

Matthias Knuth

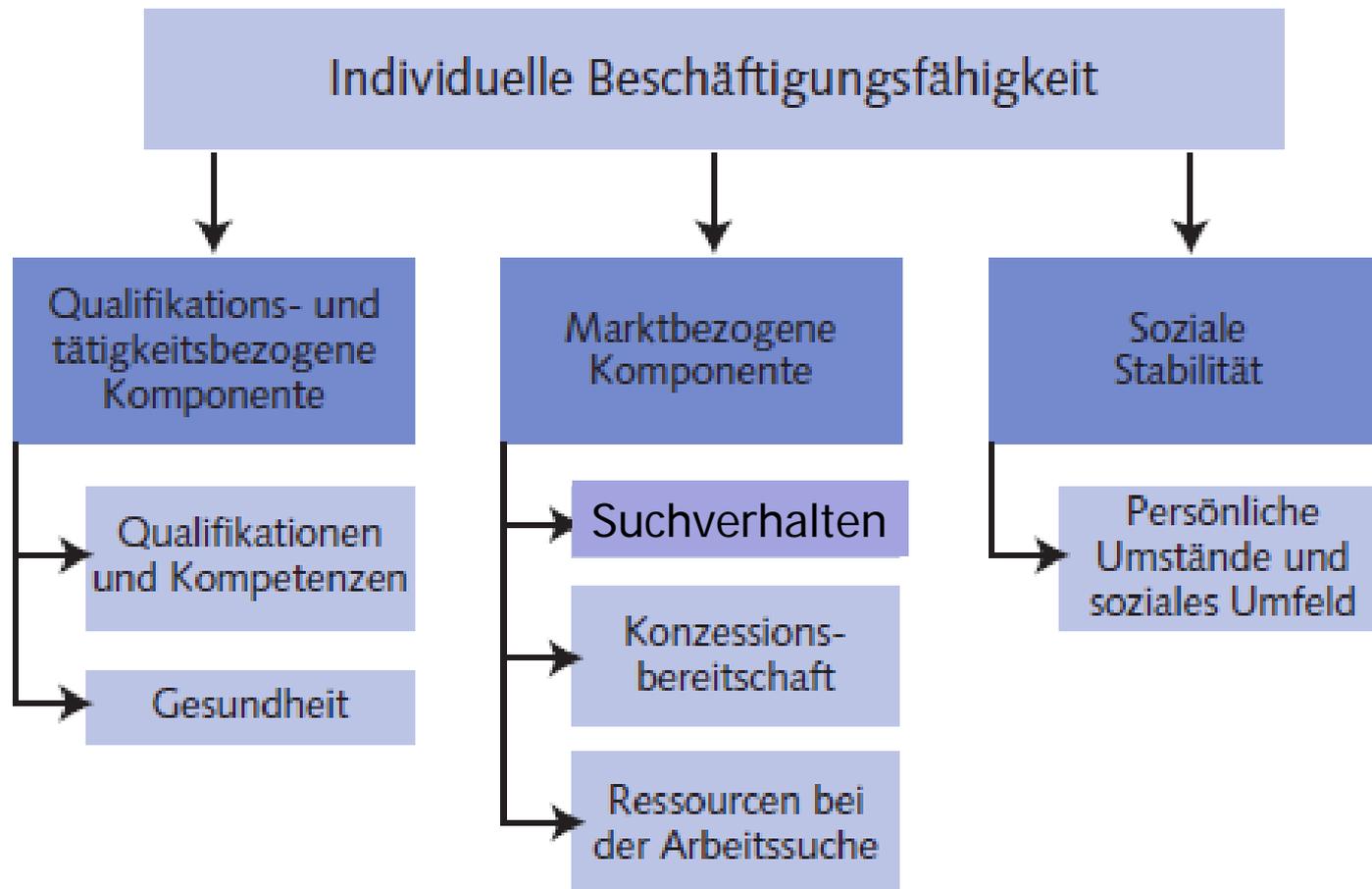
Gesundheitsförderung und Arbeitsmarktpolitik – können sie zusammenfinden?

Gemeinsamer Gesundheitstag der JobOffensive
50plus, Schwelm, 20. Juli 2011

"Moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt" – Textanalyse des Berichts der Hartz-Kommission

- "vermitt...": 201 Nennungen
- "Qualifizierung": 20 Nennungen
- "ältere": 18 Nennungen
- "Beschäftigungsfähigkeit": 15 Nennungen
- "behindert": 7 Nennungen
- "alleinerziehend": 3 Nennungen
- "gesund...": 3 Nennungen
- "geringqualifiziert": 2 Nennungen
- "Migration": nur als "Migrations- und Besetzungspfade innerhalb von Jobfamilien"

Komponenten und Dimensionen der Beschäftigungsfähigkeit



Rangfolge der Einflussstärken von Komponenten der Beschäftigungsfähigkeit auf die Beschäftigungsaufnahme von ALG II Beziehenden

	Komponenten	signifikant dabei nur Einzelkomponenten:
1	Gesundheit	
2	Suchverhalten	nur, ob überhaupt gesucht; Anzahl der Suchwege nicht signifikant
3	Qualifikation	Vorhandensein eines berufsqualifizierenden Abschlusses
4	Ressourcen bei der Arbeitsuche	Fahrzeug und Führerschein "gute Arbeitserfahrungen"
5	Soziale Stabilität	Familie zeigt Interesse Konflikte mit Familie
6	Konzessionsbereitschaft	Akzeptanz ungünstiger Arbeitszeiten und belastender Arbeitsbedingungen

Sozialrechtliche Zuordnung von Personen im Erwerbsalter nach dem Grad ihrer Erwerbsfähigkeit

Kat.	tägliche Arbeitsfähigkeit	Bezeichnung	Erfüllung rentenrechtlicher Voraussetzungen	sozialrechtliche Zuordnung
1	< 3 Std.	voll erwerbsgemindert	ja	Rente wegen voller Erwerbsminderung
			nein	Grundsicherung bei Erwerbsminderung (SGB XII)
2	3 – < 6 Std.	teilweise erwerbsgemindert	ja	Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung
			nein	erwerbsfähig i.S.d. SGB II
3	6 Std. u. mehr	voll erwerbsfähig	keine gesundheitsbedingte Verrentungsmöglichkeit	

Gesundheit und Arbeitsfähigkeit von ALG II Beziehenden (in Prozent der Antwortenden)

		tägliche Arbeitsfähigkeit in Stunden				
		8 u. mehr	6 ... <8	3 ... <6	<3	Zeilen-Σ
gesundheitliche Befindlichkeit	sehr gut	18,9	3,1	1,0	--	23,2
	gut	28,2	7,0	2,7	0,2	38,2
	zufriedenstellend	12,8	5,9	4,4	0,5	23,7
	weniger gut	2,4	2,2	3,7	1,0	9,3
	schlecht	0,9	0,7	2,0	2,1	5,7
Spalten-Σ		63,3	19,0	13,8	3,9	100

(nur) **Arbeitslose** mit "gesundheitlichen Einschränkungen mit Auswirkungen auf Vermittlung" (Prozent)

	SGB III	SGB II
2008	17,3	18,8
2009	16,6	17,6

Quelle: Amtliche Nachrichten der Bundesagentur für Arbeit, Sondernummer 2, 2009

alle erwerbsfähigen Leistungsberechtigten (nur SGB II)	
"harter Kern"	8,8 Prozent \approx 400.000 Personen
"gefährdet"	16,6 Prozent \approx 800.000 Personen
möglicherweise problematisch	22,5% \approx 1 Mio. Personen

Kundenbefragung im Rahmen der Evaluation der "Experimentierklausel"

- "Wenn Sie jetzt an die Zeit denken, seitdem Sie Arbeitslosengeld II beziehen: Hat Sie da eines der folgenden Probleme stark in Anspruch genommen?"
 - 1: Betreuung minderjähriger Kinder
 - 2: Betreuung behinderter Kinder
 - 3: häusliche Pflege von Angehörigen
 - 4: **psychologische Probleme oder Suchtprobleme**
 - 5: Schulden
 - 6: Familiäre Konflikte
 - 7: Erziehungsprobleme

Interventionsquoten im SGB II (2007)

	Anteil der Befragten mit diesem Problem (in % aller Befragten)	Thematisiert im Gespräch (in % von Spalte 1)	Maßnahmen eingeleitet (in % von Spalte 2)	Anteil an allen Befragten mit dem Problem (Produkt aus Spalten 2 und 3)
Betreuung minderjähriger Kinder <i>(Filter: Kinder im HH 0-14 J.)</i>	0,143 0,006	0,165 0,016	0,320 0,046	0,053
Betreuung behinderter Kinder <i>(Filter: Kinder im HH ohne Altersbegrenzung)</i>	0,019 0,002	0,156 0,036	0,450 0,12	0,070
häusliche Pflege von Angehörigen	0,063 0,003	0,094 0,012	0,296 0,056	0,028
psychische Probleme oder Suchtprobleme	0,136 0,006	0,171 0,016	0,507 0,050	0,087
Schulden oder Unterhaltspflichten	0,295 0,006	0,161 0,010	0,490 0,033	0,079
Familiäre Konflikte	0,169 0,005	0,067 0,006	0,274 ^a	0,045
Erziehungsprobleme <i>(Filter: Kinder im HH 17 J. und jünger)</i>	0,047 0,003	0,097 0,017	0,045	
nichts davon	0,489 0,007			

Zwischenfazit

- Gesundheitliche Einschränkungen \Rightarrow wesentliche Barriere der Überwindung von Hilfebedürftigkeit im SGB II
 - **strukturell**: Position des SGB II in der sozialen Sicherung insgesamt
 - **kausal**: Gesundheit als wirksamste Komponente der Beschäftigungsfähigkeit
 - **quantitativ**: bis zu 1 Mio. Personen betroffen
- ohne wirksame Gesundheitsförderung Anspruch des "Förderns" im SGB II nicht einzulösen
- im "Regelgeschäft" bisher unzureichende Erkennung, Thematisierung und Intervention
- Pionierarbeit auch für den Bereich des SGB III!

"Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Eingliederungschancen am Arbeitsmarkt" (mit Begründung)

- "Vermitt...": 258 Nennungen
- "Qualifizierung": 48 Nennungen
- "Ältere": 15 Nennungen
- "Beschäftigungsfähigkeit": 10 Nennungen
- "behindert": 108 Nennungen
- "Alleinerziehend": 2 Nennungen
- "gesund...": 2 Nennungen
- "Geringqualifiziert": 0 Nennungen
- "Migrationshintergrund": 2 Nennungen

Ist die Arbeitsmarktpolitik realitätsnäher geworden?

Novellierungsbedarf im SGB II

Derzeitiger Gesetzestext:

"Die Leistungen der Grundsicherung sind insbesondere darauf auszurichten, dass

- 1....
2. die Erwerbsfähigkeit einer leistungsberechtigten Person erhalten, verbessert oder wieder hergestellt wird,
3. ..."

Lücke in der aktuellen "Instrumentenreform" ("Gesetz zur Verbesserung der Eingliederungschancen"):

Ziel der Verbesserung oder Wiederherstellung von Erwerbsfähigkeit muss Entsprechung finden in

- § 16 "Leistungen zur Eingliederung" – oder
- § 16a "Kommunale Eingliederungsleistungen"?

Verhältnis SGB II zu SGB V

- SGB II: "Erwerbsfähigkeit verbessern" = verpflichtende Vorschrift ("Leistungen sind insbesondere darauf auszurichten...")
 - SGB V: "Die Krankenkasse *soll* in der Satzung Leistungen zur primären Prävention vorsehen... Leistungen zur Primärprävention sollen den allgemeinen Gesundheitszustand verbessern und insbesondere einen Beitrag zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen erbringen." (§ 20)
- ⇒ Kooperationspflicht der Krankenkassen mit Jobcentern, insbesondere auch "zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen"
- Aber: SGB II-Auftrag ist spezifischer und verpflichtend, Zugang zum betroffenen Personenkreis unmittelbarer

"Gesundheit" im SGB II-Kontext

- Erwerbsfähigkeit als psycho-physische Komponente der Beschäftigungsfähigkeit
- Stärkung von Ressourcen
 - ⇒ für Therapie diagnostizierbarer Defekte ist Krankenversicherung zuständig
- "ganzheitliches Verständnis": gesundheitliche Fragilität als ein wesentlicher Aspekt von Armut und sozialer Exklusion
 - Selbstachtung und –achtsamkeit, Körperbewusstsein
 - Wissen, Reflexionsfähigkeit, sprachliche Ausdrucksfähigkeit
 - persönliche Zukunftsperspektive
 - Verhalten: nicht fordern, sondern mit Perspektive einüben

Praktische Fragen der Fallbearbeitung im SGB II mit Blick auf Gesundheit

- Erkennen und Ansprechen von Gesundheitsproblemen durch PAP / FM
- relative Abkoppelung vom "Fordern" im SGB II – Gesundheitsförderung nur durch beauftragte Träger? Oder durch sanktionsfreies Fallmanagement?
- Verzahnung von Integrationsstrategie und Gesundheitsförderung