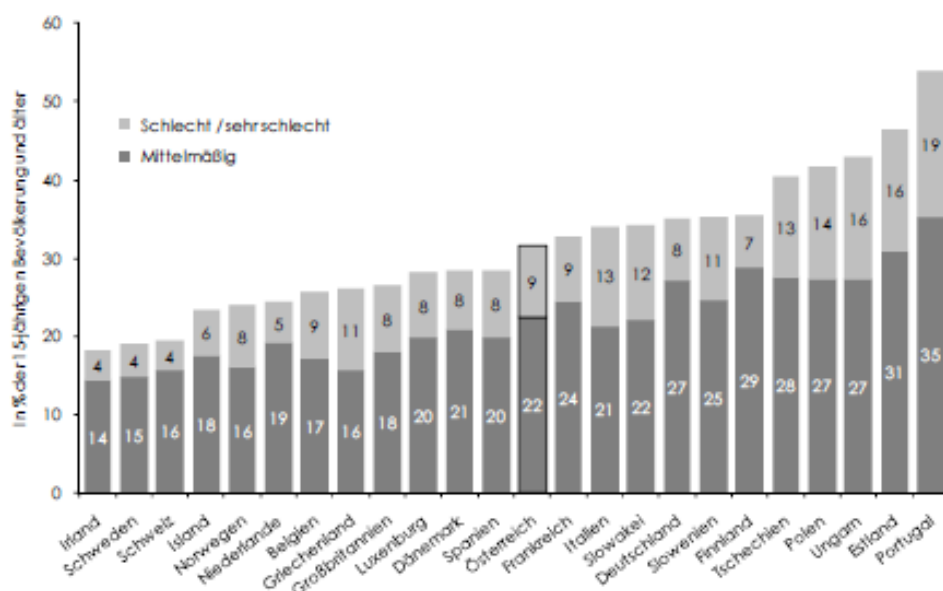


Gesundheitliche Probleme als zentrales Arbeitsmarktrisiko

Gernot Mitter, 7. September 2017

Trotz einer eher schlechten Datenlage gibt es doch einige Hinweise: Mit dem Gesundheitszustand der Menschen im Erwerbsalter in Österreich ist es nicht zum Besten bestellt. Knapp ein Drittel der Bevölkerung über 15 Jahre meint, nicht ganz gesund zu sein – neun Prozent beklagen sogar einen schlechten oder sehr schlechten Gesundheitszustand. Österreich liegt damit im Mittelfeld der europäischen OECD-Staaten. Gesundheitlich beeinträchtigte Menschen sind besonders von (langer) Arbeitslosigkeit betroffen. Es besteht hier also Handlungsbedarf.



Q.: WIFO-Darstellung auf Basis der OECD Health Statistics 2015; Daten aus EU-SILC.

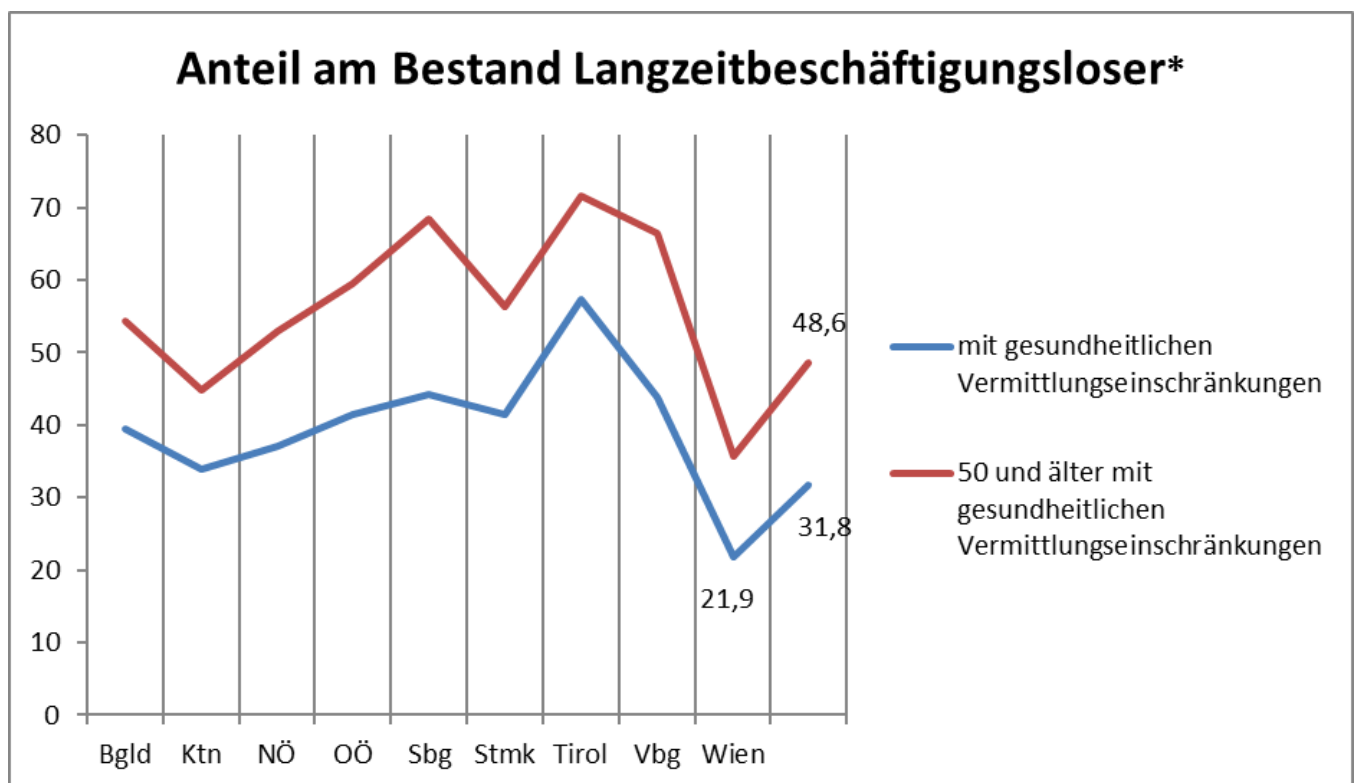
Subjektive Gesundheitseinschätzung 2013, Bevölkerung mit 15 und mehr Jahren

Ein seit 2010 gemeinsam von WIFO und AK Wien jährlich durchgeführtes Monitoring wichtiger Indikatoren für die Entwicklung der Arbeitsmärkte in den EU-Mitgliedstaaten weist 2016 im Teilindikator „Gesundheit und Erwerbsstatus“ Österreich sogar einen Platz im unteren Mittelfeld zu. Das Risiko, unter gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu leiden, ist sehr ungleich verteilt und trifft vor allem ältere Erwerbstätige, Erwerbstätige mit geringer Ausbildung und körperlich bzw. psychisch belastenden Tätigkeiten – was wohl kaum verwundern wird.

Gesundheitsprobleme bedeuten hohes (Langzeit-)Arbeitslosigkeitsrisiko

Angeschlagene Gesundheit bedeutet auch, einem überproportional hohen Arbeitslosigkeitsrisiko ausgesetzt zu sein. Die diesbezüglichen Aussagen des [Fehlzeitenreports 2011](#) können mit dem Satz „Krankheit macht arbeitslos, Arbeitslosigkeit macht noch kränker“ zusammengefasst werden. Jüngst [vom AMS veröffentlichte Daten](#) zeigen eine Verdoppelung der Arbeitslosigkeit von Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen in den letzten zehn Jahren. Ihr Anteil an allen Arbeitslosen betrug im ersten Halbjahr 2017 rund 21 Prozent; in dieser Gruppe steigt die Arbeitslosigkeit trotz sinkender Gesamtarbeitslosigkeit weiter an – August 2017 um +3,4 Prozent gegenüber dem Vorjahr.

Schlechter Gesundheitszustand erhöht nicht nur das Risiko, arbeitslos zu werden, sondern erhöht auch die Gefahr, es lange zu bleiben, vor allem dann, wenn sich die sogenannten „Arbeitsmarkt-Risiken“ gesundheitliche Einschränkung und Alter über dem 50. Lebensjahr verbinden:



Quelle: Auswertung der Arbeitsmarktdatenbank des AMS, BMASK, Juli 2017

Was notwendig ist: Prävention, Früherkennung, rechtzeitige,

ausreichende, gut aufeinander abgestimmte Behandlung und Rehabilitation, wirksame Wiedereingliederung in das Arbeitsleben

Auch wenn im Zusammenhang mit der Reform der Invaliditätspension wichtige Schritte gesetzt wurden – etwa der Aufbau eines Case-Managements in den Gebietskrankenkassen, der österreichweite Einsatz von Beratungsmöglichkeiten für Betroffene und ihre Arbeitgeber im Rahmen des Projektes fit2work oder die Ermöglichung „präventiver Rehabilitation im Jahr 2017 –, greifen nach wie vor die meisten dieser Maßnahmen erst dann, wenn es bereits zu manifesten und chronischen Gesundheitsproblemen gekommen ist. Nach wie vor gibt es Versorgungslücken. Schnittstellenprobleme zwischen den Institutionen, die eine rasche Krankenbehandlung und rehabilitative Therapie ver- oder behindern – gerade bei der Behandlung der ja dramatisch zunehmenden psychischen Erkrankungen –, bestehen immer noch.

Im Kern geht es also um eine Politik, die ArbeitnehmerInnen und Unternehmen gut aufeinander abgestimmte Instrumente der Vermeidung, Früherkennung, Behandlung von Erkrankungen und beruflichen Rehabilitation sowie letztlich Hilfen bei der Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess zur Verfügung stellt. Davon ist bereits einiges grundgelegt, folgende weiterführenden Schritte sind aber noch notwendig:

- Ausbau von Gesundheitsförderung insbesondere in den Betrieben, aber auch in anderen Lebenswelten: In der betrieblichen Sphäre sind hier Themen angesprochen wie die Aufklärung von Unternehmen über Vorteile betrieblicher Gesundheitsförderung, aber auch das Setzen wirksamer Anreize zur Umsetzung betrieblicher Gesundheitsförderung, Qualitätssicherung und Controlling der Nachhaltigkeit der von den Betrieben gesetzten Maßnahmen.

- Mit einem zu schaffenden Präventionsfonds sollten insbesondere individuelle gesundheitsfördernde Aktivitäten und Maßnahmen unterstützt werden können – denn längst nicht allen Bevölkerungsgruppen ist das aus unterschiedlichsten Gründen möglich, [gerade auch Menschen mit Migrationshintergrund](#).

- Mit einem ausreichend dotierten Präventionsfonds sollten Aufklärungs- und Frühvermeidungsmaßnahmen auch in den anderen Lebenswelten der ArbeitnehmerInnen finanziert werden können.

- Die Möglichkeiten zur rechtzeitigen Intervention bei sich abzeichnenden Gesundheitsbeeinträchtigungen von ArbeitnehmerInnen im Rahmen des Projektes fit2work sollten ausgebaut werden. So sollten etwa Unternehmen, bei denen es über dem Branchenschnitt liegende Krankenstandshäufung gibt, in einem ersten Schritt aufsuchend beraten und betreut werden können. Gegen Unternehmen, die sich diesbezüglich dauerhaft verweigern und damit die Kosten von Krankheit und Arbeitslosigkeit auf die Betroffenen und die öffentliche Hand auslagern, wird es in

einem zweiten Schritt wirksamere Maßnahmen als Beratung und Unterstützung bei betrieblichen Präventions- und Wiedereingliederungsmaßnahmen brauchen.

- Versorgungslücken, gerade bei der Behandlung von psychischen Erkrankungen, sollten beseitigt werden, medizinische Rehabilitation kontinuierlich und verstärkt auch in Kombination mit beruflicher Rehabilitation erfolgen.

- Die im Jahr 2017 geschaffene „Wiedereingliederungsteilzeit“ sollte über die dafür zur Verfügung gestellte Geldleistung hinaus auch echte Elemente einer Wiedereingliederung von gesundheitlich beeinträchtigten ArbeitnehmerInnen in die Betriebe vorsehen. Das Ziel dieser Wiedereingliederungsmaßnahmen müssen Arbeitsbedingungen sein, die Wiedererkrankungen tunlichst vermeiden helfen. Defizite gibt es hier insbesondere bei psychischen Erkrankungen.

- Eine solche „stufenweise Wiedereingliederung“ sollte auch für Arbeitslose mit Gesundheitsproblemen flächendeckend und nicht nur in einzelnen Pilotprojekten ermöglicht werden.

Diese Maßnahmen sollten rasch umgesetzt werden – damit mehr Menschen mehr Jahre bei guter Gesundheit erleben und genießen können. Damit aber auch älter werdende (Fach-)ArbeitnehmerInnen das auch gesundheitlich leisten können, was allenthalben von ihnen erwartet und verlangt wird: möglichst lange zu arbeiten.

Creative-Commons-Lizenz CC BY-SA 4.0



*Dieser Textbeitrag ist unter einer Creative-Commons-Lizenz vom Typ
Namensnennung - Weitergabe unter gleichen Bedingungen 4.0*

International zugänglich. Um eine Kopie dieser Lizenz einzusehen,

konsultieren Sie <http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/> Weitere

Informationen auch hier:

<http://blog.arbeit-wirtschaft.at/ueberdiesenblog/#creativecommons>