

Antrag

**der Abgeordneten Dr. Martin Schäfer, Anja Domres, Gert Kekstadt,
Prof. Dr. Loretana de Libero, Doris Müller, Dr. Monika Schaal, Karin Timmermann,
Dr. Isabella Vértes-Schütter, Sylvia Wowretzko (SPD) und Fraktion**

Betr.: Gesundheitsförderung für Langzeitarbeitslose

Hamburg startet eine Offensive zur Verbesserung der Situation von langzeitarbeitslosen Menschen. Die Stabilisierung und Förderung der Gesundheit stehen dabei im Mittelpunkt. Für den Erfolg ist das Zusammenwirken aller verantwortlichen Partner notwendig. Die bei Krankenkassen und Jobcenter t.a.h. bereits vorhandenen Ansätze werden genutzt und weiterentwickelt.

Das Präventionsgesetz, das auf Bundesebene laut Koalitionsvertrag zur 18. Legislaturperiode noch in 2014 verabschiedet werden soll, sieht verstärkte Prävention und Gesundheitsförderung in Lebenswelten unter anderem durch den Einbezug aller Sozialversicherungsträger vor. Damit werden die Rahmenbedingungen der Kooperation beispielsweise von Krankenkassen und Arbeitsagentur deutlich verbessert, was gezielte gesundheitsfördernde und präventive Angebote auch für arbeitslose Menschen erwarten lässt.

Zu den sogenannten Risikogruppen für die Betroffenheit von relativer Armut sind die „Langzeitarbeitslosen“ zu rechnen. Diese Gruppen sind zum Beispiel im Verhältnis zu der Gruppe der „Beschäftigten“ deutlich stärker von „Krankheit“ betroffen. Zahlreiche Untersuchungen, Studien et cetera haben manifestiert, dass sich die Auswirkungen von (Langzeit-)Arbeitslosigkeit unter anderem

- in einer kürzeren Lebenserwartung,
- in einem erhöhten Risiko für bestimmte Erkrankungen,
- in einer höheren Mortalitätsrate als in Haushalten mit höherer Bildung und Einkommen und
- in einer größeren Ausprägung sozialer und gesundheitlicher Ungleichheit auswirken.

In einem Beitrag im „Deutschen Ärzteblatt“ vom 10.06.2013 zum Thema „Gesundheitliche Situation von langzeitarbeitslosen Menschen“ wird festgestellt:

„Für die Politik ist eine wesentliche Schlussfolgerung, dass Arbeitslose eine gesundheitliche Risikogruppe darstellen. Sowohl im Hinblick auf das individuelle Leiden als auch auf gesellschaftliche und ökonomische Ziele scheint eine bessere gesundheitliche Versorgung und eine gezielte Gesundheitsförderung für langzeitarbeitslose Menschen dringend geboten.“

Der „Deutsche Ärztetag 2013“ (28. – 31.05.2013 in Hannover) hat sich ebenfalls mit den gesundheitlichen Folgen von Armut und Langzeitarbeitslosigkeit auseinandergesetzt.

Eine verabschiedete Entschließung zielt darauf ab,

„die gesundheitliche Förderung von sozial benachteiligten Menschen zu stärken. Langzeitarbeitslosen sollten im besonderen Maße Angebote zur Vorsorge von Erkrankungen verfügbar gemacht werden.“

Die Gesundheitsförderung von Arbeitslosen hat in der letzten Zeit zwar einen größeren Stellenwert auch bei der Bundesagentur für Arbeit (BA) erhalten. So ist im Februar 2012 die „Empfehlung zur Zusammenarbeit zwischen der Bundesagentur für Arbeit (BA) und der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zum Thema Arbeitslosigkeit und Gesundheit“ verabschiedet worden.

Auf der regionalen Hamburger Ebene stellt sich die Situation statistisch wie folgt dar:

Von den rund 131.200 beim Jobcenter team.arbeit.hamburg (JC t.a.h.) registrierten erwerbsfähigen Hilfebedürftigen sind 67.900 Personen, die „komplexe“ Profillagen aufweisen und daher nur schwer in den ersten Arbeitsmarkt zu vermitteln sind. Im Dezember 2011 standen 62,5 Prozent oder 81.800 der rund 130.000 erwerbsfähigen Hilfebedürftigen schon länger als zwei Jahre im SGB-II-Leistungsbezug.

Um diesen Personenkreis überhaupt langfristig integrieren zu können, bedarf es neben der bereits geregelten psychosozialen Stabilisierung einer Flankierung und Vernetzung mit allgemein gesundheitsfördernden und präventiven Angeboten.

Die BA und die GKV sehen in dieser Aufgabe zwar ein wichtiges Handlungsfeld, die Umsetzungsaktivitäten müssen aber entschieden verstärkt werden.

Ein Erfolg versprechendes Umsetzungsbeispiel befindet sich in Köln. Dort wurde eine „Kölner Lösung“ in Form einer Rahmenvereinbarung zum Modellprojekt „Gesundheitsförderung für arbeitslose Menschen in Köln“ im Sommer 2012 abgeschlossen. Beteiligte Partner darin sind neben einem zentralen Träger insbesondere vier Krankenkassen (AOK Rheinland/Hamburg, Barmer GEK, BKK und IKK) – und das dortige Jobcenter. Das dortige Konzept besteht im Wesentlichen aus den Elementen individuelle Gesundheitsberatung und Präventionskurse.

Aus diesem Grunde soll ebenfalls in Hamburg mit Unterstützung der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV), der Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration (BASFI), BA und Jobcenter team.arbeit.hamburg mit möglichst allen Krankenkassenverbänden durch den Abschluss einer Rahmenvereinbarung ein modellhaftes, sozial-räumliches Pilotprojekt initiiert werden, das sich durch die Verknüpfung eines arbeitsmarkt- und sozialpolitischen Programms mit gesundheitsfördernden Elementen und Strukturen für auf dem Arbeitsmarkt benachteiligte, langzeitarbeitslose Menschen auszeichnet. In erster Linie ist dabei an Angebote zur Gesundheitskompetenzstärkung in den Bereichen Stress, Mobilität, Ernährung und Gesundheit (insbesondere auch psychosoziale) gedacht, dabei sollen die Präventionskurse nach § 20 SGB V zielgeleitet eingebunden werden.

Die Bürgerschaft möge beschließen:

Der Senat wird ersucht, ein modellhaftes, mehrjähriges Projekt in Hamburg zu initiieren, um für Menschen, die von Langzeitarbeitslosigkeit und Armut und damit in hohem Maße von gesundheitlichen Einschränkungen betroffen sind, ein Beratungs- und Leistungsangebot niedrigschwellig bereitzustellen.