

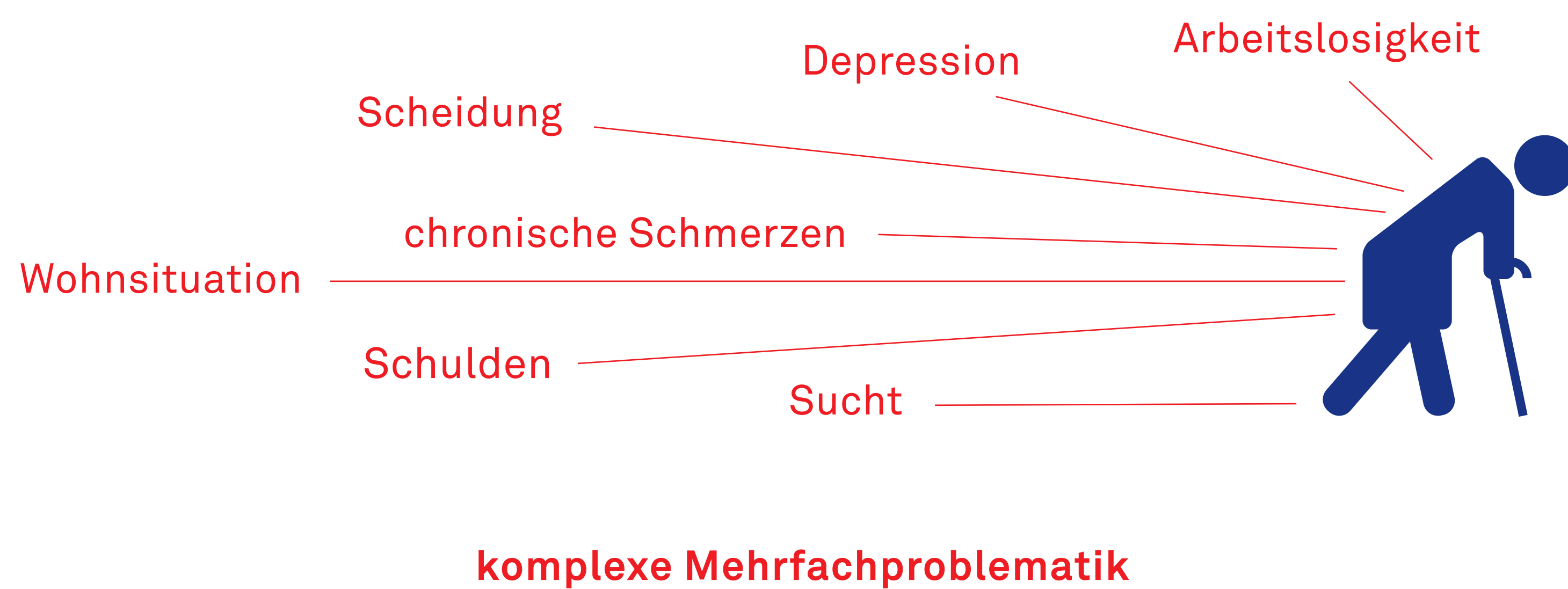
ARBEIT AM KRANKEN.

Zur Rolle von «Eigenverantwortung» bei der Konstruktion von Arbeits(un)fähigkeit in Sozialversicherungen

Martina Koch (Hochschule für Soziale Arbeit, Fachhochschule Nordwestschweiz)

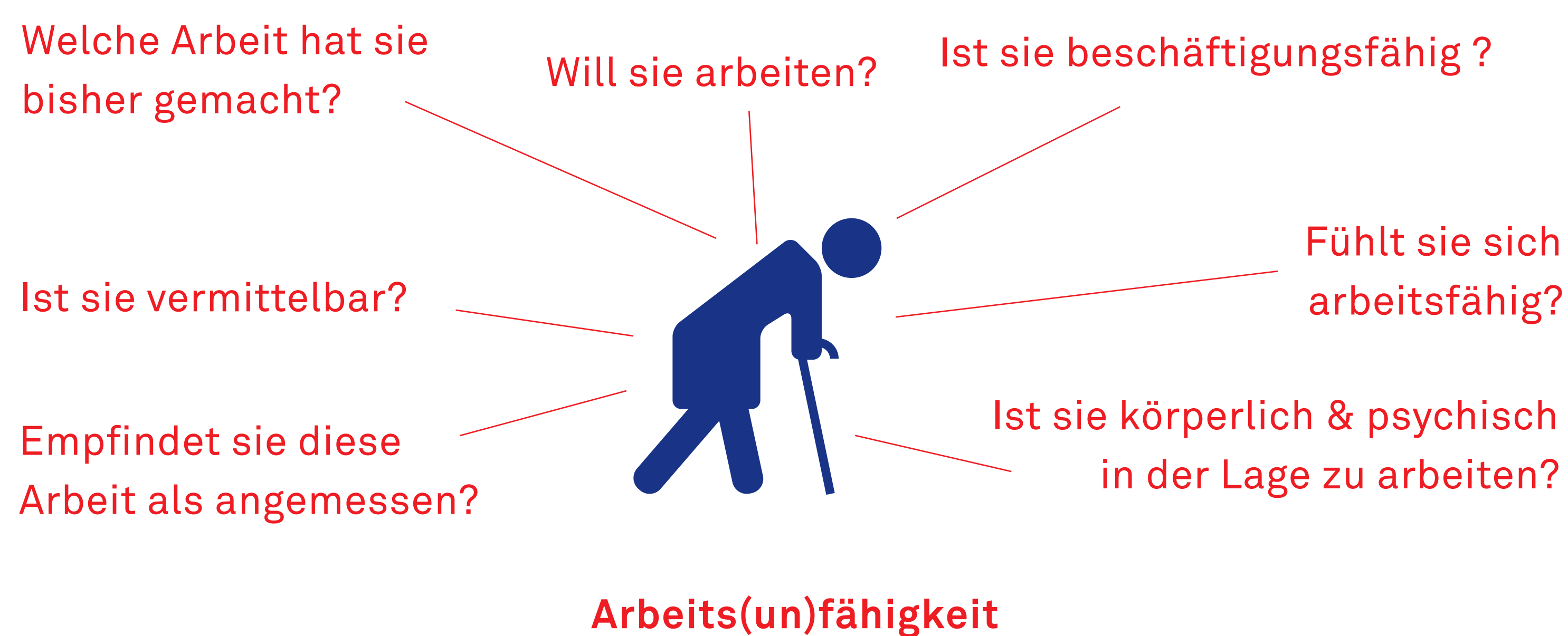
FORSCHUNGSKONTEXT

Wie gehen die Sozialversicherungen mit Krankheitsfällen um? **Zunehmend ist das System der sozialen Sicherung mit Klient_innen konfrontiert, die trotz «komplexer Mehrfachproblematik» in den Arbeitsmarkt integriert werden müssen.** Sie stehen in der Schweiz im Fokus der «Interinstitutionellen Zusammenarbeit». Hintergrund ist eine Verengung der «Handicapologie» (Castel 2000), also der gesellschaftlich definierten Handicaps, die «als berechtigt anerkannt» bzw. «als interventionstauglich, als ausgleichsbedürftig» betrachtet werden (Vogel 2009, S.70). Immer mehr Handicaps gelten hingegen als zumutbar und ihre «Bearbeitung» wird der **Eigenverantwortung** der Individuen überlassen.



AUSGANGSPUNKT

In Beratungsgesprächen und institutionellen Settings der Sozialversicherungen werden **Gesundheits- und Krankheitskonzepte** zwischen Klient_innen und Sozialberater_innen ausgehandelt und arbeits(un)fähige Fälle produziert.



FORSCHUNGSFRAGEN

- Wie werden Gesundheit und Arbeits(un)fähigkeit von den beteiligten Akteuren konstruiert und zueinander in Beziehung gesetzt?
- Welche gesundheitlichen Einschränkungen berechtigen zur Inanspruchnahme sozialstaatlicher Hilfe? Welche gelten als zumutbar und sind dadurch in der individuellen Verantwortung?
- Wie wird «regiert» und «aktiviert» qua gesundheitlicher Einschränkungen?

THEORETISCHER RAHMEN

In sozialkonstruktivistischer Perspektive sind Gesundheit und Krankheit Konzepte, die in interaktiven und institutionellen Praktiken (re-)produziert werden. Gouvernementalitätsstudien im Anschluss an Foucault weisen auf **Responsibilisierung und Aktivierung von Patient_innen und (noch) Gesunden hin:**

Gesundheitsfördernde Strategien – oftmals in Form von Verhaltensprävention – nehmen die Individuen in die Pflicht, selbst einen Beitrag zum Erhalt oder zur Wiedererlangung ihrer Gesundheit zu leisten. Gesundheit wird zunehmend zu einer **Frage des Willens** (vgl. Greco 1993; 1998).

DESIGN UND METHODE

Diese Promotion entsteht im Rahmen des SNF-Projektes «Working the interstices. Inter-institutional cooperation in the Swiss welfare and social insurance system» (Projekt 100012-117783, geleitet von Prof. Eva Nadai, Laufzeit: Februar 2008 bis Juli 2010). Untersucht wurden in dieser «**multi-sited**» Ethnographie unterschiedliche Modelle der Interinstitutionellen Zusammenarbeit in der Schweiz, v.a. zwischen Arbeitslosen-, Invalidenversicherung und Sozialhilfe (vgl. Nadai, Canonica & Koch 2010). Daten wurden erhoben durch:

- Begleitung von 14 Klient_innen während mehrerer Monate; teilnehmende Beobachtung bei Beratungsgesprächen und Teamsitzungen
 - Interviews mit 13 dieser Klient_innen sowie mit ihren Berater_innen
 - Interviews mit 16 Mitarbeitenden involvierter Institutionen
 - Dokumentensammlung (Fallakten, Konzepte, Berichte etc.)
- Ausgewertet werden diese Daten mit der **Methode der Grounded Theory** (Strauss & Corbin 1996).

ERSTE ERGEBNISSE UND DISKUSSION

Erste Auswertungen zeigen, dass Klient_Innen von Berater_Innen eine Eigenverantwortung für ihre gesundheitlichen Einschränkungen zugeschrieben wird. Einem depressiven Klienten wurde beispielsweise gesagt, dass es in seinem Kopf «klick machen» müsse, damit er wieder arbeitsfähig und in den ersten Arbeitsmarkt integrierbar würde. Es scheint also eine Art «doppelte Aktivierung» – des arbeitslosen und des gesundheitlich eingeschränkten Subjekts – stattzufinden.



LITERATUR

- Castel, Robert (2000). Die Metamorphose der sozialen Frage. Eine Chronik der Lohnarbeit. Konstanz: UVK. [Orig. 1995: Les métamorphoses de la question sociale, une chronique du salariat. Paris: Fayard]
- Greco, Monica (1993). Psychosomatic Subjects and the "Duty to Be Well": Personal Agency Within Medical Rationality. *Economy & Society*, 22(3), 357-372.
- Greco, Monica (1998). Illness as a work of thought. A Foucauldian perspective on psychosomatics. London/ New York: Routledge Chapman & Hall.
- Nadai, Eva, Canonica, Alan & Koch, Martina (2010). Interinstitutionelle Zusammenarbeit (IIZ) im System der sozialen Sicherung. Olten: Fachhochschule Nordwestschweiz.
- Strauss, Anselm L. & Corbin, Juliet (1996). Grundlagen Qualitativer Sozialforschung. Weinheim: Beltz. [Orig. 1990: Basics of qualitative research. Newbury Park: Sage.
- Vogel, Berthold (2009). Wohlfahrtsstaatliche Daseinsvorsorge und soziale Ungleichheit. In Claudia Neu (Hrsg.), Daseinsvorsorge. Eine gesellschaftswissenschaftliche Annäherung (S.67-79). Wiesbaden: VS Verlag.

Kontakt: martina.koch@fhnw.ch