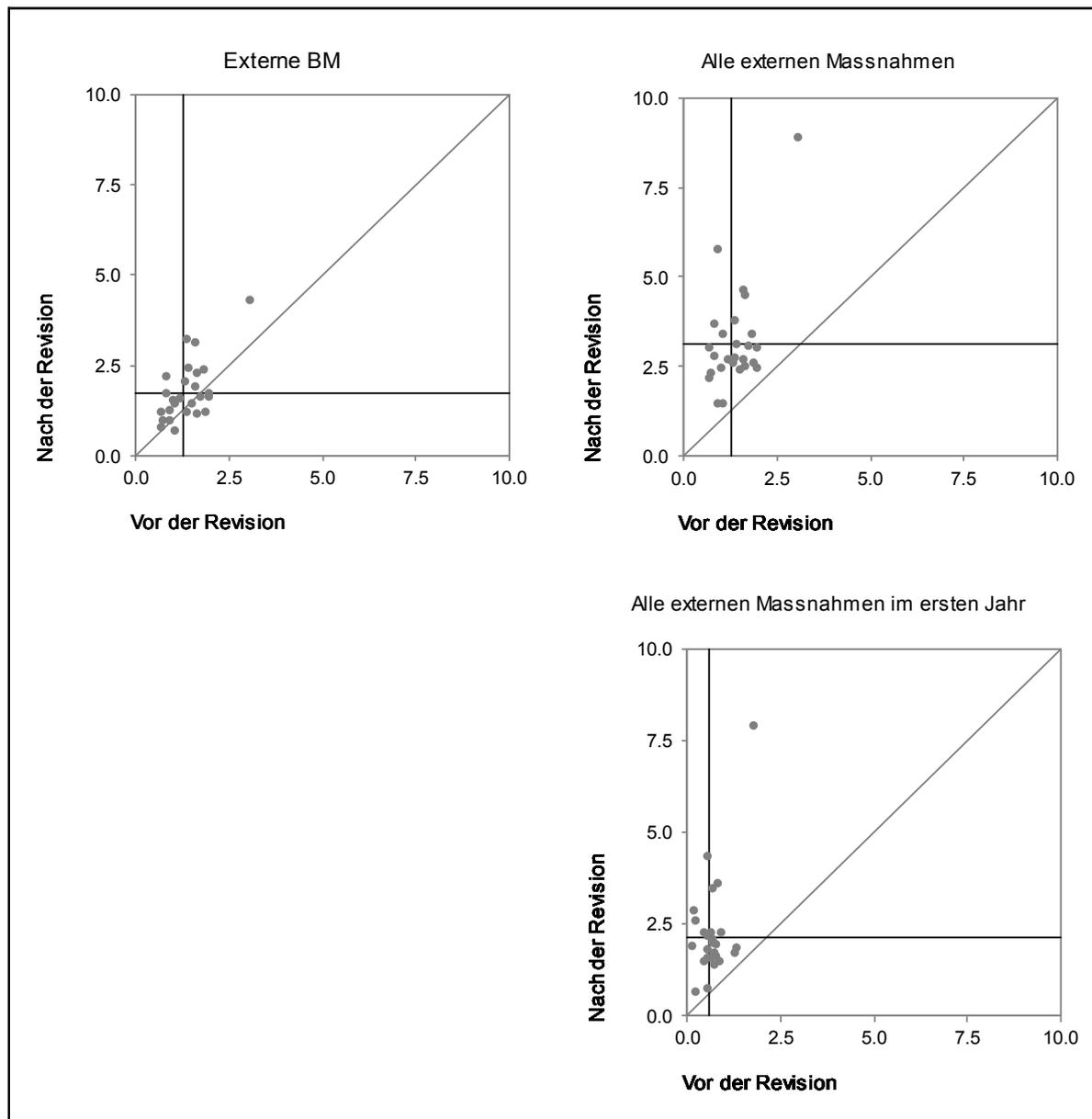
Vergleicht man nur die Entwicklung hinsichtlich der externen beruflichen Massnahmen, so zeigen sich in den Kantonen unterschiedliche Entwicklungen. Landesweit (schwarzer Wertpunkt) zeigt die linke Grafik wie weiter oben bereits dargestellt eine Zunahme an Zusprachen (von 1.3 auf 1.7 Massnahmen pro 1'000 Erwerbspersonen). Wie die Punkte oberhalb der Diagonale zeigen, trifft dieser Trend auch für die Mehrheit der Kantone zu. Doch in immerhin acht Kantonen ist die Zusprache von externen beruflichen Massnahmen zurückgegangen (berücksichtigt man in der Analyse auch interne Massnahmen, so beträgt die Zahl der Kantone mit einem Rückgang sogar 13, wobei dieser Wert aufgrund der beschränkten Validität dieser Daten mit Vorsicht zu interpretieren ist. Berücksichtigt

man in der Untersuchung nicht nur die beruflichen Massnahmen, sondern auch die erst nach 2008 zur Verfügung stehenden Massnahmen der Frühintervention und die Integrationsmassnahmen, so zeigt sich hingegen ein stärkerer und universeller Trend der Zunahme: In der rechten Grafik liegt der gesamte Punkteschwarm oberhalb der Diagonalen, die meisten Kantone davon deutlich. Gemeinsam ist beiden Grafiken, dass die Wertpunkte auch der Y-Achse weiter auseinander liegen. Das heisst, die Zusprachequoten sind mit der Revision sowohl für externe berufliche Massnahmen allein als auch für die Gesamtheit der externen Massnahmen unterschiedlicher geworden.

Gliedert man die Grafiken durch den landesweiten Mittelwert vor und nach der Revision in vier Quadranten, so zeigt sich schliesslich, dass sich die Wertpunkte auf alle vier dieser Quadranten verteilen. Dies bedeutet, dass sich die die Zusprachequote nach der Revision sich nicht sehr gut durch das Ausgangsniveau der Zusprachen vor der Revision erklären lässt, sondern auch auf andere Faktoren zurückzuführen ist. Pearson's Korrelationskoeffizient für die Zusprachequoten der Kantone vor und nach der Revision beträgt bei den externen beruflichen Massnahmen 0.63, womit von einem mittelstarken Zusammenhang ausgegangen werden kann. Berücksichtigt man auch die neuen Massnahmen, so beträgt der Koeffizient 0.55. Bei der Gesamtheit der externen beruflichen Massnahmen verzeichnen acht Kantone vor und nach der Revision unterdurchschnittliche Zusprachequoten (Quadrant unten links), fünf Kantone verzeichnen vor und nach der Revision überdurchschnittliche Zusprachequoten (Quadrant oben rechts). Zehn Kantone verzeichnen vor der Revision überdurchschnittliche Zusprachequoten, danach jedoch unterdurchschnittliche Quoten (Quadrant unten rechts) und drei Kantone verzeichnen vor der Revision unterdurchschnittliche und danach überdurchschnittliche Werte (Quadrant oben links). Dies bedeutet, dass sich die Zusprachequote nach der Revision nicht sehr gut durch das Ausgangsniveau der Zusprachen vor der Revision erklären lässt, sondern auf andere Faktoren zurückzuführen ist.

In der unteren Grafik wurde der Beobachtungszeitraum verkürzt auf Zusprachen im ersten Jahr nach Erstkontakt: Sie zeigt ein ähnliches Muster wie die Analyse im gesamten Beobachtungszeitraum. Der nationale Mittelwert rückt jedoch deutlicher nach links als nach unten, was darauf hinweist, dass ein grösserer Teil der Zusprachen bereits im ersten Jahr nach dem Erstkontakt erfolgte. Die gleiche Beschleunigung bei der Zusprache von Massnahmen zeigt sich mit der Ausnahme zweier Kleinkantone auch in allen Kantonen.

Abbildung 7-5: Zusprache von beruflichen Eingliederungsmassnahmen vor und nach 1.1.2008

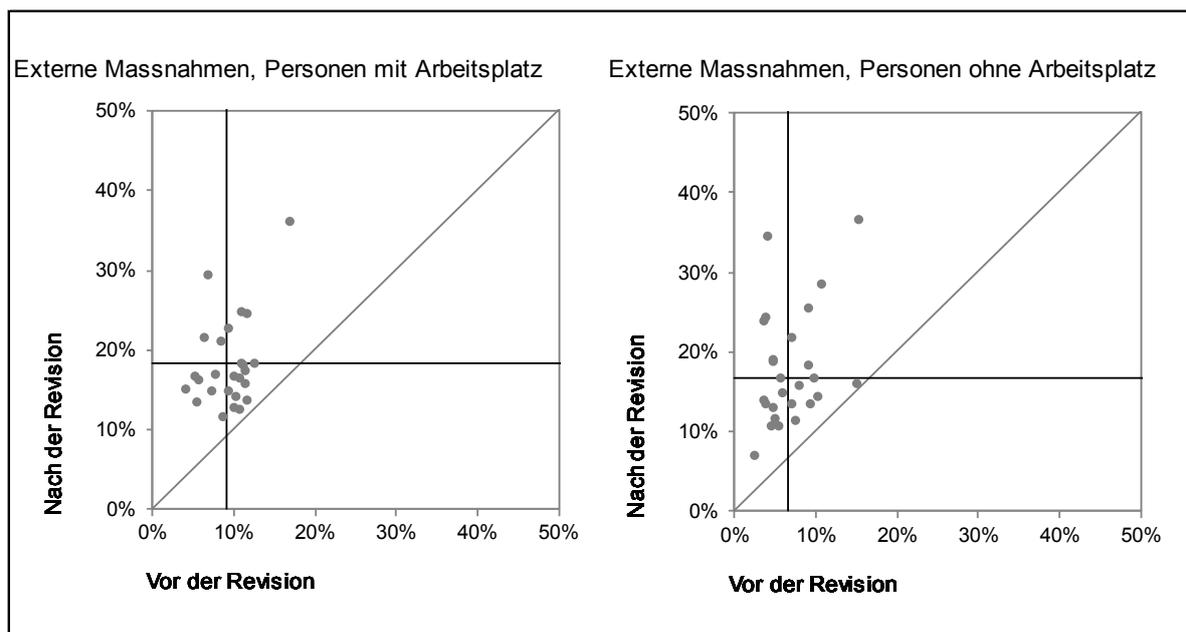


Quelle: IV-Register/BFS. Vor der Revision: 82'215 Personen mit Anmeldung zur IV vom 1.1.2004 bis 30.6.2008, Beobachtungszeitraum bis 31.12.2007. Nach der Revision: 93'952 Personen mit Erstkontakt (Meldung oder Anmeldung) vom 1.1.2008 bis 30.6.2010, Beobachtungszeitraum bis 31.12.2011. Ausgewiesen wird jeweils die Anzahl Personen mit Massnahme pro 1'000 Erwerbspersonen. Lesehilfe: Punkte, die über der Diagonale liegen, zeigen an, dass der betreffende Kanton nach der Revision eine höhere Zusprachequote ausweist als vor der Revision. Punkte unterhalb der Diagonale zeigen an, dass der betreffende Kanton nach der Revision eine tiefere Zusprachequote ausweist als vor der Revision. Beispiel Wert national, linke Abbildung (Kreuzung senkrechte und waagrechte Linie): Vor der Revision wurden im Untersuchungszeitraum auf 1'000 Erwerbspersonen 1.3 Personen eine externe berufliche Massnahme zugesprochen (Wert auf der x-Achse); Nach der Revision betrug die Zusprachequote 1.7 auf 1'000 Erwerbspersonen (Wert auf der y-Achse). Externe berufliche Massnahmen: Berücksichtigt wurden alle Arten von beruflichen Massnahmen ausser Arbeitsvermittlung und Berufsberatung. Alle externen Massnahmen: Berücksichtigt wurden alle Arten von beruflichen Massnahmen ausser Arbeitsvermittlung und Berufsberatung, alle Integrationsmassnahmen sowie alle Arten von FI-Massnahmen ausser Arbeitsvermittlung und Berufsberatung. Alle externen Massnahmen im ersten Jahr: Alle externen Massnahmen, die innerhalb der ersten 12 Monate nach Verfahrenseintritt zugesprochen wurden. Die Analysen wurden auch anhand der Zusprachen im Verhältnis zur Anzahl Eintritte nach Kanton durchgeführt. Die Ergebnisse weichen von den hier berichteten kaum ab: Die festgestellten Veränderungen fallen für die untersuchten Massnahmentypen marginal geringfügiger aus, wobei die Veränderungsquoten (Zunahme an Zusprachen bezogen auf 1'000 Erwerbspersonen; Zunahme an Zusprachen bezogen auf Anzahl Eintritte) mit Werten von grösser als 0.9 korrelieren.

7.2.4 Zusprachen an Personen mit und ohne Arbeitsplatz beim Erstkontakt

Schon in den Abschnitten zu den FI-Massnahmen und zu den Integrationsmassnahmen wurde gezeigt, dass die Häufigkeit von deren Anwendung sich zwischen den Kantonen deutlich unterscheidet. Im nächsten Schritt werden analoge Analysen für Untergruppen der Untersuchungspopulationen vorgenommen. Zunächst interessiert die Frage, inwieweit sich die Zusprache von Massnahmen an Personen mit und ohne Arbeitsplatz beim Erstkontakt verändert hat. Aus Gründen der Datenqualität beschränkt sich die Darstellung auf externe Massnahmen.

Abbildung 7-6: Zusprache von beruflichen Eingliederungsmassnahmen vor und nach 1.1.2008, nach Arbeitsplatz beim Erstkontakt



Quelle: IV-Register/BFS. Vor der Revision: 78'827 Personen mit Anmeldung zur IV vom 1.1.2004 bis 30.6.2008, bei denen eine Angabe über das Vorhandensein eines Arbeitsplatzes vorlag, Beobachtungszeitraum bis 31.12.2007 (47'084 Personen mit Arbeitsplatz beim Eintritt, 31'743 Personen ohne Arbeitsplatz beim Eintritt). Nach der Revision: 92'367 Personen mit Verfahrenseintritt (Meldung oder Anmeldung) vom 1.1.2008 bis 30.6.2010, bei denen eine Angabe über das Vorhandensein eines Arbeitsplatzes vorlag, Beobachtungszeitraum bis 31.12.2011 (63'863 Personen mit Arbeitsplatz beim Eintritt, 28'504 Personen ohne Arbeitsplatz beim Eintritt). Ausgewiesen wird jeweils die Anzahl Personen mit Massnahme pro 1'000 Erwerbspersonen.

Wie Abbildung 7-6 zeigt, betrifft die festgestellte Zunahme an Zusprachen von IV-Stellen-externen Massnahmen beide Untergruppen und jeweils alle Kantone, liegen doch alle Punkte oberhalb der Diagonalen, welche die theoretischen Wertpaare für identische Quoten markiert. Landesweit betrachtet ist die Zunahme bei Personen ohne Arbeitsplatz wie bereits festgestellt wurde stärker, so dass diesen nach der Revision mit ähnlicher Wahrscheinlichkeit eine Massnahme zugesprochen wurde wie Personen mit einem Arbeitsplatz beim Eintritt. Vergleicht man die Zunahmequoten der beiden Gruppen (Anteil Zusprachen nach der Revision/Anteil Zusprachen vor der Revision) so zeigt sich, dass diese mit Ausnahme von zwei Kantonen in i allen IV-Stellen für die Gruppe der Personen ohne Arbeitsplatz höher ist, was meist zu einer Annäherung der beiden Quoten geführt hat, in einer Minderheit der Kantone sogar zu höheren Zusprachequoten bei Personen ohne Arbeitsplatz.

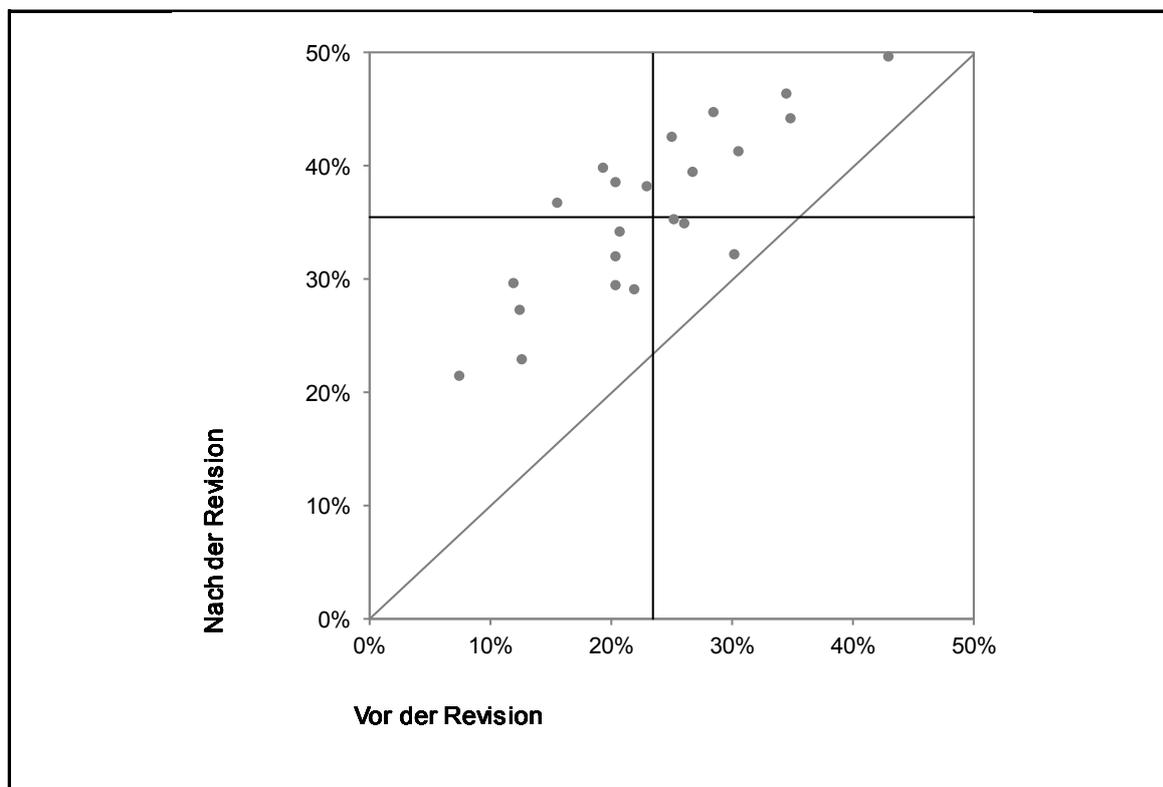
Wie in der Gesamtheit der Untersuchungspopulationen korrelieren die Zusprachequoten vor- und nach der Revision in beiden Untergruppen nur mässig: Pearson's Korrelationskoeffizient beträgt bei den Personen ohne Arbeitsplatz beim Verfahrenseintritt 0.53, bei den Personen mit Arbeitsplatz

0.49. Auch in den Untergruppen lassen sich die Zusprachequoten nach der Revision nur zu einem geringen Teil durch das Niveau vor der Revision erklären.

7.2.5 Zusprachen an Personen mit physischen und psychischen Gebrechen

Da nicht von allen Personen im IV-Verfahren bekannt ist, ob der Grund für ihr Leistungsgesuch psychischer oder physischer Natur ist, sondern nur für Personen mit einer Leistungszusprache, wird für den Vergleich dieser beiden Gebrechenstypen auf den Anteil Leistungszusprachen an Personen mit psychischen Gebrechen, gemessen an der Gesamtzahl der Leistungszusprachen zurückgegriffen.

Abbildung 7-7: Zusprache von Eingliederungsmassnahmen vor und nach 1.1.2008, Anteil Personen mit psychischen Gebrechen.



Quelle: IV-Register. Vor der Revision: 6'292 Personen der Population „Vorher“, denen eine externe berufliche Massnahme zugesprochen wurde. Nach der Revision: 16'514 Personen der Population „Nachher“, denen eine berufliche Eingliederungsmassnahme (externe berufliche Massnahme, Integrationsmassnahme oder externe Frühinterventionsmassnahme) zugesprochen wurde. Lesehilfe: Nationaler Wert (Kreuzung waagrechte und senkrechte Linie: Vor der Revision hatten 24% der Personen, die eine externe berufliche Eingliederungsmassnahme zugesprochen erhalten haben, ein psychisches Gebrechen (und 76% ein physisches), nach der Revision betrug der Anteil 36%.

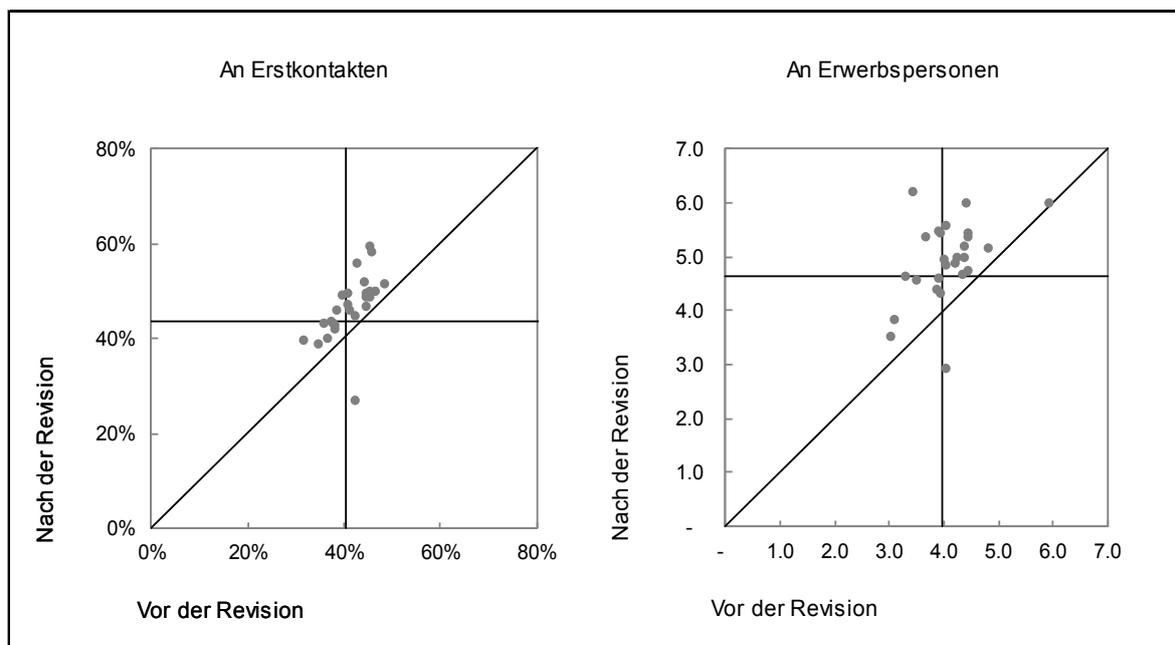
Dabei zeigt sich sowohl auf nationaler Ebene wie für alle Kantone ein deutliche Zunahme des Anteils Zusprachen externer Eingliederungsmassnahmen an Personen mit psychischen Gebrechen. Betrag der Anteil landesweit vor der Revision 24%, so lag er nach der Revision bei 36%. Anders als bei anderen Quoten zeigt sich hier auch ein klarer statistischer Zusammenhang der Anteilswerte vor und nach der Revision, wie sich grafisch am elliptischen Punkteschwarm zeigt. Der Pearson's Korrelationskoeffizient der Anteile Zusprachen an Personen aufgrund von psychischen Gebrechen vor und nach der Revision beträgt 0.83.

7.3 Arbeitsplatz am Ende des Beobachtungszeitraums

7.3.1 Kantonsvergleich, ohne Berücksichtigung des Verfahrensverlaufs

In einem ersten Schritt wurde der Anteil der Personen mit einem Arbeitsplatz am Ende des Verfahrens unabhängig vom Vorhandensein eines Arbeitsplatzes beim Erstkontakt und von der Zusprache von Massnahmen verglichen. Dabei wurden sowohl die Anteilswerte an den Erstkontakten als auch an der Gesamtheit der Erwerbspersonen verglichen, da sich – anders als bei den Statistiken zur Leistungszusprache – leicht abweichende Muster zeigen. Es lässt sich zunächst festhalten, dass mit einer (beim Anteil an den Anmeldungen) respektive zwei Ausnahmen (Anteil an Erwerbspersonen) der Anteil Personen mit einem Arbeitsplatz am Ende des Verfahrens ansteigt.

Abbildung 7-8: Anteil Personen mit Arbeitsplatz am Ende des Beobachtungszeitraums, vor und nach 1.1.2008; gemessen an Erstkontakten und an Erwerbspersonen



Quellen: IV-Register/BFS. Vor der Revision: N = 49'258 Personen mit Erstkontakt vom 1.1.2004 bis 30.6.2005; Beobachtungszeitraum bis 31.12.2006. Nach der Revision: N = 55'735 Personen mit Erstkontakt vom 1.1.2008 bis 30.6.2009; Beobachtungszeitraum bis 31.12.2010. Linke Grafik: Anteil Personen mit Arbeitsplatz am Ende des Beobachtungszeitraums gemessen an der Anzahl Erstkontakte. Rechte Grafik: Anzahl Personen mit Arbeitsplatz am Ende des Beobachtungszeitraums an 1'000 Erwerbspersonen.

Betrachtet man die Anteile an den Erstkontakten (linke Grafik), so zeigt sich, mit Ausnahme eines Kantons mit einem starken Rückgang an Personen mit Arbeitsplatz, nach der Revision ein relativ homogenes Bild mit eher kleinen Veränderungen. Sowohl vor als auch nach der Revision streuen die Werte ähnlich, wobei die Streuung insgesamt etwas zurückgegangen ist (Standardabweichung vor der Revision 14%, danach 10%). Kantone, die vor der Revision hohe Quoten verzeichneten, finden sich auch am Ende der Beobachtungsdauer am oberen Ende der Rangfolge: Der Pearson's Korrelationskoeffizient der Arbeitsplatzquote vor und nach der Revision beträgt 0.60. Sieht man vom Kanton mit dem unerklärlich starken Rückgang ab, so verzeichnen die Kantone Zuwächse von zwei

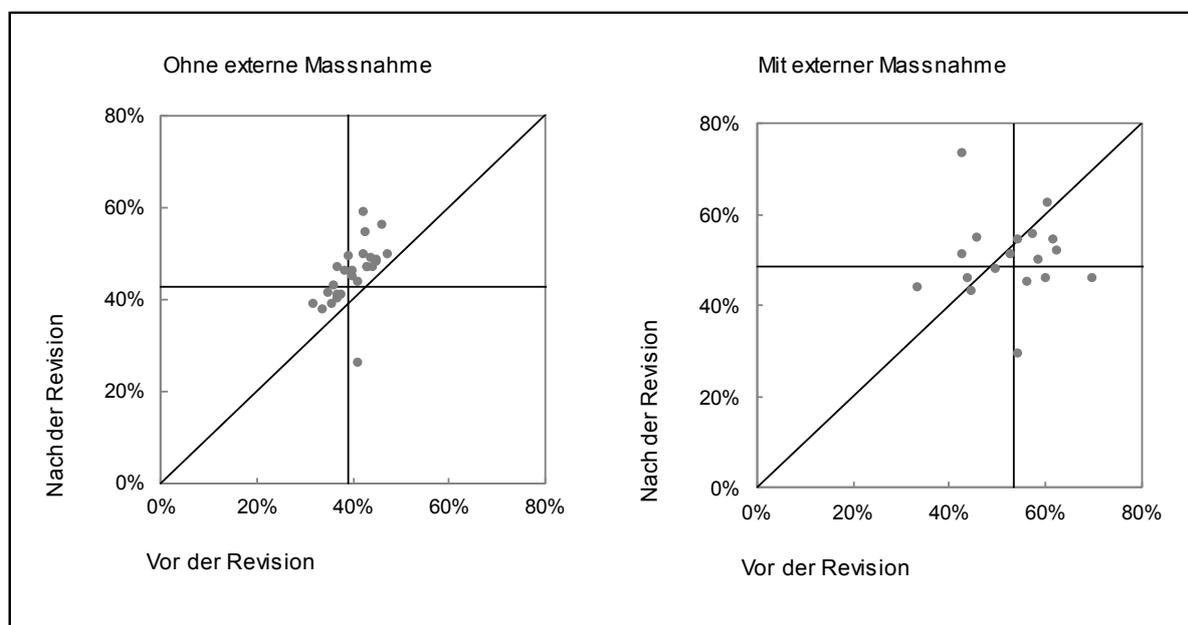
bis 13 Prozentpunkten, was Wachstumsraten (Anteilswert nach der Revision/Anteilswert vor der Revision) von 1.04 bis 1.29 entspricht.

Betrachtet man die Anteile an der Bevölkerung (rechte Grafik), so zeigen sich im Durchschnitt etwas stärkere Zuwachsraten, weil die Zahl der Erstkontakte insgesamt zugenommen hat. Die Zuwachsraten streuen auch etwas stärker: (sechs Kantone verzeichnen Faktoren von 1.3 bis 1.5, einer sogar einen Faktor von 1.78), weil nicht alle Kantone gleiche Zuwächse an Erstkontakten zu verzeichnen hatten und Kantone mit mehr Eintritten auch zu jenen zählen, bei denen mehr Personen am Ende des Verfahrens einen Arbeitsplatz hatten.

7.3.2 Kantonsvergleich: Personen mit und ohne Zusprache von externen Massnahmen

Unterteilt man die Population in Fälle mit und ohne externe berufliche Eingliederungsmassnahme, so zeigen sich Unterschiede (Abbildung 7-9).

Abbildung 7-9: Anteil Personen mit Arbeitsplatz am Ende des Beobachtungszeitraums, vor und nach 1.1.2008; Personen mit und ohne externe Massnahme



Quellen: IV-Register. Vor der Revision: N = 49'258 Personen mit Erstkontakt vom 1.1.2004 bis 30.6.2005; Beobachtungszeitraum bis 31.12.2006. Nach der Revision: N = 55'735 Personen mit Erstkontakt vom 1.1.2008 bis 30.6.2009; Beobachtungszeitraum bis 31.12.2010. Ausgewiesen werden die Anteile an der Anzahl Erstkontakte.

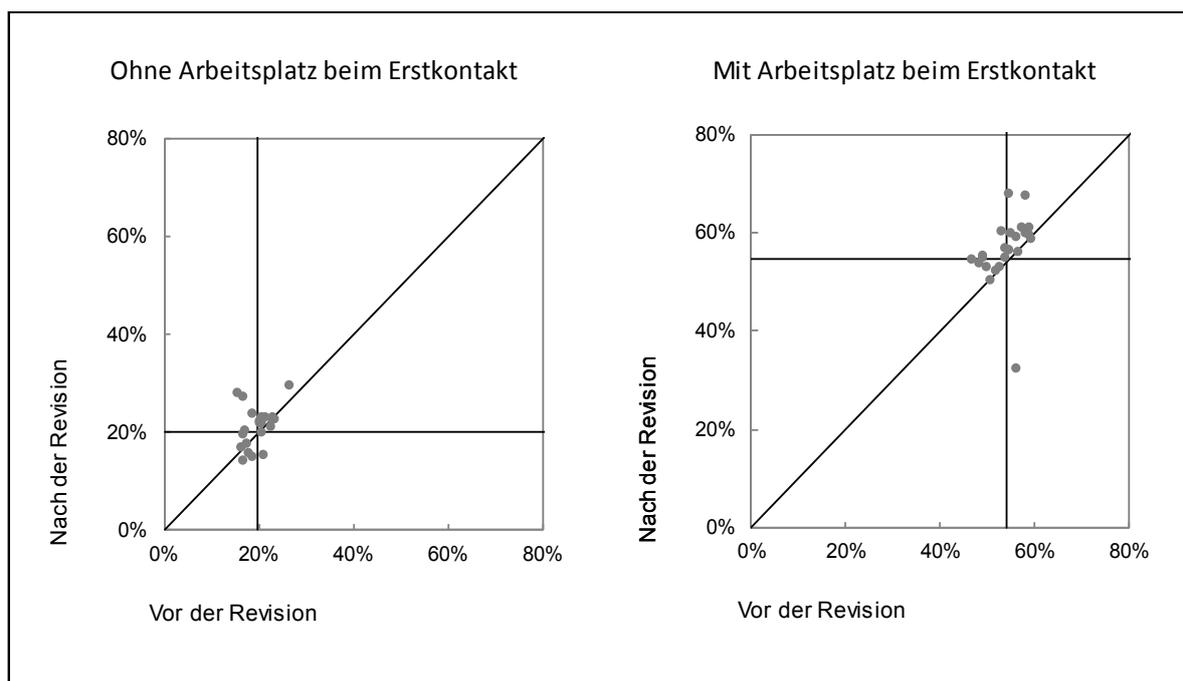
Während in der Gruppe ohne externe Massnahmen eine relativ einheitliche Entwicklung mit kleinen bis moderaten Zuwachsraten (und einem Kanton mit markantem Rückgang) zu beobachten ist, sind die Veränderungen bei Personen mit mindestens einer externen Eingliederungsmassnahme deutlich heterogener. Die Mehrheit der Kantone liegt wie das Landesmittel unterhalb der Diagonale, was darauf schliessen lässt, dass dort die Arbeitsplatzquote der Personen, welchen eine Massnahme zugesprochen worden ist, rückläufig war. Nur sechs Kantone verzeichnen in dieser Gruppe nach der Revision höhere Arbeitsplatzquoten als davor. Wie eine weitere (hier nicht abgebildete) Auswertung zeigt, war in den meisten Kantonen die Differenz der Arbeitsplatzquote für Personen mit und ohne Massnahme nach der Revision kleiner als zuvor. Wie bereits weiter oben vermutet, scheint eine plausible Erklärung hierfür zu sein, dass nach der Revision vermehrt auch Massnahmen an Personen mit niedrigen Eingliederungschancen zugesprochen worden sind.

7.3.3 Personen mit und ohne Arbeitsplatz beim Erstkontakt

Schliesslich wurde untersucht, wie sich die Arbeitsplatzquote vor und nach der Revision unterscheidet, wenn man die Personen danach unterteilt, ob sie beim Erstkontakt einen Arbeitsplatz aufwiesen oder nicht. Im Vergleich der beiden Gruppen kann für alle Kantone mit einer Ausnahme festgehalten werden, dass vor und nach der Revision wenig überraschend die Arbeitsplatzquote am Ende des Beobachtungszeitraums bei den Personen, welche schon beim Erstkontakt eine Stelle hatten, deutlich höher ist. Gemeinsam ist beiden Gruppen, dass die Arbeitsplatzquoten vor und nach der Revision nicht sonderlich stark und in ähnlichem Ausmass streuen. Blendet man den einen Kanton mit ausserordentlich tiefer Arbeitsplatzquote nach der Revision aus, liegt die Standardabweichung für beide Gruppen (vor und nach der Revision) bei je 4 Prozentpunkten.

Bei Personen ohne Arbeitsplatz beim Erstkontakt sind die Entwicklungen etwas heterogener. Zum einen verzeichnen hier neun Kantone (von 24 Kantonen mit genügend Fällen) rückläufige Arbeitsplatzquoten, während es bei den Personen mit Arbeitsplatz beim Erstkontakt nur deren vier (von 25) sind. Zum anderen korrelieren die Quoten vor und nach der Revision kaum, was darauf schliessen lässt, dass die Arbeitsplatzquote nach der Revision durch andere Faktoren zu erklären ist als durch das Ausgangsniveau.

Abbildung 7-10: Anteil Personen mit Arbeitsplatz am Ende des Beobachtungszeitraums, vor und nach 1.1.2008; Personen mit und ohne Arbeitsplatz beim Erstkontakt



Quellen: IV-Register. Vor der Revision: N = 49'258 Personen mit Erstkontakt vom 1.1.2004 bis 30.6.2005; Beobachtungszeitraum bis 31.12.2006. Nach der Revision: N = 55'735 Personen mit Erstkontakt vom 1.1.2008 bis 30.6.2009; Beobachtungszeitraum bis 31.12.2010. Ausgewiesen werden die Anteile an der Anzahl Erstkontakte.

Anhang zu Kapitel 8

8.1. Analyse der Zusammenhänge auf der Makro- und Meso-Ebene

8.1.1 Ausgangslage und Vorgehensweise

Das Analysekonzept der IV-Registerdaten sieht verschiedene multivariate Analysen vor, um Aussagen zur Umsetzung der 5. IV-Revision und dem Eingliederungserfolg machen zu können. Um der Komplexität der Geschehnisse gerecht zu werden, berücksichtigt das Wirkungsmodell mehrere Ebenen (vgl. Wirkungsmodell Abs. 8.1 Hauptbericht). Zentral ist der Prozess des Eingliederungsverfahrens, welcher vermutlich stark von den Merkmalen der versicherten Person abhängig ist. Diese Vorgänge sind auf der Mikro-Ebene zu verorten. Mitgedacht werden muss ferner, welche Rolle Kontextfaktoren zukommt. Dazugezählt werden die Merkmale der IV-Stelle, die auf der Meso-Ebene zu verorten sind und die kantonalen Kontextfaktoren, die der Makro-Ebene zugeordnet werden.

Ein erster Analyseschritt beinhaltet eine Identifikation zentraler Faktoren auf der Makro- und der Mesoebene. Dabei wird zuerst untersucht wie die Merkmale innerhalb der Makro- und der Meso-Ebene zueinanderstehen und ob sich die Vielzahl der vorhandenen Merkmale auf einige wenige Kernindikatoren reduzieren lassen. In einem weiteren Analyseschritt wird untersucht, ob die kantonalen Kontextfaktoren (Makro-Ebene) in Beziehung zur Umsetzung der IV-Revision stehen (gelebter Kulturwandel, Meso-Ebene). Abgeschlossen wird das Kapitel mit einem Analyseschritt, der die bestehende Typologie (vgl. Typologie der IV-Stellen Kap. 4 Hauptbericht) mit den in diesem Kapitel erarbeiteten zentralen Indikatoren in Verbindung bringt. Ziel der Analyse ist zum einen ein besseres Verständnis der Zusammenhänge auf der Makro- und der Mesoebene zu erhalten und zum anderen die Identifikation eines Variablensets, das für spätere Analysen auf der Mikroebene verwendet werden kann, ohne das Multikollinearitätsprobleme³ auftreten

8.1.2 Analyse der Zusammenhänge auf der Makro-Ebene - Kantonaler Kontext

Vorgehen

Grundlage der Analysen bilden recherchierte Angaben zu Demografie, Wirtschaft, Politik und anderen IV-bezogenen kantonalen Kontext-Merkmalen, die bereits bei der Überprüfung der Typologie der IV-Stellen berücksichtigt wurden (Typologie der IV-Stellen Kap. 4 Hauptbericht). Für die Analysen wird die Korrelationsstruktur der demografischen (5 Variablen), der wirtschaftlichen Merkmale (9) und eines politischen Indikators untersucht. In einem eigenen Analyseschritt wird der Zusammenhang der IV-bezogenen kantonalen Kontext-Merkmale (7) untereinander untersucht.

Es werden Faktorenanalysen durchgeführt. Damit wird untersucht, ob sich die beobachtbaren Variablen auf einige wenige dahinterliegende Faktoren reduzieren lassen. Konkret gearbeitet wird mit einer Hauptkomponentenanalyse. Dadurch sind extrahierte Faktoren voneinander unabhängig (orthogonal), was insbesondere für die spätere Schätzung von Zusammenhängen in Regressionsmodellen eine gewünschte Eigenschaft ist. Um die Interpretierbarkeit der Faktoren zu verbessern, wird im Rahmen der Faktorenanalyse eine Varimax-Rotation durchgeführt (Orthogonalität der Faktoren

³ Regressionsmodelle setzen voraus, dass im Modell beinhaltete unabhängige Variablen untereinander möglichst unkorreliert sind. Korrelieren erklärende Faktoren stark kann dies zu Schätzproblemen führen (Verzerrungen der Schätzer). Dies wird mit dem Begriff Multikollinearität umschrieben.

bleibt erhalten.) Die Zahl der zu extrahierenden Faktoren wird über die Höhe der Eigenwerte bestimmt und somit über den durch die Faktoren erklärten Anteil der Gesamtvarianz der Ausgangsvariablen.

8.1.3 Ergebnis – Zusammenhang demografische und wirtschaftliche Merkmale

Laut Kaiser-Meyer-Olkin-Kriterium eignet sich die Korrelationsmatrix für eine Faktorenanalyse mitelmässig (0.603). Die optimale Zahl der zu extrahierender Komponenten liegt bei fünf (Eigenwert >1). Damit wird 88% der Gesamtvarianz der Ausgangsvariablen erklärt. Die meisten Merkmale können einem Faktor zugeordnet werden. Bei einigen Variablen sind Nebenladungen zu erkennen (Ladungen 0.2> auf mehr als ein Faktor). D.h. diese Merkmale sind für die Beurteilung mehreren Faktoren von Bedeutung.

In Tabelle 8-1 ist die Ladungsstruktur der rotierten Komponentenmatrix abgebildet. Ladungen geben jeweils die Beziehung zwischen den Ausgangsvariablen und der jeweiligen Komponente an (-1 bis 1). Der rotierten Ladungsstruktur folgend werden die fünf Faktoren benannt. Besonders Beachtung bei der Benennung der Faktoren findet das Merkmal mit der höchsten Ladung. Weiter werden Merkmale mit hoher Ladung (0.66>) bei der Interpretation der Faktoren beigezogen.

- *Wohlstand*: Diese Komponente wird durch das Merkmal „Median des reinen Äquivalenzeinkommen“ dominiert (0.927). Je höher das Äquivalenzeinkommen ausfällt, desto höher fällt der Wert auf dem Wohlfaktor aus. Weitere Merkmale, die positiv auf den Wohlfaktor laden, sind der Anteil der Bevölkerung mit tertiärem Bildungsabschluss und die Strukturstärke gemäss dem interkantonalen Lastenausgleich. Stark negativ auf den Wohlfaktor wirkt sich ein hoher Bevölkerungsanteil ohne nachobligatorischen Abschluss aus.
- *Bevölkerung*: Diese Komponente wird deutlich durch die Altersvariablen geprägt. Ebenfalls von Bedeutung sind die Variablen Bevölkerungsdichte und das Verhältnis der Arbeitsplätze zur Wohnbevölkerung im Kanton. Hohe Werte auf diesem Faktor weisen Kantone aus, die eine hohe Bevölkerungsdichte aufweisen, einen geringen Bevölkerungsanteil an 0-19 jährigen und gleichzeitig einen hohen Anteil an Personen im Pensionsalter (65+) haben und bei welchen im Verhältnis zur Wohnbevölkerung viele Arbeitsplätze vorhanden sind. Dieser Faktor könnte auch als Entwicklungsspielraum gelesen werden, der sich auf Grund der demographisch-strukturellen Gegebenheiten ableiten lässt. Kantone mit hohen Werten haben wenig Spielraum (Bevölkerung eher alt, hohe Bevölkerungs- und Arbeitsplatzdichte). Kantone mit tiefen Werten haben eher Entwicklungsraum.
- *Wirtschaftsstruktur*: Diese Komponente umfasst die Wirtschaftsstruktur eines Kantons (Bedeutung des Dienstleistungs- und des Industriesektors) und die Bevölkerungszahl.
- *Risiko*: Prägend bei dieser Komponente sind die Arbeitslosenquote und der Ausländeranteil. Kantone mit hohen Werten bei beiden Merkmalen weisen einen hohen Wert bezüglich des Risikofaktors aus.
- *Politik*: Dieser Faktor wird durch ein einzelnes Merkmal dominiert. Es handelt sich um die politische Struktur im Jahr 2010: Der Wert dieses Faktors steigt mit zunehmendem Anteil Vertreter/innen von linken Parteien im Kantonsparlament.

Tabelle 8-1: Rotierte Komponentenmatrix aus einer Faktorenanalyse mit 15 kantonalen Kontext-Merkmalen

	Wohlstand	Bevölkerung	Wirtschaftsstruktur	Risiko	Politik
Bevölkerungsdichte (Einwohner pro km ²)	.411	.682		.400	-.265
Bevölkerungszahl 2010			.857		.230
Altersverteilung 2010: 0-19	-.251	-.865			-.298
Altersverteilung 2010: 65(+)	-.279	.839			
Ausländeranteil 2010	.394		.265	.791	
Anzahl Arbeitsplätze im Verhältnis zur Wohnbevölkerung 2003 (26)	.549	.697			
Arbeitslosenquote 2010				.913	.228
Median reines Äquivalenzeinkommen 2006	.927				
Verteilung der Wirtschaftsleistung 2008: 2.Sektor	-.372		-.808		.235
Verteilung der Wirtschaftsleistung 2008: 3.Sektor	.495	.254	.713	.364	
Qualifikationsstruktur (Anteil an der 25-64 jährigen Wohnbevölkerung) 2000: Ohne nachobligatorische Ausbildung	-.763		-.356		-.399
Qualifikationsstruktur (Anteil an der 25-64 jährigen Wohnbevölkerung) 2000: Tertiär Abschluss	.791		.373	.422	
Strukturstärke des Kantons gemäss interkantonalem Lastenausgleich: NFA Nettozahlungen 2008 pro Einwohner Total	.864		.208		
Politische Struktur 2010: Anteil Vertreter/innen von linken Parteien im Kantonsparlament				.249	.854

Starke Ladungen >0.66 sind grau. Um die Lesbarkeit der Tabelle zu erhöhen, werden Ladungen, die kleiner als 0.2 ausfallen, in der Tabelle nicht aufgeführt.

8.1.4 Ergebnis – IV-bezogene Kantonale Merkmale

Laut Kaiser-Meyer-Olkin-Kriterium eignet sich die Korrelationsmatrix für eine Faktorenanalyse gut (0.719). Die optimale Zahl der zu extrahierender Komponenten liegt bei drei (Eigenwert >1). Damit wird 82% der Gesamtvarianz der Ausgangsvariablen erklärt. Ein Faktor wird durch drei Merkmale geprägt, während die verbleibenden zwei Faktoren jeweils durch ein einzelnes Merkmal dominiert sind. In Tabelle 8-2 ist die Ladungsstruktur der rotierten Komponentenmatrix abgebildet. Der rotierten Ladungsstruktur folgend, werden die drei Komponenten benannt:

- **Gesundheitssystem:** Dieser Faktor wird durch drei Merkmale geprägt: Die Krankenkassenprämie pro Kopf und die Ärzt/innen- bzw. die Psychiater/innen-dichte. Je teurer die Prämien sind und je mehr Ärzt/innen bzw. Psychiater/innen in einem Kanton zu finden sind, desto höher wird der Wert dieses Faktors.

- *IV-Neurenten*: Dieser Faktor wird stark durch die IV-Neurentenquote im Jahr 2010 beeinflusst. Weiter fliesst die Anzahl der gemeldeten Unfälle im Jahr 2009 und der Bevölkerungsanteil mit Hospitalisierung in diesen Faktor ein.
- Bevölkerung mit Einschränkungen: Der dritte und letzte Faktor wird deutlich durch das Merkmal „Anteil der Bevölkerung mit Einschränkungen in den Aktivitäten des täglichen Lebens 2007“ geprägt.
- *Die Unfallhäufigkeit* pro 100 Einwohner/innen im Jahr 2009 und der Anteil der Bevölkerung mit einer Hospitalisierung im Jahr 2010 sind Merkmale, die auf mehr als ein Faktor in laden und nicht eindeutig einem Faktor zuordnen lassen. Während die Unfallhäufigkeit beim Gesundheitssystemfaktor in negativer Weise Eingang findet (Präventionsarbeit in Kantonen mit hoher Ärztedichte) und in positiver Weise beim IV-Neurenten-Faktor, ist der Anteil der Bevölkerung mit einer Hospitalisierung bei allen drei Faktoren von Bedeutung (positiv).

Tabelle 8-2: Rotierte Komponentenmatrix aus einer Faktorenanalyse mit acht IV-bezogenen kantonalen Merkmalen

	Gesundheits- system	IV-Neurenten	Bevölkerung mit Einschrän- kungen
Unfallhäufigkeit SUVA pro 100 Einwohner/innen 2009	-.514	.539	
OKP Brutto Kosten/Kopf 2010	.922	.217	
Anzahl Ärzt/innen (im ambulanten Sektor) pro 100'000 Einwohner/innen 2010	.953		
Anzahl FMH-Psychiater/innen im ambulanten Sektor pro 100'000 Einwohner/innen 2010	.950		
IV-Neurentenquote 2010	.223	.793	
Anteil der Bevölkerung mit Einschränkungen in den Aktivitäten des täglichen Lebens 2007			.975
Anteil der Bevölkerung mit einer Hospitalisierung 2010	.640	.551	.291

Starke Ladungen >0.66 sind grau markiert. Um die Lesbarkeit der Tabelle zu erhöhen, werden Ladungen, die kleiner als 0.2 ausfallen, in der Tabelle nicht aufgeführt.

8.1.5 Berechnung von Faktorenwerte für weitere Analysen

Im Rahmen der Faktorenanalyse wurde festgestellt, dass sich die Merkmale des kantonalen Kontexts, gemessen mit 22 Variablen, auf acht Faktoren reduzieren lassen. Für weitere Analysen werden acht neue Variablen gebildet, welche die Faktorwerte für jeden einzelnen Kanton beinhalten.

Für die Berechnung der Werte der neuen Variablen werden die für Faktorenanalyse verwendeten Ausprägungen der Ausgangsvariablen berücksichtigt und die Ladungsstruktur verwendet. D.h. Merkmale mit hoher Ladung fliesen stärker in die Berechnung der neuen Faktorwerte ein, als solche mit geringer Ladung. Merkmale mit Nebenladungen fliesen entsprechend in die Berechnung mehrerer Faktorwerte ein. Konkret wurde mit der Anderson-Rubin-Methode gerechnet. Mit dieser Methode resultieren Faktorvariablen mit einem Mittelwert von Null und einer Standardabweichung von 1. Gleichzeitig ist mit dieser Berechnungsmethode die Orthogonalität der berechneten Faktoren gewährleistet.

8.1.6 Analyse der Zusammenhänge auf der Meso-Ebene - Merkmale der IV-Stelle

Vorgehen

Datengrundlage bildet die Befragung der IV-Stellen (Angaben von 25 Kantonen, ein Kanton weist durchgehend fehlende Werte auf) und die daraus entwickelten Teilindizes, anhand derer sich die Umsetzung der 5.IV-Revision charakterisieren lässt. Die sieben Teilindizes sind: Handwechsel, Profil Fallführung, Interdisziplinarität, Einbezug IV- externer Dritter, Kontakte zu Dritten und Informationen für Dritte, Mündlichkeit im Umgang mit der versicherten Person und mit weiteren Akteuren sowie die Schnelligkeit bei der Fallbearbeitung. Diese Dimensionen lassen sich mit dem Begriff „*gelebter Kulturwandel*“ umschreiben.

Ein *erster Analyseschritt* beinhaltet die Analyse der Beziehungen der sieben Teilindizes untereinander. Dies geschieht über eine Korrelationsanalyse sowie über eine Faktorenanalyse (zur Motivation der Faktorenanalyse siehe Unterkapitel 8.1.2). Die Korrelationsmatrix verwendet Spearman's ρ als Korrelationskoeffizient. Dieser verwendet die Ränge anstelle der Beobachtungswerte und ist daher zum Abbilden von Zusammenhängen von Variablen mit ordinalem Skalenniveau geeignet.

Als weitere Datengrundlage werden recherchierte Angaben zur *organisatorischen Einbettung* der IV-Stellen beigezogen: Zugehörigkeit zu einem der drei gängigen EDV-Systeme, mit denen Dossiers verwaltet werden: GILAI (1), OSIV(2), IGS (3), Zugehörigkeit zum jeweiligen regionalen ärztlichen Dienst, Sitzkanton eines RAD, die institutionelle Form (eingebunden in SVA) und Zugehörigkeit zur jeweiligen Regionalkonferenz der IV-Stellenkonferenz⁴

Ein *zweiter Analyseschritt* fokussiert auf den Zusammenhang zwischen dem gelebten Kulturwandel und der organisationalen Einbettungen der IV-Stelle. Bei diesem Analyseschritt wird mit Eta als Zusammenhangs-Statistik gerechnet. Eta nimmt, ähnlich wie ein Korrelationsmass, Werte zwischen 0 und 1 an und kann bei der Analysen von nominalen und intervallskalierten Variablen⁵ verwendet werden.

8.1.7 Ergebnis –Interner Zusammenhang der sieben Teilindizes zum gelebten Kulturwandel

Die Faktorenanalyse ergibt, dass die Teilindizes auf einen gemeinsamen Faktor verweisen. Dass ein Zusammenfassen der zu einem Gesamtindex möglich ist, wird zudem durch einen sehr hohen Cronbach's α -Wert von 0.999 bescheinigt. Dies macht auch aus inhaltlichen Überlegungen Sinn. Bilden doch alle Teilindizes unterschiedliche Aspekte des Kulturwandels ab, verweisen aber zugleich auf die Umsetzung der 5.IV-Revision als Ganzes. Für die weiteren Analysen drängen sich somit zwei Sichtweisen auf:

- Um die Frage zu klären, ob der kantonale Kontext die Umsetzung der IV-Revision beeinflusst, ist es angebracht, mit einem Gesamtindex zu arbeiten, der die verschiedenen Teilindizes zusammenfasst. Der *Gesamtindex* wird aus dem Durchschnitt der Ausprägungen der sieben Teilindizes gebildet. Er nimmt theoretisch den Wert 1 an, wenn die Ausrichtung am Case-Management-Ansatz des BSV perfekt ist und den Wert 0, wenn dieser überhaupt nicht gegeben ist. Empirisch lassen sich Werte im Wertebereich von 0.38 bis 0.77 beobachten.
- Da die Indikatoren zum Kulturwandel den Kern der Untersuchung darstellen und es von Interesse ist zu wissen, ob die *Teilindizes* für sich alleine Erklärungswert bezüglich dem Ausgangs des Eingliederungsverfahrens haben, ist es aus inhaltlichen Überlegungen trotzdem angezeigt,

⁴ Mehrsprachige Kantone gehören mehreren Regionalkonferenzen an. Sie sind hier dem grösseren Sprachgebiet zugeordnet worden

⁵ Vereinfachend wird hier angenommen, dass die Teilindizes zum Kulturwandel intervallskaliert sind.

für die Schätzung der Modelle auf der Mikro-Ebene mit den allen sieben Teilindizes zu arbeiten. Aus technischer Sicht drängt sich allerdings eine weitere Reduktion auf fünf Teilindizes auf, wenn die Merkmale in einem Regressionsmodell verwendet werden. So zeigt eine vertiefende Analyse der Korrelationsstruktur, dass ein Zusammenhang zwischen den Teilindizes Handwechsel und Profil Fallführung einerseits (Spearman's $\rho=0.62$) sowie der Dauer bis zur ersten Leistung oder Ablehnung (0.61) andererseits besteht (vgl. auch Typologie der IV-Stellen 2012: 21). Um Multikollinearitäts-Probleme in den Regressionsmodellen zu vermeiden, ist es daher angebracht, lediglich den Teilindex Handwechsel zu verwenden. Ein Ausschluss des Teilindex „Schnelligkeit“ lässt sich zusätzlich damit begründen, dass dies bereits eine zentrale Zielgrösse der Schätzmodelle auf der Mikro-Ebene darstellt. Eine Berücksichtigung auf der organisatorischen Ebene erscheint daher hinfällig. Der Ausschluss eines weiteren Teilindizes für die Fortsetzung der Analysen drängt sich aus einem inhaltlichen Grund auf. Leiter/innen der IV-Stellen stellten im Rahmen qualitativer Interviews die Aussagekraft des Teilindex zur „Interdisziplinarität“ in Frage. Für die weiteren Analysen werden somit drei der sieben Teilindizes ausgeschlossen, wenn Auswertungen auf der Ebene der Teilindizes erfolgen.

8.1.8 Ergebnis – Zusammenhang organisationale Einbettung und Kulturwandel gemessen mit dem Gesamtindex

Wie aus Tabelle 8-3 ersichtlich wird, begünstigen drei organisatorische Merkmale die Orientierung an den Vorgaben des BSV. Es handelt sich dabei um die Zugehörigkeit zum jeweiligen regionalen ärztlichen Dienst und zur Regionalkonferenz der IV-Stellen, sowie die Zuordnung zu einem bestehenden Informatikverbund.

Tabelle 8-3: Zusammenhang zwischen der organisatorischen Einbettung der IV-Stellen und Umsetzung der 5.IV-Revision (Gesamtindex)

Organisatorische Einbettung der IV-Stelle	Eta
Zugehörigkeit zum jeweiligen regionalen ärztlichen Dienst	0.74
Zugehörigkeit zur jeweiligen Regionalkonferenz der IV-Stellenkonferenz	0.64
Informatikverbund (GILAI (1), OSIV(2), IGS (3))	0.54
IV-Stelle ist mit Ausgleichskasse organisatorisch vereint/Teil einer SVA	0.09
Sitzkanton eines RAD	0.00

Organisatorische Merkmale sind in absteigender Reihenfolge der Stärke des Zusammenhanges sortiert. Grau: Indikator mit einem Eta-Wert >0.40

8.1.9 Ergebnis – Zusammenhang organisationale Einbettung und Kulturwandel gemessen mit den vier zentralen Teilindizes

Für die spätere Analysen auf der Mikro-Ebene mit dem Zwischenergebnis des Eingliederungsverfahrens als Zielgrösse, wenn sowohl individuelle und als auch kontextuelle Unterschiede kontrolliert werden sollen, ist es von Interesse zu wissen, welche kontextuellen Merkmale für die Modellschätzungen verwendet werden können, ohne dass erhebliche Multikollinearitätsprobleme auftreten. Ausgehend davon, dass mit den vier Teilindizes zum Kulturwandel gearbeitet wird, ist es daher ferner von Interesse, wie die Merkmale zur organisatorischen Einbettung mit den vier Teilindizes in Verbindung stehen. Dies ist in Tabelle 8-4 festgehalten.

Deutlich mit allen Teilindizes in Verbindung gebracht werden kann die Zugehörigkeit zum jeweiligen regionalen ärztlichen Dienst, wie bereits aus der Analyse anhand des Gesamtindex ersichtlich wurde. Ferner weisen die Merkmale Zugehörigkeit zur jeweiligen Regionalkonferenz der IV-Stellenkonferenz und zum Informatikverbund einen relativ deutlichen Zusammenhang (>0.4) mit dem Teilindex Handwechsel auf. Diese drei Merkmale sollten in Regressionsmodellen nicht verwendet werden, wenn die Teilindizes bereits berücksichtigt sind.

Tabelle 8-4: Grad der Umsetzung der 5.IV-Revision anhand vier Teilindizes in Zusammenhang (Eta) mit fünf organisatorischen Einbettungsmerkmalen

	Handwechsel	Einbezug Dritter	Mündlichkeit	Kontakte zu Dritten
Zugehörigkeit zum jeweiligen regionalen ärztlichen Dienst	0.59	0.51	0.46	0.71
Zugehörigkeit zur jeweiligen Regionalkonferenz der IV-Stellenkonferenz	0.49	0.35	0.30	0.38
Informatikverbund (GILAI (1), OSIV(2), IGS (3))	0.47	0.28	0.33	0.37
IV-Stelle ist mit Ausgleichskasse organisatorisch vereint/Teil einer SVA	0.05	0.00	0.37	0.14
Sitzkanton eines RAD	0.00	0.24	0.26	0.29

Die Werte zeigen den Zusammenhang zwischen den jeweiligen Variablenpaaren anhand des Zusammenhangsmasses Eta. Grau: Indikator mit einem Eta-Wert >0.40

8.1.10 Verbindung von Makro- und Mesoebene

Vorgehen

Datengrundlage dieses Analyseschrittes bilden die in der vorangehenden Analyse identifizierten Faktoren (fünf Faktoren, die den kantonalen Kontext bezüglich Demographie, Wirtschaft und Politik abbilden, sowie drei Faktoren zu IV-spezifische kantonale Unterschieden). Diese acht Faktoren werden sowohl mit dem Gesamtindex zum Grad der Umsetzung der 5.IV-Revision in Verbindung gebracht, als auch mit den vier zentralen Teilindizes. Es interessiert dabei, ob der kantonale Kontext einen Einfluss auf die Umsetzung der 5.IV-Revision hat bzw. welche Merkmale für die Schätzmodelle auf der individuellen Ebene verwendet werden können.

Die Korrelationsmatrix wird mit Spearman's ρ als Korrelationskoeffizient berechnet. Dieser verwendet die Ränge anstelle der Beobachtungswerte und ist daher zum Abbilden von Zusammenhängen von Variablen mit ordinalem Skalenniveau geeignet.

Weiter wird untersucht, inwiefern die Merkmale der Makroebene (acht Faktoren) mit den fünf Merkmalen zur Beschreibung der organisatorischen Einbettung korrespondieren. Bei diesem Analyse-schritt wird mit *Eta* als Zusammenhangs-Statistik gerechnet (nimmt Werte von Null bis eins an).

8.1.11 Ergebnisse – Kantonale Kontextfaktoren und Gesamtindex zum Kulturwandel

Am deutlichsten (Spearman's $\rho > 0.4$ (absolut)) korrelierten zwei Faktoren mit dem Grad der Umsetzung der 5.IV-Revision (vgl. Tabelle 8-5):

- *Risikostruktur*: Kantone mit ausgeprägter Risikostruktur (hoher Ausländeranteil, höhere Arbeitslosenquote) orientieren sich stärker an den Vorgaben des BSV
- Kantone, die bereits einen hohen Anteil der *Bevölkerung mit Einschränkungen* aufweisen, orientieren sich weniger stark an den Vorgaben des BSV.

Tabelle 8-5: Zusammenhang zwischen Kantonalen Kontextfaktoren und der Umsetzung der 5.IV-Revision (Gesamtindex: Orientierung am BSV-CM Ansatz)

Kantonale Kontextfaktoren	Spearman's ρ
Risikostruktur	0.43
Bevölkerung mit Einschränkungen	-0.42
Wohlstand	-0.24
IV-Neurenten	0.21
Gesundheitssystem	0.14
Bevölkerungsstruktur	-0.14
Politik	0.14
Wirtschaftsstruktur	0.11

Kantonale Kontextfaktoren sind in absteigender Reihenfolge entsprechend der Stärke des Zusammenhanges angeordnet. Grau: Faktoren mit einem Korrelationskoeffizienten > 0.40

8.1.12 Ergebnisse – Kantonale Kontextfaktoren und Teilindizes zum Kulturwandel

Werden an Stelle des Gesamtindex die vier Teilindizes zur Beurteilung des Zusammenhanges beigezogen, so zeigt sich ein etwas anderes Muster. Der Zusammenhang ist beim Teilindex „Handwechsel“ am stärksten (> 0.4) und zwar wiederum bei der Variable „Bevölkerungsanteil: Personen mit Einschränkungen“ und neu bei dem Wohlfandsfaktor. Diesen beiden Faktoren sind bei multiplen Regressionsmodellen mit den vier Teilindizes auszuschliessen (Tabelle 8-6).

Tabelle 8-6: Zusammenhang zwischen Kantonalen Kontextfaktoren und der Umsetzung der 5.IV-Revision (Teilindizes)

	Handwechsel	Einbezug Dritter	Mündlichkeit	Kontakte zu Dritten
Gesundheitssystem	0.01	-0.07	0.31	0.23
IV-Neurenten	0.26	0.04	-0.28	-0.09
Bevölkerungsanteil: Personen mit Einschränkungen	-0.48	-0.23	0.04	-0.31
Wohlstand	-0.60	-0.15	0.18	0.18
Bevölkerung	-0.11	-0.10	0.06	-0.07
Wirtschaftsstruktur	0.07	-0.21	0.08	0.17
Risiko	0.34	0.22	0.12	0.32
Politik	0.09	0.17	0.16	0.10

Die Werte zeigen den Zusammenhang zwischen den jeweiligen Variablenpaaren anhand Spearman's ρ Korrelationskoeffizienten. Grau: Korrelationen die im Betrag höher als 0.4 ausfallen.

8.1.13 Ergebnisse – Kantonale Kontextfaktoren und Merkmale zur organisatorischen Einbettung der IV-Stellen

Die Zugehörigkeit zu den regionalen ärztlichen Diensten steht am deutlichsten mit kantonalen Kontextfaktoren der Makro-Ebene in Beziehung (vgl. Tabelle 8-7). Gleich acht Faktoren weisen einen Eta-Wert > 0.4 auf. Bis auf das Merkmal „IV-Stelle ist mit Ausgleichskasse organisatorisch vereint/Teil einer SVA“ weisen alle Merkmale der IV-Stelle mit mindestens einem Kontextfaktor einen Zusammenhang > 0.4 . Der Kontextfaktor „Politik“ weist jeweils zu allen Merkmalen der IV-Stellen einen geringen Zusammenhang auf ($Eta \leq 0.4$).

Tabelle 8-7: Zusammenhang zwischen kantonalen Kontextfaktoren und Merkmale der IV-Stellen

	Informatikverbund (GILAI (1), OSIV(2), IGS (3))	Zugehörigkeit zum jeweiligen regionalen ärztlichen Dienst	Sitzkanton eines RAD	IV-Stelle ist mit Ausgleichskasse organisatorisch vereint/Teil einer SVA	Zugehörigkeit zur jeweiligen Regionalkonferenz der IV-Stellenkonferenz
Gesundheitssystem	0.51	0.81	0.17	0.29	0.61
IV-Neurenten	0.17	0.62	0.04	0.06	0.46
Bevölkerungsanteil: Personen mit Einschränkung	0.80	0.74	0.11	0.29	0.79
Wohlstand	0.30	0.58	0.10	0.13	0.41
Bevölkerung	0.38	0.76	0.02	0.10	0.48
Wirtschaftsstruktur	0.16	0.36	0.64	0.24	0.21
Risiko	0.77	0.85	0.03	0.29	0.78
Politik	0.19	0.40	0.27	0.03	0.19

Die Werte zeigen den Zusammenhang der Variablenpaare anhand des Zusammenhangsmasses Eta
 Grau: Eta > 0.4

8.1.14 Zusammenhang Typologie der IV-Stellen und Merkmale der Makro- und Meso-Ebene

Vorgehen

Im Rahmen der bisherigen Berichterstattung wurde anhand der sieben Teilindizes eine Typologie gebildet, die die Orientierung der IV-Stellen an den Vorstellungen des BSV abbildet (5 Typen; vgl. Bericht Typologie).

Um die Stärke des Zusammenhanges zwischen den gebildeten Typen und den Indizes zum Kulturwandel zum einen sowie den kantonalen Kontext-Merkmalen zum anderen zu untersuchen, wurde wiederum das Zusammenhangsmass *Eta* berechnet (Zusammenhang zwischen nominalen und intervallskalierten Merkmalen.)

Um die Stärke des Zusammenhanges mit den Merkmalen der organisatorischen Einbettung abzubilden, wurde *Cramer's V* berechnet. Dies ist ein Zusammenhangsmass, das für nominale Merkmale mit mehr als zwei Ausprägungen geeignet ist und unabhängig von der Anzahl Beobachtungen in den jeweiligen Kategoriengruppen berechnet werden kann. Ähnlich wie *Eta* nimmt *Cramer's V* einen Wert zwischen 0 (kein Zusammenhang) und 1 (perfekter Zusammenhang) an.

8.1.15 Ergebnis

Wie sich Tabelle 8-8 entnehmen lässt, ist ein deutlicher Zusammenhang zwischen der 5er-Typologie und vielen Variablen der Meso- und Makroebene zu erkennen. Am stärksten ist der Zusammenhang bezüglich des Kulturwandels, wenn alleine der Gesamtindex berücksichtigt wird. Die vier untersuchten Teilindizes korrelieren allerdings ebenfalls deutlich mit der 5er-Typologie. Bei drei von fünf Merkmalen zur organisatorischen Einbettung ist ein deutlicher (>0.4) Zusammenhang festzustellen. Weniger deutlich ist er bei zwei Merkmalen

- Zugehörigkeit zur jeweiligen Regionalkonferenz der IV-Stellenkonferenz
- IV-Stelle ist mit Ausgleichskasse organisatorisch vereint

Überwiegend deutlich ist der Zusammenhang, wenn auf die kantonalen Kontextfaktoren fokussiert wird, wobei der Zusammenhang bei drei Faktoren als eher schwach zu bezeichnen ist (<0.4).

- Gesundheitssystem
- IV-Neurenten
- Politik

In einem Regressionsmodell mit der 5er-Typologie ist der Kulturwandel bereits gut abgedeckt. Drei von fünf Merkmalen zur organisatorischen Einbettung sowie fünf von acht kantonalen Kontextfaktoren ebenso. Einzig die fünf bereits oben genannten Variablen können mitberücksichtigt werden, ohne dass mit Multikollinearitätsproblemen zu rechnen ist.

Tabelle 8-8: Zusammenhang zwischen den Indikatoren zum gelebten Kulturwandel (Gesamtindex und Teilindizes), den kantonalen Kontextmerkmalen und der Typologie der IV-Stellen

Kulturwandel	Typ.	Kulturwandel (Teilindizes)	Typ.	Organisatorische Einbettung	Typ.	Kantonaler Kontext	Typ
Gesamtindex	0.84	Handwechsel	0.81	Zugehörigkeit zum jeweiligen regionalen ärztlichen Dienst	0.62	Wohlstand	0.54
		Kontakt zu Dritten	0.70	Sitzkanton eines RAD	0.58	Wirtschaftsstruktur	0.54
		Einbezug Dritte	0.60	Informatikverbund (GILAI (1), OSIV(2), IGS (3))	0.42	Risiko	0.52
		Mündlichkeit	0.58	Zugehörigkeit zur jeweiligen Regionalkonferenz der IV-Stellenkonferenz	0.38	Bevölkerung	0.50
				IV-Stelle ist mit Ausgleichskasse organisatorisch vereint	0.20	Bevölkerungsanteil: Personen mit Einschränkungen	0.43
						Gesundheitssystem	0.36
						IV-Neurenten	0.36
						Politik	0.31

Die Werte zeigen den Zusammenhang zwischen den jeweiligen Variablenpaaren anhand des Zusammenhangsmasses Eta bzw. Cramer's V (Organisatorische Einbettung). Grau: Zusammenhangsmass >0.40

8.1.16 Für die Schätzmodelle auf der Mikro-Ebene zu verwendende Variablen

Ein Ziel der durchgeführten Analysen bestand darin, ein Variablenset zu identifizieren, welches die Variablen der Makro- und der Mesoebene gut abbildet und untereinander möglichst unkorreliert ist, damit im Zuge der Schätzungen auf der Mikro-Ebene keine Multikollinearitätsprobleme auftreten. Auf der Basis der durchgeführten Analysen werden drei mögliche Variablensets vorgeschlagen.

8.1.17 Variante A - Kantonale Kontextmerkmale, Merkmale zur organisatorischen Einbettung und gelebter Kulturwandel gemessen mit Teilindizes

Auf der Basis der dargestellten Analysen lassen sich aus den 34 berücksichtigten Variablen insgesamt 12 Variablen identifizieren, welche die Situation der IV-Stellen auf der Makro und der Meso-Ebene gut abbilden und einen geringen Zusammenhang untereinander aufweisen. Diese Variablen sind für weitere Analysen auf der Mikro-Ebene geeignet:

Makro-Ebene

- Wirtschaftsstruktur
- Risiko
- Bevölkerung
- Gesundheitssystem
- IV-Neurenten
- Politik

Meso-Ebene (gelebter Kulturwandel)

- Handwechsel
- Kontakt zu Dritten
- Einbezug Dritte
- Mündlichkeit

Meso-Ebene (organisatorische Einbettung)

- IV-Stelle ist mit Ausgleichskasse organisatorisch vereint

8.1.18 Variante B - Kantonale Kontextmerkmale, Merkmale zur organisatorischen Einbettung und gelebter Kulturwandel gemessen mit Gesamtindex

Wird anstelle der vier Teilindizes zum gelebten Kulturwandel mit dem Gesamtindex gearbeitet, so drängt sich folgendes Variablenet auf:

Makro-Ebene

- Wohlstand
- Bevölkerung
- Gesundheitssystem
- IV-Neurenten
- Politik

Meso-Ebene (gelebter Kulturwandel)

- Gesamtindex

Meso-Ebene (organisatorische Einbettung)

- IV-Stelle ist mit Ausgleichskasse organisatorisch vereint
- Sitzkanton eines RAD

8.1.19 Variante C - 5-er Typologie ergänzt mit Merkmalen zur organisatorischen Einbettung und mit kantonalen Kontextmerkmalen

Die durchgeführte Analyse hat gezeigt, dass die 5er Typologie bereits viel Information der Makro- und Mesoebene beinhaltet. Wird mit der 5er Typologie gearbeitet, empfiehlt sich lediglich der Einbezug einzelner weiterer Variablen. Dazu gehören:

Makro-Ebene

- Gesundheitssystem
- IV-Neurenten
- Politik

Meso-Ebene:

- IV-Stelle ist mit Ausgleichskasse organisatorisch vereint

Es empfiehlt sich Modellberechnungen mit den drei Varianten vorzunehmen und die Güte der Modellanpassung anhand geeigneter Masszahlen miteinander zu vergleichen.

8.1.20 Varianten mit Dossierdatensatz

Bei der Schätzung mit Dossierdaten ist aufgrund der Reduktion der Meso- und Makro-Merkmale auf 5 Werte (5 ausgewählte Kantone) ganz auf den Einbezug der Makrovariablen zu verzichten.

8.2 Zu überprüfende Wirkungsaspekte

Nachfolgend werden Faktoren der Makro- und Meso-Ebene beschrieben, welche in den Wirkungsmodellen jeweils berücksichtigt, aber im Bericht nicht ausführlich diskutiert wurden. Die erwartete Wirkung der kantonalen Kontextfaktoren wird im Folgenden kurz ausgeführt und begründet.

8.2.1. Makro-Ebene: kantonaler Kontext (Bevölkerung, Wirtschaft und Staat)

IV-Neurenten: Diese Variable wird am stärksten durch die IV-Neurentenquote des Jahres 2010 geprägt.⁶ Es wird vermutet, dass bei einer höheren Neurentenquote auch der Anteil an Personen ohne Arbeitsplatz beim Eintritt und beim Zwischenergebnis höher ist und mit einer grösseren Wahrscheinlichkeit die Rente geprüft wird. Bezüglich der Durchführung von Massnahmen könnte es einerseits sein, dass aufgrund der hohen Anzahl an neuen Eintritten, die Massnahmen selektiver vergeben werden und diese Kantone deshalb mit einer kleineren Wahrscheinlichkeit Massnahmen durchführen. Andererseits ist es auch möglich, dass Kantone mit einem höheren Problemdruck mehr unternehmen und somit mehr Massnahmen durchführen als andere.

Gesundheitssystem: Dieser Faktor wird durch die Krankenkassenprämie pro Kopf und die Ärzt/innen- bzw. die Psychiater/innendichte geprägt. Je teurer die Prämien sind und je mehr Ärzt/innen bzw. Psychiater/innen in einem Kanton zu finden sind, desto höher wird der Wert dieses

⁶ Beim Variablenbeschrieb werden im Folgenden nur die stärksten der jeweiligen Faktor prägenden Komponenten aufgeführt (Ladung >0.66), für eine detaillierte Komponentenzusammensetzung der Faktoren siehe Anhang 8.1.

Faktors. In Kantonen mit hohen Kosten des Gesundheitswesens, so die Erwartung, besteht eine höhere Neigung für das Gut Gesundheit mehr Geld auszugeben. Der positive Einfluss sollte sich sowohl bei der Anwendung der Instrumente als auch bei der Rentenprüfung zeigen.

Risikostruktur: In Kantonen mit einer höheren Arbeitslosenquote und einem höheren Ausländeranteil (Jahr 2010) ist die Risikostruktur der Bevölkerung stärker ausgeprägt als in Kantonen mit tieferen Werten der beiden Variablen. Die Höhe der Arbeitslosenquote ist ein Indikator für die Wirtschaftslage und damit auch für die Aufnahmefähigkeit des Arbeitsmarktes des jeweiligen Kantons (Guggisberg et al. 2008: 116). Die Ausländer/innen sind eine Bevölkerungsgruppe mit einer unterdurchschnittlichen Verfügbarkeit von persönlichen Ressourcen und (oftmals) einer höheren Belastung (Sprachprobleme, kritische Lebensereignisse, höhere Arbeitsplatzbelastung, schlechtere Wohnverhältnisse, schlecht soziale Integration, kritische Lebensereignisse, tiefer Bildungsstand etc.) (Spycher et al. 2003: 38) Es wird deshalb vermutet, dass die Wahrscheinlichkeit auf einen Arbeitsplatz beim Eintritt oder beim Zwischenergebnis kleiner ist, und mit einer grösseren Wahrscheinlichkeit die Rente geprüft wird, wenn die Risikostruktur der Bevölkerung stärker ausgeprägt ist.

Wirtschaftsstruktur: Diese Variable berücksichtigt die Bedeutung des Dienstleistungs- und des Industriesektors und die Bevölkerungszahl. Ein höherer Wert dieser Variable bedeutet die Kantone verfügen über einen stärker ausgebauten Dienstleistungssektor (schwächer ausgebauter Sektor 2) eine hohe Bevölkerungsdichte. Die Branchenzugehörigkeit hängt zum einen mit dem Invalidisierungsrisiko und zum andern mit dem Gebrechen zusammen (Guggisberg et al. 2008: 115). Im Dienstleistungssektor hat es mehr Personen mit einem psychischen und weniger Personen mit einem physischen Gebrechen; umgekehrt ist es im Sektor 2. Tendenziell ist die Wiedereingliederung bei Personen mit einem physischen Gebrechen einfacher als bei psychisch kranken Personen. Zudem verfügt der zweite Sektor über mehr Arbeitsplätze für tiefqualifizierte Personen verglichen mit dem dritten Sektor (ebd.: 115). Es wird deshalb einen negativen Zusammenhang zwischen der Grösse des Dienstleistungssektors und einem Arbeitsplatz beim Zwischenergebnis vermutet. Auch können Betriebe aus dem zweiten Sektor besser Arbeitsplätze für Integrationsmassnahmen anbieten; in Kantonen mit einem stärker ausgebauten Dienstleistungssektor, so wird angenommen, werden weniger Integrationsmassnahmen durchgeführt als in anderen. Andererseits ist die Arbeitslosenquote in Kantonen mit einem stärker ausgebauten Dienstleistungssektor tiefer, aus diesem Grund liegt die Vermutung nahe, dass in Kantonen mit einem stärkeren Dienstleistungssektor, die Wahrscheinlichkeit, beim Eintritt einen Arbeitsplatz zu haben, grösser ist als in Kantonen mit einem schwächeren Dienstleistungssektor.

Politik: Diese Variable wird durch den Anteil Vertreter/innen von linken Parteien im Kantonsparlament, geprägt, wobei der Wert des Faktors mit zunehmendem Anteil an linken Parteien steigt. Der Anteil an linken Politikern im Kantonsparlament widerspiegelt die Grundhaltung der Bevölkerung gegenüber sozialen Anliegen und Aufgaben des Staates in der Sozialpolitik (Spycher et al. 2003: 35). Die Ausgabenpolitik eines Kantons wirkt sich zwar nicht auf die IV-Stellen aus, da der Kanton das Budget der IV-Stellen nicht direkt beeinflussen kann. Es lässt sich hingegen vermuten, dass die Anspruchshaltung der Bevölkerung auf mehr Leistungen der IV in Kantonen mit einem grösseren Anteil an linken Politikern grösser ist, was die Bereitschaft für die Inanspruchnahme von IV-Leistungen erhöht und sich in einer grösseren Wahrscheinlichkeit für die Durchführung von Massnahmen und die Prüfung von Renten äussert. Umgekehrt könnten in Kantonen mit einem grösseren Anteil an linken Politikern im Kantonsparlament, in welchen die sozialpolitischen Aufgaben stärker im Zentrum stehen, die Leistungen von der IV weniger stark beansprucht werden, was zu einer kleineren Wahrscheinlichkeit für die Durchführung von Massnahmen oder einer Rentenprüfung führen würde.

Bevölkerung: In diese Variable fliesst das Alter der Bevölkerung, die Bevölkerungsdichte und das Verhältnis der Arbeitsplätze zur Wohnbevölkerung im Kanton ein. Hohe Werte weisen Kantone aus, die eine hohe Bevölkerungsdichte aufweisen, einen geringen Bevölkerungsanteil an 0- bis 19-Jährigen und gleichzeitig einen hohen Anteil an Personen im Pensionsalter (65+ Jahre) haben und bei welchen im Verhältnis zur Wohnbevölkerung viele Arbeitsplätze vorhanden sind. In Zentrums-kantonen bieten sich grössere Chancen auf dem Arbeitsmarkt, was eine Eingliederung vereinfacht.

In Tabelle 8-9 sind die erwarteten Zusammenhänge zwischen den Kontextvariablen und den Instrumenten FE, FI und IM sowie den Ausprägungen des Zwischenergebnisses dargestellt.

Tabelle 8-9: Einfluss der Kontextfaktoren des Kantons auf die Anwendung von FE, FI und IM und auf das Zwischenergebnis

Variable	AP b. Eintritt	Prozess			Zwischenergebnis		
		FE	FI	IM	BM	RP	AP
IV-Neurenten: höhere Neurentenquote im 2010	-	+/-	+/-	+/-	+/-	+	-
Gesundheitssystem: höhere Kosten des Gesundheitswesens		+	+	+	+	+	
Risikostruktur: stark ausgeprägt	-	+			+	+	-
Wirtschaftsstruktur: stark ausgebauter Dienstleistungssektor	+			-	-		-
Politik: höherer Anteil an linken Politikern im Kantonsparlament			+/-	+/-	+/-	+/-	
Bevölkerung: Zentrumsanton, mehr Arbeitsplätze pro Bevölkerung	+	+		+	+		+

Anmerkung: +=positiver Einfluss, -=negativer Einfluss der Variable

8.2.2. Meso-Ebene: allgemeine organisatorische Merkmale der IV-Stelle

Mit der Variable *Organisationsform* wurde unterscheidet, ob die IV-Stelle mit der Ausgleichskasse vereint ist oder Teil einer Sozialversicherungsanstalt ist oder nicht. Für den Zusammenhang zwischen der Organisationsform und dem FEFIIM-Prozess bzw. des Zwischenergebnisses konnten keine Hypothesen hergeleitet werden.

8.3. Wirkungsmessung

8.3.1. Erklärende Faktoren für den Eintritt in das IV-Verfahren über eine Meldung

In Tabelle 8-10 ist das ausführliche Schätzmodell mit allen im Modell berücksichtigten erklärenden Faktoren für den Eintritt in das IV-Verfahren über eine Meldung dargestellt. Die Effekte der Variablen, die in der kürzeren Version des Modells (im Bericht) nicht diskutiert wurden, sollen hier kurz beschrieben werden. Es sind dies: auf der Makro-Ebene die Wirkung des kantonalen Kontextes, auf der Meso-Ebene die Wirkung der Mischtypen als spezielle Typen der Typologie der IV-Stellen sowie die Organisationsform der IV-Stellen und das Eintrittsjahr in das IV-Verfahren. Bei diesen Faktoren handelt es sich um zusätzliche Faktoren, die einen Einfluss auf den Eintritt in das IV-Verfahren über eine Meldung haben können, aber nicht im Zentrum des Interesses stehen.

Bei den kantonalen Kontextfaktoren zeigen sich nur schwache Zusammenhänge. Ein leicht positiver Zusammenhang findet sich nur zwischen der ausgeprägteren Risikostruktur (mehr Arbeitslose, höherer Ausländeranteil) sowie einer höheren Neurentenquote des Kantons und dem Eintritt ins Verfahren über eine Meldung. In Kantonen mit einem stärkeren Dienstleistungssektor und einer höheren Bevölkerungsdichte besteht eine leicht verringerte Wahrscheinlichkeit, dass die versicherten Personen über eine Meldung ins Verfahren eintreten.

Bei den beiden Mischtypen, einerseits mit der Umsetzung vorwiegend harter Faktoren und andererseits mit der Umsetzung vorwiegend weicher Faktoren des CM-Ansatzes⁷, ist die Wahrscheinlichkeit für einen Eintritt über eine Meldung etwas tiefer verglichen mit den anderen Typen.

Des Weiteren ist für IV-Stellen, die mit einer Ausgleichskasse vereint oder Teil einer Sozialversicherungsanstalt sind, die Wahrscheinlichkeit leicht kleiner, dass ein Eintritt über eine Meldung erfolgt.

Das Eintrittsjahr in die IV prägt die Wahrscheinlichkeit, dass eine Person über eine Meldung ins Verfahren eintritt. Die Ergebnisse für das Eintrittsjahr 2009 sind aber widersprüchlich zwischen den IV-Register- und den Dossierdaten: Während in den Registerdaten ein leicht positiver Effekt zu beobachten ist, ist die Wahrscheinlichkeit einer Meldung in den Dossierdaten etwas kleiner. Personen, die im Jahr 2010 ins Verfahren eintreten, tun dies mit einer etwas kleineren Wahrscheinlichkeit über eine Meldung als noch im Jahr 2008.

⁷ Weiche Faktoren des CM-Ansatzes: Mündlichkeit, Netzwerk, Kontakte zu Dritten; harte Faktoren des CM-Ansatzes: Prinzip „eine fallverantwortliche Person“, Profil der fallführenden Person(en), Interdisziplinarität, Schnelligkeit bei der Fallbearbeitung.

Tabelle 8-10: Erklärende Faktoren für den Eintritt in das IV-Verfahren über eine Meldung

Einflussgrösse	Ausprägung	Registerdaten		Dossierdaten (gewichtet)	
		Exp(B)	Effektstärke	Exp(B)	Effektstärke
Kontextmerkmale des Kantons					
Gesundheitssystem	Plus ein Faktorwert				
IV-Neurenten	Plus ein Faktorwert	1.059	+		
Politik	Plus ein Faktorwert				
Risikostruktur	Plus ein Faktorwert	1.222	+		
Wirtschaftsstruktur	Plus ein Faktorwert	0.961	-		
Bevölkerung	Plus ein Faktorwert	0.893	-		
Merkmale des Kulturwandels und Organisationsform der IV-Stelle					
Netzwerk	Gruppe über dem Indexmedianwert				
Typologie (Referenz: teilweise Umsetzung harter und weicher Faktoren)	Typ CM-Ansatz BSV			1.649	++
	eigenständiger Typ			0.338	---
	teilweise Umsetzung v.a. weicher			0.658	--
	teilweise Umsetzung v.a. harter			0.665	--
Organisationsform (Referenz: nicht mit Ausgleichskasse vereint / nicht Teil einer SVA)	vereint / Teil einer SVA	0.885	-		
Merkmale der versicherten Personen					
Alter (Referenz: 18-25 Jährige)	Altersklasse: 26 - 35	1.200	+	9.241	+++
	Altersklasse: 36 - 45	1.084	+	1.945	++
	Altersklasse: 46 - 55	0.895	-	1.845	++
	Altersklasse: 56 -65	0.721	--	2.798	+++
Arbeitsplatz bei Eintritt	vorhanden	2.444	+++	2.406	+++
Nationalität (Ausländer/innen)	Schweizer/innen				
Geschlecht (Frauen)	Männer			1.115	+
Zivilstand (ledig)	verheiratet			3.114	+++
	geschieden/getrennt/verwitwet			1.763	++
Haushaltstyp (1-Personen-Haushalt)	Alleinerziehend			0.230	---
	Paar-HH ohne Kinder			0.086	---
	Paar-HH mit 1-2 Kindern			0.139	---
	Paar-HH mit 3 und mehr Kindern			0.021	---
	Mehrpersonen-HH (Erwachsene)			0.088	---
	Kollektiv-HH			0.269	---
Gebrechenscode (physisch erkrankt)	physisch Unfall			0.293	---
	psychisch			4.472	+++
	beides (psychisch und physisch)				
Zeit					
Eintrittsjahr (2008)	2009	1.064	+	0.622	--
	2010	0.880	-	0.240	---

Quelle: IV-Register: N = 92'367 Personen mit Verfahrenseintritt vom 1.1.2008 bis 30.6.2010, über die im Zeitraum bis Ende 2010 auch Angaben aus den Registern der AHV vorliegen. Dossier-Daten: Stichprobe von N = 287 Personen aus der obigen Population der IV-Register (gewichtet). Exp(B) = Odds Ratio bzw. Chancenerhältnis. Signifikanzniveau: für Registerdaten nur auf einem Konfidenzintervall von 95% signifikante Effekte. Bei den Dossierdaten aufgrund kleiner Stichprobe zusätzlich Effekte mit Signifikanz auf 90%-Konfidenzintervall (schräg gedruckt). Modellgüte Nagelkerke R2: IV-Register: R2 = 0.064, Dossierdaten: R2 = 0.312.

8.3.2. Erklärende Faktoren für das Vorhandensein eines Arbeitsplatzes bei Eintritt in das IV-Verfahren

Wie die multivariaten Analysen gezeigt haben, hat das Vorhandensein eines Arbeitsplatzes bei Eintritt einen starken Einfluss auf den Eingliederungsprozess sowie das Zwischenergebnis. In 8-11 sind unterschiedliche Faktoren dargestellt, die einen Einfluss darauf haben können, ob die versicherte Person beim Eintritt in das IV-Verfahren noch einen Arbeitsplatz hat.

Wie erwartet zeigt sich ein negativer Zusammenhang zwischen einer ausgeprägteren Risikostruktur (mehr Arbeitslose, höherer Ausländeranteil in der Bevölkerung) und der Existenz eines Arbeitsplatzes beim Eintritt ins Verfahren. Die Wahrscheinlichkeit auf einen Arbeitsplatz bei Eintritt ist, anders als vermutet, in stärker dienstleistungsorientierten Kantonen sowie in Kantonen mit einer höheren Bevölkerungsdichte und mehr Arbeitsplätzen leicht kleiner. Etwas erhöht ist die Wahrscheinlichkeit, dass Personen beim Eintritt über einen Arbeitsplatz verfügen, hingegen in Kantonen mit einer höheren IV-Neurentenquote und höheren Kosten im Gesundheitswesen. Die Einflüsse der Kontextmerkmale der Kantone sind aber durchgehend schwach ausgeprägt.

Die Netzwerkgrösse als Merkmal des Kulturwandels hat, wider Erwarten, keinen Einfluss darauf, ob die versicherte Person beim Eintritt über einen Arbeitsplatz verfügt. Bezüglich der Typologie der IV-Stellen lässt sich kein klares Muster erkennen. In der Modellschätzung mit den Dossierdaten zeigt sich unter Berücksichtigung der Typologie zur Umsetzung des Kulturwandels, dass versicherte Personen in Kantonen des eigenständigen Typs und in Kantonen des Mischtyps mit der Umsetzung vorwiegend weicher Faktoren des CM-Ansatzes (Mündlichkeit, Netzwerk, Kontakte zu Dritten) mit einer stark erhöhten Wahrscheinlichkeit bei Eintritt noch einen Arbeitsplatz haben. Ein mittlerer negativer Zusammenhang ergibt sich dagegen bei den IV-Stellen, die sich stark am CM-Ansatz des BSV orientieren. Kein Effekt zeigt sich hinsichtlich der Organisationsform der IV-Stellen.

Deutliche Effekte auf die Existenz eines Arbeitsplatzes zeigen sich bei den Merkmalen der versicherten Person. Einen insgesamt mittelstarken Zusammenhang besteht zwischen der Altersvariable und dem Vorhandensein eines Arbeitsplatzes bei Verfahrenseintritt. Entsprechend unserer Hypothese, haben ältere Personen mit einer grösseren Wahrscheinlichkeit einen Arbeitsplatz als die 18- bis 25-Jährigen. Mit zunehmendem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit leicht an, dass die versicherten Personen beim Eintritt in das IV-Verfahren über einen Arbeitsplatz verfügen. Auch ist für Schweizerinnen und Schweizern die Wahrscheinlichkeit des Vorhandenseins eines Arbeitsplatzes beim Eintritt ins Verfahren um einiges höher als für Ausländerinnen und Ausländer. Männer haben mit einer leicht negativen Tendenz weniger häufig einen Arbeitsplatz als Frauen, der Effekt ist aber nur schwach ausgeprägt. Deutlich ausgeprägt ist der Effekt beim Zivilstand der versicherten Person: Es haben sowohl Verheiratete als auch geschiedene, getrennte oder verwitwete Personen mit einer höheren Wahrscheinlichkeit einen Arbeitsplatz beim Verfahrenseintritt als ledige Personen. Entgegen unserer Hypothese ist die Wahrscheinlichkeit, über einen Arbeitsplatz zu verfügen, bei Alleinerziehenden deutlich höher als für Einpersonen-Haushalte ohne Kinder. Im Gegensatz dazu haben Paarhaushalte mit und ohne Kinder eine stark geringere Wahrscheinlichkeit auf einen Arbeitsplatz bei Erstkontakt. Die Art des Gebrechens hat einen mittleren bis starken Einfluss auf die Existenz eines Arbeitsplatzes: Personen, die mit einem physischen Gebrechen aufgrund eines Unfalls und Personen die sowohl psychisch als auch physisch beeinträchtigt sind, haben mit einer geringeren Wahrscheinlichkeit noch einen Arbeitsplatz. Der Effekt ist bei Letzteren stärker ausgeprägt. Die Bildungshypothese, wonach Personen mit einer besseren Ausbildung mit einer grösseren Wahrscheinlichkeit einen Arbeitsplatz haben als niedrigqualifizierte Personen, bestätigt sich deutlich, wobei mit zunehmender Bildung das Vorhandensein eines Arbeitsplatzes wahrscheinlicher ist.

Das Jahr des Eintritts zeigt sowohl bei der Modellschätzung mit den Registerdaten wie mit den Dossierdaten einen signifikanten Einfluss auf die Wahrscheinlichkeit des Vorhandenseins eines Arbeitsplatzes bei Eintritt. Während bei der Schätzung mit Dossierdaten bei den Eintritten im Jahr 2009 und 2010 eine geringere Wahrscheinlichkeit besteht gegenüber dem Jahr 2008, ist in den Registerdaten für das Jahr 2009 noch einen leicht positiven Effekt zu beobachten. Über die Zeit scheint sich allerdings eine Verschlechterung der Arbeitsmarktsituation der Personen bei Eintritt abzuzeichnen, was auf konjunkturelle Entwicklungen zurückzuführen sein könnte.

Tabelle 8-11: Erklärende Faktoren für die Existenz eines Arbeitsplatzes bei Eintritt

Einflussgrösse	Ausprägung	Registerdaten		Dossierdaten (gewichtet)	
		Exp(B)	Effektstärke	Exp(B)	Effektstärke
Kontextmerkmale des Kantons					
Gesundheitssystem	Plus ein Faktorwert	1.087	+		
IV-Neurenten	Plus ein Faktorwert	1.044	+		
Politik	Plus ein Faktorwert				
Risikostruktur	Plus ein Faktorwert	0.864	-		
Wirtschaftsstruktur	Plus ein Faktorwert	0.915	-		
Bevölkerung	Plus ein Faktorwert	0.888	-		
Merkmale des Kulturwandels und Organisationsform der IV-Stelle					
Netzwerk	Gruppe über dem Indexmedianwert				
Typologie (Referenz: teilweise Umsetzung harter und weicher Faktoren)	Typ CM-Ansatz BSV			0.649	--
	eigenständiger Typ			3.253	+++
	teilweise Umsetzung v.a. weicher			4.297	+++
	teilweise Umsetzung v.a. harter			1.405	++
Organisationsform (Referenz: nicht mit Ausgleichskasse vereint / nicht Teil einer SVA)	vereint / Teil einer SVA				
Merkmale der versicherten Personen					
Alter (Referenz: 18-25 Jährige)	Altersklasse: 26 - 35	1.370	++	1.900	++
	Altersklasse: 36 - 45	1.623	++		
	Altersklasse: 46 - 55	1.778	++		
	Altersklasse: 56 - 65	1.820	++	1.794	++
Nationalität (Ausländer/innen)	Schweizer/innen	1.425	++	1.983	++
Geschlecht (Frauen)	Männer			0.758	-
Zivilstand (ledig)	verheiratet			10.343	+++
	geschieden/getrennt/verwitwet			1.409	++
Haushaltstyp (1-Personen-Haushalt)	Aleinerziehend			5.496	+++
	Paar-HH ohne Kinder			0.184	---
	Paar-HH mit 1-2 Kindern			0.134	---
	Paar-HH mit 3 und mehr Kindern			0.272	---
	Mehrpersonen-HH (Erwachsene)			0.638	--
	Kollektiv-HH			0.463	---
Gebrechenscode (physisch erkrankt)	physisch Unfall			0.574	--
	psychisch			1.750	++
	beides (psychisch und physisch)			0.385	---
Bildungsstand (Abschluss Sek 1 oder weniger)	höchster Abschluss Sek. II			2.394	+++
	höchster Abschluss tertiäre Stufe			6.372	+++
Zeit					
Eintrittsjahr (2008)	2009	1.159	+	0.631	--
	2010	0.895	-	0.365	---

Quelle: IV-Register: N = 92'367 Personen mit Verfahrenseintritt vom 1.1.2008 bis 30.6.2010, über die im Zeitraum bis Ende 2011 auch Angaben aus den Registern der AHV vorliegen. Dossier-Daten: Stichprobe von N = 304 Personen aus der obigen Population der IV-Register (gewichtet). Exp(B) = Odds Ratio bzw. Chancenverhältnis. Signifikanzniveau: für Registerdaten nur auf einem Konfidenzintervall von 95% signifikante Effekte. Bei den Dossierdaten zusätzlich Effekte mit Signifikanz auf 90%-Konfidenzintervall (schräg gedruckt). Modellgüte Nagelkerke R2: IV-Register: R2 = 0.025, Dossierdaten: R2 = 0.368

8.3.3. Erklärende Faktoren für die Durchführung einer FI-Massnahme

In Tabelle 8-12 ist das ausführliche Schätzmodell mit allen im Modell berücksichtigten erklärenden Faktoren für die Durchführung einer FI-Massnahme dargestellt. Die Effekte der Variablen, die in der kürzeren Version des Modells (im Bericht) nicht diskutiert wurden, sollen hier kurz beschrieben werden. Es sind dies: auf der Makro-Ebene die Wirkung des kantonalen Kontextes, auf der Meso-Ebene die Wirkung der Mischtypen als spezielle Typen, der Typologie der IV-Stellen sowie die Organisationsform der IV-Stellen und auf der Mikro-Ebene die Wirkung des Haushaltstyps. Bei diesen Faktoren handelt es sich um zusätzliche Faktoren, die einen Einfluss auf die Durchführung von FI-Massnahmen haben können, aber nicht im Zentrum des Interesses stehen.

Die Kontextfaktoren haben nur einen schwachen bis mittleren Einfluss auf die Durchführung einer FI-massnahme. In Kantonen mit hohen Kosten des Gesundheitswesens, mit einer erhöhten IV-Neurentenquote sowie mit einem stärkeren Dienstleistungssektor werden mit einer etwas grösseren Wahrscheinlichkeit FI-Massnahmen durchgeführt, während eine grössere linke Fraktion im Kantonsparlament, eine stärker ausgeprägte Risikobevölkerung (Arbeitslosigkeit, Ausländeranteil) sowie ein höherer Bevölkerungsindex tendenziell zu weniger FI-Massnahmen zu führen scheinen.

Bezüglich der Typologie der IV-Stellen, die als Merkmale des Kulturwandels in die Schätzung einfließt, zeigt sich, dass nebst den IV-Stellen, die sich nahe am CM-Ansatz orientieren, der Mischtyp mit der Umsetzung vorwiegend harter Faktoren (kein Handwechsel, Einhaltung der vorgegebenen Fristen) des CM-Ansatzes, mit einer grösseren Wahrscheinlichkeit FI-Massnahmen sprechen.

Bezüglich der Organisationsform zeigt sich, dass IV-Stellen, die mit einer Ausgleichskasse vereint oder Teil einer Sozialversicherungsanstalt sind, tendenziell häufiger eine FI-Massnahme durchführen als andere IV-Stellen.

Von den Paarhaushalten mit drei und mehr Kindern abgesehen, profitieren Einzelpersonen-Haushalte etwas weniger von FI-Massnahmen verglichen mit den anderen Kategorien des Haushaltstyps.

Tabelle 8-12: Erklärende Faktoren für die Durchführung einer FI-Massnahme

Einflussgrösse	Ausprägung	Registerdaten		Dossierdaten (gewichtet)	
		Exp(B)	Effektstärke	Exp(B)	Effektstärke
Kontextmerkmale des Kantons					
Gesundheitssystem	Plus ein Faktorwert	1.759	++		
IV-Neurenten	Plus ein Faktorwert	1.515	++		
Politik	Plus ein Faktorwert	0.877	-		
Risikostruktur	Plus ein Faktorwert	0.626	--		
Wirtschaftsstruktur	Plus ein Faktorwert	1.243	+		
Bevölkerung	Plus ein Faktorwert	0.598	--		
Merkmale des Kulturwandels und Organisationsform der IV-Stelle					
Keine Handwechsel	Gruppe über dem Indexmedianwert	2.216	+++		
Einbezug Dritter im Verfahren	Gruppe über dem Indexmedianwert	1.063	+		
Netzwerk	Gruppe über dem Indexmedianwert	2.115	+++		
Mündlichkeit	Gruppe über dem Indexmedianwert	1.108	+		
Typologie (Referenz: teilweise Umsetzung harter und weicher Faktoren)	Typ CM-Ansatz BSV			1.645	++
	eigenständiger Typ			0.439	---
	teilweise Umsetzung v.a. weicher			0.126	---
	teilweise Umsetzung v.a. harter			1.644	++
Organisationsform (Referenz: nicht mit Ausgleichskasse vereint / nicht Teil einer SVA)	vereint / Teil einer SVA	1.052	+		
Merkmale des bisherigen Fallverlaufs					
Früherfassung	vorhanden	1.178	+	0.947	-
Merkmale der versicherten Personen					
Alter (18-25 Jährige)	Altersklasse: 26 - 35				
	Altersklasse: 36 - 45				
	Altersklasse: 46 - 55	0.851	-	2.072	+++
	Altersklasse: 56 -65	0.514	--		
Arbeitsplatz bei Eintritt	vorhanden	1.987	++	1.233	+
Nationalität (Ausländer/innen)	Schweizer/innen	1.059	+	0.791	-
Geschlecht (Frauen)	Männer	1.181	+	2.492	+++
Zivilstand (ledig)	verheiratet			0.367	---
	geschieden/getrennt/verwitwet			0.239	---
Haushaltstyp (1-Personen-Haushalt)	Einelter-HH mit Kindern			1.222	+
	Paar-HH ohne Kinder			1.233	+
	Paar-HH mit 1-2 Kindern			1.309	+
	Paar-HH mit 3 und mehr Kindern			0.540	--
	Mehrpersonen-HH (Erwachsene)			1.568	++
	Kollektiv-HH			1.309	+
Gebrechenscode (physisch erkrankt)	physisch Unfall				
	psychisch			0.769	-
	beides (psychisch und physisch)			1.495	++
Bildungsstand (Abschluss Sek 1 oder weniger)	höchster Abschluss Sek. II				
	höchster Abschluss tertiäre Stufe			4.334	+++

Quelle: IV-Register: N = 92'367 Personen mit Verfahrenseintritt vom 1.1.2008 bis 30.6.2010, über die im Zeitraum bis Ende 2011 auch Angaben aus den Registern der AHV vorliegen. Dossier-Daten: Stichprobe von N = 300 Personen aus der obigen Population der IV-Register (gewichtet). Exp(B) = Hazard Ratio. Signifikanzniveau: für Registerdaten nur auf einem Konfidenzintervall von 95% signifikante Effekte. Bei den Dossierdaten zusätzlich Effekte mit Signifikanz auf 90%-Konfidenzintervall (schräg gedruckt). Modellgüte McFadden R²: IV-Register: R² = 0.02, Dossierdaten: R² = 0.033.

8.3.4. Erklärende Faktoren für die Durchführung einer Integrationsmassnahme

In Tabelle 8-13 ist das ausführliche Schätzmodell mit allen im Modell berücksichtigten erklärenden Faktoren für die Durchführung einer Integrationsmassnahme. Die Effekte der Variablen, die in der kürzeren Version des Modells (im Bericht) nicht diskutiert wurden, sollen hier kurz beschrieben werden. Es sind dies: auf der Makro-Ebene die Wirkung des kantonalen Kontextes, auf der Meso-Ebene die Wirkung der Mischtypen als spezielle Typen der Typologie der IV-Stellen sowie auf der Mikro-Ebene die Wirkung des Haushaltstyps. Bei diesen Faktoren handelt es sich um zusätzliche Faktoren, die einen Einfluss auf die Durchführung einer Integrationsmassnahme haben können, aber nicht im Zentrum des Interesses stehen.

Von den kantonalen Kontextvariablen haben einzig die die politischen Kräfteverhältnisse in einem Kanton einen deutlichen Einfluss auf die Durchführung einer Integrationsmassnahme: In Kantonen mit stärker von Linksparteien geprägten Parlamenten ist die Wahrscheinlichkeit für die Durchführung einer Integrationsmassnahme in Kantonen mit stärker von Linksparteien geprägten Parlamenten grösser. Die Effekte der anderen Faktoren sind nur schwach ausgeprägt.

Bei den Mischtypen zeigt sich ein negativer Zusammenhang: In Kantonen beider Mischtypen (teilweise Umsetzung vorwiegend harter bzw. vorwiegend weicher Faktoren) ist die Wahrscheinlichkeit, dass eine Integrationsmassnahme durchgeführt wird kleiner verglichen mit dem „ausgeglichenen“ Mischtyp. Einen negativen Einfluss auf die Wahrscheinlichkeit von IM hat die Vereinigung der IV-Stelle mit einer Ausgleichskasse oder einer Sozialversicherungsanstalt.

Hinsichtlich des Haushaltstyps zeigt sich, dass Alleinerziehenden, Paarhaushalten mit 1 bis 3 oder mehr Kindern sowie Kollektivhaushalte mit einer kleineren Wahrscheinlichkeit eine Integrationsmassnahme zugesprochen bekommen als Einpersonenhaushalte.

Tabelle 8-13: Erklärende Faktoren für die Zusprache einer Integrationsmassnahme

Einflussgrösse	Ausprägung	Registerdaten		Dossierdaten (gewichtet)	
		Exp(B)	Effektstärke	Exp(B)	Effektstärke
Kontextmerkmale des Kantons					
Gesundheitssystem	Plus ein Faktorwert	1.261	+		
IV-Neurenten	Plus ein Faktorwert	0.818	-		
Politik	Plus ein Faktorwert	2.213	+++		
Risikostruktur	Plus ein Faktorwert	0.753	-		
Wirtschaftsstruktur	Plus ein Faktorwert	0.837	-		
Bevölkerung	Plus ein Faktorwert				
Merkmale des Kulturwandels und Organisationsform der IV-Stelle					
Keine Handwechsel	Gruppe über dem Indexmedianwert	0.680	--		
Einbezug Dritter im Verfahren	Gruppe über dem Indexmedianwert	1.631	++		
Netzwerk	Gruppe über dem Indexmedianwert	0.767	-		
Mündlichkeit	Gruppe über dem Indexmedianwert	0.552	--		
Typologie (Referenz: teilweise Umsetzung harter und weicher Faktoren)	Typ CM-Ansatz BSV			3.969	+++
	eigenständiger Typ			3.407	+++
	teilweise Umsetzung v.a. weicher			0.256	---
	teilweise Umsetzung v.a. harter			0.213	---
Organisationsform (Referenz: nicht mit Ausgleichskasse vereint / nicht Teil einer SVA)	vereint / Teil einer SVA	0.497	---		
Merkmale des bisherigen Fallverlaufs					
Früherfassung	vorhanden	0.864	-	1.132	+
Stellen externe FI Massnahme	vorhanden	4.216	+++		
Stellen interne FI Massnahme	vorhanden	2.901	+++		
FI Massnahme	vorhanden			1.974	++
Merkmale der versicherten Personen					
Alter (Referenz: 18-25 Jährige)	Altersklasse: 26 - 35	1.182	+	0.449	---
	Altersklasse: 36 - 45			0.508	--
	Altersklasse: 46 - 55	0.743	--	0.395	---
	Altersklasse: 56 -65	0.293	---	0.161	---
Arbeitsplatz bei Eintritt	vorhanden	0.625	--	2.832	+++
Nationalität (Ausländer/innen)	Schweizer/innen	1.306	+	0.233	---
Geschlecht (Frauen)	Männer	0.807	-	1.099	+
Zivilstand (ledig)	verheiratet			0.456	---
	geschieden/getrennt/verwitwet			0.490	---
Haushaltstyp (1-Personen-Haushalt)	Eineltern-HH mit Kindern			0.617	--
	Paar-HH ohne Kinder				
	Paar-HH mit 1-2 Kindern			0.268	---
	Paar-HH mit 3 und mehr Kindern			0.720	--
	Mehrpersonen-HH (Erwachsene) Kollektiv-HH			0.324	---
Gebrechenscode (physisch erkrankt)	physisch Unfall			0.824	-
	psychisch			3.823	+++
	beides (psychisch und physisch)			0.425	---
Bildungsstand (Abschluss Sek 1 oder weniger)	höchster Abschluss Sek. II			0.929	-
	höchster Abschluss tertiäre Stufe			3.102	+++

Quelle: IV-Register: N = 89'478 Personen mit Verfahrenseintritt vom 1.1.2008 bis 30.6.2010, über die im Zeitraum bis Ende 2011 auch Angaben aus den Registern der AHV vorliegen. Dossier-Daten: Stichprobe von N = 268 Personen aus der obigen Population der IV-Register (gewichtet). Exp(B) = Hazard Ratio. Signifikanzniveau: für Registerdaten nur auf einem Konfidenzintervall von 95% signifikante Effekte. Bei den Dossierdaten zusätzlich Effekte mit Signifikanz auf 90%-Konfidenzintervall (schräg gedruckt). Modellgüte McFadden R²: IV-Register: R² = 0.058, Dossierdaten: R² = 0.104.

8.3.5. Erklärende Faktoren für die Durchführung einer beruflichen Massnahme

In Tabelle 8-14 ist das ausführliche Schätzmodell mit allen im Modell berücksichtigten erklärenden Faktoren für die Durchführung einer beruflichen Massnahme dargestellt. Die Effekte der Variablen, die in der kürzeren Version des Modells (im Bericht) nicht diskutiert wurden, sollen hier kurz beschrieben werden. Es sind dies: auf der Makro-Ebene die Wirkung des kantonalen Kontextes, auf der Meso-Ebene die Wirkung der Mischtypen als spezielle Typen der Typologie der IV-Stellen sowie die Organisationsform der IV-Stellen. Bei diesen Faktoren handelt es sich um zusätzliche Faktoren, die einen Einfluss auf die Durchführung einer beruflichen Massnahme haben können, aber nicht im Zentrum des Interesses stehen.

Bei den kantonalen Kontextfaktoren zeigt sich ein mittel starker Einfluss bei der Risikobevölkerung und dem Bevölkerungsfaktor: In Kantonen mit einer ausgeprägten Risikobevölkerung und einem höheren Bevölkerungsfaktor (höhere Bevölkerungsdichte, mehr Arbeitsplätze pro Kopf) ist die Wahrscheinlichkeit, dass eine berufliche Massnahme durchgeführt wird etwas kleiner als bei Kantonen mit tieferen Faktorwerten. Einen starken Einfluss auf die Durchführung von beruflichen Massnahmen haben die Mischtypen: Bei beiden IV-Stellen, die mit der Umsetzung vor allem weicher sowie die mit der Umsetzung vor allem harter Faktoren des CM-Ansatzes, ist die Wahrscheinlichkeit, dass eine BM durchgeführt wird, deutlich grösser als bei den anderen Typen.

Ein schwacher negativer Zusammenhang besteht zwischen der Organisationsform und der Durchführung einer BM: Ist die IV-Stelle mit einer Ausgleichskasse vereint oder Teil einer Sozialversicherungsanstalt, so werden leicht weniger berufliche Massnahmen verfügt.

Tabelle 8-14: Erklärende Faktoren für die Zusprache einer beruflichen Massnahme

Abhängige Variable: Berufliche Massnahme		Registerdaten		Dossierdaten (gewichtet)	
Einflussgrösse	Ausprägung	Exp(B)	Effekt-stärke	Exp(B)	Effekt-stärke
Kontextmerkmale des Kantons					
Gesundheitssystem	Plus ein Faktorwert	1.181	+		
IV-Neurenten	Plus ein Faktorwert	1.215	+		
Politik	Plus ein Faktorwert	0.771	-		
Risikostruktur	Plus ein Faktorwert	0.728	--		
Wirtschaftsstruktur	Plus ein Faktorwert	0.799	-		
Bevölkerung	Plus ein Faktorwert	0.694	--		
Merkmale des Kulturwandels und Organisationsform der IV-Stelle					
Keine Handwechsel	Gruppe über dem Indexmedianwert	0.858	-		
Einbezug Dritter im Verfahren	Gruppe über dem Indexmedianwert	0.914	-		
Netzwerk	Gruppe über dem Indexmedianwert	0.722	--		
Mündlichkeit	Gruppe über dem Indexmedianwert	1.403	++		
Typologie (Referenz: teilweise Umsetzung harter und weicher Faktoren)	Typ CM-Ansatz BSV			1.180	+
	eigenständiger Typ			0.841	-
	teilweise Umsetzung v.a. weicher			3.753	+++
	teilweise Umsetzung v.a. harter			3.650	+++
Organisationsform (Referenz: nicht mit Ausgleichskasse vereint / nicht Teil einer SVA)	vereint / Teil einer SVA	0.840	-		
Merkmale des bisherigen Falverlaufs					
Früherfassung	vorhanden	0.680	--	0.604	--
stellenexterne FI Massnahme	vorhanden	1.639	++		
stelleninterne FI Massnahme	vorhanden	1.700	++		
FI	vorhanden			0.636	--
betriebsexterne IM	vorhanden	0.860	-		
betriebsinterne IM	vorhanden				
IM	vorhanden			1.450	++
Merkmale der versicherten Personen					
Alter (Referenz 18-25 Jährige)	Altersklasse: 26 - 35	0.708	--	0.532	--
	Altersklasse: 36 - 45	0.585	--	0.795	-
	Altersklasse: 46 - 55	0.511	--	0.846	-
	Altersklasse: 56 -65	0.293	---	0.185	---
Arbeitsplatz bei Eintritt	vorhanden			0.890	--
Nationalität (Ausländer/innen)	Schweizer/innen	0.960	-	1.766	++
Geschlecht (Frauen)	Männer	1.355	++	3.756	+++
Zivilstand (ledig)	verheiratet			0.859	-
	geschieden/getrennt/verwitwet			0.656	--
Haushaltstyp (1-Personen-Haushalt)	Einelter-HH mit Kindern			0.113	---
	Paar-HH ohne Kinder			1.360	++
	Paar-HH mit 1-2 Kindern			1.451	++
	Paar-HH mit 3 und mehr Kindern			2.523	+++
	Mehrpersonen-HH (Erwachsene) Kollektiv-HH				
Gebrechenscode (physisch erkrankt)	physisch Unfall			0.657	--
	psychisch			0.401	---
	beides (psychisch und physisch)			1.802	++
Bildungsstand (Abschluss Sek 1 oder weniger)	höchster Abschluss Sek. II			0.925	-
	höchster Abschluss tertiäre Stufe			3.644	+++

Quelle: IV-Register: N = 92'367 Personen mit Verfahrenseintritt vom 1.1.2008 bis 30.6.2010, über die im Zeitraum bis Ende 2011 auch Angaben aus den Registern der AHV vorliegen. Dossier-Daten: Stichprobe von N = 259 Personen aus der obigen Population der IV-Register (gewichtet). Exp(B) = Hazard Ratio. Signifikanzniveau: für Registerdaten nur auf einem Konfidenzintervall von 95% signifikante Effekte. Bei Dossierdaten zusätzlich Effekte mit Signifikanz auf 90%-Konfidenzintervall (schräg gedruckt). Modellgüte McFadden R²: IV-Register: R² = 0.016, Dossierdaten: R² = 0.056

Die deskriptiven Ergebnisse zu Beginn des Kapitels zeigen, dass sowohl Personen mit FI-Massnahmen (+11.8 Prozentpunkte) als auch Personen mit IM-Massnahmen (+12.8 Prozentpunkte) häufiger eine berufliche Massnahmen verfügt erhalten, als solche, die im FEFIM-Prozess keine der erstgenannten Eingliederungsmassnahmen erhalten haben. Dieses rein deskriptive Ergebnis lässt ausser Acht, dass die versicherten Personen mit unterschiedlicher Ausgangslage in das IV-Verfahren eintreten. Zudem vermischen sich im Eingliederungsprozess Selektionseffekte, also die Zuweisung der Personen zu passenden Angeboten, und die Wirkungen der Massnahmen, wie zum Beispiel die Vorbereitung auf spätere Massnahmen, vermischen. Mit dem Regressionsmodell wird versucht, die Selektionseffekte zu isolieren. Durch die Ausschliessung der Selektionseffekte konnte festgestellt werden konnte, dass sowohl FI- wie auch IM-Massnahmen die Chance auf eine spätere berufliche Massnahme eher verringern.

In vertiefenden Analysen konnte weiter festgestellt werden, dass der Bildungsstand in diesem Kontext eine gesonderte Rolle einnimmt, da dieser den Verlauf im Eingliederungsprozess stark mitbestimmt (vgl. Abbildung 8-1). Die Wahrscheinlichkeit, dass eine versicherte Person einer FI, einer IM oder einer BM zugewiesen wird, ist eng damit verknüpft, welchen Bildungshintergrund die versicherte Person mitbringt. Folgende Zusammenhangsmuster lassen sich erkennen:

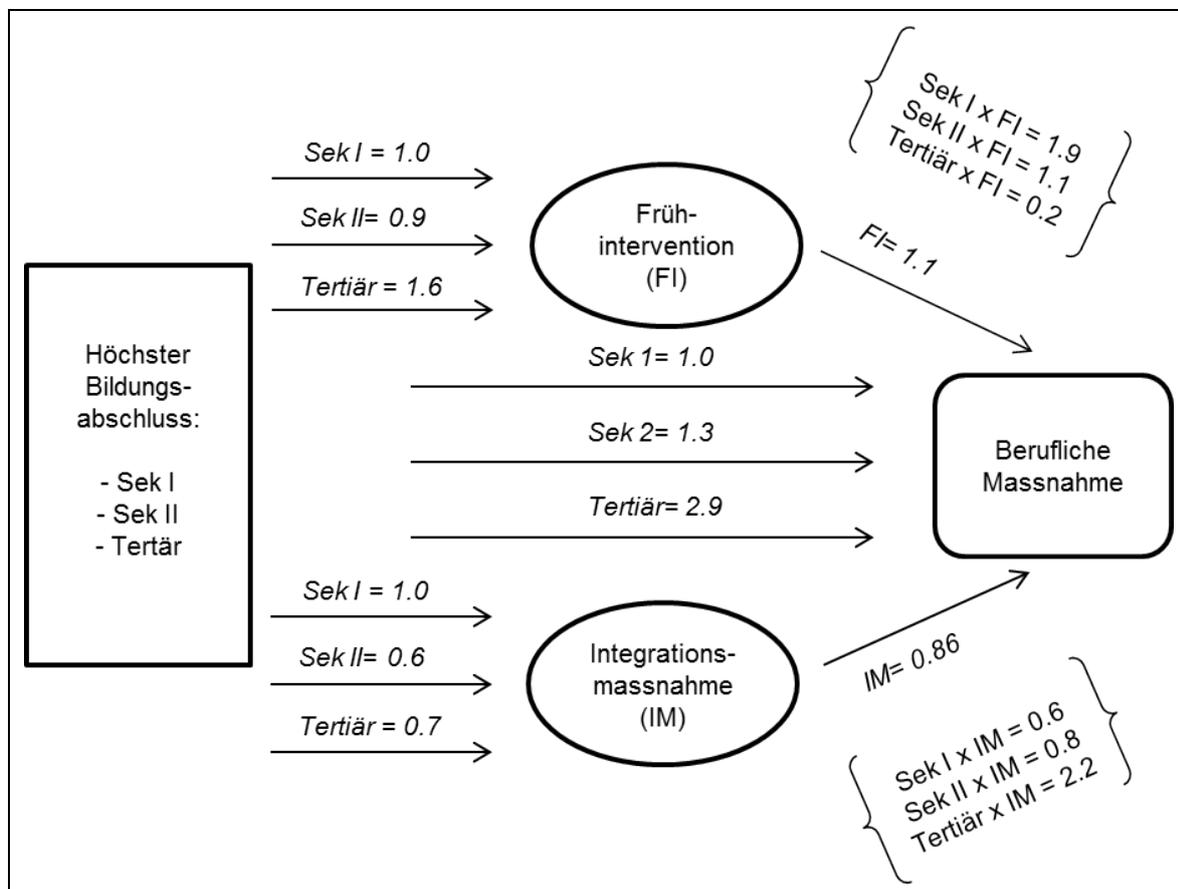
- Bei Personen ohne Berufsabschluss (*Sekundarstufe I als höchster Ausbildungsabschluss*) werden berufliche Massnahmen am seltensten verfügt (vgl. Abbildung direkter Pfeil $sek1=1.0$, bei andere Bildungskategorien >1), während sie Integrationsmassnahmen am häufigsten erhalten ($sek1=1.0$ bei andere Bildungskategorien <1) und FI-Massnahmen eher durchschnittlich häufig. Weiter lässt sich feststellen, dass FI-Massnahmen die Chance auf eine berufliche Massnahme bei dieser Personengruppe beinahe verdoppeln (1.9) und IM-Massnahmen diese beinahe halbieren (0.6).
- Ein anderes Muster zeigt sich bei Personen, die einen Abschluss auf *Sekundarstufe II* als höchstes Bildungszertifikat aufweisen. Bei dieser Personengruppe kann im Vergleich zu Personen ohne Berufsbildung eine erhöhte Chance (1.3) auf eine berufliche Massnahme beobachtet werden, FI-Massnahmen werden etwas (0.9) seltener und IM deutlich seltener (0.6) zugesprochen. Die FI-Massnahme selber führt wiederum zu einer leichten Erhöhung der Chance auf eine berufliche Massnahme (1.1) und eine IM zu einer Reduktion (0.8).
- Personen mit *tertiärem* Bildungsabschluss sind im Vergleich zu Personen aus anderen Bildungsgruppen insgesamt seltener bei den IV-Stellen gemeldet und es zeigen sich auch deutlich andere Muster im Eingliederungsverfahren. Im Vergleich zu Personen mit Sek. I Abschluss ist bei dieser Personengruppe die Chance auf eine berufliche Massnahme um beinahe das dreifache (2.9) erhöht. Auch ist die Chance auf eine FI-Massnahme erhöht (1.6). Dies geht mit einer starken Reduktion (0.15) der Chance auf eine berufliche Massnahme nach einer FI-Massnahme einher. Mit den Integrationsmassnahmen verhält es sich genau umgekehrt. Die Chance, eine solche zu erhalten, ist geringer (0.6). Falls allerdings eine Integrationsmassnahme zugesprochen wurde, geht diese mit mehr als einer Verdoppelung (2.2) der Chance auf eine berufliche Massnahme einher.

Auf die Eingliederungsmassnahmen fokussiert, kann derselbe Sachverhalt so beschrieben werden: Bei Personen ohne höheren Bildungsabschluss führen *FI-Massnahmen* zu einer Verbesserung der Chance auf eine berufliche Massnahme, während sich die Chance auf BM bei Personen mit tertiärem Bildungshintergrund nach einer FI-Massnahme eher verschlechtert. Genau umgekehrt verhält es sich, wenn der Effekt der *IM* betrachtet wird. Personen mit tertiärem Bildungsabschluss weisen nach Besuch einer IM eine erhöhte Chance auf eine berufliche Massnahme auf, während der Effekt für Personen mit Sek. II bzw. Sek. I Abschluss negativ ist. Unter dem Strich resultieren somit ein leicht positiver Effekt (1.1) für die FI-Massnahme als Vorbereitung auf eine berufliche

Massnahme (für Sek1, Sek2 positiv und für Tertiäre negativ) und ein negativer Effekt (0.86) der IM-Massnahme (für Sek1, Sek2 negativ und für Tertiäre positiv) wenn gleichzeitig der Bildungshintergrund der versicherten Personen kontrolliert wird.

Die in Abbildung 8-1 dargestellten Ergebnisse basieren auf sechs separat durchgeführten Logit-Schätzungen. Zuerst wurde der Effekt des Bildungshintergrundes auf die Wahrscheinlichkeit untersucht, dass die versicherten Personen (1) einer Frühinterventionsmassnahme (FI) oder (2) einer Integrationsmassnahme (IM) zugewiesen werden. Danach wurde der Effekt des Bildungshintergrundes und der Eingliederungsmassnahmen (FI & IM) auf die Chance geschätzt, dass bei Verfahrensabschluss eine berufliche Massnahme eingeleitet wurde (3). Abschliessend wurden drei Subgruppen Schätzungen (4-6) nach Bildungshintergrund vorgenommen, um allfällige Abstufungen der Effekte der FI- und IM-Massnahmen untersuchen zu können. Zusammenhänge sind jeweils als Odds-Ratios (Änderung des Chancenverhältnisses) dargestellt.

Abbildung 8-1: Interaktionsmuster: Bildungshintergrund und Eingliederungsmassnahmen



Quelle: Dossierdaten (N = 304)

8.3.6. Erklärende Faktoren für die Durchführung einer Rentenprüfung als Abschluss des FEFIIM-Prozesses

In Tabelle 8-15 ist das ausführliche Schätzmodell mit allen im Modell berücksichtigten erklärenden Faktoren für die Durchführung einer Rentenprüfung dargestellt. Die Effekte der Variablen, die in der kürzeren Version des Modells (im Bericht) nicht diskutiert wurden, sollen hier kurz beschrieben werden. Es sind dies: auf der Makro-Ebene die Wirkung des kantonalen Kontextes, auf der Meso-Ebene die Wirkung der Mischtypen als spezielle Typen, der Typologie der IV-Stellen sowie die Organisationsform der IV-Stellen und auf der Mikro-Ebene die Wirkung des Haushaltstyps. Bei diesen Faktoren handelt es sich um zusätzliche Faktoren, die einen Einfluss auf die Durchführung einer Rentenprüfung haben können, aber nicht im Zentrum des Interesses stehen.

Bei den kantonalen Kontextvariablen zeigen sich nur schwach ausgeprägte Zusammenhänge. Positiv ist der Zusammenhang zwischen der IV-Neurentenquote, der Grösse des Anteils an linken Politikern sowie der Risikostruktur der Bevölkerung und der Rentenprüfung. Höhere Kosten des Gesundheitswesens und Zentrums Kantone gehen, entgegen den Erwartungen, mit einer tieferen Wahrscheinlichkeit auf eine Rentenprüfung einher; der Einfluss ist aber nur schwach ausgeprägt.

Innerhalb des Mischtyps führen auch die IV-Stellen mit vorwiegender Umsetzung weicher Faktoren (Einbezug Dritter, Mündlichkeit, Netzwerk) und IV-Stellen mit vorwiegend Umsetzung harter Faktoren des CM-Ansatzes mit einer tieferen Wahrscheinlichkeit Rentenprüfungen durch verglichen mit der Referenzkategorie, wobei der letzte Zusammenhang nicht mehr ganz so stark ausgeprägt ist. Ist die IV-Stelle mit einer Ausgleichskasse vereint oder Teil einer Sozialversicherungsanstalt, so führt sie mit einer etwas grösseren Wahrscheinlichkeit eine Rentenprüfung durch als IV-Stellen, bei denen dies nicht zutrifft.

Beim Haushaltstyp zeigt sich, dass bei Alleinerziehenden, Paarhaushalte mit 1 bis 2 sowie 3 oder mehr Kindern mit einer etwas tieferen Wahrscheinlichkeit eine Rente durchgeführt wird als bei Einpersonenhaushalte. Starke Effekte zeigen sich beim Mehrpersonen- und Kollektivhaushalt, diese sind mit einer deutlich grösseren Wahrscheinlichkeit in einer Rentenprüfung als die Einpersonenhaushalte.

Tabelle 8-15: Erklärende Faktoren für die Durchführung einer Rentenprüfung

Abhängige Variable: Rentenprüfung		Registerdaten		Dossierdaten (gewichtet)	
Einflussgrösse	Ausprägung	Exp(B)	Effekt-stärke	Exp(B)	Effekt-stärke
Kontextmerkmale des Kantons					
Gesundheitssystem	Plus ein Faktorwert	0.911	-		
IV-Neurenten	Plus ein Faktorwert	1.117	+		
Politik	Plus ein Faktorwert	1.227	+		
Risikostruktur	Plus ein Faktorwert	1.324	+		
Wirtschaftsstruktur	Plus ein Faktorwert				
Bevölkerung	Plus ein Faktorwert	0.906	-		
Merkmale des Kulturwandels					
Keine Handwechsel	Gruppe über dem Indexmedianwert	0.848	-		
Einbezug Dritter im Verfahren	Gruppe über dem Indexmedianwert	0.663	--		
Netzwerk	Gruppe über dem Indexmedianwert	1.036	+		
Mündlichkeit	Gruppe über dem Indexmedianwert	1.444	++		
Typologie (Referenz: teilweise Umsetzung harter und weicher Faktoren)	Typ CM-Ansatz BSV			0.439	---
	eigenständiger Typ			0.203	---
	teilweise Umsetzung v.a. weicher			0.471	---
	teilweise Umsetzung v.a. harter			0.680	--
Organisationsform (Referenz: nicht mit Ausgleichskasse vereint / nicht Teil einer SVA)	vereint / Teil einer SVA	1.352	++		
Merkmale des bisherigen Falverlaufs					
Früherfassung	vorhanden	0.519	--	0.494	---
stellenexterne FI Massnahme	vorhanden	0.747	--		
stelleninterne FI Massnahme	vorhanden				
FI	vorhanden			0.465	---
betriebsexterne IM	vorhanden	0.660	--		
betriebsinterne IM	vorhanden				
IM	vorhanden			0.868	-
Merkmale der versicherten Personen					
Alter (Referenz: 18-25 Jährige)	Altersklasse: 26 - 35	1.406	++	1.721	++
	Altersklasse: 36 - 45	1.518	++	1.446	++
	Altersklasse: 46 - 55	1.753	++	1.639	++
	Altersklasse: 56 -65	2.251	+++	2.645	+++
Arbeitsplatz bei Eintritt	vorhanden	0.976	-	1.093	+
Nationalität (Ausländer/Innen)	Schweizer/Innen			0.778	-
Geschlecht (Frauen)	Männer	0.906	-	0.833	-
Zivilstand (ledig)	verheiratet			1.087	+
	geschieden/getrennt/verwitwet			1.329	+
Haushaltstyp (1-Personen-Haushalt)	Einellern-HH mit Kindern			0.877	-
	Paar-HH ohne Kinder			1.635	++
	Paar-HH mit 1-2 Kindern			0.464	---
	Paar-HH mit 3 und mehr Kindern			0.722	--
	Mehrpersonen-HH (Erwachsene)			2.144	+++
	Kollektiv-HH			10.936	+++
Gebrechenscode (physisch erkrankt)	physisch Unfall			0.722	--
	psychisch			0.374	---
	beides (psychisch und physisch)			0.717	--
Bildungsstand (Abschluss Sek 1 oder weniger)	höchster Abschluss Sek. II			2.024	+++
	höchster Abschluss tertiäre Stufe			0.884	-

Quelle: IV-Register: N = 92'367 Personen mit Verfahrenseintritt vom 1.1.2008 bis 30.6.2010, über die im Zeitraum bis Ende 2011 auch Angaben aus den Registern der AHV vorliegen. Dossier-Daten: Stichprobe von N = 259 Personen aus der obigen Population der IV-Register (gewichtet). Exp(B) = Hazard Ratio. Signifikanzniveau: für Registerdaten nur auf einem Konfidenzintervall von 95% signifikante Effekte. Bei Dossierdaten zusätzlich Effekte mit Signifikanz auf 90%-Konfidenzintervall (schräg gedruckt). Modellgüte McFadden R²: IV-Register: R² = 0.010, Dossierdaten: R² = 0.035.

8.3.7. Abschluss ohne Leistung als Abschluss des FEIIM-Prozesses⁸

Tabelle 8-16 zeigt die Arbeitsplatzquote bei den Personen mit einem Verfahrensabschluss ohne Leistung. Von den Personen, bei denen das Verfahren ohne Leistung abgeschlossen wurde, haben rund 70% einen Arbeitsplatz. Bei den Personen mit einer Leistung liegt der Anteil bei lediglich 55%.

Tabelle 8-16: Personen mit Arbeitsplatz und Abschluss ohne Leistung

	Arbeitsplatz			Total
		nein	ja	
kein Abschluss ohne Leistungen				
	Anzahl	31'938	39'460	71'398
	Anteil	44.7%	55.3%	100.0%
Abschluss ohne Leistungen				
	Anzahl	4'411	9'827	14'238
	Anteil	31.0%	69.0%	100.0%
Gesamt				
	Anzahl	36'349	49'287	85'636
	Anteil	42.4%	57.6%	100.0%

Quelle: Dossierdaten (N = 304, 9% missing bei Zwischenergebnis oder Arbeitsplatz)

Von den Personen, die keine FI und/oder keine IM erhalten haben, wurden 19% bzw. 18% ohne Leistung abgeschlossen (Tabelle 8-17). Etwas kleiner ist der Anteil bei Personen mit einer FI und/oder einer IM. Am wenigsten kommen Abschlüsse ohne Leistungen bei Personen mit einer FI-Massnahme (11.8%) vor.

Tabelle 8-17: Anteile an Personen mit FI/IM bei Personen mit einem Abschluss ohne Leistung

	Abschluss ohne Leistungen			Total
		nein	ja	
kein FI				
	Anzahl	63'692	14'751	78'443
	Anteil	81.2%	18.8%	100.0%
FI				
	Anzahl	13'691	1'833	15'524
	Anteil	88.2%	11.8%	100.0%
kein IM				
	Anzahl	73'506	15'947	89'453
	Anteil	82.2%	17.8%	100.0%
IM				
	Anzahl	3'877	637	4'514
	Anteil	85.9%	14.1%	100.0%
Gesamt				
	Anzahl	77'383	16'584	93'967
	Anteil	82.4%	17.6%	100.0%

Quelle: Dossierdaten (N = 304)

⁸ Ein „Abschluss ohne Leistungen“ bedeutet, dass die versicherte Person keine Leistungen von der IV bezieht und sich nicht in der Rentenprüfung befindet beim Zwischenergebnis.

8.3.8. Erklärende Faktoren für eine Ablehnung ohne Leistungen als Abschluss des FEFIM-Prozesses

Bei der Betrachtung der erklärenden Faktoren für eine Ablehnung ohne Leistungen als (Zwischen)ergebnis nach dem Abschluss des FEFIM-Prozesses muss darauf hingewiesen werden, dass die Operationalisierung der Verfahrensabschlüsse mit erheblichen Unsicherheiten behaftet ist. Die Messung über die Ablehnungscodes der IV-Registerdaten ist problematisch, da die IV-Stellen laut Auskunft des BSV diese Ablehnungscodes sehr unsystematisch vergeben bzw. viele Abschlüsse von Fällen gar nicht in den IV-Registern codieren. Vor diesem Hintergrund erstaunt es wenig, dass die Resultate bezüglich dieser Art des (Zwischen)ergebnisses unscharf und häufig widersprüchlich sind. Zudem bleibt aus den Daten nicht ersichtlich, was die Ursache eines Abschlusses ohne Leistung ist. Abschlüsse ohne Leistung können positiver oder negativer Art sein. Ein Abschluss ohne Leistung ist beispielsweise positiv, wenn eine versicherte Person mit niederschweligen (nicht codierten) Massnahmen wieder eingegliedert werden kann; negativ wäre ein Verfahrensabschluss ohne Leistung zum Beispiel, wenn die versicherte Person ihr Mitwirkungsrecht und somit ihr Recht auf eine Leistung der IV verliert. Aus diesen Gründen wurde zu dieser Ausprägung des Zwischenergebnisses keine Hypothesen gebildet.

Die kantonalen Kontextfaktoren erweisen sich als schwache Erklärungsfaktoren für einen Verfahrensabschluss ohne Leistung. Abgesehen von den Kosten des Gesundheitssystems sind die Zusammenhänge durchwegs negativ. In Kantonen mit höheren Kosten des Gesundheitssystems ist die Wahrscheinlichkeit etwas grösser, dass das Verfahren abgeschlossen wird ohne dass die versicherte Person eine Leistung bezieht.

Die Wahrscheinlichkeit eines Abschlusses ohne Leistungen wird durch die Umsetzung des Kulturwandels in den Bereichen „eine fallführende Person“ und „verstärkter Einbezug Dritter in das Verfahren“ begünstigt, andererseits durch die Umsetzung der Elemente „Mündlichkeit“ und „fallunabhängiges Kontaktnetz“ gesenkt. Sowohl beim IV-Stellentyp mit besonders starker Orientierung am Case Management-Ansatz des BSV wie bei demjenigen mit besonders schwacher Orientierung daran weisen mit einer grösseren Wahrscheinlichkeit Abschlüsse ohne Leistung auf. Schwache Zusammenhänge sind bei den Mischtypen ersichtlich. IV-Stellen, die vor allem die weichen Faktoren des CM-Ansatzes umsetzen haben eine leicht höhere, IV-Stellen mit der Umsetzung vor allem harter Faktoren hingegen, eine etwas tiefere Wahrscheinlichkeit, dass ein Abschluss ohne Leistung erfolgt. Die Vereinigung von IV-Stelle und Ausgleichskasse bzw. Sozialversicherungsanstalt vermindert die Wahrscheinlichkeit leicht für Fallabschlüssen ohne Leistung.

Bei den Merkmalen des bisherigen Fallverlaufs wurde nur die Früherfassung als Erklärungsfaktor berücksichtigt. Die FI- und Integrationsmassnahmen wurden im Modell nicht verwendet, da nur ein geringer Anteil von Personen mit diesen Massnahmen nachher einen Abschluss ohne Leistungen aufweist. Beim Eintritt über eine Meldung zeigt sich eine gewisse Prognose dafür, dass später kein Verfahrensabschluss ohne Leistungen erfolgt.

Die beiden Alterskategorien 26- bis 35 Jahre sowie 56- bis 65 Jahre treten etwas stärker hervor bezüglich des Verfahrensabschlusses ohne Leistung, es zeigt sich aber kein klares Altersmuster. Bei Betrachtung der Dossierdaten ist die Wahrscheinlichkeit auf einen Abschluss ohne Leistung für Schweizer/innen deutlich kleiner als für Personen ausländischer Herkunft. Bei den IV-Registerdaten zeigt sich hingegen kein Effekt. Widersprüchlich sind die Ergebnisse zwischen den verschiedenen Datensätzen beim Geschlecht der versicherten Person. Bei den IV-Registerdaten ist die Wahrscheinlichkeit für einen Abschluss ohne Leistung leicht tiefer bei den Dossierdaten etwas höher für Männer. Verheiratete sind deutlich weniger von Fallabschlüssen ohne Leistung betroffen als ledige

oder geschiedene, getrennte oder verwitwete Personen. Beim Haushaltstyp zeigt sich eine grössere Wahrscheinlichkeit für einen Abschluss ohne Leistung bei Paarhaushalte mit oder ohne Kinder verglichen mit den Einpersonenhaushalten. Mehrpersonen- und Kollektivhaushalte sind hingegen mit einer deutlich kleineren Wahrscheinlichkeit davon betroffen. Deutliche Zusammenhänge ergeben sich bezüglich der Art des Gebrechens. Personen mit einem psychischen Gebrechen haben mit einer grösseren Wahrscheinlichkeit einen Abschluss ohne Leistung als physisch erkrankte Personen. Psychisch und physisch erkrankte Personen erstaunlicherweise eine deutlich geringere Wahrscheinlichkeit; ebenso physisch durch einen Unfall erkrankte Personen. Ein Einfluss der Bildung zeigt sich nur bei Personen mit einem Sek II als höchster Abschluss, diese haben verglichen mit Personen mit einem Abschluss auf Sek I-Stufe oder weniger eine stark erhöhte Wahrscheinlichkeit auf einen Abschluss ohne Leistung.

Tabelle 8-18: Erklärende Faktoren für eine Ablehnung ohne Leistungen

Abhängige Variable: Abschluss ohne Leistungen		Registerdaten		Dossierdaten (gewichtet)	
Einflussgrösse	Ausprägung	Exp(B)	Effekt-stärke	Exp(B)	Effekt-stärke
Kontextmerkmale des Kantons					
Gesundheitssystem	Plus ein Faktorwert	1.605	++		
IV-Neurenten	Plus ein Faktorwert	0.825	-		
Politik	Plus ein Faktorwert	0.950	-		
Risikostruktur	Plus ein Faktorwert	0.609	--		
Wirtschaftsstruktur	Plus ein Faktorwert	0.823	-		
Bevölkerung	Plus ein Faktorwert	0.908	-		
Merkmale des Kulturwandels					
Keine Handwechsel	Gruppe über dem Indexmedianwert	1.539	++		
Einbezug Dritter im Verfahren	Gruppe über dem Indexmedianwert	1.754	++		
Netzwerk	Gruppe über dem Indexmedianwert	0.823	-		
Mündlichkeit	Gruppe über dem Indexmedianwert	0.729	--		
Typologie (Referenz: teilweise Umsetzung harter und weicher Faktoren)	Typ CM-Ansatz BSV			5.973	+++
	eigenständiger Typ			7.398	+++
	teilweise Umsetzung v.a. weicher			1.328	+
	teilweise Umsetzung v.a. harter			0.615	--
Organisationsform (Referenz: nicht mit Ausgleichskasse vereint / nicht Teil einer SVA)	vereint / Teil einer SVA	0.897	-		
Merkmale des bisherigen Falverlaufs					
Früherfassung	vorhanden	0.444	---	0.546	--
Merkmale der versicherten Personen					
Alter (Referenz: 18-25 Jährige)	Altersklasse: 26 - 35				
	Altersklasse: 36 - 45	1.091	+	3.059	+++
	Altersklasse: 46 - 55			3.322	+++
	Altersklasse: 56 - 65	1.236	+	2.887	+++
Arbeitsplatz bei Eintritt	vorhanden			1.729	++
Nationalität (Ausländer/innen)	Schweizer/innen			0.453	---
Geschlecht (Frauen)	Männer	0.947	-	1.707	++
Zivilstand (ledig)	verheiratet			0.409	---
	geschieden/getrennt/verwitwet			1.074	+
Haushaltstyp (1-Personen-Haushalt)	Einelter-HH mit Kindern			0.725	--
	Paar-HH ohne Kinder			1.508	++
	Paar-HH mit 1-2 Kindern			1.549	++
	Paar-HH mit 3 und mehr Kindern			2.869	+++
	Mehrpersonen-HH (Erwachsene)			0.159	---
Gebrechenscode (physisch erkrankt)	Kollektiv-HH			0.150	---
	physisch Unfall			0.744	--
	psychisch			3.084	+++
Bildungsstand (Abschluss Sek 1 oder weniger)	beides (psychisch und physisch)			0.315	---
	höchster Abschluss Sek. II			0.248	---
	höchster Abschluss tertiäre Stufe				

Quelle: IV-Register: N = 92'367 Personen mit Verfahrenseintritt vom 1.1.2008 bis 30.6.2010, über die im Zeitraum bis Ende 2011 auch Angaben aus den Registern der AHV vorliegen. Dossier-Daten: Stichprobe von N = 278 Personen aus der obigen Population der IV-Register (gewichtet). Exp(B) = Hazard Ratio. Signifikanzniveau: für Registerdaten nur auf einem Konfidenzintervall von 95% signifikante Effekte. Bei Dossierdaten zusätzlich Effekte mit Signifikanz auf 90%-Konfidenzintervall (*schräg gedruckt*). Modellgüte McFadden R²: IV-Register: R² = 0.014, Dossierdaten: R² = 0.112

8.3.9. Erklärende Faktoren für das Vorhandensein eines Arbeitsplatzes nach Abschluss des FEFIIM-Prozesses

Im folgenden Abschnitt ist das ausführliche Schätzmodell mit allen im Modell berücksichtigten erklärenden Faktoren für das Vorhandensein eines Arbeitsplatzes dargestellt. Die Effekte der Variablen, die in der kürzeren Version des Modells (im Bericht) nicht diskutiert wurden, sollen hier kurz beschrieben werden. Es sind dies: auf der Makro-Ebene die Wirkung des kantonalen Kontextes, auf der Meso-Ebene die Wirkung der Mischtypen als spezielle Typen, der Typologie der IV-Stellen sowie die Organisationsform der IV-Stellen, auf der Mikro-Ebene die Wirkung des Haushaltstyps und das Eintrittsjahr ins IV-Verfahren. Bei diesen Faktoren handelt es sich um zusätzliche Faktoren, die einen Einfluss auf das Vorhandensein eines Arbeitsplatzes haben können, aber nicht im Zentrum des Interesses stehen.

Während in Kantonen mit hohen Kosten des Gesundheitswesens die Wahrscheinlichkeit auf einen Arbeitsplatz grösser ist, ist sie in Kantonen mit einer stärker ausgeprägten Risiko- und Wirtschaftsstruktur (grössere Ausländer- und Arbeitslosenquote; stärker ausgebauter Dienstleistungssektor), wie vermutet, kleiner als in Kantonen mit tieferen Faktorwerten. Anders als vermutet, ist die Wahrscheinlichkeit in Zentrumsantonen (mehr Arbeitsplätze pro Kopf) kleiner. Kein Einfluss hat die IV-Neurentenquote.

Zudem ist in Kantonen, in welchen die IV-Stellen Teil einer Sozialversicherungsanstalt oder mit einer Ausgleichskasse vereint sind, die Wahrscheinlichkeit auf einen Arbeitsplatz leicht grösser. Die Wahrscheinlichkeit auf einen Arbeitsplatz zum Zeitpunkt des Zwischenergebnisses wird stark vom Haushaltstyp der versicherten Person beeinflusst. Einpersonenhaushalte haben im Vergleich mit allen anderen Haushaltstypen eine kleinere Wahrscheinlichkeit, dass sie beim Zwischenergebnis über einen Arbeitsplatz verfügen. Am grössten ist der positive Effekt bei den Kollektivhaushalte und den Paarhaushalte mit drei oder mehr Kindern.

Eine versicherte Person, die im Jahr 2010 ins Verfahren eingetreten ist, ist mit einer grösseren Wahrscheinlichkeit noch in den Arbeitsmarkt integriert als Personen, die im Jahr 2008 eingetreten sind. In Varianten der Modellschätzung wurde überprüft, ob die Dauer bis zur Zusprechung oder Ablehnung einer ersten Leistung einen Einfluss hat auf die Chance, beim Zwischenergebnis einen Arbeitsplatz zu haben. Es konnte kein Zusammenhang festgestellt werden. Dies ist darauf zurückzuführen, dass einerseits unproblematischere Fälle schneller bearbeitet und integriert werden können und dass andererseits bei schwierigeren Fällen die Dauer bis zur ersten Leistung durchaus eine Rolle für den Integrationserfolg spielen kann. Der „Schweregrad“ (kumulative Problemlagen) der Fälle und der damit verbundene Selektionseffekt konnte mit den zur Verfügung stehenden Datengrundlagen nicht beurteilt werden.

Tabelle 8-19: Erklärende Faktoren für die Existenz eines Arbeitsplatzes beim Zwischenergebnis

Abhängige Variable: Arbeitsplatz (generell/neu)		Registerdaten		Dossierdaten (gewichtet)	
Einflussgrösse	Ausprägung	Exp(B)	Effektstärke	Exp(B)	Effektstärke
Kontextmerkmale des Kantons					
Gesundheitssystem	Plus ein Faktorwert	1.195	+		
IV-Neurenten	Plus ein Faktorwert				
Politik	Plus ein Faktorwert				
Risikostruktur	Plus ein Faktorwert	.828	-		
Wirtschaftsstruktur	Plus ein Faktorwert	.905	-		
Bevölkerung	Plus ein Faktorwert	.878	-		
Merkmale des Kulturwandels und Organisationsform der IV-Stelle					
Keine Handwechsel	Gruppe über dem Indexmedianwert	1.059	+		
Einbezug Dritter im Verfahren	Gruppe über dem Indexmedianwert				
Netzwerk	Gruppe über dem Indexmedianwert				
Mündlichkeit	Gruppe über dem Indexmedianwert	.945	-		
Typologie (Referenz: teilweise Umsetzung harter und weicher Faktoren)	Typ CM-Ansatz BSV eigenständiger Typ			2.928	+++
	teilweise Umsetzung v.a. weicher			3.071	+++
	teilweise Umsetzung v.a. harter			0.201	---
				0.996	-
Organisationsform (Referenz: nicht mit Ausgleichskasse vereint/nicht Teil einer SVA)	vereint / Teil einer SVA	1.045	+		
Merkmale des bisherigen Fallverlaufs					
Früherfassung	vorhanden			1.105	+
stellenexterne FI Massnahme	vorhanden	0.824	-		
stelleninterne FI Massnahme	vorhanden	1.246	+		
FI Massnahme	vorhanden			4.445	+++
betriebsexterne IM	vorhanden	0.285	---		
betriebsinterne IM	vorhanden	2.961	+++		
IM	vorhanden			1.577	++
Merkmale der versicherten Personen					
Alter□ (Referenz: 18-25 Jährige)	Altersklasse: 26 - 35	1.080	+	0.281	---
	Altersklasse: 36 - 45	1.077	+	0.504	--
	Altersklasse: 46 - 55			0.369	---
	Altersklasse: 56 -65	0.889	-	0.073	---
Arbeitsplatz bei Eintritt	vorhanden	16.692	+++	0.555	--
Geschlecht (Frauen)	Männer	1.025	+	2.613	+++
Nationalität (Ausländer/innen)	Schweizer/innen	1.526	++		
Aufenthaltsdauer (in der CH geboren)	bis 10 Jahre			0.213	---
	mehr als 10 Jahre			0.084	---
Haushaltstyp (1-Personen-Haushalt)	Eineltern-HH mit Kindern				
	Paar-HH ohne Kinder				
	Paar-HH mit 1-2 Kindern				
	Paar-HH mit 3 und mehr Kindern				
	Mehrpersonen-HH (Erwachsene) Kollektiv-HH				
Gebrechenscode (physisch erkrankt)	physisch Unfall			3.275	+++
	psychisch			1.133	+
	beides (psychisch und physisch)			0.338	---
Bildungsstand (Abschluss Sek 1 oder weniger)	höchster Abschluss Sek. II			1.205	+
	höchster Abschluss tertiäre Stufe			6.013	+++
Zeit					
Eintrittsjahr (2008)	2009			1.974	++
	2010	1.380	++	2.825	+++

Quelle: IV-Register: N = 89'373 Dossier-Daten: Stichprobe von N = 278 Personen (gewichtet). Exp(B) = Odds Ratio bzw. Chancenverhältnis. Signifikanzniveau: für Registerdaten nur auf einem Konfidenzintervall von 95% signifikante Effekte. Bei Dossierdaten zusätzlich Effekte mit Signifikanz auf 90% (*schräg gedruckt*). Modellgüte McFadden R²=0.39, Dossierdaten: Nagelkerke R²= 0.379.

8.4. Deskriptive Darstellung von weiteren aus den Dossiers erhobenen Merkmalen des FEFIM-Prozesses

In diesem Abschnitt sollen einige Merkmale des FEFIM-Prozesses, die nicht bei der multivariaten Modellschätzung berücksichtigt werden konnten, deskriptiv beschrieben werden. Es handelt sich dabei um zusätzliche Informationen insbesondere zu den Bereichen Früherfassung und Verfahrenseintritt sowie Verfahrensablauf, welche nicht in den IV-Registern erhoben werden.

8.4.1. Gespräche während des FEFIM-Prozesses

Bei 91% aller Personen, die über eine Meldung ins IV-Verfahren eintreten, wird ein Früherfassungsgespräch (FE-Gespräch) durchgeführt. Daneben werden weitere Gespräche mit externen Kontaktpersonen geführt (Tabelle 8-20): In 77 Prozent der Fälle mit einer Meldung werden neben dem Erstgespräch (FE-Gespräch) weitere Gespräche geführt, mehrheitlich mit den behandelnden Ärzten der versicherten Person, dem regionalen ärztlichen Dienst (RAD) und dem Arbeitgeber (je rund ein Drittel der Fälle mit Meldung). Gespräche mit anderen Versicherungen finden in einem Fünftel, Gespräche mit Krankenkassen in einem Zehntel der Fälle mit einer Meldung statt. In weniger als 5 Prozent der Fälle werden Gespräche mit RAV oder Sozialdienst geführt, Dies entspricht ungefähr dem Anteil an Personen, die zum Zeitpunkt der IV-Anmeldung arbeitslos und beim RAV gemeldet waren oder Sozialhilfe bezogen.

Tabelle 8-20: Weitere Gespräche in der FE-Phase

		Anzahl	Prozent
Weitere Gespräch mit ...			
	Ja	88	77%
	Nein	27	23%
	Total	115	100%
Behandelnde Ärzte			
	Ja	42	37%
	Nein	73	63%
	Total	115	100%
Regionaler ärztlicher Dienst (RAD)			
	Ja	36	31%
	Nein	79	69%
	Total	115	100%
Arbeitgeber			
	Ja	33	29%
	Nein	82	71%
	Total	115	100%
Regionales Arbeitsvermittlungszentrum (RAV)			
	Ja	3	3%
	Nein	112	97%
	Total	115	100%
Sozialhilfe/-dienst			
	Ja	5	4%
	Nein	110	96%
	Total	115	100%
Krankenkasse			
	Ja	11	10%
	Nein	104	90%
	Total	115	100%
Andere Versicherungen			
	Ja	23	20%
	Nein	92	80%
	Total	115	100%

Quelle: IV Dossier-Daten (ungewichtet): Stichprobe von N = 116 Personen mit Meldung vom 1.1.2008 bis 30.6.2010, davon 1 Missing für Angabe von Gesprächen in der FE-Phase.

Auch in der FI-Phase werden sehr häufig Gespräche mit IV-externen Kontaktpersonen durchgeführt, wie Tabelle 8-21 zeigt (98% aller Personen mit einer FI-Phase). Mit 87% am häufigsten finden Gespräche mit den behandelnden Ärzten der versicherten Person statt. Bei 84% werden Gespräche mit dem Arbeitgeber, bei rund zwei Dritteln mit dem RAD und bei rund 50% mit anderen Versicherungen durchgeführt. In 62% aller Fälle finden Gespräche mit anderen externen Partnern statt. Bei gut einem Viertel der Versicherten wird ein Kontakt zur Krankenkasse hergestellt. Auch kommt es häufiger als in der FE-Phase zu einem Kontakt mit dem RAV (15%), dem Sozialdienst (9%) und privaten Personen (14%).

Tabelle 8-21: Weitere Gespräche in der FI-Phase

		Anzahl	Prozent
Gespräch mit ...			
	Ja	114	98%
	Nein	2	2%
	Total	116	100%
Behandelnde Ärzte			
	Ja	102	87%
	Nein	15	13%
	Total	117	100%
Regionaler ärztlicher Dienst (RAD)			
	Ja	87	74%
	Nein	30	26%
	Total	117	100%
Arbeitgeber			
	Ja	98	84%
	Nein	19	16%
	Total	117	100%
Regionales Arbeitsvermittlungszentrum (RAV)			
	Ja	18	15%
	Nein	99	85%
	Total	117	100%
Sozialhilfe/-dienst			
	Ja	11	9%
	Nein	106	91%
	Total	117	100%
Krankenkasse			
	Ja	32	27%
	Nein	85	73%
	Total	117	100%
Andere Versicherungen			
	Ja	56	48%
	Nein	61	52%
	Total	117	100%
Private Personen			
	Ja	16	14%
	Nein	101	86%
	Total	117	100%
Andere			
	Ja	73	62%
	Nein	44	38%
	Total	117	100%

Quelle: IV Dossier-Daten (ungewichtet): Stichprobe von N = 117 Personen mit FI-Massnahme und Erstkontakt vom 1.1.2008 bis 30.6.2010.

Bei allen Fällen, die eine IM erhalten, wurde ein Gespräch mit externen Kontaktpersonen geführt (Tabelle 8-22).

Tabelle 8-22: Weitere Gespräche in der IM-Phase

		Anzahl	Prozent
Gespräch mit ...			
	Ja	48	100%
	Nein	0	0%
	Total	48	100%
Behandelnde Ärzte			
	Ja	37	77%
	Nein	11	23%
	Total	48	100%
Regionaler ärztlicher Dienst (RAD)			
	Ja	18	38%
	Nein	30	63%
	Total	48	100%
Arbeitgeber			
	Ja	20	42%
	Nein	28	58%
	Total	48	100%
Regionales Arbeitsvermittlungszentrum (RAV)			
	Ja	3	6%
	Nein	45	94%
	Total	48	100%
Sozialhilfe/-dienst			
	Ja	6	13%
	Nein	42	88%
	Total	48	100%
Krankenkasse			
	Ja	5	10%
	Nein	43	90%
	Total	48	100%
Andere Versicherungen			
	Ja	24	50%
	Nein	24	50%
	Total	48	100%
Andere			
	Ja	34	71%
	Nein	14	29%
	Total	48	100%

Quelle: IV Dossier-Daten (ungewichtet): Stichprobe von N = 48 Personen mit Integrationsmassnahme und Erstkontakt vom 1.1.2008 bis 30.6.2010.

Auch in der IM-Phase werden am häufigsten Gespräche mit den behandelnden Ärzten der versicherten Person (77%) geführt. In 71% der Fälle wurde zu anderen externen Personen Kontakt aufgenommen, in der Hälfte der Fälle zu anderen Versicherungen und in 42% zum bestehenden Arbeitgeber. Zum RAD wurde in 38% der Fälle Kontakt aufgenommen, zum Sozialdienst in 13%. Mit dem RAV und mit den Krankenkassen wurde nur in 6 respektive 10% der Fälle ein Kontakt hergestellt. Gar kein Gespräch wurde mit externen privaten Personen geführt.

8.4.2. Ärztliche Behandlung und Einnahme von Medikamenten bei Erstkontakt

In Tabelle 8-23 wird die Art der gesundheitlichen Situation der versicherten Person beim Eintritt anhand von vier Kategorien (Zusammenfassung der Gebrechensart) dargestellt. Am häufigsten kommt es wegen einer physischen Erkrankung zu einer Meldung bzw. Anmeldung (46%). Zusammen mit den 51 Fällen (17%) mit einem physischen Gebrechen aufgrund eines Unfalls machen sie knapp zwei Drittel aller Meldungen/Anmeldungen aus. Gut ein Drittel weisen (unter anderem) ein psychisches Gebrechen auf. In jeder Unter-Gruppe sind über 95% der versicherten Personen in ärztlicher Behandlung, am häufigsten bei einer/einem Hausärztin/Hausarzt oder einer/einem anderen Fachärztin/Facharzt. Nicht überraschend ist bei Personen mit einer praktisch ausschliesslichen psychischen Erkrankung bei dreiviertel der versicherten Personen ein/e Psychiater/in involviert – bei den übrigen ein/e Psycholog/in. Rund drei Viertel der Personen nehmen zum Zeitpunkt der Anmeldung Medikamente ein, wobei der Anteil bei Personen mit psychischem Gebrechen höher liegt.

Tabelle 8-23: Ärztliche Behandlung bei Eintritt, nach Gebrechen

	Gebrechensart				Gesamt
	Physisch Erkrankung	Physisch Unfall	Psychisch	Psychisch und Physisch	
Person in Behandlung					
Ja	131	49	75	37	292
% an Gebrechensart	95%	96%	100%	97%	97%
Nein	3	1	0	1	5
% an Gebrechensart	2%	2%	0%	3%	2%
Bei Hausarzt/-ärztin					
Anzahl	103	31	43	32	209
%an Gebrechensart	75%	61%	57%	84%	69%
Bei Psychiater/-in					
Anzahl	1	6	55	14	76
%an Gebrechensart	1%	12%	73%	37%	25%
Bei anderem Facharzt/ anderer Fachärztin					
Anzahl	101	37	7	24	169
%an Gebrechensart	73%	73%	9%	63%	56%
Bei Psycholog/-in, Psychotherapeut/-in					
Anzahl	1	2	21	13	37
%an Gebrechensart	1%	4%	28%	34%	12%
Bei Physiotherapeut/-in					
Anzahl	40	27	3	10	80
%an Gebrechensart	29%	53%	4%	26%	27%
Nimmt Medikamente					
Anzahl	99	34	62	35	230
%an Gebrechensart	72%	67%	83%	92%	76%
Gesamt	138	51	75	38	302
	46%	17%	25%	12%	100%

Quelle: IV Dossier-Daten (ungewichtet): Stichprobe von N = 304 Personen mit Verfahrenseintritt vom 1.1.2008 bis 30.6.2010, davon 2 Missing für Gebrechenscode bei Eintritt, 5 Missing für Behandlung.

8.4.3. Differenzierter Erwerbsstatus bei Eintritt in das IV-Verfahren

In Tabelle 8-24 wird der Erwerbsstatus beim Eintritt in das IV-Verfahren differenziert dargestellt für Männer und Frauen. In der Stichprobe der Dossierdaten sind etwas mehr Männer als Frauen enthalten (59%). Bei den Männern ist eine Erwerbstätigkeit beim Eintritt in das Verfahren etwas häufiger als bei den Frauen (80% gegenüber 75%). Bei der Interpretation muss berücksichtigt werden, dass die Stichprobe der Dossierdaten aus einer Grundgesamtheit von IV-Meldungen/Anmeldungen gezogen wurde, für die die berufliche Eingliederung im Zentrum des Verfahrens stand. Deshalb erstaunt die hohe Quote an Erwerbstätigen nicht. Weitere knapp 7 Prozent der Personen sind beim Eintritt ins IV-Verfahren arbeitslos, d.h. sie waren zu dem Zeitpunkt nicht erwerbstätig, hatten aber in den letzten eineinhalb Jahren vor dem Eintritt mindestens einmal Arbeitslosentaggelder bezogen. Die übrigen 14 Prozent der Männer bzw. 18 Prozent der Frauen sind Nichterwerbspersonen, d.h. sie waren weder erwerbstätig noch arbeitslos (nach obiger Definition).

Tabelle 8-24: Erwerbsstatus bei Eintritt in das IV-Verfahren nach Geschlecht

	Mann	Frau	Gesamt
Nichterwerbsperson	24	22	46
In % des Geschlechts	14%	18%	15%
Arbeitslos	11	9	20
In % des Geschlechts	6%	7%	7%
Erwerbstätig	142	93	235
In % des Geschlechts	80%	75%	78%
Gesamt	177	124	301

Quelle: IV Dossier-Daten: Stichprobe von N = 304 Personen mit Verfahrenseintritt vom 1.1.2008 bis 30.6.2010, davon 3 Missing für Erwerbsstatus

In Tabelle 8-25 wird die Einkommenssituation der versicherten Personen beim Verfahrenseintritt dargestellt. 73% der Versicherten beziehen beim Eintritt Kranken- oder Unfalltaggeld, 13% werden von der Sozialhilfe unterstützt. Keine Person erhält ein Stipendium, 33% der versicherten Personen verfügt noch über ein anderes Einkommen.

Tabelle 8-25: Gewichtete Auswertung zu Einkommenssituation bei Eintritt

	Anzahl	Prozent
Bezieht die versicherte Person Kranken- oder Unfalltaggeld?		
Ja	65'621	73%
Nein	24'798	27%
Total	90'419	100%
Wird die versicherte Person von der Sozialhilfe finanziell unterstützt?		
Ja	12'056	13%
Nein	78'178	87%
Total	90'234	100%
Erhält die versicherte Person Stipendien?		
Ja	0	0%
Nein	90'234	100%
Total	90'234	100%
Hat die versicherte Person ein anderes Einkommen?		
Ja	29'630	33%
Nein	59'075	67%
Total	88'705	100%

Quelle: IV Dossier-Daten: Stichprobe von N = 304 Personen mit Verfahrenseintritt vom 1.1.2008 bis 30.6.2010, gewichtet und hochgerechnet, unterschiedliche Anzahl Missings (max. 6% der Fälle).

8.5 Erhebungsraster Dossieranalyse

Siehe ab nächster Seite.

1.1 ID-Nr. der versicherten Person

1.2 Geschlecht der versicherten Person (=Kontrollvariable, nur ausfüllen wenn nicht in IV-Registerdaten oder andere Angabe als dort)

- Mann
 Frau

1.3 Geburtsjahr der versicherten Person (JJJJ; Variable=Kontrollvariable, nur ausfüllen wenn nicht in IV-Registerdaten oder andere Angabe als dort)

1.4 Geburtsmonat der versicherten Person (MM; Variable=Kontrollvariable, nur ausfüllen wenn nicht in IV-Registerdaten oder andere Angabe als dort)

1.5 Zivilstand der versicherten Person

- ledig
 verheiratet
 getrennt
 verwitwet
 geschieden, richterlich getrennt
 eingetragene Partnerschaft
 keine Angabe

1.6 Nationalität der versicherten Person (Staatencode gemäss BFS-Liste; Variable=Kontrollvariable, nur ausfüllen wenn nicht in IV-Registerdaten oder andere Angabe als dort)

1.7 Aufenthaltsstatus der versicherten Person (für Nichtschweizer/innen)

- Jahresaufenthalter (B)
 Niederlassung (C)
 Kurzaufenthalter (L)
 keine Bewilligung
 anerk. Flüchtlich (B)
 vorläufig Aufgenommer (F)
 Anderes
 keine Angabe
 trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

1.8 Einreisedatum in die Schweiz (JJJJMMTT)

- Weiß nicht**
 trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

Codieren bei mehrere Einreisedaten

Es wird das erste Einreisedatum gewählt, wenn die versicherte Person seit der Einreise in die Schweiz zwischenzeitlich nicht länger als 1 Jahr im Ausland war;
Es wird das zweite Einreisedatum gewählt, wenn die versicherte Person seit der Einreise in die Schweiz

zwischenzeitlich länger als ein Jahr im Ausland war.

Beispiele:

Die versicherte Person lebt seit 5 Jahren in der Schweiz, dann ein Jahr in Italien und dann wieder in der CH = 1.
Einreisedatum;

Die versicherte Person lebt seit einem halben Jahr in der CH, dann 2Jahre in Italien und dann wieder in der CH = 2.
Einreisedatum.

1.9 Datum Beginn Schweizerbürgerrecht der versicherten Person (JJJJMMTT; bei SchweizerIn >Geburtsdatum)

- Weiß nicht**
 trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich (AusländerIn)

1.10 Haushaltstyp der versicherten Person

- 1-P-HH
 Eineltern-HH mit 1-2 Kindern
 Eineltern-HH mit 3 und mehr Kindern
 Paar-HH ohne Kinder
 Paar-HH mit 1-2 Kindern
 Paar-HH mit 3 und mehr Kindern
 Mehrpersonen-HH (Erwachsene)
 Kollektiv-HH
 keine Angabe

Hinweis zum Haushaltstyp

wenn der HH-Typ der versicherten Person nicht direkt ersichtlich ist, wird er indirekt über die Variablen "Zivilstand" und "Kinder" gebildet; es sollen aber weitere Hinweise im Fallverlauf gesucht werden.

1.11 Geburtsdatum des jüngsten Kindes (JJJJMMTT)

- Weiß nicht**
 trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

1.12 Unterstützungspflicht der versicherten Person

- ja
 nein
 keine Angabe

Hinweis zur Unterstützungspflicht

Es besteht eine Unterstützungspflicht, wenn die Kinder nicht im selben HH leben, und noch nicht volljährig oder in Erstausbildung unter 25 Jahre sind.

2.1 Höchst abgeschlossene Ausbildung der versicherten Person (=Kontrollvariable, nur ausfüllen wenn nicht in IV-Registerdaten oder andere Angabe als dort)

- Weniger als 6 Jahre Volksschule
 6 und mehr Jahre Volksschule
 Sonderschule
 Anlehre
 Lehre, Berufsschule
 Matura

- Höhere Berufsschule (FH u.ä.)
- Universität, ETHZ und EPFL
- Unbekannt
- Keine Antwort

Hinweis zum Bildungsstand

Lehre, Berufsschule:

- Nachholbildung, Physiotherapeutenschule;
- Diplommittelschule DMS (=SekII-Abschluss)

2.2 Beruf der versicherten Person (=Kontrollvariable, nur ausfüllen wenn nicht in IV-Registerdaten oder andere Angabe als dort)

- Land- und Forstwirtschaft, Tierzucht
- Lebens-/Genussmittelherstellung und -verarbeitung
- Textil- und Lederherstellung und -verarbeitung
- Keramik- und Glasverarbeitung
- Metallverarbeitung und Maschinenbau
- Elektrotechnik, Elektronik, Uhrenindustrie, Fahrzeug- und Gerätebau sowie -unterhalt
- Holzverarbeitung, Papierherstellung und -verarbeitung
- Graphische Industrie
- Chemie- und Kunststoffverfahren
- Übrige be- und verarbeitende Berufe
- Ingenieurberufe
- Techniker/innen
- Technische Zeichner/innen
- Maschinisten/Maschinistinnen
- Informatik
- Baugewerbe
- Bergbau, Stein- und Baustoffherstellung sowie -verarbeitung
- Handel und Verkauf
- Werbung, Marketing, Tourismus und Treuhand
- Transport und Verkehr
- Post- und Fernmeldewesen
- Gastgewerbe und Hauswirtschaft
- Reinigung, Hygiene, Körperpflege
- Unternehmer, Direktoren und leitende Beamte
- Kaufmännische und administrative Berufe
- Bank- und Versicherungsgewerbe
- Ordnung und Sicherheit
- Rechtswesen
- Medienschaffende und verwandte Berufe
- Künstlerische Berufe
- Unterricht, Bildung, Seelsorge und Fürsorge
- Wissenschaften
- Gesundheitswesen
- Sport und Unterhaltung
- Dienstleistungsberufe, wenn nicht anderswo
- Übrige Berufe
- Nicht erwerbstätig (z.B. Ausbildung, Hausfrauen/-männer)

- kein Beruf gelernt

2.3 Was war der zuletzt ausgeübte Beruf der versicherten Person? (konkrete Bezeichnung)

- Weiß nicht**
 trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

2.4 Branche der versicherten Person (=Kontrollvariable, nur ausfüllen wenn nicht in IV-Registerdaten oder andere Angabe als dort)

- Land- und Forstwirtschaft
- Bergbau, Steine und Erden
- Nahrungsmittel, Getränke, Tabak
- Textilien und Bekleidung
- Lederwaren, Schuhe
- Be- und Verarbeitung von Holz
- Papier-, Verlags- und Druckgewerbe
- Chemische Industrie, Mineralölverarbeitung
- Gummi- und Kunststoffwaren
- Glas-, Keramik- und Zementwaren
- Metall, Metallerzeugnisse
- Maschinenbau
- Elektrotechnik, Elektronik, Optik
- Uhren
- Fahrzeugbau
- Möbel, Schmuck, etc.; Recycling
- Energie- und Wasserversorgung
- Baugewerbe
- Autohandel und -reparatur, Tankstellen
- Grosshandel
- Detailhandel, Gebrauchsgüterreparatur
- Gastgewerbe
- Verkehr, Nachrichtenübermittlung
- Kreditgewerbe ohne Banken und Versicherungen
- Banken
- Versicherungen
- Immobilienwesen, Vermietung
- Informatik
- Forschung und Entwicklung
- Dienstleistungen für Unternehmen
- Öffentliche Verwaltung, Sozialversicherung
- Unterrichtswesen
- Gesundheits- und Sozialwesen
- Sonstige öffentliche Dienstleistungen
- Persönliche Dienstleistungen
- Anstellung in Privathaushalt (z.B. Hausangestellte, Raumpflegerin)

- Nicht erwerbstätig (z.B. Ausbildung, Hausfrauen/-männer)
- keine Branche, weil ungelernt

2.5 Funktion der versicherten Person (=Kontrollvariable, nur ausfüllen wenn nicht in IV-Registerdaten oder andere Angabe als dort)

- Selbständig
- Kaderfunktion
- Fachfunktion
- Hilfsfunktion
- Lehrling
- HeimarbeiterIn
- SchülerIn, StudentIn
- Nicht erwerbstätig (z.B. Hausfrauen/-männer)
- Keine Antwort

Hinweis zur Funktion

die Kategorie "angestellt" gibt es nicht;

"angestellt" ist hier Kategorie 3 "Fachfunktion" oder 4 "Hilfsfunktion" (z.B. Anlehre)

2.6 Ist die versicherte Person erwerbstätig?

- ja
- nein
- keine Angabe

Erwerbstätigkeit

Eine Person ist erwerbstätig:

- bei Lohnauszahlung von einem AG
- bei Bezug von Krankentaggeld
- bei Bezug von IV-Taggeld; Taggeld wird über den Lohn ausbezahlt

2.7 Ist die versicherte Person arbeitslos?

- ja
- nein
- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

Arbeitslos

Eine Person ist arbeitslos, wenn sie aktuell ALV-Taggelder bezieht oder in den letzten 1.5 Jahren davor einmal ALV-Taggelder bezogen hat.

2.8 Handelt es sich bei der versicherten Person um eine Nichterwerbsperson?

- ja
- nein
- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

Nichterwerbsperson

Restkategorie; wenn die versicherte Person nicht erwerbstätig und nicht arbeitslos ist.

Beispiele:

- Arbeitsunfähig gemäss RAV
- Pflege von Angehörigen, Betreuungspflichten
- in Ausbildung
- Langzeitarbeitslos (mehr als 1.5 Jahre)

2.9 Ist die versicherte Person arbeitsunfähig?

- ja
- nein
- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

Hinweis zur Arbeitsunfähigkeit

Die Angabe zur AUF beruht auf Arztzeugnissen von Hausärzten; sie ist unabhängig von der Erwerbssituation

ACHTUNG NICHT: Erwerbsunfähigkeitsabklärung nach RAD oder Arbeitsunfähigkeit nach RAV

2.10 Zu wieviel % ist die versicherte Person gemäss Arztzeugnis Arbeitsunfähigkeit? (ganze Zahl)

- Weiß nicht**
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich**

2.11 Datum Beginn Arbeitsunfähigkeit (JJJJMMTT)

- Weiß nicht**
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich**

Hinweis zum Datum der Arbeitsunfähigkeit

Wenn die vP immer wieder fortlaufen arbeitsunfähig ist, > erstes Datum notieren.

2.12 Bezieht die versicherte Person Kranken- oder Unfalltaggeld?

- ja
- nein
- keine Angabe

2.13 Wird die versicherte Person von der Sozialhilfe finanziell unterstützt?

- ja
- nein
- keine Angabe

2.14 Erhält die versicherte Person Stipendien?

- ja
- nein
- keine Angabe

2.15 Hat die versicherte Person ein anderes Einkommen?

- ja
- nein
- keine Angabe

2.16 Welche Art von Einkommen?

- Weiß nicht**
 Trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

3.1 Wurde die versicherte Person gemeldet? (es gibt eine FE-Phase; Variable=Kontrollvariable, nur ausfüllen wenn nicht in IV-Registerdaten oder andere Angabe als dort)

- ja
 nein

3.2 Datum Eingang der FE-Meldung (JJJJMMTT; Variable=Kontrollvariable, nur ausfüllen wenn nicht in IV-Registerdaten oder andere Angabe als dort)

- Weiß nicht**

3.3 Hat ein FE-Gespräch mit der versicherten Person stattgefunden?

- ja
 nein
 keine Angabe
 trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

Hinweis zum FE-Gespräch

Ob ein FE-Gespräch stattgefunden hat oder nicht ist z.T. nicht direkt ersichtlich;
> Ausschlussverfahren anwenden, wenn nicht dokumentiert (keine Einladung) = Aktenprüfung ohne Gespräch, sonst darauf schliessen, dass Gespräch erfolgt ist.

3.4 Hat eine Aktenprüfung stattgefunden? (ohne Gespräch)

- ja
 nein
 keine Angabe
 trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

3.5 Haben in der FE-Phase Gespräche zwischen IV und Dritten stattgefunden?

- ja
 nein
 keine Angabe
 trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

3.6 Wer war an Gesprächen in der FE-Phase beteiligt? (Mehrfachantwort)

- Behandelnde Ärzte
 RAD
 Arbeitgeber
 RAV
 Sozialhilfe/Sozialdienst

- Krankenkasse
- andere Versicherungen (SUVA, Lebensversicherung etc.)
- Private Personen
- Andere
- Andere
- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

3.7 Aus welchem Grund wurde die FE-Phase abgeschlossen? (=Kontrollvariable, nur ausfüllen wenn nicht in IV-Registerdaten oder andere Angabe als dort)

- Meldeinstanz nicht berechtigt, vP nicht informiert
- An ALV-Stelle zugewiesen
- An KTG-Stelle zugewiesen
- An Sozialhilfe-Stelle zugewiesen
- An andere Stelle zugewiesen
- Bisheriger Arbeitsplatz bleibt erhalten
- Mitwirkungsverweigerung der vP
- Anderes

3.8 Wurde die versicherte Person zur Anmeldung aufgefordert?

- ja
- nein
- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

3.9 Datum Aufforderung zur Anmeldung (JJJJMMTT)

- Weiß nicht**
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich**

3.10 Hat sich die versicherte Person bei der IV angemeldet? (Anmeldungsformular vorhanden)

- ja
- nein
- keine Angabe

3.11 Datum der Anmeldung (JJJJMMTT; Variable=Kontrollvariable, nur ausfüllen wenn nicht in IV-Registerdaten oder andere Angabe als dort)

- Weiß nicht**

4.1 Gebrechenscode (klassiert) der versicherten Person zum Zeitpunkt der Anmeldung

- Geburtsgebrehen
- physisch erkrankt
- physisch Unfall
- psychisch
- beides (psychisch und physisch)
- keine Angabe

Hinweis zur gesundheitlichen Situation

Bei den Fragen zur Gesundheit der versicherten Person, zählt jeweils der Arztbericht, dessen Datum am nächsten beim gefragten Zeitpunkt liegt.

> wenn kein Arztbericht vorhanden, Info aus anderen Dokumenten (z.B. Anmeldeformular) nehmen

4.2 Woher stammt diese Information? (wenn in Arztbericht > Arztbericht ankreuzen)

- Arztbericht
- (An-)meldeformular
- Anderes
- keine Angabe

4.3 Befindet sich die versicherte Person zum Zeitpunkt der (An-)meldung in medizinischer Behandlung?

- ja
- nein
- keine Angabe

4.4 Bei wem befindet sich die versicherte Person zum Zeitpunkt der (An-)meldung in Behandlung? (Mehrfachantwort)

- Hausarzt/Hausärztin, Allgemeinarzt/in
- Psychiater/in
- anderer Facharzt/andere Fachärztin
- Psycholog/in, Psychotherapeut/in
- Physiotherapeut/in
- Andere
- unklar
- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

4.5 Nimmt die versicherte Person zum Zeitpunkt der (An-)meldung Medikamente ein?

- ja
- nein
- unklar

5.1 Triageentscheid

- Assessment
- Massnahmen FI
- Integrationsmassnahmen
- Berufliche Massnahmen
- Rentenprüfung
- IV ist nicht zuständig
- Anderes
- keine Angabe

5.2 Hat die IV mit der versicherten Person ein Assessment durchgeführt?

- ja
- nein
- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

5.3 Ist ein Eingliederungsplan bzw. eine Zielvereinbarung vorhanden?(=Kontrollvariable, nur ausfüllen wenn nicht in IV-

Registerdaten oder andere Angabe als dort)

- kein Eingliederungsplan
- Eingliederungsplan mit Leistung

5.4 Welche Leistung ist im Eingliederungsplan vorgesehen? (Mehrfachantwort; Variable=Kontrollvariable, nur ausfüllen wenn nicht in IV-Registerdaten oder andere Angabe als dort)

- Massnahmen der Fühintervention (Codes 561 – 566)
- Integrationsmassnahmen (Codes 581 – 589)
- Berufsberatung (Codes 400 + 530)
- erstmalige berufliche Ausbildung inkl. Berufsorientierte WB (Codes 401 – 446)
- Umschulung (Codes 451 – 500)
- Arbeitsvermittlung (Codes 545 – 551)
- Kapitalhilfe (Code 510)
- Hilfsmittel (Codes 009 – 160)
- Hilflosenentschädigung (Codes 671 – 699)
- Rente
- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

5.5 Datum des Eingliederungsplan bzw. der Zielvereinbarung (Datum der von allen Parteien unterschriebenen Version; JJJJMMTT; Variable=Kontrollvariable, nur ausfüllen wenn nicht in IV-Registerdaten oder andere Angabe als dort)

- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich**
- Weiß nicht**

5.6 Um was für eine FI-Massnahme handelt es sich konkret? (Name der Massnahme)

- Weiß nicht**
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich**

5.7 Anfangsdatum der ersten FI-Massnahme (effektives, wenn nicht vorhanden, geplantes Datum; JJJJMMTT; Variable=Kontrollvariable, nur ausfüllen wenn nicht in IV-Registerdaten oder andere Angabe als dort)

- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich**
- Weiß nicht**

5.8 Aus welchem Grund wurde die FI-Massnahme abgeschlossen?

- die Massnahme endete zu diesem Zeitpunkt
- die Massnahme wurde frühzeitig abgebrochen
- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

5.9 Aus welchem Grund wurde die FI-Massnahme abgebrochen? (bei Abbruch)

- Weiterführung aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich
- Abbruch durch vP

- nicht adäquate Massnahme (Zwischenziele nicht erreicht)
- geeignetere Eingliederungsmassnahme gefunden
- Anderes
- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

5.10 Datum Ende der ersten FI-Massnahme (JJJJMMTT)

- Weiß nicht**
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich**

5.11 Hat die versicherte Person weitere FI-Massnahmen erhalten?

- ja
- nein

5.12 Um was für eine FI-Massnahme handelt es sich konkret? (Name der Massnahme)

- Weiß nicht**

5.13 Anfangsdatum der FI-Massnahme (effektives, wenn nicht vorhanden, geplantes Datum; JJJJMMTT)

- Weiß nicht**

5.14 Aus welchem Grund wurde die FI-Massnahme abgeschlossen?

- die Massnahme endete zu diesem Zeitpunkt
- die Massnahme wurde frühzeitig abgebrochen
- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

5.15 Aus welchem Grund wurde die FI-Massnahme abgebrochen? (bei Abbruch)

- Weiterführung aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich
- Abbruch durch vP
- nicht adäquate Massnahme (Zwischenziele nicht erreicht)
- geeignetere Eingliederungsmassnahme gefunden
- Anderes
- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

5.16 Datum Ende der FI-Massnahme (JJJJMMTT)

- Weiß nicht**
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich**

5.17 Hat die versicherte Person weitere FI-Massnahmen erhalten?

- ja
- nein

5.18 Um was für eine FI-Massnahme handelt es sich konkret? (Name der Massnahme)

Weiß nicht

5.19 Anfangsdatum der FI-Massnahme (effektives, wenn nicht vorhanden, geplantes Datum; JJJJMMTT)

Weiß nicht

5.20 Aus welchem Grund wurde die FI-Massnahme abgeschlossen?

- die Massnahme endete zu diesem Zeitpunkt
- die Massnahme wurde frühzeitig abgebrochen
- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

5.21 Aus welchem Grund wurde die FI-Massnahme abgebrochen? (bei Abbruch)

- Weiterführung aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich
- Abbruch durch vP
- nicht adäquate Massnahme (Zwischenziele nicht erreicht)
- geeignetere Eingliederungsmassnahme gefunden
- Anderes
- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

5.22 Datum Ende der FI-Massnahme (JJJJMMTT)

Weiß nicht

trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

5.23 Hat die versicherte Person weitere FI-Massnahmen erhalten?

- ja
- nein

5.24 Um was für eine FI-Massnahme handelt es sich konkret? (Name der Massnahme)

Weiß nicht

5.25 Anfangsdatum der FI-Massnahme (effektives, wenn nicht vorhanden, geplantes Datum; JJJJMMTT)

Weiß nicht

5.26 Aus welchem Grund wurde die FI-Massnahme abgeschlossen?

- die Massnahme endete zu diesem Zeitpunkt
- die Massnahme wurde frühzeitig abgebrochen
- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

5.27 Aus welchem Grund wurde die FI-Massnahme abgebrochen? (bei Abbruch)

- Weiterführung aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich
- Abbruch durch vP
- nicht adäquate Massnahme (Zwischenziele nicht erreicht)
- geeignetere Eingliederungsmassnahme gefunden
- Anderes
- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

5.28 Datum Ende der FI-Massnahme (JJJJMMTT)

Weiß nicht

trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

5.29 Haben in der FI-Phase Gespräche zwischen IV und Dritten stattgefunden?

- ja
- nein
- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

5.30 Wer war an Gesprächen in der FI-Phase beteiligt?

- Behandelnde Ärzte
- RAD
- Arbeitgeber
- RAV
- Sozialhilfe/Sozialdienst
- Krankenkasse
- andere Versicherungen (SUVA, Lebensversicherung etc.)
- Private Personen
- Andere
- Andere
- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

5.31 Handelt es beim Dossier um ein IIZ-Fall?

- ja
- nein
- keine Angabe

6.1 Ist die versicherte Person zum Zeitpunkt des Grundsatzentscheids erwerbstätig?

- ja
- nein
- keine Angabe

6.2 Ist die versicherte Person zum Zeitpunkt des Grundsatzentscheids arbeitslos?

- ja
- nein
- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Angabe erforderlich

6.3 Handelt es sich bei der versicherten Person zum Zeitpunkt des Grundsatzentscheids um eine Nichterwerbsperson?

- ja
- nein
- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Angabe erforderlich

6.4 Ist die versicherte Person zum Zeitpunkt des Grundsatzentscheids arbeitsunfähig?

- ja
- nein
- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Angabe erforderlich

6.5 Datum Beginn Arbeitsunfähigkeit (JJJJMMTT)

- Weiß nicht**
- trifft nicht zu/keine Angabe erforderlich**

6.6 Zu wieviel % ist die versicherte Person zur Zeit des GSE gemäss Arztzeugnis Arbeitsunfähigkeit? (ganze Zahl)

- Weiß nicht**
- trifft nicht zu/keine Angabe erforderlich**

Hinweis zum Datum der Arbeitsunfähigkeit

Wenn die vP immer wieder fortlaufen arbeitsunfähig ist, > erstes Datum notieren.

6.7 Gebrechenscode (klassiert) der versicherten Person zum Zeitpunkt des Grundsatzentscheids (Variable=Kontrollvariable, nur ausfüllen wenn nicht in IV-Registerdaten oder andere Angabe als dort)

- Geburtsgebrechen
- physisch erkrankt
- physisch Unfall
- psychisch
- beides (psychisch und physisch)

Hinweis zur gesundheitlichen Situation

Bei den Fragen zur Gesundheit der versicherten Person, zählt jeweils der Arztbericht, dessen Datum am nächsten beim fragten Zeitpunkt liegt.

> wenn kein Arztbericht vorhanden, Info aus anderen Dokumenten (z.B. Anmeldeformular) nehmen

6.8 Woher stammt diese Information? (wenn in Arztbericht > Arztbericht ankreuzen)

- Arztbericht
- Anderes
- keine Angabe

6.9 Befindet sich die versicherte Person zum Zeitpunkt des Grundsatzentscheids in medizinischer Behandlung?

- ja
- nein
- keine Angabe

6.10 Bei wem befindet sich die versicherte Person in Behandlung? (Mehrfachantwort)

- Hausarzt/Hausärztin, Allgemeinarzt/Allgemeinarztin
- Psychiater/in
- anderer Facharzt/andere Fachärztin
- Psycholog/in, Psychotherapeut/in
- Physiotherapeut/in
- Andere
- unklar
- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

6.11 Nimmt die versicherte Person zum Zeitpunkt des Grundsatzentscheids Medikamente ein?

- ja
- nein
- unklar

7.1 Um was für eine Integrationsmassnahme handelt es sich konkret? (Name der IM)

- Weiß nicht**
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich**

7.2 Datum Beginn der Integrationsmassnahme (JJJJMMTT; Variable=Kontrollvariable, nur ausfüllen wenn nicht in IV-Registerdaten oder andere Angabe als dort)

- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich**
- Weiß nicht**

7.3 Absenzen während der Integrationsmassnahme (in Tagen; erst ab 3 Tagen angeben)

- Weiß nicht**
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich**

7.4 Aus welchem Grund wurde die Integrationsmassnahme abgeschlossen?

- die Massnahme endete zu diesem Zeitpunkt
- die Massnahme wurde frühzeitig abgebrochen
- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

7.5 Aus welchem Grund wurde die Integrationsmassnahme abgebrochen? (bei Abbruch)

- Weiterführung aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich
- Abbruch durch vP
- nicht adäquate Massnahme (Zwischenziele nicht erreicht)
- geeignetere Eingliederungsmassnahme gefunden
- Anderes
- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

7.6 Datum Ende der Integrationsmassnahme (JJJJMMTT)

- Weiß nicht**
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich**

7.7 Hat die versicherte Person weitere IM-Massnahmen erhalten?

- ja
- nein

7.8 Um was für eine Integrationsmassnahme handelt es sich konkret? (Name der IM)

- Weiß nicht**

7.9 Datum Beginn der Integrationsmassnahme (JJJJMMTT)

- Weiß nicht**

7.10 Absenzen während der Integrationsmassnahme (in Tagen; erst ab 3 Tagen angeben)

- Weiß nicht**
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich**

7.11 Aus welchem Grund wurde die Integrationsmassnahme abgeschlossen?

- die Massnahme endete zu diesem Zeitpunkt
- die Massnahme wurde frühzeitig abgebrochen
- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

7.12 Aus welchem Grund wurde die Integrationsmassnahme abgebrochen? (bei Abbruch)

- Weiterführung aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich
- Abbruch durch vP
- nicht adäquate Massnahme (Zwischenziele nicht erreicht)
- geeignetere Eingliederungsmassnahme gefunden
- Anderes
- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

7.13 Datum Ende der Integrationsmassnahme (JJJJMMTT)

- Weiß nicht**
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich**

7.14 Hat die versicherte Person weitere IM-Massnahmen erhalten?

- ja
- nein

7.15 Um was für eine Integrationsmassnahme handelt es sich konkret? (Name der IM)

- Weiß nicht**

7.16 Datum Beginn der Integrationsmassnahme (JJJJMMTT)

- Weiß nicht**

7.17 Absenzen während der Integrationsmassnahme (in Tagen; erst ab 3 Tagen angeben)

- Weiß nicht**
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich**

7.18 Aus welchem Grund wurde die Integrationsmassnahme abgeschlossen?

- die Massnahme endete zu diesem Zeitpunkt
- die Massnahme wurde frühzeitig abgebrochen
- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

7.19 Aus welchem Grund wurde die Integrationsmassnahme abgebrochen? (bei Abbruch)

- Weiterführung aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich
- Abbruch durch vP
- nicht adäquate Massnahme (Zwischenziele nicht erreicht)
- geeignetere Eingliederungsmassnahme gefunden
- Anderes
- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

7.20 Datum Ende der Integrationsmassnahme (JJJJMMTT)

- Weiß nicht**
 trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

7.21 Haben in der IM-Phase Gespräche zwischen IV und Dritten stattgefunden?

- ja
 nein
 keine Angabe
 trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

7.22 Wer war an Gesprächen in der IM-Phase beteiligt? (Mehrfachantwort)

- Behandelnde Ärzte
 RAD
 Arbeitgeber
 RAV
 Sozialhilfe/Sozialdienst
 Krankenkasse
 andere Versicherungen (SUVA, Lebensversicherung etc.)
 Private Personen
 Andere
 Andere
 keine Angabe
 trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

8.1 Aus welchem Grund wurde das Leistungsgesuch abgelehnt?

- Kein Gesundheitsschaden
 Versicherungsmässige Voraussetzungen fehlen
 Medizinische Massnahmen
 Medizinische Massnahmen bei Geburtsgebrechen
 Berufliche Massnahmen
 Hilfsmittel
 Erstmalige Berentung: Invaliditätsgrad unter 40%
 Revision: Ablehnung Erhöhung des Invaliditätsgrades
 Revision: Entzug der Rente
 Erstmalige HE: Grad der HE nicht erreicht
 Revision: Ablehnung der Erhöhung des HE-Grades
 Revision: Entzug der HE
 Erstmalige Lebenspraktische Begleitung: Ablehnung
 Revision: Entzug der lebenspraktischen Begleitung
 Ablehnung des Intensivpflegezuschlages
 Andere Gründe
 Frühintervention
 Integrationsmassnahmen
 Mitwirkungspflicht verletzt
 Ablehnung von weiteren Leistungen weil Teilziel nicht erreicht
 Anderes

- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich
- Rückzug durch die versicherte Person
- Übergabe des Dossiers an eine andere IV-Stelle
- Abschluss des Falles ohne Verfügung/Mitteilung oder Beschluss
- Ablehnung von Sonderschulung (alter Code)

8.2 Datum der Ablehnung des Leistungsgesuches (JJJJMMTT)

- Weiß nicht**
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich**

8.3 Hat die versicherte Person noch einen Arbeitsplatz?

- ja
- nein
- keine Angabe

8.4 Datum der Feststellung des Arbeitsplatzverlustes (JJJJMMTT)

- Weiß nicht**
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich**

8.5 Wurde die versicherte Person in den Arbeitsmarkt reintegriert? (neue Arbeitsstelle)

- ja
- nein
- keine Angaben
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

8.6 Datum Reintegration (JJJJMMTT)

- Weiß nicht**
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich**

8.7 Befindet sich die versicherte Person in der Rentenprüfung? (Mehrfachantwort)

- ja
- nein
- Teilrentenprüfung
- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

8.8 Datum Beginn Rentenprüfung (JJJJMMTT)

- Weiß nicht**
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich**

ACHTUNG

Zwischenergebnis 1 ist zwingen auszufüllen

bei den Zwischenergebnissen 2 und 3 handelt es sich um Zusatzinformationen, die nicht in jedem Fall ausgefüllt werden können, da die Daten zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht verfügbar sind.

8.9 Gibt es weitere Angaben zum Fallverlauf?

- ja
- nein

9.1 Hat die versicherte Person die berufliche Massnahme abgebrochen?

- ja
- nein
- keine Angabe

9.2 Datum Abbruch der beruflichen Massnahme (JJJJMMTT)

- Weiß nicht**
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich**

9.3 Hat die versicherte Person die berufliche Massnahme abgeschlossen?

- ja
- nein
- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

9.4 Datum Abschluss der beruflichen Massnahme (JJJJMMTT)

- Weiß nicht**
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich**

9.5 Wurde die versicherte Person in den Arbeitsmarkt reintegriert ? (neue Arbeitsstelle)

- ja
- nein
- keine Angabe

9.6 Datum Reintegration (JJJJMMTT)

- Weiß nicht**
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich**

9.7 Befindet sich die versicherte Person in der Rentenprüfung? (Mehrfachantwort)

- ja
- nein
- Teilrentenprüfung
- keine Angabe

9.8 Datum Beginn Rentenprüfung (JJJJMMTT)

- Weiß nicht**

trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

9.9 Aus welchem Grund wurde das Verfahren abgeschlossen?

- Rückzug durch die versicherte Person
- Übergabe des Dossiers an eine andere IV-Stelle
- Abschluss des Falles ohne Verfügung/Mitteilung oder Beschluss
- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

9.10 Datum Abschluss des Verfahrens (JJJJMMTT)

Weiß nicht
 trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

9.11 Gibt es weitere Angaben zum Fallverlauf?

- ja
- nein

10.1 Wurde die versicherte Person in den Arbeitsmarkt reintegriert (neue Arbeitsstelle)?

- ja
- nein
- keine Angaben

10.2 Datum Reintegration (JJJJMMTT)

Weiß nicht
 trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

10.3 Erhält die versicherte Person eine Rente?

- ja
- nein
- Teilrente
- keine Angabe

10.4 Datum Beginn der Rente (JJJJMMTT)

Weiß nicht
 trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

10.5 Aus welchem Grund wurde das Verfahren abgeschlossen?

- Rückzug durch die versicherte Person
- Übergabe des Dossiers an eine andere IV-Stelle
- Abschluss des Falles ohne Verfügung/Mitteilung oder Beschluss
- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

10.6 Datum Abschluss des Verfahrens (JJJJMMTT)

- Weiß nicht**
 trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

11.1 Ist die versicherte Person am Schluss erwerbstätig?

- ja
 nein
 keine Angabe

11.2 Ist die versicherte Person am Schluss arbeitslos?

- ja
 nein
 keine Angabe
 trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

11.3 Handelt es sich bei der versicherten Person am Schluss um eine Nichterwerbsperson?

- ja
 nein
 keine Angabe
 trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

11.4 Ist die versicherte Person am Schluss arbeitsunfähig?

- ja
 nein
 keine Angabe
 trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

11.5 Datum Beginn Arbeitsunfähigkeit (JJJJMMTT)

- Weiß nicht**
 trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

Hinweis zum Datum der Arbeitsunfähigkeit

Wenn die vP immer wieder fortlaufen arbeitsunfähig ist, > erstes Datum notieren.

11.6 Zu wieviel % ist die versicherte Person gemäss Arzzeugnis Arbeitsunfähigkeit? (ganze Zahl)

- Weiß nicht**
 trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

11.7 Gebrechenscode (klassiert) der versicherten Person am Schluss

- Geburtsgebrechen
 physisch erkrankt
 physisch Unfall
 psychisch
 beides (psychisch und physisch)
 keine Angabe

Hinweis zur gesundheitlichen Situation

Bei den Fragen zur Gesundheit der versicherten Person, zählt jeweils der Arztbericht, dessen Datum am nächsten beim gefragten Zeitpunkt liegt.

> wenn kein Arztbericht vorhanden, Info aus anderen Dokumenten (z.B. Anmeldeformular) nehmen

11.8 Woher stammt diese Information? (wenn in Arztbericht > Arztbericht ankreuzen)

- Arztbericht
- Anderes
- keine Angabe

11.9 Befindet sich die versicherte Person am Schluss in medizinischer Behandlung?

- ja
- nein
- keine Angabe

11.10 Bei wem befindet sich die versicherte Person in Behandlung? (Mehrfachantwort)

- Hausarzt/Hausärztin, Allgemeinpraktiker/in
- Psychiater/in
- anderer Facharzt/andere Fachärztin
- Psycholog/in, Psychotherapeut/in
- Physiotherapeut/in
- Andere
- unklar
- keine Angabe
- trifft nicht zu/keine Antwort erforderlich

11.11 Nimmt die versicherte Person am Schluss Medikamente ein?

- ja
- nein
- unklar

Weiter

Stop

Früherfassung, Frühintervention und Integrationsmassnahmen in der IV

Einführung

Willkommen zum Fragebogen für IV-Stellen zu den Themen Früherfassung, Frühintervention und Integrationsmassnahmen. Der Fragebogen umfasst folgende Themen:

- Grundsätze der IV-Kultur
- Organisation des Eingliederungsprozesses
- Beschaffung von Plätzen für FI-Massnahmen und Integrationsmassnahmen
- Ressourceneinsatz für die Eingliederung
- Qualifikation des Personals
- Zusammenarbeit mit Arbeitgebern
- Zusammenarbeit mit weiteren Dritten
- Veränderungen seit 2008
- Abschlussfragen

WICHTIG *****

Die Fragen beziehen sich auf Ihre Praxis im Jahr 2011. Änderungen, die erst 2012 in Kraft getreten sind, sind nicht zu berücksichtigen.

NAVIGATION IM FRAGEBOGEN *****

1. Benützen Sie zum Wechseln der Seiten nur die im Fragebogen-Formular vorgesehen Felder ("Antworten speichern und weiter", "Zurück") und nicht die Navigations-Buttons Ihres Internet-Browsers.
2. Wenn Sie mit dem Ausfüllen fertig sind, klicken Sie am Ende des Fragebogens auf die Schaltfläche "Antworten abschicken".

ACHTUNG: Sie können nach dem Abschicken Ihre Antworten nicht mehr ändern.

AUSFÜLLEN IN MEHREREN ETAPPEN *****

1. Wenn Sie den Fragebogen in mehreren Etappen ausfüllen, müssen Sie dies vom gleichen PC aus tun. Von einem anderen PC aus können Sie nicht auf Ihren bereits teilweise ausgefüllten Fragebogen zugreifen.
2. Es werden nur komplett ausgefüllte Seiten gespeichert. Sie schliessen eine Seite ab, indem sie unten auf das Feld "Antworten speichern und weiter" klicken. Wenn Sie danach das Ausfüllen unterbrechen wollen, klicken sie auf der nächsten Seite oben rechts auf das Feld "Aussteigen und später weitermachen".

ACHTUNG: Ihr Internet-Browser muss für das Ausfüllen in mehreren Etappen COOKIES AKZEPTIEREN und darf diese beim Schliessen des Browsers nicht löschen. Dies entspricht bei gängigen Browsern den automatischen Voreinstellungen. Wenn Sie diesbezüglich unsicher sind:

- In Mozilla Firefox (aktuelle Version 9): Im Menu „Extras“ auf „Einstellungen“ klicken. Danach auf den Bereich „Datenschutz“ (Maskensymbol) klicken. Neben dem Satz „Firefox wird eine Chronik:“ muss die Option „anlegen“ angewählt sein.
- In Microsoft Internet Explorer (aktuelle Version 9): Im Menu „Extras“ auf „Internetoptionen“ klicken. Danach die Registerkarte „Datenschutz“ anwählen. Der Regler „Einstellungen für die Internetzone“ sollte maximal auf „Hoch“ gestellt sein.

Bei Problemen, wenn Sie die Einstellungen Ihres Browsers nicht entsprechend anpassen wollen oder können, kontaktieren Sie uns bitte: bolliger@buerovatter.ch; 031 312 92 67.

Früherfassung, Frühintervention und Integrationsmassnahmen in der IV

1. Bitte geben Sie hier den Kanton Ihrer IV-Stelle an:

Grundsätze der neuen IV-Kultur

2. Nachfolgend sind einige Leitideen des Bundes zur Arbeitsweise der IV-Stellen aufgeführt, die zu mehr Eingliederungen (und weniger IV-Renten) führen sollen. Wie wichtig sind diese grundsätzlich – also unabhängig davon wie einfach oder schwierig sie umzusetzen sind – für den Eingliederungserfolg einer IV-Stelle?

	Nicht wichtig	Wenig wichtig	Eher wenig wichtig	Durchschnittlich wichtig	Eher wichtig	Wichtig	Sehr wichtig	Kann ich nicht beurteilen
Personen mit Invaliditätsrisiko rechtzeitig mit der IV in Kontakt bringen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eingliederungsmassnahmen möglichst schnell sprechen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bedürfnisgerechte Massnahmen für psychisch erkrankte Versicherte anbieten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Augenmass der fallführenden Person statt buchstabentreuer Vollzug.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Persönliche, verbindliche Beziehung zwischen fallführender und versicherter Person.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
IV-seitig EINE fallführende Person während der ganzen Eingliederungsphase.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Interdisziplinär vorgehen, medizinische Seite eher im Hintergrund.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soziales Umfeld der versicherten Person einbeziehen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Behandelnde Ärzte/Ärztinnen der versicherten Person einbeziehen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Institutionelle Partner der IV einbeziehen (Versicherungen, IIZ-Partner, ...).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeitgeber der versicherten Person einbeziehen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Schnell Klarheit über die Aussicht auf eine Rente schaffen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

BEMERKUNGEN:

3. Wie gut gelingt es Ihrer IV-Stelle, diesen Leitideen nachzuleben?

Hinweis: Bei Leitideen, die Sie in Frage 2 als nicht wichtig, wenig wichtig oder eher wenig wichtig bezeichnet haben, können Sie auf eine Beurteilung verzichten und das Feld "kann ich nicht beurteilen" anwählen.

	Gelingt nicht	gelingt kaum	gelingt eher nicht	gelingt mittelmässig	gelingt eher gut	gelingt gut	gelingt sehr gut	Kann ich nicht beurteilen
Personen mit Invaliditätsrisiko rechtzeitig mit der IV in Kontakt bringen.	<input type="radio"/>							
Eingliederungsmassnahmen möglichst schnell sprechen.	<input type="radio"/>							
Bedürfnisgerechte Massnahmen für psychisch erkrankte Versicherte anbieten.	<input type="radio"/>							
Augenmass der fallführenden Person statt buchstabentreuer Vollzug.	<input type="radio"/>							
Persönliche, verbindliche Beziehung zwischen fallführender und versicherter Person.	<input type="radio"/>							
IV-seitig EINE fallführende Person während der ganzen Eingliederungsphase.	<input type="radio"/>							
Interdisziplinär vorgehen, medizinische Seite eher im Hintergrund.	<input type="radio"/>							
Soziales Umfeld der versicherten Person einbeziehen.	<input type="radio"/>							
Behandelnde Ärzte/Ärztinnen der versicherten Person einbeziehen.	<input type="radio"/>							
Institutionelle Partner der IV einbeziehen (Versicherungen, IIZ-Partner, ...).	<input type="radio"/>							
Arbeitgeber der versicherten Person einbeziehen.	<input type="radio"/>							
Schnell Klarheit über die Aussicht auf eine Rente schaffen.	<input type="radio"/>							

BEMERKUNGEN:

Früherfassung, Frühintervention und Integrationsmassnahmen in der IV

4. Gibt es gemäss Ihren Erfahrungen weitere zentrale Verhaltensgrundsätze, die für den Eingliederungserfolg Ihrer IV-Stelle einen mindestens mittelgrossen Beitrag leisten? Bitte führen Sie diese auf, und geben Sie mit den Kategorien aus Frage 2 an, wie gut es Ihnen gelingt, diesen Grundsätzen nachzuleben.

Früherfassung, Frühintervention und Integrationsmassnahmen in der IV

Organisation des Eingliederungsprozesses – Fallführung

5. Geben Sie bitte an, an welchen Übergängen im Verlauf des Eingliederungsverfahrens ein Handwechsel bezüglich der fallführenden Person erfolgt.

Hinweis: In den mitgeschickten Erläuterungen werden die einzelnen Phasen des Verfahrens kurz beschrieben.

	Normalerweise	Unter bestimmten Bedingungen	Normalerweise nicht	Kann ich nicht beurteilen
Übergang Früherfassung – Triage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Übergang Triage – Eingliederungsplan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Übergang Eingliederungsplan – Umsetzung einer allfälligen FI-Massnahme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Übergang allfällige FI-Massnahme – Grundsatzentscheid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn keine FI-Massnahme: Übergang Eingliederungsplan – Grundsatzentscheid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Übergang Grundsatzentscheid – allfällige Integrationsmassnahme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Übergang Integrationsmassnahme – allfällige berufliche Massnahme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn keine IM: Übergang Grundsatzentscheid – allfällige berufliche Massnahme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

BEMERKUNGEN:

Früherfassung, Frühintervention und Integrationsmassnahmen in der IV

6. Über welches Profil verfügen die Personen der IV-Stelle, die in den verschiedenen Phasen des Verfahrens normalerweise die Fallführung haben (fallführende Person sind) ?

Hinweis: Begriffserklärungen finden Sie in den mitgeschickten Erläuterungen

	Eingliederungsberater/-innen, Case Manager oder ähnlich	Arbeitsvermittler/-innen, Berufsberater/-innen	Sachbearbeiter/-innen	***Anderes Profil	Kann ich nicht beurteilen
Früherfassung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Triage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Planung der Eingliederung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Begleitung während IV-Stellen-externen FI-Massnahmen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grundsatzentscheid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Begleitung während Integrationsmassnahmen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Begleitung während IV-Stellen-externen beruflichen Massnahmen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

***WENN Anderes Profil: Welches? (Sie können dieses Feld auch für andere BEMERKUNGEN nutzen)

Früherfassung, Frühintervention und Integrationsmassnahmen in der IV

Organisation des Eingliederungsprozesses – Einbezug weiterer Akteure

7. Wer ist IV-seitig in den verschiedenen Teilphasen des Eingliederungsprozesses neben der jeweils fallführenden Person ebenfalls aktiv einbezogen?

Hinweis: Eine bloss Information dieser Personenkreise gilt nicht als Beteiligung.

	Eingliederungsberater/-innen, Case Manager oder ähnlich	Arbeitsvermittler/-innen, Berufsberater/-innen	Sachbearbeiter/-innen	RAD	Rechtsabteilung	***Andere
Früherfassung	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Triage	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Planung der Eingliederung	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Begleitung während IV-Stellen-externen FI-Massnahmen	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Grundsatzentscheid	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Begleitung während Integrationsmassnahmen	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Begleitung während IV-Stellen-externen beruflichen Massnahmen	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

***WENN Andere: Wer? (Sie können hier auch andere Bemerkungen anfügen)

Früherfassung, Frühintervention und Integrationsmassnahmen in der IV

8. Welche IV-externen Personenkreise sind in den verschiedenen Phasen aktiv ins Verfahren einbezogen?

Hinweis: Eine bloss Information dieser Personenkreise durch die IV gilt nicht als Beteiligung.

	Arbeitgeber, falls vorhanden	Behandelnde/r Arzt/Ärztin	Involvierte Versicherungen der vP	Involvierte Behörden (RAV, Sozialhilfe,...)	Private Vertrauensperson der vP	Andere Personen
Früherfassung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Triage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planung der Eingliederung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Allfällige FI-Massnahme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grundsatzentscheid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Allfällige IM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Allfällige Massnahme beruflicher Art	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

WENN Andere Personen: Wer? (Sie können dieses Feld auch für andere BEMERKUNGEN nutzen)

Früherfassung, Frühintervention und Integrationsmassnahmen in der IV

Organisation des Eingliederungsprozesses – Kommunikation

9. In welchen der folgenden Verfahrensabschnitten ist zwischen der jeweils fallführenden Person der IV und der versicherten Person (mindestens) ein persönliches oder telefonisches Gespräch vorgesehen?

	Wenn die Anmeldung nach einer Früherfassung erfolgt	Wenn die Anmeldung OHNE vorherige Früherfassung erfolgt
Früherfassung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Triage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planung der Eingliederung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grundsatzentscheid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

BEMERKUNGEN:

10. Erfolgt die weitere Kommunikation (Terminvereinbarung, Mitteilung und Begründung von Entscheidungen, ...) zwischen der jeweils fallführenden Person der IV-Stelle und der versicherten Person schriftlich (brieflich oder per E-Mail), oder mündlich (telefonisch oder persönlich)?

	(Praktisch) immer	In der Mehrheit der Fälle	In ungefähr der Hälfte der Fälle	In einer Minderheit der Fälle	(Praktisch) nie	Kann ich nicht beurteilen
Schriftlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mündlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sowohl schriftlich als auch mündlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

BEMERKUNGEN:

Früherfassung, Frühintervention und Integrationsmassnahmen in der IV

11. Während des Verfahrens benötigt die IV-Stelle oft Informationen und Einschätzungen von verschiedenen Personen oder Organisationen über die versicherte Person. Holt die IV-Stelle diese Informationen und Einschätzungen schriftlich oder mündlich ein?

	(Praktisch) immer schriftlich	Überwiegend schriftlich	Zu gleichen Teilen schriftlich und mündlich	Überwiegend mündlich	(Praktisch) immer mündlich	Kann ich nicht beurteilen
Beim RAD	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beim behandelnden Arzt bei der behandelnden Ärztin der versicherten Person	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei Vertrauenspersonen der versicherten Person	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beim Arbeitgeber der versicherten Person	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei anderen Behörden (Sozialhilfe, RAV, ...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei anderen Versicherungen (SUVA, Krankentaggeldversicherer, ...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

BEMERKUNGEN:

Früherfassung, Frühintervention und Integrationsmassnahmen in der IV

Organisation des Eingliederungsprozesses – Zuständigkeit für Ents...

12. Werden die nachfolgend aufgeführten Entscheide IV-seitig von einer einzelnen Person oder von mindestens zwei Personen gemeinsam gefällt?

	Normalerweise Einzelentscheid	Unter bestimmten Bedingungen Einzelentscheid	Normalerweise nicht Einzelentscheid	Kann ich nicht beurteilen
Entscheid über die Zuständigkeit der IV in der Früherfassung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Triageentscheid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beschluss des Eingliederungsplans	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grundsatzentscheid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

BEMERKUNGEN:

13. Wer entscheidet (allein oder gemeinsam mit anderen) über die Zuständigkeit der IV im Rahmen der Früherfassung ?

HINWEIS: Die Rolle der mit * bezeichneten Personen ist nur anzugeben, wenn diese nicht identisch sind mit der fallführenden Person oder deren Vorgesetzten.

	Normalerweise	Unter bestimmten Bedingungen	Normalerweise nicht	Kann ich nicht beurteilen
Die fallführende Person	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vorgesetzte/r der fallführenden Person	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Eingliederungsberater/-innen, Case Manager oder ähnlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Sachbearbeiter/-innen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Arbeitsvermittler/-innen und/oder Berufsberater/-innen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Vertreter/in des RAD	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Rechtsabteilung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere***	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

***WENN "Andere": Wer? (Sie können das Feld auch für weitere BEMERKUNGEN nutzen).

Früherfassung, Frühintervention und Integrationsmassnahmen in der IV

14. Wer fällt (allein oder gemeinsam mit anderen) den Triageentscheid?

Hinweis: Die Rolle der mit * bezeichneten Personen ist nur anzugeben, wenn diese nicht identisch sind mit der fallführenden Person oder deren Vorgesetzten.

	Normalerweise	Unter bestimmten Bedingungen	Normalerweise nicht	Kann ich nicht beurteilen
Die fallführende Person	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vorgesetzte/r der fallführenden Person	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eingliederungsberater/-innen, Case Manager oder ähnlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Sachbearbeiter/-innen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Arbeitsvermittler/-innen und/oder Berufsberater/-innen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Vertreter/in des RAD	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Rechtsabteilung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere***	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

***WENN "Andere": Wer? (Sie können dieses Feld auch für andere BEMERKUNGEN nutzen)

Früherfassung, Frühintervention und Integrationsmassnahmen in der IV

15. Wer entscheidet (allein oder gemeinsam mit anderen) über den Eingliederungsplan?

Hinweis: Die Rolle der mit * bezeichneten Personen ist nur anzugeben, wenn diese nicht identisch sind mit der fallführenden Person oder deren Vorgesetzten.

	Normalerweise	Unter bestimmten Bedingungen	Normalerweise nicht	Kann ich nicht beurteilen
Die fallführende Person	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vorgesetzte/r der fallführenden Person	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Eingliederungsberater/-innen, Case Manager oder ähnlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Sachbearbeiter/-innen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Arbeitsvermittler/-innen und/oder Berufsberater/-innen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Vertreter/in des RAD	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Rechtsabteilung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Allenfalls involvierte Versicherungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Allenfalls involvierte Behörden (Sozialhilfe/RAV, ...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Versicherte Person selbst	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeitgeber, falls vorhanden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere***	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

***WENN "Andere": Wer? (Sie können dieses Feld auch für andere BEMERKUNGEN nutzen)

Früherfassung, Frühintervention und Integrationsmassnahmen in der IV

16. Wer fällt (allein oder gemeinsam mit anderen) den Grundsatzentscheid?

Hinweis: Die Rolle der mit * bezeichneten Personen ist nur anzugeben, wenn diese nicht identisch sind mit der fallführenden Person oder deren Vorgesetzten.

	Normalerweise	Unter bestimmten Bedingungen	Normalerweise nicht	Kann ich nicht beurteilen
Die fallführende Person	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vorgesetzte/r der fallführenden Person	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eingliederungsberater/-innen, Case Manager oder ähnlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Sachbearbeiter/-innen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Arbeitsvermittler/-innen und/oder Berufsberater/-innen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Vertreter/in des RAD	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Rechtsabteilung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Einheit, die für die allfällige Fallbearbeitung nach dem Grundsatzentscheid zuständig wird	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere***	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

***WENN "Andere": Wer? (Sie können dieses Feld auch für andere BEMERKUNGEN nutzen)

Früherfassung, Frühintervention und Integrationsmassnahmen in der IV

Organisation des Eingliederungsprozesses – Frühintervention

17. Welche Bedeutung haben die folgenden objektiven Kriterien, um zu entscheiden, ob für die versicherte Person Massnahmen der Frühintervention überhaupt näher geprüft werden?

	Muss zwingend erfüllt sein	Spielt eine wichtige Rolle	Ist nicht entscheidend	Kann ich nicht beurteilen
Die Person muss (noch) einen Arbeitgeber haben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Der Verlust der letzten Stelle darf noch nicht zu lange her sein.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ein bestimmtes Alter darf nicht überschritten sein.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die gesundheitliche Beeinträchtigung sollte primär somatisch und nicht psychisch sein.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere objektive Kriterien***	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

***WENN "Andere objektive Kriterien": Welches oder welche? (Sie können das Feld auch für andere BEMERKUNGEN nutzen).

18. WENN für die Prüfung von Frühinterventionsmassnahmen ein Maximalalter besteht (vgl. Frage 17, dritte Zeile). Welches?

Früherfassung, Frühintervention und Integrationsmassnahmen in der IV

19. Wenn die Massnahmen der Frühintervention extern durchgeführt werden, z.B. bei einer spezialisierten Institution oder am Arbeitsplatz: In welcher Form erfolgt im Normalfall die Begleitung der versicherten Person?

	Personen mit somatischem Gebrechen	Personen mit psychischem Gebrechen
Begleitung durch die fallführende Person der IV-Stelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Begleitung durch einen IV-Stellen-internen Job-Coach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Begleitung durch einen IV-Stellen-externen Job-Coach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Begleitung durch eine andere Person der IV-Stelle***	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Begleitung durch eine andere IV-Stellen-externe Person***	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kann ich nicht beurteilen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

***Welche? (Sie können das Feld auch für andere BEMERKUNGEN verwenden):

Früherfassung, Frühintervention und Integrationsmassnahmen in der IV

Organisation des Eingliederungsprozesses – Grundsatzentscheid

20. Welche Faktoren beeinflussen den Zeitpunkt des Grundsatzentscheids?

- Der Grundsatzentscheid wird so schnell wie möglich gefällt.
- Wenn eine versicherte Person noch einen anderweitigen Anspruch auf Taggelder hat, schieben wir den Grundsatzentscheid nach Möglichkeit auf, um FI-Massnahmen (ohne IV-Taggeldanspruch) durchführen zu können.
- Bei komplizierten Fällen prüfen wir genauer, weshalb der Grundsatzentscheid dann später gefällt wird.
- Andere Faktoren beeinflussen den Zeitpunkt des Grundsatzentscheids.
- Kann ich nicht beurteilen.

***Wenn "Andere Faktoren": Welche? (Sie können das Feld auch für andere BEMERKUNGEN nutzen)

Früherfassung, Frühintervention und Integrationsmassnahmen in der IV

Organisation des Eingliederungsprozesses – Integrationsmassnahmen

21. In welcher Form erfolgt im Normalfall die Begleitung der versicherten Person während Integrationsmassnahmen?

	Personen mit somatischem Gebrechen	Personen mit psychischem Gebrechen
Begleitung durch die fallführende Person der IV-Stelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Begleitung durch einen IV-Stellen-internen Job-Coach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Begleitung durch einen IV-Stellen-externen Job-Coach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Begleitung durch eine andere Person der IV-Stelle***	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Begleitung durch eine andere IV-Stellen-externe Person***	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kann ich nicht beurteilen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

***Welche? (Sie können das Feld auch für andere BEMERKUNGEN verwenden):

22. Welche Bedeutung haben neben den rechtlichen Anspruchsvoraussetzungen die folgenden objektiven Kriterien, um zu entscheiden, ob für die versicherte Person Integrationsmassnahmen überhaupt näher geprüft werden?

	Muss zwingend erfüllt sein	Spielt eine wichtige Rolle	Ist nicht entscheidend	Kann ich nicht beurteilen
Die Person muss (noch) einen Arbeitgeber haben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ein bestimmtes Alter darf nicht überschritten sein.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die gesundheitliche Beeinträchtigung sollte primär psychisch und nicht somatisch sein.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anderes objektives Kriterium***	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

***WENN "anderes Kriterium": Welches? (Sie können das Feld auch für weitere BEMERKUNGEN nutzen).

Früherfassung, Frühintervention und Integrationsmassnahmen in der IV

23. Integrationsmassnahmen sollten nur gesprochen werden, wenn eine überwiegende Wahrscheinlichkeit besteht, dass nach maximal einem Jahr die Eingliederungsfähigkeit der betroffenen Person erreicht ist. Anhand welcher Kriterien beurteilt Ihre IV-Stelle, ob diese Bedingung erfüllt ist?

	Normalerweise	Unter bestimmten Bedingungen	Normalerweise nicht	Kann ich nicht beurteilen
Erwartungen an die versicherte Person gemäss KSIM hinsichtlich Präsenzzeit und Arbeitsfähigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anderer Beurteilungskriterien***	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

***WENN "Andere Beurteilungskriterien": Welche? (Sie können das Feld auch für weitere BEMERKUNGEN nutzen).

Beschaffung von Plätzen für Frühinterventions- und Integrati...

24. Wenn Ihre IV-Stelle für eine versicherte Person einen Platz in einer Institution für eine Frühinterventions- oder Integrationsmassnahme benötigt: Nutzt Ihre IV-Stelle die Datenbank der IV-Stellen-Konferenz, um einen geeigneten Platz zu finden?

- (Praktisch) immer
- In einer Mehrheit der Fälle
- In ungefähr der Hälfte der Fälle
- In einer Minderheit der Fälle
- (Praktisch) nie
- Kann ich nicht beurteilen

BEMERKUNGEN:

25. Arbeiten Sie bei der Beschaffung von Plätzen für Frühinterventions- und Integrationsmassnahmen über die Nutzung der IVSK-Datenbank hinaus noch mit anderen Kantonen zusammen? (z.B. Ein Kanton handelt stellvertretend für eine Gruppe von Kantonen Rahmenverträge mit Anbietern von Massnahmenplätzen aus)?

- Ja
- Nein
- Kann ich nicht beurteilen

BEMERKUNGEN:

Beschaffung von Plätzen für Frühinterventions- und Integrati...

26. Welchen anderen IV-Stellen nehmen an dieser Zusammenarbeit bei der Beschaffung von Massnahmenplätzen teil?

- AG
- AI
- AR
- BE
- BL
- BS
- FR
- GE
- GL
- GR
- JU
- LU
- NE
- NW
- OW
- SG
- SH
- SO
- SZ
- TG
- TI
- UR
- VD
- VS
- ZG
- ZH

BEMERKUNGEN:

Früherfassung, Frühintervention und Integrationsmassnahmen in der IV

27. Wenn Ihre IV-Stelle für eine versicherte Person einen Platz in einer Institution für eine Frühinterventions- oder Integrationsmassnahme benötigt: Wie oft weist sie die versicherten Personen an Institutionen, mit denen im Rahmen dieser Verbundlösung ein Vertrag besteht?

- (Praktisch) immer
- In einer Mehrheit der Fälle
- In ungefähr der Hälfte der Fälle
- In einer Minderheit der Fälle
- (Praktisch) nie
- Kann ich nicht beurteilen

BEMERKUNGEN:

28. Wenn Ihre IV-Stelle für eine versicherte Person einen Platz in einer Institution für eine Frühinterventions- oder Integrationsmassnahme benötigt: Weist sie die versicherten Personen an Institutionen, mit denen sie selbst einen Rahmenvertrag abgeschlossen hat?

- (Praktisch) immer
- In einer Mehrheit der Fälle
- In ungefähr der Hälfte der Fälle
- In einer Minderheit der Fälle
- (Praktisch) nie
- Kann ich nicht beurteilen

BEMERKUNGEN:

Früherfassung, Frühintervention und Integrationsmassnahmen in der IV

29. Können die Institutionen, in denen Ihre IV-Stelle Versicherte platziert, auch Anschlusslösungen für die Versicherten wie die Vermittlung von Arbeit im ersten Arbeitsmarkt oder im geschützten Arbeitsmarkt anbieten?

- Ja, und das Angebot genügt unseren Ansprüchen vollumfänglich.
- Ja, aber das Angebot genügt unseren Ansprüchen nicht vollumfänglich.
- Nein, aber ein solches Angebot würde unseren Bedürfnissen entsprechen.
- Wir haben (praktisch) keinen Bedarf nach einem solchen Angebot.
- Kann ich nicht beurteilen

BEMERKUNGEN:

Früherfassung, Frühintervention und Integrationsmassnahmen in der IV

Ressourceneinsatz für die Eingliederung

30. Bitte geben Sie an, welcher Anteil (in Prozent) der gesamten Personalressourcen Ihrer IV-Stelle für die Umsetzung der folgenden Aufgaben eingesetzt wird. Eine grobe Schätzung genügt.

Hinweis: Zahlungen der IV-Stelle an Dritte, die Massnahmen im Auftrag durchführen, sind nicht zu berücksichtigen.

Durchführung der Früherfassung	<input type="text"/>
Abklärung und Begleitung der Fälle mit Eingliederungspotenzial bis zum Grundsatzentscheid	<input type="text"/>
Durchführung der Integrationsmassnahmen	<input type="text"/>
Durchführung der beruflichen Massnahmen	<input type="text"/>

31. BEMERKUNGEN zur vorigen Frage bitte hier eintragen:

32. Entschädigt Ihre IV-Stelle behandelnde Ärztinnen und Ärzte der versicherten Person für das Erteilen von mündlichen Auskünften?

- Normalerweise
- Unter bestimmten Bedingungen
- Normalerweise nicht
- Kann ich nicht beurteilen

BEMERKUNGEN:

Früherfassung, Frühintervention und Integrationsmassnahmen in der IV

Qualifikation des Personals

33. Wie wichtig sind in Ihrer IV-Stelle die folgenden Eigenschaften für jene Personen, die mit der versicherten Person in der FI-Phase die Eingliederung planen und koordinieren ?

	Sehr wichtig	Eher wichtig	Eher unwichtig	Unwichtig	Kann ich nicht beurteilen
Allgemein: Erfahrung im Berufsleben	<input type="radio"/>				
Erfahrung innerhalb der IV	<input type="radio"/>				
Solider Hintergrund im Bereich Sozialarbeit	<input type="radio"/>				
Solider Hintergrund im Bereich Case Management	<input type="radio"/>				
Solider Hintergrund im kaufmännischen Bereich	<input type="radio"/>				
Solider Hintergrund im Bereich Arbeitsvermittlung und/oder Berufsberatung	<input type="radio"/>				
Psychologische Ausbildung und Erfahrung	<input type="radio"/>				
Ausbildung oder fundierte Kenntnisse im Sozialversicherungsrecht	<input type="radio"/>				
Verhandlungsgeschick	<input type="radio"/>				
Sozialkompetenz	<input type="radio"/>				
Beratungskompetenz	<input type="radio"/>				
Kommunikative Fähigkeiten	<input type="radio"/>				
Vernetzung in der Wirtschaft	<input type="radio"/>				
Anderer wichtige Eigenschaften***	<input type="radio"/>				

***WENN "Anderer wichtige Eigenschaften": Welche? (Sie können das Feld auch für weitere BEMERKUNGEN nutzen).

Früherfassung, Frühintervention und Integrationsmassnahmen in der IV

34. Finden in Ihrer IV-Stelle regelmässig Fallbesprechungen statt?

	Mehrmals wöchentlich	Wöchentlich	Monatlich	Seltener	Nie	Kann ich nicht beurteilen
Innerhalb von einzelnen Disziplinen/Einheiten	<input type="radio"/>					
Interdisziplinär	<input type="radio"/>					

BEMERKUNGEN:

35. Wie viele Tage werden Neueintretende in den Bereichen FE, FI und IM durchschnittlich geschult?

Hinweis: Es spielt für Ihre Antwort keine Rolle, ob die Schulung am Bildungszentrum IV oder anderswo erfolgt.

Bitte geben Sie die Anzahl Tage an:

36. Bitte tragen Sie hier allfällige BEMERKUNGEN zur vorigen Frage ein.

37. Welche Bedeutung hat in Ihrer IV-Stelle das Lernen on-the-job mit einem Götti-System (oder ähnlich)?

- Ist eine zentrale Schulungsmethode
- Hat eher ergänzende Funktion
- Hat kaum eine Bedeutung
- Kann ich nicht beurteilen

BEMERKUNGEN:

38. Wie viele Tage pro Jahr werden die Mitarbeitenden, die in den Bereichen FE, FI und IM tätig sind, im Rahmen von Schulungen durchschnittlich weitergebildet?

Hinweis: Es spielt für Ihre Antwort keine Rolle, ob die Schulung am Bildungszentrum IV oder anderswo erfolgt.

Bitte geben Sie die Anzahl Tage an:

39. Bitte tragen Sie hier allfällige BEMERKUNGEN zur vorigen Frage ein.

Früherfassung, Frühintervention und Integrationsmassnahmen in der IV

Zusammenarbeit mit Arbeitgebern

40. Zu wievielen Arbeitgebern besteht eine fallunabhängige institutionalisierte Beziehung in Form einer direkten Ansprechperson?

Ungefähre Anzahl:

BEMERKUNGEN:

41. Schätzen Sie bitte grob, zu welchem ungefähren Prozentsatz es sich dabei um kleine, mittlere oder grössere Unternehmen handelt?

Kleinunternehmen bis 50 Mitarbeitende (Ungefährer Prozentsatz):

Mittlere Unternehmen bis 250 Mitarbeitende (Ungefährer Prozentsatz):

Grosse Unternehmen mit mehr als 250 Mitarbeitenden (Ungefährer Prozentsatz):

42. Bitte tragen Sie hier allfällige BEMERKUNGEN zur vorigen Frage ein.

43. Geben Sie bitte die Inhalte der Kontakte zwischen den Unternehmen und der IV-Stelle an:

	Häufig	Eher häufig	durchschnittlich häufig	Eher selten	Selten	Kann ich nicht beurteilen
Allgemeine Information der IV-Stelle über ihre Angebote.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Allgemeine Beratung/Information über sinnvolle Verhaltensweisen der Arbeitgeber.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beratung/Besprechung bestimmter Fälle, die noch nicht bei der IV angemeldet sind.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere Themen***	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

WENN "Andere Themen": Welche? (Sie können dieses Feld auch für weitere BEMERKUNGEN verwenden).

44. Wann findet zwischen der zuständigen Person der IV-Stelle und dem Unternehmen ein persönlicher Austausch (E-Mail, telefonisch oder Treffen) statt?

- In einem mehr oder weniger regelmässigen Rhythmus
- Wenn ein aktueller Anlass besteht
- Kann ich nicht beurteilen

BEMERKUNGEN:

Zusammenarbeit mit Arbeitgebern

45. Wie häufig findet zwischen der zuständigen Person der IV-Stelle und einem Unternehmen ein solcher persönlicher Austausch (E-Mail, telefonisch oder Treffen) im Durchschnitt statt?

- Mindestens einmal pro Monat
- Monatlich bis halbjährlich
- Halbjährlich bis jährlich
- Seltener als jährlich
- Kann ich nicht beurteilen

BEMERKUNGEN:

Aktivitäten gegenüber Dritten

46. Bestehen zu weiteren Zielpublika institutionalisierte fallunabhängige Kontakte der IV-Stelle?

- Keine solchen Kontakte
- Versicherte Personen
- Praktizierende Ärztinnen und Ärzte
- Spitäler
- SUVA
- Weitere Versicherungen***
- Andere Behörden, z.B. Sozialhilfe, RAV***
- Andere Zielpublika***
- Kann ich nicht beurteilen

***WENN "Weitere Versicherungen", "Andere Behörden" oder "Andere Zielpublika": Welche? (Sie können das Feld auch für weitere BEMERKUNGEN verwenden).

47. Besteht eine Hotline der IV-Stelle, an die sich bestimmte Zielpublika wenden können? An wen richtet sich diese?

- Keine Hotline
- Versicherte Personen
- Praktizierende Ärztinnen und Ärzte
- Arbeitgeber, zu denen noch keine institutionalisierten Kontakte bestehen
- Andere Zielpublika***
- Kann ich nicht beurteilen

***WENN "Andere Zielpublika": Welche? (Sie können das Feld auch für weitere BEMERKUNGEN verwenden).

48. Führt die IV-Stelle Informationsveranstaltungen durch? Bei welchen Zielpublika?

- Keine Informationsveranstaltungen
- Versicherte Personen
- Praktizierende Ärztinnen und Ärzte
- Arbeitgeber, zu denen noch keine institutionalisierten Kontakte bestehen
- Andere Zielpublika***
- Kann ich nicht beurteilen

***WENN "Andere Zielpublika": Welche? (Sie können das Feld auch für weitere BEMERKUNGEN verwenden).

49. Besteht ein Newsletter der IV-Stelle? Für welche Zielpublika?

- Kein Newsletter
- Versicherte Personen
- Praktizierende Ärztinnen und Ärzte
- Arbeitgeber
- Andere Zielpublika***
- Kann ich nicht beurteilen

***WENN "Andere Zielpublika": Welche? (Sie können das Feld auch für weitere BEMERKUNGEN verwenden).

Früherfassung, Frühintervention und Integrationsmassnahmen in der IV

Veränderungen seit 2008

50. Haben sich in der Organisation der IV-Stelle seit der Einführung von FE, FI und IM Anfang 2008 wesentliche Anpassungen ergeben?

	2008	2009	2010	2011	Keine wesentlichen Anpassungen
Ablauf der Früherfassung	<input type="checkbox"/>				
Ablauf der Triage	<input type="checkbox"/>				
Ablauf der Eingliederungsplanung	<input type="checkbox"/>				
Ablauf bei der Umsetzung von FI-Massnahmen	<input type="checkbox"/>				
Ablauf beim Grundsatzentscheid	<input type="checkbox"/>				
Ablauf bei der Durchführung von Integrationsmassnahmen	<input type="checkbox"/>				
Ablauf bei der Durchführung von beruflichen Massnahmen	<input type="checkbox"/>				
Kriterien für Zusprache von FI-Massnahmen	<input type="checkbox"/>				
Kriterien für Zusprache von Integrationsmassnahmen	<input type="checkbox"/>				
Beschaffung von Massnahmenplätzen	<input type="checkbox"/>				
Ressourcenverteilung	<input type="checkbox"/>				
Qualifikationsprofile fürs Personal	<input type="checkbox"/>				
Aus- und Weiterbildung des Personals	<input type="checkbox"/>				
Zusammenarbeit mit Arbeitgebern	<input type="checkbox"/>				
Zusammenarbeit mit weiteren Dritten	<input type="checkbox"/>				

BEMERKUNGEN:

Früherfassung, Frühintervention und Integrationsmassnahmen in der IV

Abschluss des Fragebogens

51. Bitte tragen Sie hier Ihre allfälligen weiteren Bemerkungen zur Früherfassung, zur Frühintervention und zu den Integrationsmassnahmen ein.

52. Bitte tragen Sie hier Ihre allfälligen Kommentare zu diesem Fragebogen ein.

53. Bitte geben Sie an, wer von der IV-Stelle bei allfälligen Rückfragen zu diesem Fragebogen Auskunft geben kann.

Vorname und Name	<input type="text"/>
Funktion in der IV-Stelle	<input type="text"/>
Telefonnummer	<input type="text"/>
E-Mail-Adresse	<input type="text"/>

Früherfassung, Frühintervention und Integrationsmassnahmen in der IV

Besten Dank, dass Sie den Fragebogen ausgefüllt haben.

ACHTUNG: Wenn Sie Ihre Antworten abgeschickt haben, können Sie sie nicht mehr ändern.