



Beschäftigung und Behinderung: Strategien für die Rückkehr auf den Arbeitsmarkt

Informationsblatt

„Der Rat der Europäischen Union ... ruft die Mitgliedstaaten und die Kommission dazu auf ... weitere Anstrengungen zur Beseitigung der Hindernisse für eine Eingliederung der Menschen mit Behinderungen in den Arbeitsmarkt und ihre Beteiligung am Arbeitsmarkt zu unternehmen...“

Entscheidung des Rates vom 15. Juli 2003 über die Förderung der Beschäftigung und der sozialen Eingliederung von Menschen mit Behinderungen.



WORUM geht es?

Es gibt vielfältige Gründe für Arbeitslosigkeit und für den Ausschluss vom Arbeitsplatz; in den letzten Jahren sind jedoch chronische Erkrankungen und Behinderungen zunehmend in den Vordergrund getreten. Eine Reihe von Trends und sozialen Veränderungen, nicht zuletzt die Alterung der europäischen Erwerbsbevölkerung, haben dazu geführt, dass Maßnahmen, die auf die Weiterbeschäftigung chronisch Kranker und Behinderter abzielen, immer mehr Bedeutung erlangen.

Die Frage, wie es zum Ausschluss chronisch Kranker vom Arbeitsplatz kommt, ist komplex und wird selten ausführlich beleuchtet. In vielen Mitgliedstaaten ist die Zahl der Menschen, die Erwerbsunfähigkeitsrenten beziehen oder aus gesundheitlichen Gründen nicht arbeiten können, höher als die Zahl jener, die aus anderen Gründen keiner Arbeit nachgehen.

Die meisten Menschen, die ihre Arbeit aufgrund von Krankheit oder Behinderung aufgeben, haben sich diese im Verlauf ihres Arbeitslebens zugezogen. Obwohl dies auf europäischer und nationaler Ebene zunehmend zu einem Problem wird, liegen nach wie vor wenig Informationen über Art und Effektivität möglicher Maßnahmen zur Weiterbeschäftigung chronisch Kranker bzw. Behinderter vor.

WARUM diese Studie?

Der Arbeitsplatz wird als wesentlicher Faktor der sozialen Eingliederung betrachtet. Der Zugang zu Beschäftigung ist verbunden mit höherem Einkommen, größerer Unabhängigkeit, Gesundheit und Wohlergehen sowie sozialer Vernetzung. Chronische Krankheit oder Behinderung kann die Beschäftigungsmöglichkeiten verändern, und dies kann in einer Spirale ausufernder Kosten für den Einzelnen, die Familie, den Arbeitsplatz und die Gesellschaft als Ganzes enden.

Der Bericht der Stiftung über Beschäftigung und Behinderung soll vor allem das vorhandene Wissensdefizit abbauen helfen und die Diskussion über dieses bedeutende Thema unter den wichtigsten Interessenvertretern anregen. Im Bericht werden Initiativen zur Beschäftigung chronisch Kranker in sieben Mitgliedstaaten beschrieben. Es wird ein neues Modell vorgeschlagen, das darauf abzielt, rasche und angemessene Lösungen zu finden.

In der Studie werden aktuelle politische und Gesetzgebungsinitiativen auf diesem Gebiet analysiert und gute Praktiken auf Unternehmensebene aufgezeigt. Es werden die Kosten-/Nutzenauswirkungen politischer Maßnahmen auf die wichtigsten Interessenvertreter beleuchtet. Schließlich werden Vorschläge für spezifische Maßnahmen zur Förderung der sozialen Eingliederung durch die Beschäftigung chronisch Kranker oder Behinderter unterbreitet.

WELCHE Erkenntnisse liegen vor?

Das Problem

- In vielen Ländern steigt die Zahl der Anträge auf langfristige Erwerbsunfähigkeitsrenten. In einigen Mitgliedstaaten sind mehr als 10 % der Menschen im erwerbsfähigen Alter davon betroffen.
- Es gibt Anzeichen dafür, dass Krankheit bei der derzeit zu verzeichnenden großen Anzahl vorzeitiger Ruhestände eine wichtige Rolle spielt.
- Die Art der Erkrankungen, die zum vorzeitigen Ruhestand und zu einer steigenden Zahl von Erwerbsunfähigkeitsrenten führt, wandelt sich: stressbedingte und psychische Probleme nehmen gegenüber Arbeitsunfällen und Verletzungen immer mehr zu.
- Da die meisten Menschen, die aus Gesundheitsgründen nicht arbeiten können, sich ihre Krankheit bzw. Behinderung während der Arbeit – und nicht aus berufsbedingten Gründen – zugezogen haben, sind die Konzepte für die Rückkehr zur Arbeit oftmals nicht ausreichend.

Wie kommt es zum Ausschluss von der Arbeit?

- Der Ausschluss vom Arbeitsplatz nimmt seinen Anfang, wenn die Krankheit zum ersten Mal die Arbeitsfähigkeit eines Beschäftigten beeinträchtigt. Zu diesem Zeitpunkt ist eine rasche und angemessene Reaktion entscheidend.
- Wenn nicht die richtigen Maßnahmen ergriffen werden, kann sich ein längerer Krankheitsurlaub anschließen. Bei älteren Arbeitnehmern, Arbeitnehmern mit chronischen Erkrankungen und Frauen besteht eine höhere Wahrscheinlichkeit, dass sie nach längeren Abwesenheitszeiten ohne Arbeit bleiben.
- Man geht allgemein von der Annahme aus, dass 80 % der Arbeitnehmer, die der Arbeit sechs Wochen oder länger fernbleiben, bei ihrer Rückkehr ein gewisses Maß an Unterstützung benötigen.
- Bei Arbeitnehmern, die der Arbeit zwischen drei und sechs Monate fernbleiben liegt die Wahrscheinlichkeit einer Rückkehr bei unter 50 %, und für jene, die länger als 12 Monate krank sind beträgt sie lediglich 20 %.
- Die Rückkehr zur Arbeit kann auch durch Arbeitsplatzfaktoren, wie mangelnden Kontakt zum Arbeitsplatz während der Abwesenheit, fehlende Verfahren für den Umgang mit Behinderung und die jeweilige Unternehmenskultur erschwert werden.
- An der Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess sind in der Regel mehrere Seiten beteiligt: Arbeitnehmer, Familie, Arbeitgeber, Arzt, Mitarbeiter des betrieblichen Gesundheitsschutzes und Personalabteilung. Ihre Rolle und die zur Verfügung stehende Unterstützung sind entscheidend für eine erfolgreiche Rückkehr zur Arbeit.



Amt für Veröffentlichungen

Publications.eu.int

Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen
Wyattville Road, Loughlinstown, Dublin 18, Irland.
Telefon: (+353 1) 204 21 00, E-Mail: postmaster@eurofound.eu.int
Website: www.eurofound.eu.int

Bewertungshilfen

Im Rahmen des Projekts der Stiftung wurde ein Hilfsmittel entwickelt, das dazu beitragen soll, Lücken in den gegenwärtigen Vorschriften aufzuspüren und notwendige Rationalisierungs-, Integrations- oder Änderungsmaßnahmen herauszuarbeiten. Im Hinblick auf den Umgang mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen im Verlauf des Arbeitslebens werden dabei u.a. folgende Gesichtspunkte beleuchtet:

- die Notwendigkeit von Änderungen in den sozialen Sicherungssystemen,
- die Bedeutung des finanziellen Trägers bei langfristiger Behinderung,
- die Zuständigkeiten der verschiedenen an der Rückkehr zur Arbeit beteiligten Akteure und die Schaffung von Anreizen für eine Rückkehr,
- die Komplexität der Systeme und Probleme bei der Koordination der beteiligten Stellen,
- die Notwendigkeit, den Zugang zu Diensten und Leistungen zu verbessern.

WAS nun?

Die Empfehlungen aus dem Bericht sind an drei Hauptakteure gerichtet: politische Entscheidungsträger, Dienstanbieter und Unternehmen. Die politischen Entscheidungsträger werden aufgefordert, einen proaktiveren und integrierten Ansatz zu wählen, die Systeme zu straffen und den Zugang der Benutzer zu Leistungen und Diensten zu bündeln. Es sollte ausdrücklich von einer Rückkehr zur Arbeit ausgegangen werden und es sollten Maßnahmen zur Spezifizierung von Zuständigkeiten und einer besseren Verknüpfung zwischen Arbeitsplatz, Beschäftigten und Dienstanbietern ergriffen werden. Die Datenerhebung sollte verbessert werden.

Die Dienstanbieter sollten ihr Vorgehen besser koordinieren und ihre Verbindung zu den Arbeitsplätzen stärken. Sie sollten im Umgang mit Behinderungen initiativer sein als dies im Rahmen der gegenwärtigen Interventionsmodelle der Fall ist. Dafür ist eine Verbesserung der beruflichen Fertigkeiten erforderlich.

Unternehmen sollten frühzeitig eingreifen und angemessene Veränderungen an Arbeitsplätzen, Maschinen und Arbeitspraktiken vornehmen, um die Rückkehr des Beschäftigten an den Arbeitsplatz zu erleichtern. Sie sollten die Grundsätze und Praxis des Umgangs mit Behinderungen implementieren.

Vollständiger Wortlaut

http://www.eurofound.eu.int/living/illness_disability.htm

Weitere Informationen

Teresa Renehan, ter@eurofound.eu.int

Arbeiten der Stiftung zu verwandten Themen

Illness, disability and social inclusion (Krankheit, Behinderung und soziale Integration), Bericht

<http://www.eurofound.eu.int/publications/EF0335.htm>

Illness and employment: retaining the link to work (Erkrankung und Beschäftigung: Anschluss an das Arbeitsleben), Konferenzbericht

<http://www.eurofound.eu.int/publications/EF0474.htm>

Access to employment for vulnerable groups (Zugang zu Beschäftigung für gefährdete Gruppen), Stiftungspapier

<http://www.eurofound.eu.int/publications/EF0244.htm>

Integrated approaches to active welfare and employment policies (Integrierte Ansätze für eine aktive Sozial- und Beschäftigungspolitik)

<http://www.eurofound.eu.int/publications/EF0204.htm>

Workplace health promotion in Europe (Förderung von Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz in Europa)

<http://www.eurofound.eu.int/publications/EF9724.htm>

New approaches to improve the health of a changing workforce (Neue Ansätze für die Verbesserung der Gesundheit einer im Wandel begriffenen Erwerbsbevölkerung)

<http://www.eurofound.eu.int/publications/EF9942.htm>

The employment of people with disabilities in SMEs (Die Beschäftigung von Behinderten in kleinen und mittleren Unternehmen)

<http://www.eurofound.eu.int/publications/EF9810.htm>

Quality of life in Europe (Lebensqualität in Europa)

http://www.eurofound.eu.int/living/qual_life/index.htm