



Arbeitslose mit psychischen Beeinträchtigungen – Praktische Ansätze in den Jobcentern und lessons learned für die Fachkräftesicherung

IWAK-Lunchtalk im Juni 2023

Lisa Schäfer, IWAK

Virtueller Vortrag | 30.06.2023

Gliederung

- Ein Blick auf die Zahlen
 - EU
 - Deutschland
 - Hessen
- Zusammenhang zwischen Arbeitslosigkeit und psychischen Erkrankungen
- Arbeitslose mit psychischen Erkrankungen
- Bundesprogramm Rehapro und das psychosoziale Coaching im Jobcenter





Ein Blick auf die Zahlen

Entwicklung psychischer Erkrankungen in der EU, Deutschland und in Hessen



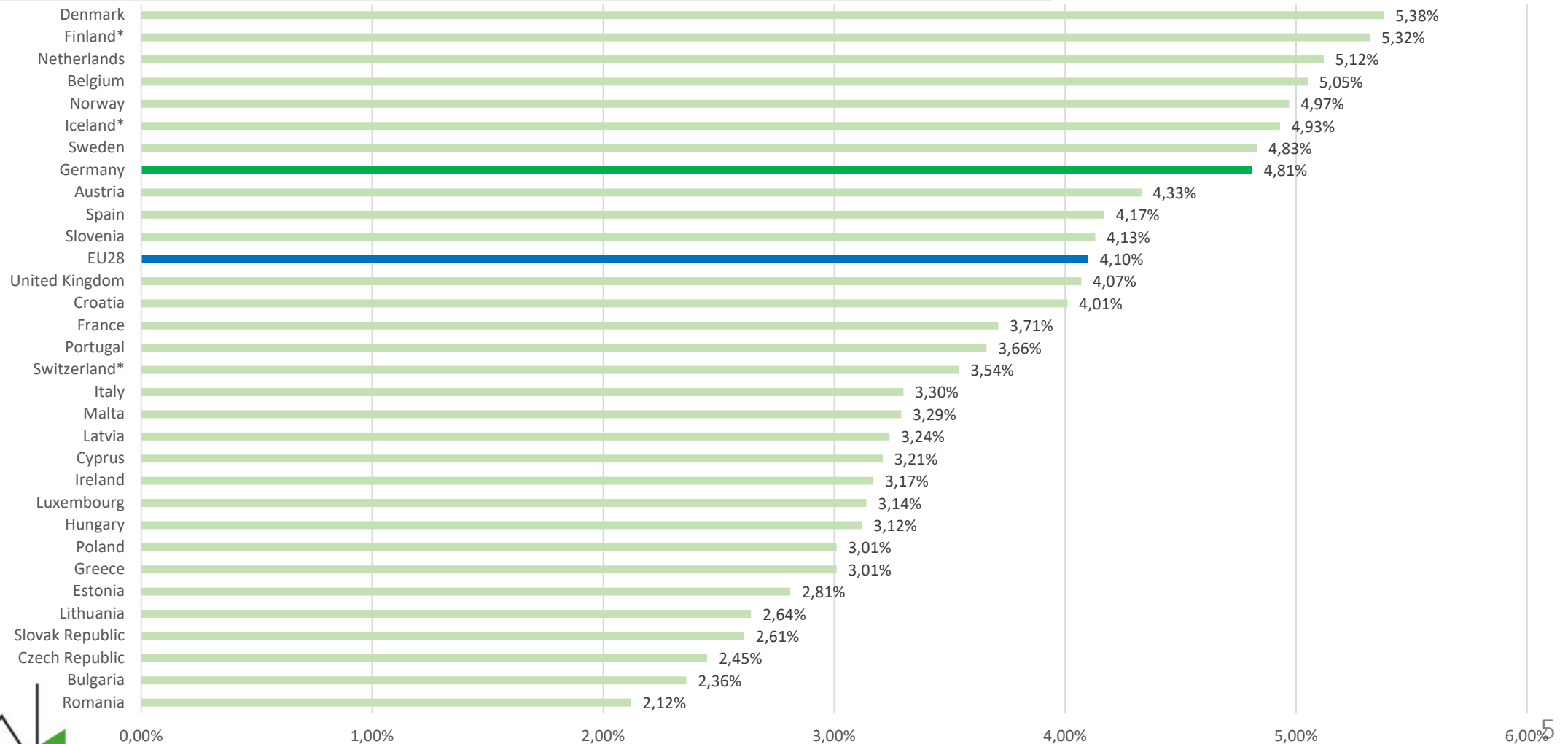
Prävalenz von psychischen Erkrankungen in der EU* im Jahr 2018



Quelle: OECD/EU, 2018; eigene Darstellung. *Anmerkung: EU Länder + Finnland, Schweiz und Grönland.

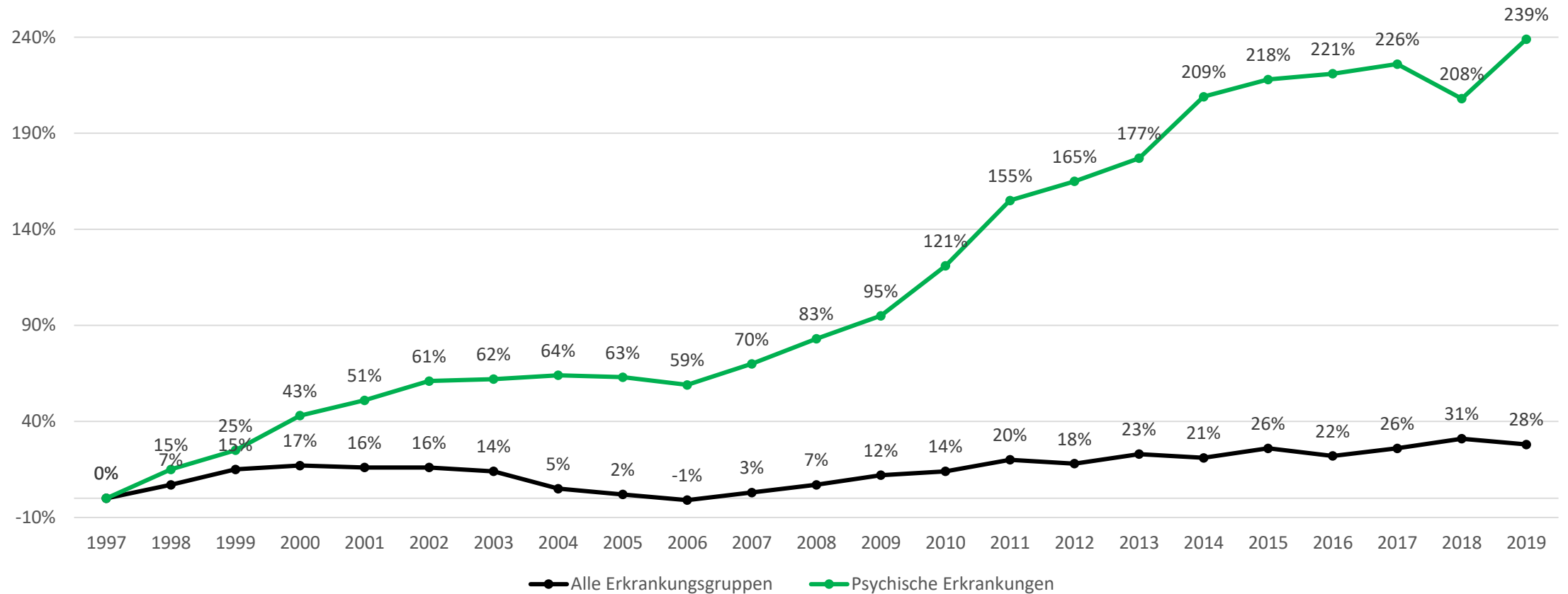


Kosten für psychische Erkrankungen anteilig am BIP in der EU 2018



Quelle: OECD/EU, 2018; eigene Darstellung. *Anmerkung: EU Länder + Finnland, Schweiz und Grönland.

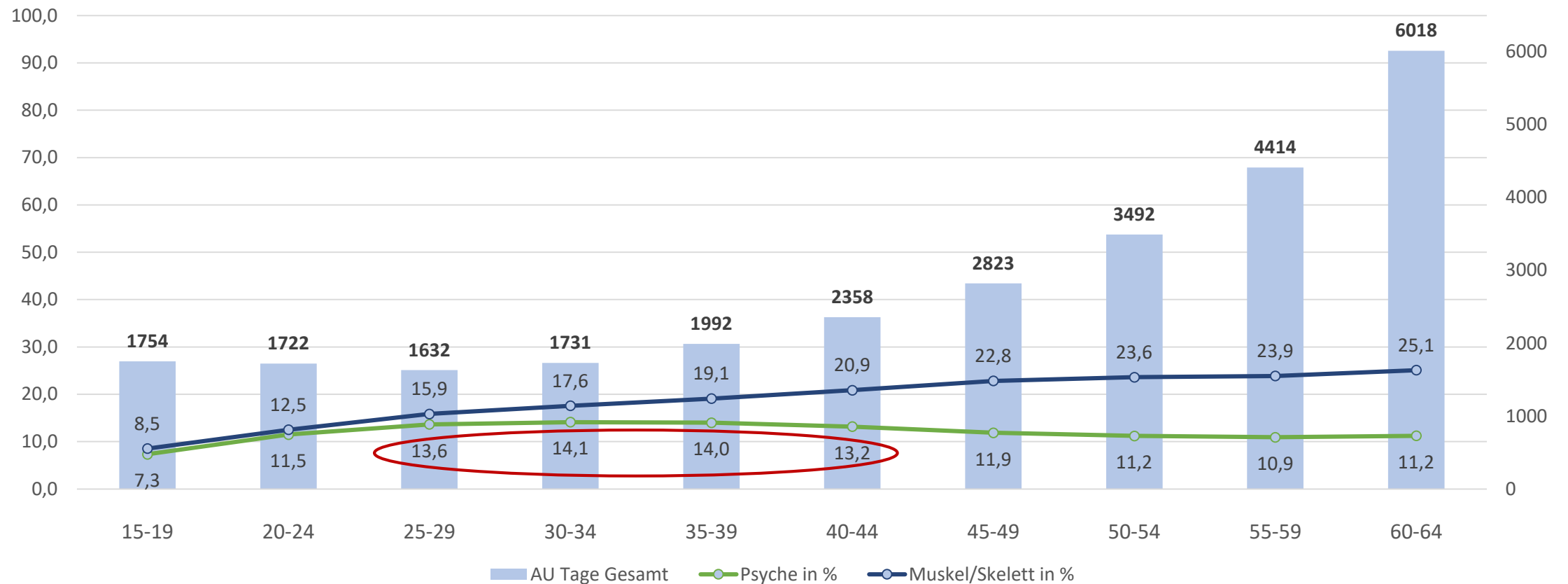
Entwicklung der Fehltage je 100 DAK-Versicherte von 1997-2019 in Deutschland (Zunahme in %)



Quelle: DAK Gesundheit, 2019; eigene Darstellung.



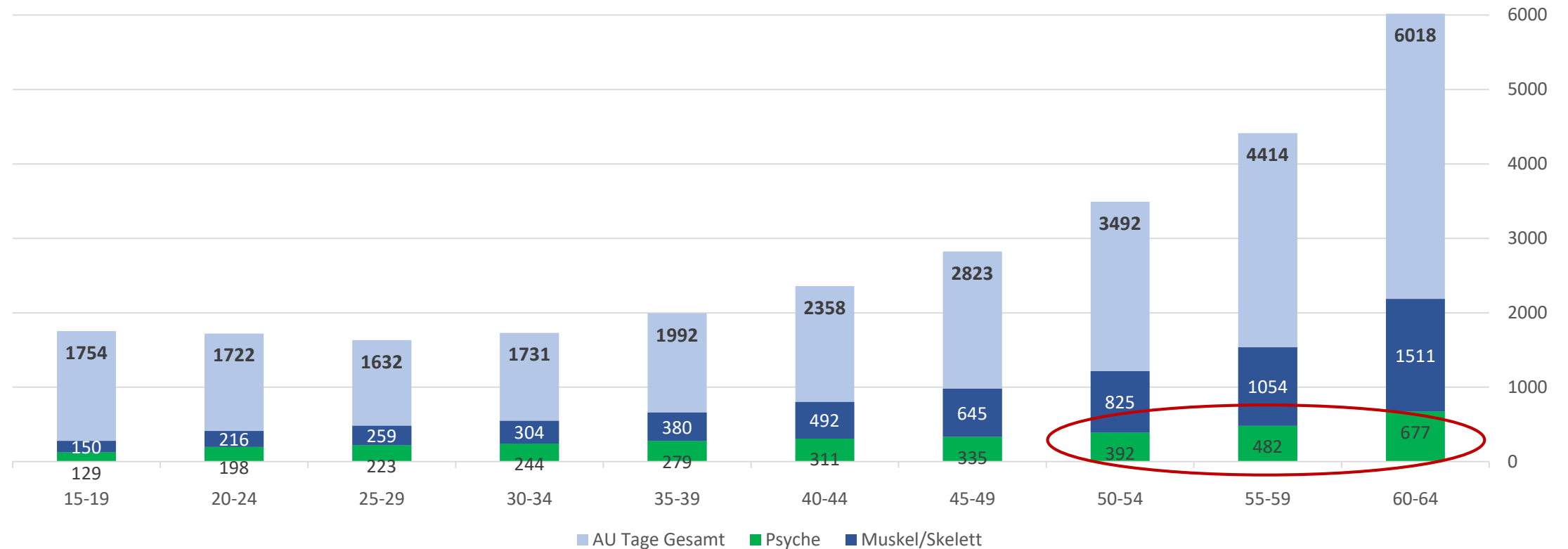
Fehltage je 100 AOK Versicherte nach Altersgruppen im Jahr 2022 und Differenzierung nach den Krankheitsarten „Muskel/ Skelett“ und „Psyche“ in % in Deutschland



Quelle: Meyer/ Wing/ Schenkel, 2022; eigene Darstellung.

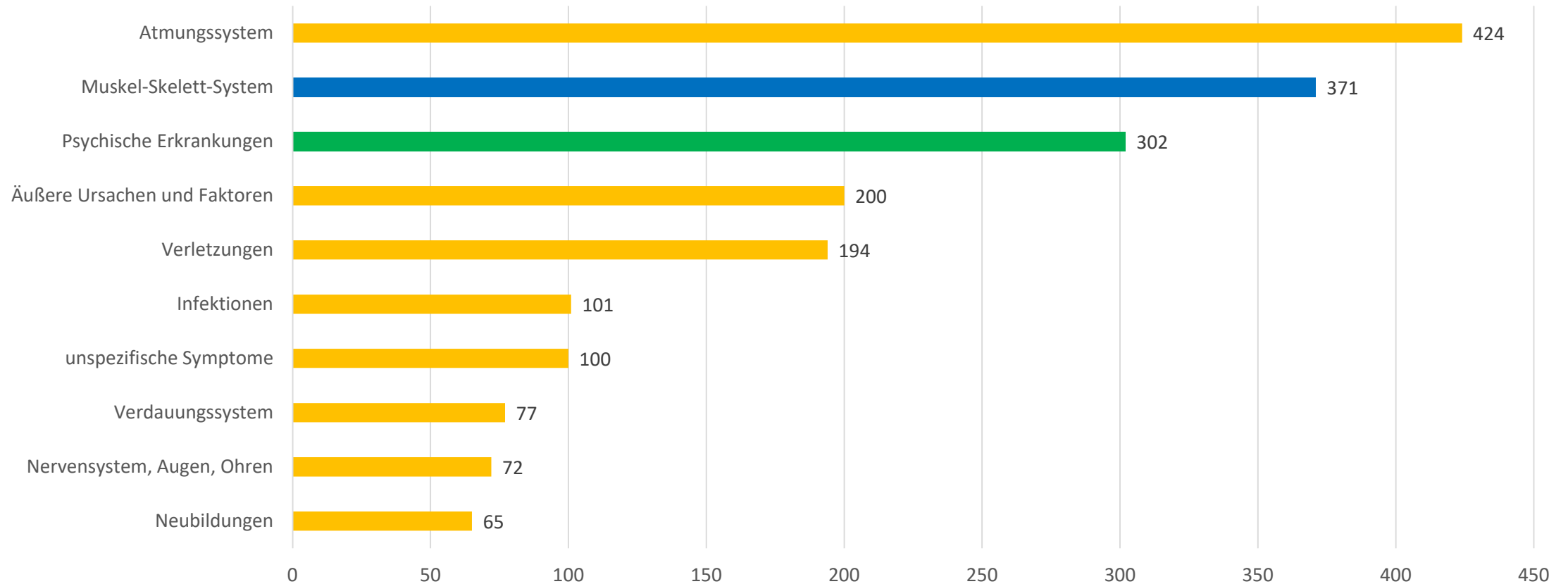


Fehltage je 100 AOK Versicherte nach Altersgruppen im Jahr 2022 insgesamt & differenziert nach den Krankheitsarten „Muskel/ Skelett“ und „Psyche“ in Deutschland



Quelle: Meyer/ Wing/ Schenkel, 2022; eigene Darstellung.

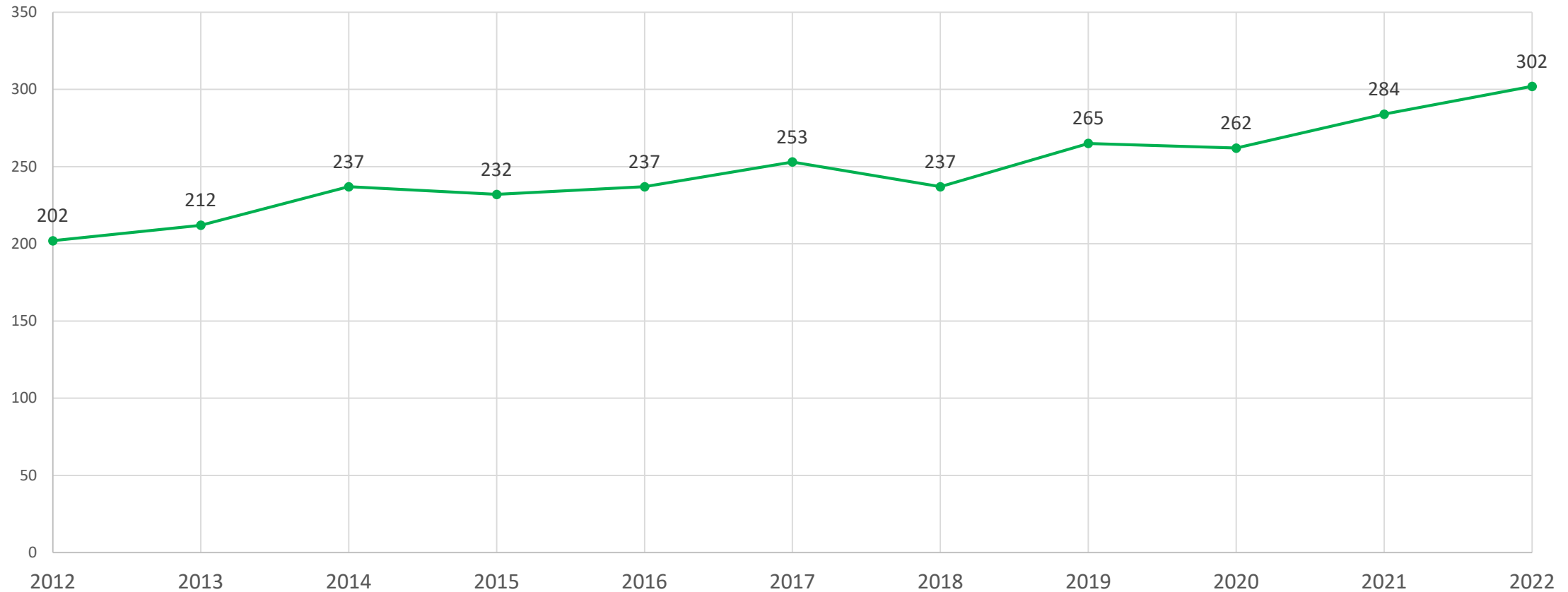
Fehltage je 100 DAK Versicherte im Jahr 2022 differenziert nach Krankheitsarten in Hessen



Quelle: DAK Gesundheit, 2022; eigene Darstellung.



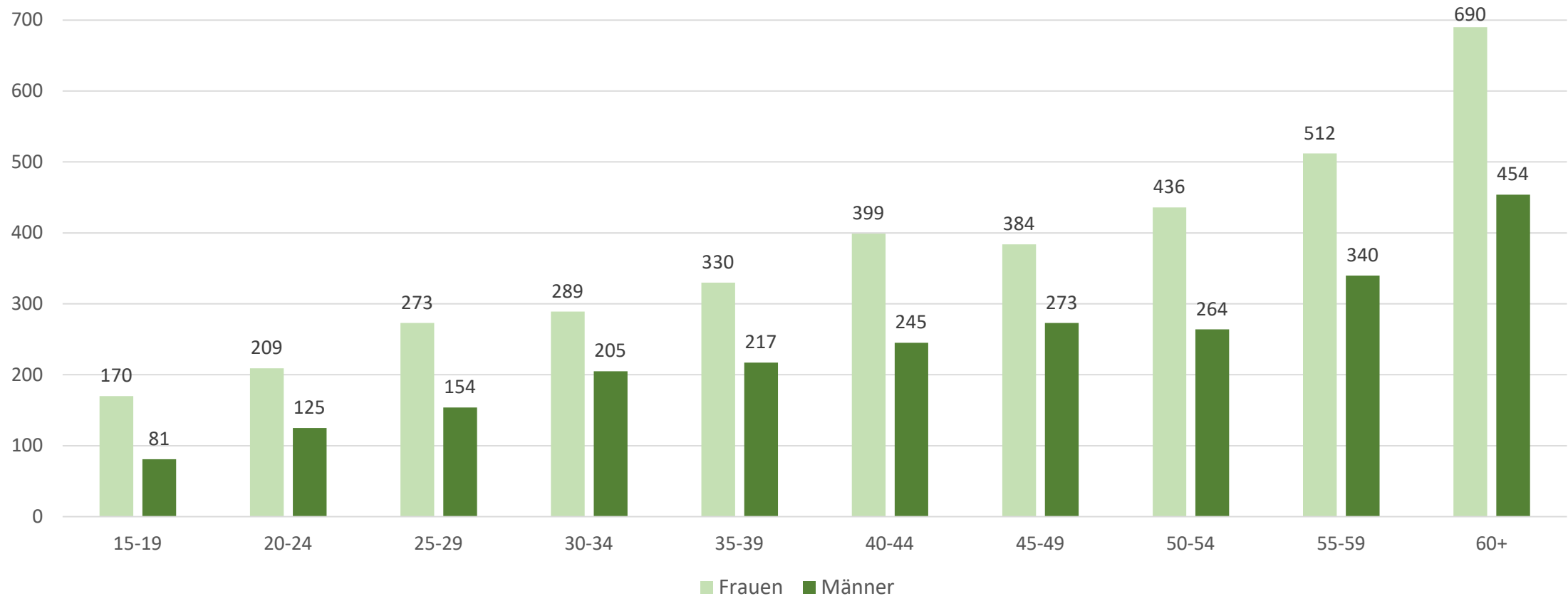
Anstieg der Fehltage je 100 DAK Versicherte aufgrund psychischer Erkrankungen von 2012 - 2022 in Hessen



Quelle: DAK Gesundheit, 2022; eigene Darstellung.

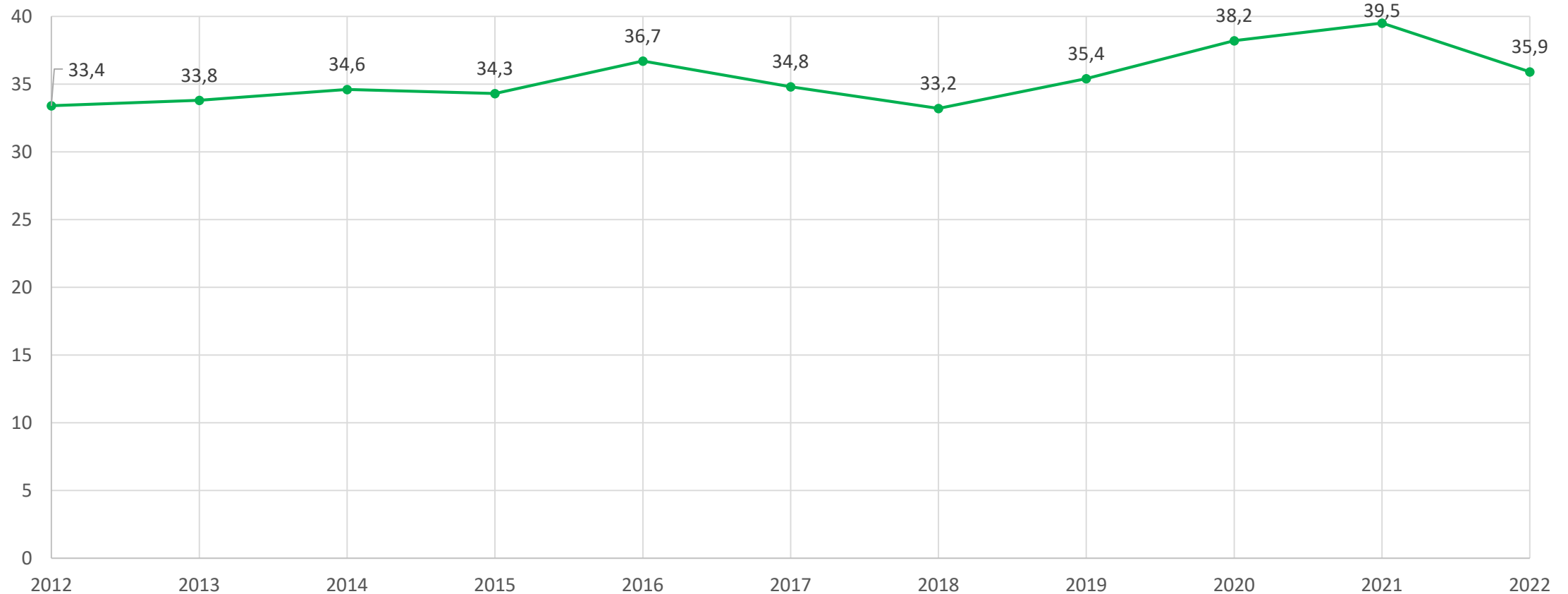


Fehltage je 100 DAK Versicherte aufgrund psychischer Erkrankungen im Jahr 2022 in Hessen, differenziert nach Altersgruppen und Geschlecht



Quelle: DAK Gesundheit, 2022; eigene Darstellung.

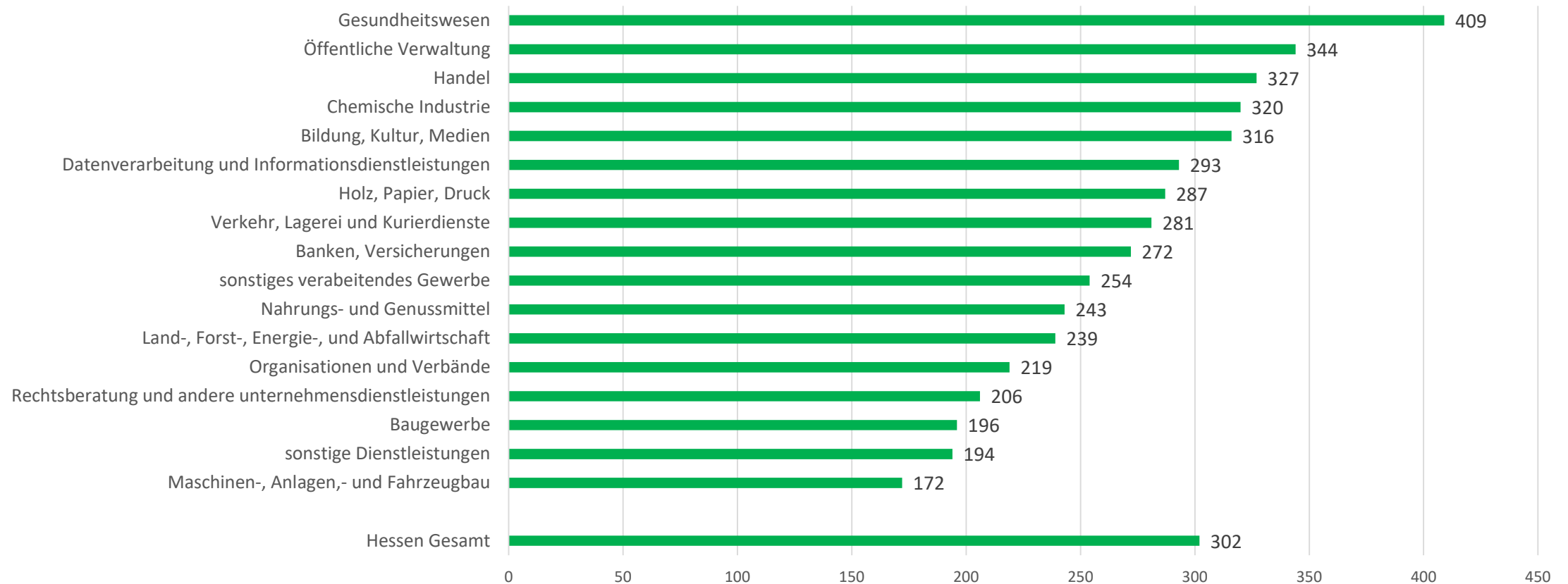
Durchschnittliche Dauer einer Krankschreibung (in Tagen) aufgrund psychischer Erkrankungen von 2012 - 2022 in Hessen



Quelle: DAK Gesundheit, 2022; eigene Darstellung.



Fehltage je 100 DAK Versicherte aufgrund psychischer Erkrankungen im Jahr 2022 in Hessen, differenziert nach Branchen



Quelle: DAK Gesundheit, 2022; eigene Darstellung.



Zwischenresümee

- EU-weit fast jede fünfte Person von einer psychischen Erkrankung betroffen; Deutschland über EU-Schnitt
- Deutschlandweit machen psychische Erkrankungen den zweithäufigsten Krankschreibgrund aus (gemessen in Fehltagen je 100 Versicherte)
- Keine Erkrankungsart ist in den letzten Jahren so stark angestiegen wie psychische Erkrankungen
- Frauen sind häufiger aufgrund psychischer Erkrankungen krankgeschrieben
- Prozentual treten psychische Erkrankungen am häufigsten zwischen Mitte 20 und Mitte 40 auf; Absolut sind die meisten Fehltag zwischen 50 und Mitte 60 zu verzeichnen
- Krankschreibungen aufgrund psychischer Erkrankungen dauern im Schnitt 35,9 Tage (2022)
- Im Gesundheitswesen und in der öffentlichen Verwaltung gibt es die meisten Fehltag aufgrund psychischer Erkrankungen





Zusammenhang zwischen psychischen Erkrankungen und Arbeitslosigkeit

Was war zuerst da: Henne oder Ei



Theoretische Erklärungsmodelle zum Zusammenhang von Arbeitslosigkeit und psychischen Erkrankungen

- Arbeitslose (34%) fast doppelt so häufig von psychischen Erkrankungen mit klinischer Relevanz betroffen als Erwerbstätige (16%)
- Zusammenhang zwischen Arbeitslosigkeit und psychischen Erkrankungen seit circa 90 Jahren Gegenstand der Forschung
- Theoretische Erklärungsmodelle
 - Deprivationstheorie (Marie Jahoda, 1981, 1983, 1997)
 - Vitaminmodell (Peter B. Warr 1987, 2007)
 - Inkongruenzhypothese (Karsten Paul/ Klaus Moser 2006)



Quelle: Paul/Zechmann/Moser, 2016.

Deprivationstheorie

- Latente Funktionen der Erwerbsarbeit
 - Zeitstruktur
 - Aktivität
 - Sozialer Status
 - Sozialkontakte über Kernfamilie hinaus
 - Teilhabe an kollektiven, sinnhaften Zielen
- Arbeitslosigkeit führt zur Deprivation (Entzug) dieser latenten Funktionen → Verschlechterung des seelischen Wohlbefindens
- Ergebnisse durch zahlreiche empirische Studien unterstützt
- Kritik: keine ausreichende Berücksichtigung von materieller Armut



Vitaminmodell

- Knüpft an Deprivationsmodell an
- Mangel bestimmter Kontextfaktoren „Vitaminen“ führt zu einer Verschlechterung der mentalen Gesundheit
- Eine hohe „Dosierung der Vitamine“ hat gesundheitsfördernde Effekte
- „Vitamine“:
 - Verfügbarkeit ausreichender finanzieller Ressourcen
 - Physische Sicherheit
 - Eine anerkannte soziale Position
 - Unterstützende Supervision
 - Karriereperspektiven
 - Gerechtigkeit
- Entscheidend ist die Dosierung



Inkongruenzhypothese

- Inkongruenz zwischen arbeitsbezogenen Zielen und Werten einer Person und tatsächlichem Status der Erwerbssituation
- Arbeitslose und Erwerbstätige stufen ähnliche Ziele als wichtig ein; Zielerreichung gelingt Arbeitslosen seltener
- Diskrepanz führt zu höherem Stressempfinden und verschlechtert die psychische Gesundheit
- Fokus auf Bedeutung gesellschaftlich vermittelter Wertvorstellungen



Selektionshypothese

- Selektionshypothese: Arbeitslosigkeit als Konsequenz psychischer Probleme
- Psychisch beeinträchtigte Menschen...
 - sind durch Fehlzeiten stärker gefährdet den Arbeitsplatz zu verlieren
 - fällt es schwerer nach einem neuen Arbeitsplatz zu suchen
- Kausalitätshypothese und Selektionshypothese schließen sich nicht gegenseitig aus
- Arbeitslosigkeit ist zugleich Ursache als auch Folge psychischer Probleme

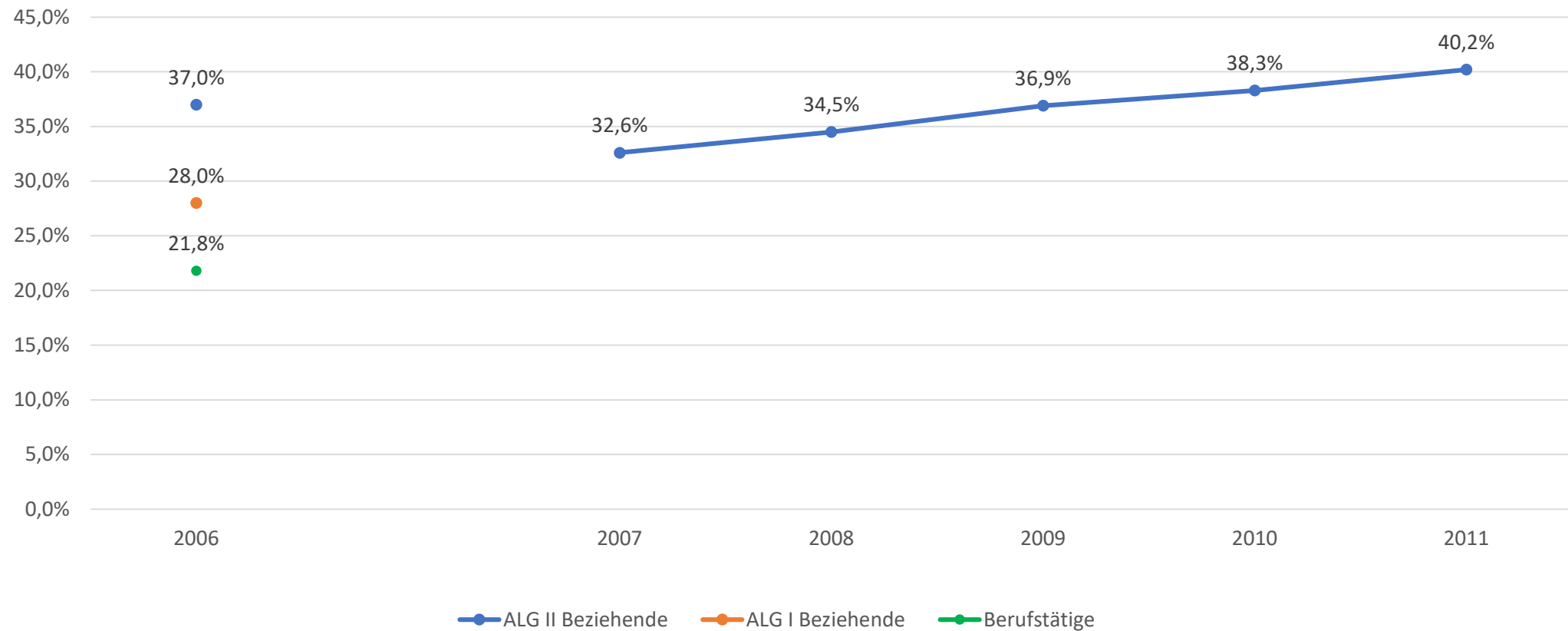




Arbeitslose mit psychischen Beeinträchtigungen



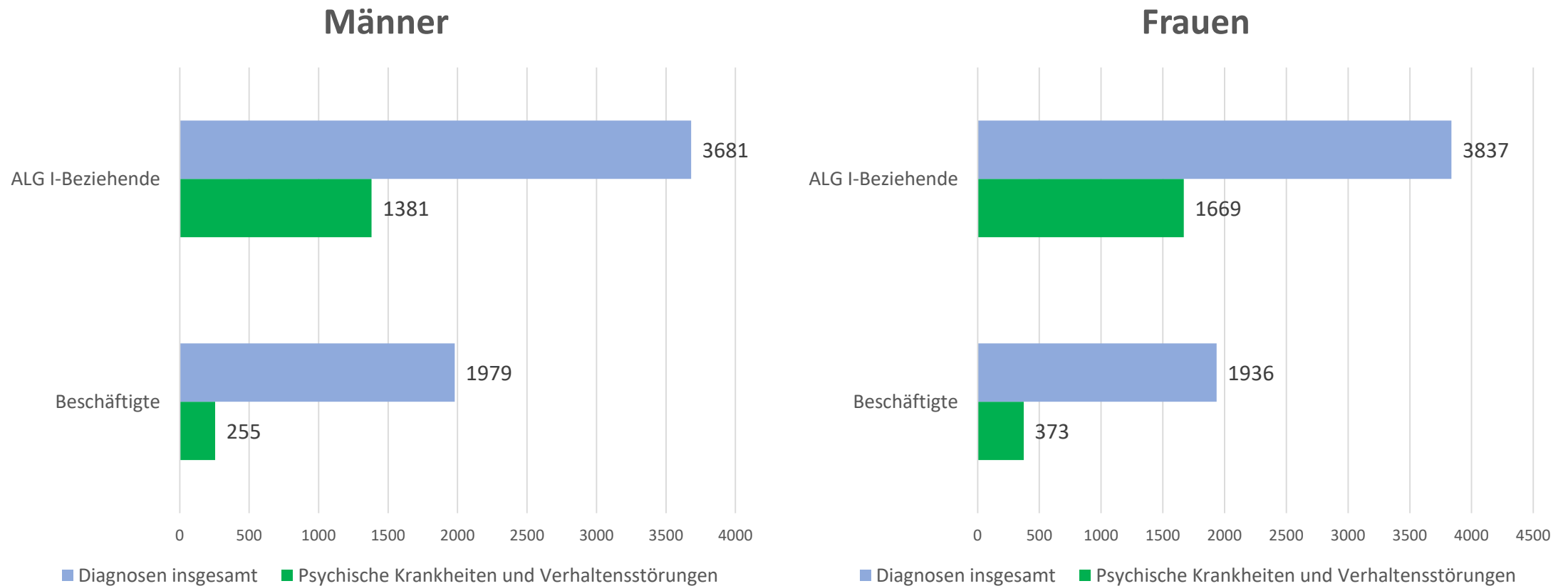
Anteil an Personen mit einer psychiatrischen Diagnose in Prozent aller Versicherter* nach Erwerbsstatus



Quelle: Gühne/Riedel-Heller/Kupka (2020);

*Anmerkung: Daten von 2006 der TK-Versicherten, Daten von 2007-2011 der AOK-Versicherten.

Arbeitsunfähigkeitstage je 100 DAK-Versicherte im Jahr 2018 in Deutschland, differenziert nach Erwerbsstatus und Geschlecht



Quelle: Hoebel/Wachtler/Müters/Michalski/Lampert, 2021; eigene Darstellung

Anteil psychischer Erkrankungen als Ursache für den Neu-Zugang in Erwerbsminderungsrente im Verhältnis zu allen Erwerbsminderungsrenten des Jahres 2006 in Deutschland



Quelle: Schubert/ Partier/Kupka/Krüger/Holke/Fuchs (2013); eigene Darstellung.

Auswirkungen von Arbeitslosigkeit auf die Gesundheit

- Arbeitslose schätzen ihren Gesundheitszustand subjektiv deutlich schlechter ein als Erwerbstätige
- Zwischen Arbeitslosigkeit und Lebenserwartung besteht ein signifikanter Zusammenhang
 - Männer: erhöhtes Risiko in Bezug auf Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems, Krebserkrankungen, alkoholbedingte Erkrankungen und Todesfälle
 - Frauen: ebenfalls erhöhtes Mortalitätsrisiko, aber in geringerem Ausmaß als bei Männern



Quelle: Kroll/Müters/Lampert (2015).

Auswirkungen von Langzeitarbeitslosigkeit auf die Gesundheit

- Kontinuierlicher Anstieg der Sterblichkeit in Abhängigkeit von der vorausgegangenen Arbeitslosigkeitsdauer
- Langzeitarbeitslose suchen häufiger Ärzte auf als Erwerbstätige & haben mehr Krankenhausaufenthalte
- Langzeitarbeitslosigkeit fördert das Risiko an Depressionen zu erkranken



Quelle: Kroll/Müters/Lampert (2015).



Rehapro und das psychosoziale Coaching



Psychosoziales Coaching im Jobcenter

- Angebot der Stiftung Deutsche Depressionshilfe an die Jobcenter
- Ziel: Langzeitarbeitslosen den Wiedereinstieg in das Arbeitsleben ermöglichen
- Zielgruppe
 - Langzeitarbeitslose
- Umsetzung
 - Erkennen von psychischen Erkrankungen in den Jobcentern vor Ort (Schulung der Mitarbeitenden)
 - Lotsenfunktion: Behandlungs- und Hilfemöglichkeiten im Versorgungssystem aufzeigen und Behandlung zu vermitteln
 - Angebot für Gesprächstermin mit einem Psychologen vor Ort im Jobcenter
- Ergebnisse der Evaluation in Leipzig:
 - Reintegrationsrate in den 1. Arbeitsmarkt: 36%
 - Integrationsrate insgesamt (inkl. zweiter Arbeitsmarkt, Minijob oder Ehrenamt): 60%

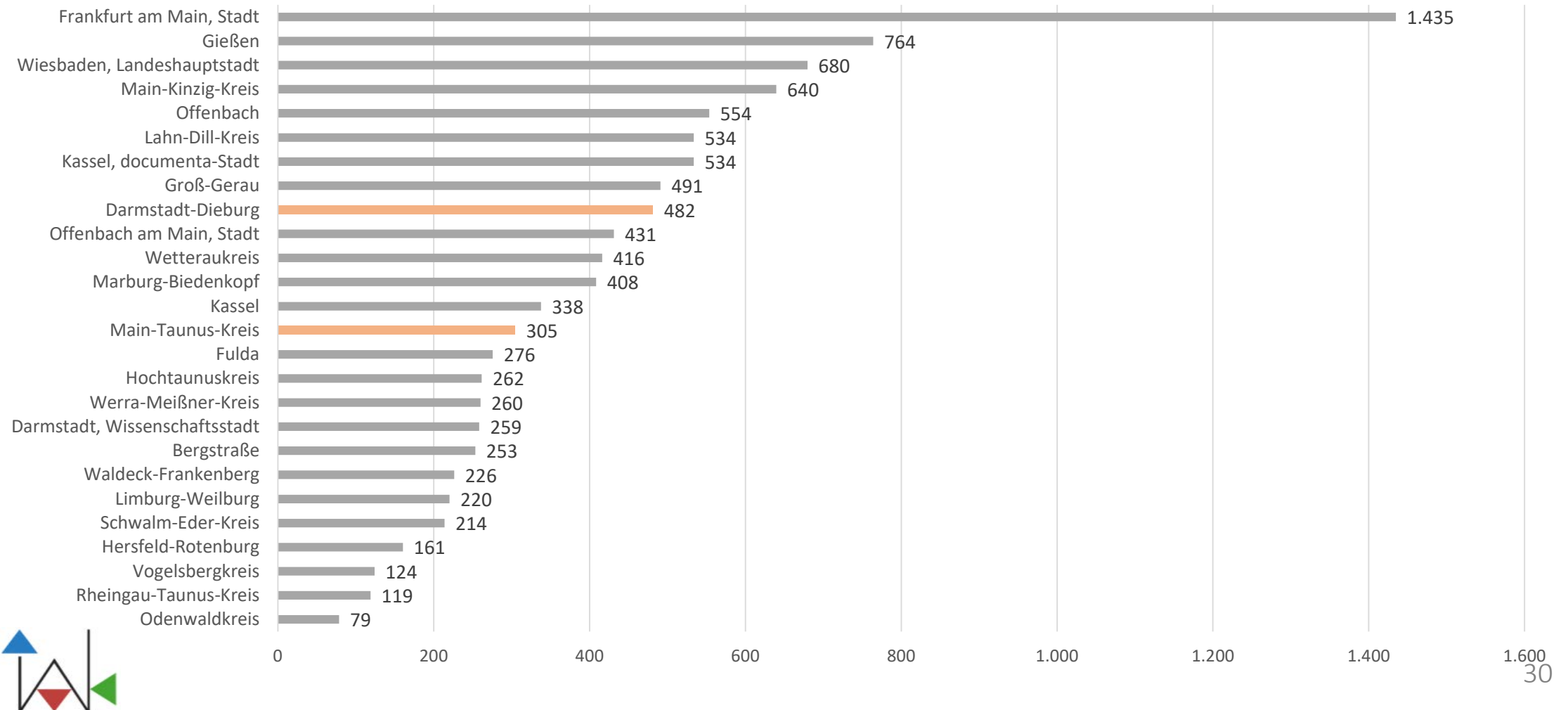



Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben - rehapro

- Angebot des BMAS
- Ziel: Erwerbsfähigkeit von Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen erhalten und wiederherstellen (Prävention & Rehabilitation)
- Zielgruppen
 - Psychisch beeinträchtigte Menschen
 - Erwerbsminderungsrentner*innen
 - Chronisch kranke Kinder und Jugendliche
 - Frauen mit Gewalterfahrungen
- Umsetzung
 - Erprobung innovativer Konzepte
 - Übernahme von wirksamen Ansätzen in Regelangebote der Jobcenter und Rentenversicherungsträger (Ziel)




Bestand an arbeitslosen und nicht arbeitslosen Arbeitssuchenden im SGB II mit Schwerbehinderung (Jahresdurchschnitt März 2023)





Was bedeutet dies für die Jobcenter und
die Fachkräftesicherung



Quellenangaben

- BMAS (2022): **Rehabilitation fördern, stärken, besser machen! Modellprojekte im Bundesprogramm rehapro.** 1. Auflage Oktober 2022. Berlin. Abgerufen am 01.06.2023 unter: https://www.modellvorhaben-rehapro.de/SharedDocs/Downloads/DE/Broschuere_rehapro_Selbstausdruck_2_Foerderaufruf.pdf?__blob=publicationFile&v=2
- DAK Gesundheit (2022): **Psychoreport 2023 Hessen. Entwicklungen der psychischen Erkrankungen im Job: 2012-2022.** IGES Institut GmbH Berlin. Abgerufen am 07.06.2023 unter: <https://www.dak.de/dak/download/fohlen-2335938.pdf>
- DAK Gesundheit (2019): **Arbeitsunfähigkeiten aufgrund psychischer Erkrankungen. Entwicklungen der Jahre 1997 – 2019.** IGES Institut GmbH Berlin. Abgerufen am 07.06.2023 unter: <https://www.dak.de/dak/download/fohlen-2335938.pdf>
- Gühne, Uta/Riedel-Heller, Steffi/Kupka, Peter (2020): **Wie sich psychische Erkrankungen auf die Teilhabe am Arbeitsmarkt auswirken – ein Überblick.** In: IAB-Forum. Das Magazin des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, Serie „Psychisch Erkrankte im SGB II: Situation und Betreuung“. Abgerufen am 12.06.2023 unter: <https://www.iab-forum.de/wie-sich-psychische-erkrankungen-auf-die-teilhabe-am-arbeitsmarkt-auswirken-ein-ueberblick/>.
- Hoebel, J./Wachtler, B./Müters, S./Michalski, N./Lampert, T. (2021): **Arbeitslosigkeit und Gesundheit. Datenreport 2021.** In: Bundeszentrale für politische Bildung. Abgerufen am 12.06.2023 unter: <https://www.bpb.de/kurz-knapp/zahlen-und-fakten/datenreport-2021/gesundheit/330131/arbeitslosigkeit-und-gesundheit/>



Quellenangaben

- Kroll, Lars Eric/Müters, Stephan/Lampert, Thomas (2015): **Arbeitslosigkeit und ihre Auswirkungen auf die Gesundheit. Ein Überblick zum Forschungsstand und zu aktuellen Daten der Studien GEDA 2010 und GEDA 2012.** Robert Koch-Institut Berlin. Berlin / Heidelberg. Abgerufen am 30.05.2023 unter: <https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/2479/21HvbCJIARR32.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Meyer, Markus/Wing, Lisa/Schenkel, Antje (2022): **Krankheitsbedingte Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft im Jahr 2021.** In Badura, Bernhard/Ducki, Antje, Schröder, Helmut/Meyer, Markus (Hrsg.): **Fehlzeiten-Report 2022. Verantwortung und Gesundheit.** Springer-Verlag GmbH. Berlin.
- OECD/EU (2018): **Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle,** In: OECD Publishing, Paris. Abgerufen am 30.05.2023 unter: https://health.ec.europa.eu/state-health-eu/health-glance-europe/health-glance-europe-2018_en
- Oschimansky, Frank/Berthold, Julia (2020): **Folgen der Arbeitslosigkeit.** In: Bundeszentrale für politische Bildung. Abgerufen am 30.05.2023 unter: <https://www.bpb.de/themen/arbeit/arbeitsmarktpolitik/305686/folgen-der-arbeitslosigkeit/#node-content-title-0>,
- Paul, Karsten/Zechmann, Andrea/Moser, Klaus (2016): **Psychische Folgen von Arbeitsplatzverlust und Arbeitslosigkeit.** In: WSI-Mitteilungen 5/2016, Seiten 373-380. Abgerufen am 30.05.2023 unter: https://www.wsi.de/data/wsimit_2016_05_paul.pdf
- Schubert, Michael/Parthier, Katrin/Kupka, Peter/Krüger, Ulrich/Holke, Jörg/Fuchs, Philipp (2013): **Menschen mit psychischen Störungen im SGB II.** In: IAB-Forschungsbericht 12/2013. Nürnberg. Abgerufen am 14.06.2023 unter: <https://doku.iab.de/forschungsbericht/2013/fb1213.pdf>.





Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

Lisa Schäfer

lisa.schaefer@em.uni-frankfurt.de – Tel. 069 798 23611