

Empfehlung zur Zusammenarbeit zwischen der Bundesagentur für Arbeit (BA) und der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zum Thema Arbeitslosigkeit und Gesundheit

Die Bundesagentur für Arbeit, der GKV-Spitzenverband und die Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene empfehlen eine Zusammenarbeit zwischen den Krankenkassen und ihren Verbänden sowie der BA als Träger der Grundsicherung und Arbeitsförderung zum Thema Arbeitslosigkeit und Gesundheit.

Ausgangslage

Im Jahresdurchschnitt 2011 waren in Deutschland knapp 3 Millionen Menschen arbeitslos gemeldet. Ein Drittel davon war länger als 12 Monate arbeitslos und gilt damit als langzeitarbeitslos.

Bei Arbeitslosigkeit spielen wirtschaftliche, arbeitsmarktliche und individuelle Faktoren eine Rolle. Diese Empfehlung konzentriert sich auf die Verbesserung der individuellen Voraussetzungen für die Erhaltung bzw. Wiederherstellung von Gesundheit, um Beschäftigungsfähigkeit zu fördern und Beschäftigung wieder zu erlangen. Rahmen dieser Empfehlung sind die geltenden Regelungen der Sozialgesetzbücher II, III und V.

Neben weiteren Ursachen wie mangelnder Qualifikation ist eine bedeutsame Ursache für das Scheitern von Integrationsbemühungen und den Verbleib der Menschen in den sozialen Sicherungssystemen die gesundheitliche Leistungsfähigkeit von Arbeitslosen, wobei hier ein sich selbst verstärkender Zusammenhang besteht: Anhaltende Arbeitslosigkeit ist ein erheblicher gesundheitlicher Risikofaktor, gleichzeitig ist ein beruflicher Wiedereinstieg für gesundheitlich eingeschränkte Erwerbslose erheblich erschwert. Ein nennenswerter Anteil der Arbeitslosen ist betroffen: Aktuelle wissenschaftlichen Untersuchungen zufolge weisen z.B. ca. 35 % der Leistungsberechtigten in der Grundsicherung für Arbeitsuchende gesundheitliche Einschränkungen auf.

Geringere Nutzung von Präventionsmaßnahmen, häufigere Krankenhausaufenthalte und stationäre Behandlungstage, zahlreiche Verordnungen von Psychopharmaka, ungünstigere gesundheitsrelevante Verhaltensweisen sowie ein signifikant erhöhtes Risiko für vorzeitige Sterblichkeit kennzeichnen die gesundheitliche Lage betroffener Erwerbsloser. Besondere Bedeutung kommt dabei psychosozialen Belastungen mit erheblichen Auswirkungen auf das Selbstwertgefühl sowie Depressivität und Angstsymptomen zu. Die Erkrankungsgefahr steigt mit der Dauer der Arbeitslosigkeit, dem Alter und mit sinkendem sozialökonomischen Status an.

Die sozialen Leistungssysteme sind aufgrund dieses Sachverhaltes mit überdurchschnittlichen Leistungsausgaben konfrontiert; bei den beitragsfinanzierten Sozialversicherungsträgern geht damit auch ein Rückgang an Beitragseinnahmen einher. Bei den Trägern der Grundsicherung erhöhen sich die Kosten für Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts und zur Eingliederung in Arbeit.

Somit wird erkennbar, dass die GKV und die BA ein gleichgerichtetes Interesse daran haben, dass Arbeitslose gesund und beschäftigungsfähig sind. Denn der Hilfebedarf von Arbeitslosen kann durch die Integrationsarbeit der BA nur vermieden oder verringert werden, wenn Gesundheit und Beschäftigungsfähigkeit als Voraussetzung dafür erhalten bzw. wie-

der hergestellt werden. Es besteht deshalb Handlungsbedarf, sowohl das Erkrankungsrisiko und die mit Erwerbslosigkeit verbundenen psychosozialen Belastungen durch zielgruppenspezifische Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung zu verringern als auch ggf. bereits eingetretene Krankheiten so früh wie möglich zu erkennen und zu behandeln, um schwere und chronische Krankheitsverläufe zu vermeiden bzw. deren Folgen abzumildern.

Bei der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen gilt das Gebot der Freiwilligkeit.

Zur Verbesserung der psychosozialen Gesundheit der Betroffenen trägt auch die Betreuungsqualität der Sozialleistungsträger bei. Der Erfolg einer Wiedereingliederung ist in hohem Maße auch von wirtschaftlichen und arbeitsmarktlichen Rahmenbedingungen abhängig.

Handlungsbedarfe

Die Träger dieser Empfehlung haben in den letzten Jahren vielfältige Ansätze entwickelt, um die gesundheitliche Situation der Erwerbslosen zu verbessern. Die Bundesagentur schafft den Rahmen, den Präventionsgedanken und die Gesundheitsorientierung als integrale Bestandteile in ihre Beratungs- und Vermittlungsprozesse von Erwerbslosen aufzunehmen; die GKV entwickelt den Rahmen für eine erleichterte Inanspruchnahme von Primärpräventionsmaßnahmen durch diesen Personenkreis. Mit ihren regionalen und bundesweiten Initiativen haben die Träger auch der Empfehlung des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen 2007 Rechnung getragen, die Gesundheits- und Arbeitsmarktpolitik enger zu verzahnen. Im Rahmen dieser Empfehlung setzen sie ihre Kooperation fort und entwickeln diese weiter. Sie wollen ihre Kompetenzen im jeweiligen Zuständigkeitsbereich und unter Berücksichtigung ihrer jeweiligen Finanzierungsverantwortung kooperativ und zielorientiert koordinieren. Dabei beziehen sie weitere Akteure mit ein.

Die Unterzeichner beabsichtigen, insbesondere in den folgenden Handlungsfeldern ihre Zusammenarbeit zu intensivieren:

- Austausch und Zusammenarbeit bei Leistungen zur Gesundheit für erwerbsfähige Leistungsberechtigte, Arbeitslose und von Arbeitslosigkeit bedrohte Beschäftigte
- Aufbau und Weiterentwicklung von Kooperationen
- (Weiter-)Entwicklung von Programmen und Leistungserbringung
- Qualitätsmanagement.

Sie streben an, hierzu Absprachen zu treffen. Über die Umsetzung entscheiden die Akteure in ihrem jeweiligen Zuständigkeitsbereich.

Erste Überlegungen für die Ausgestaltung der Handlungsfelder enthält die beigelegte Anlage.

Die Partner etablieren eine trägerübergreifende Lenkungsgruppe, die über Aktivitäten zur Ausgestaltung der Handlungsfelder berät. Zugleich werden die Krankenkassen, die Jobcenter in Form Gemeinsamer Einrichtungen gem. § 44b SGB II und die Agenturen für Arbeit ermutigt im Sinne dieser Empfehlung zusammen zu arbeiten.

Die Partner vereinbaren, binnen zwei Jahren in einem trägerübergreifenden Workshop die Kooperation zu bewerten und Anregungen für eine Weiterentwicklung zu geben.

Für die Bundesagentur für Arbeit

Heinrich Alt
Vorstand Grundsicherung
Nürnberg, den 16.02.2012

Raimund Becker
Vorstand Arbeitslosenversicherung
Nürnberg, den 17.02.2012

Für den GKV-Spitzenverband

Dr. Doris Pfeiffer
Vorsitzende des Vorstandes des GKV-Spitzenverbandes
Berlin, den 29.02.2012

Für den Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung

Eckhart Stüwe
Geschäftsführer des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung
Kassel, den 07.03.2012

Für den AOK-Bundesverband

Jürgen Graalman
Vorsitzender des Geschäftsführenden Vorstandes des AOK-Bundesverbandes
Berlin, den 23.03.2012

Für den BKK Bundesverband

Heinz Kaltenbach
Geschäftsführer des BKK Bundesverbandes (GbR)
Essen, den 28.03.2012

Für den IKK e.V.

Jürgen Hohnl
Geschäftsführer des IKK e.V.
Berlin, den 06.03.2012

Für die Knappschaft

Rolf Stadié
Direktor der Knappschaft
Bochum, den 05.03.2012

Für den Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)

Thomas Ballast
Vorsitzender des Vorstandes des Verbandes der Ersatzkassen e.V. (vdek)
Berlin, den 07.03.2012

Anlage: Erste Überlegungen zur Ausgestaltung relevanter Handlungsfelder

Austausch und Zusammenarbeit bei Leistungen zur Gesundheit für erwerbsfähige Leistungsberechtigte, Arbeitslose und von Arbeitslosigkeit bedrohte Beschäftigte

- Herstellung von Transparenz über das jeweilige Leistungsangebot von BA und GKV (einschließlich gegenseitige Abgrenzung der Leistungen) aber auch weiterer Akteure im Gesundheitssystem
- Herstellung von Transparenz über das Versorgungsangebot in der Fläche
- Verständigung über die jeweiligen Bezugs-/Wertesysteme und Handlungskonzepte

Aufbau und Weiterentwicklung von Kooperationen

- Verbesserung einer trägerübergreifenden Information und Abstimmung von Initiativen
- Optimierung der Schnittstellen zwischen den Integrationsprozessen der BA und dem GKV-Fallmanagement (u. a. auch bezüglich der Behandlung psychischer Erkrankungen)
- Empfehlungen zur Umsetzung der Kriterien für eine erleichterte Inanspruchnahme von Maßnahmen gemäß Leitfadens Prävention
- Einbezug weiterer Akteure.

(Weiter-)Entwicklung von Programmen und Leistungserbringung

- Weiterentwicklung zielgruppenspezifischer Angebote, auch unter Berücksichtigung des Setting-Ansatzes
- Entwicklung von Qualitätskriterien für Elemente der Gesundheitsorientierung im Produktportfolio der BA
- Verbesserung der Information und Motivation Arbeitsloser zur Teilnahme an von der GKV geförderten Präventionsmaßnahmen durch geeignete Beratungen im Rahmen von Maßnahmen der Gesundheitsorientierung der BA
- Abstimmung von inhaltlichen Schwerpunkten insbesondere im Bereich psychischer Belastungen und Erkrankungen
- Integration von Gesundheitsförderungsmaßnahmen in Arbeitsmarktmaßnahmen
- Zusammenarbeit bei der Optimierung von Förderstrategien und –konzepten (z. B. zeitliche und inhaltliche Abstimmung; Nahtlosigkeit).

Qualitätsmanagement

- Berücksichtigung des Gebots der Freiwilligkeit bei der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen
- Ausschluss von Vorleistungen für die Betroffenen und Doppelfinanzierung durch die Sozialleistungsträger
- Zusammenarbeit bei der Weiterentwicklung von Maßnahmen der Qualitätssicherung in den Bereichen Personal, Prozesse und Programme