

Kranke Arbeitslose – Gleiche Leistungen aber weniger Sanktionen

Dr. Nadine Reibling³, Mareike Ariaans², Lisa Bleckmann, Lucas Hamel, Stephan Krayter, Philipp Linden¹

^{1,2,3}: Autoren des Briefings

Wir berichten die Ergebnisse einer repräsentativen Vignettenstudie, die untersucht, wie Bürger:innen Leistungen, Bedingungen und Sanktionen des SGB I und SGB II beurteilen, wenn arbeitslose Personen physisch oder psychisch krank sind.

Die Befragten erkennen an, dass gesundheitliche Probleme eine Arbeitsaufnahme erschweren. Sie sind daher weniger bereit kranke Arbeitslose zu sanktionieren und befürworten mehrheitlich gesundheitliche Maßnahmen für diese Gruppe.

Die aktuellen Initiativen Prävention und Rehabilitation zu stärken, setzen an den mehrfachen Problemlagen von kranken Arbeitslosen. Der effektivste Weg, die Gesundheit und soziale Teilhabe dieser Gruppe sicherzustellen, sind großzügige und bedingungsarme Sozialleistungen. Eine gute und verlässliche finanzielle Absicherung arbeitsloser Menschen kann damit mehr zur Verbesserung von Gesundheit und Beschäftigungsfähigkeit beitragen als gezielte Gesundheitsförderungsmaßnahmen.

Die Bevölkerung unterstützt Sanktionen im SGB II mehrheitlich nur bis maximal 30% der Grundsicherungsleistungen. Die stärkere Sanktionierung junger Menschen, entspricht jedoch nicht dem Gerechtigkeitsempfinden der Bürger:innen.

1. Darstellung der Forschungsergebnisse

a. Hintergrund zur Methodik der Studie

Die Studie wurde als faktorieller Survey durchgeführt mit dem Befragte auf der Basis konkreter Fallbeschreibungen Einschätzungen zur Bedürftigkeit vorgenommen haben. Für die Fallbeschreibung wurde die Begründung für Arbeitslosigkeit (Zahlungsunfähigkeit des Arbeitgebers, persönliches Fehlverhalten, chronische Rückenschmerzen und Depression) variiert. Die Befragten konnten die Höhe der (1) ALG-I (in %) und (2) ALG-II-Leistungen (in Euro) bestimmen, die sie der beschriebenen Person zusprechen würden sowie (3) Sanktionen im Falle der Versäumnis von Terminen mit den Fachberater:innen (in %) auswählen. Die Daten basieren auf einer CAWI-Primärerhebung

innerhalb des YouGov-Panels Deutschland im September 2019. Das Analysesample mit 2.621 Befragten ist repräsentativ für die gesamtdeutsche Bevölkerung.

b. Krankheit: Gleiche Leistungen, aber weniger Sanktionen

Befragte weisen Personen, die aufgrund einer Erkrankung arbeitslos geworden sind, nicht mehr Leistungen zu als solchen, die ebenfalls wenig Kontrolle über den Jobverlust haben, aber nicht krank sind. Jedoch ist die Sanktionsbereitschaft gegenüber Personen, die an einem chronischen Rückenleiden oder einer Depression leiden, signifikant weniger stark ausgeprägt. Zwischen physischen und psychischen Erkrankungen lassen sich dabei kaum Unterschiede identifizieren.

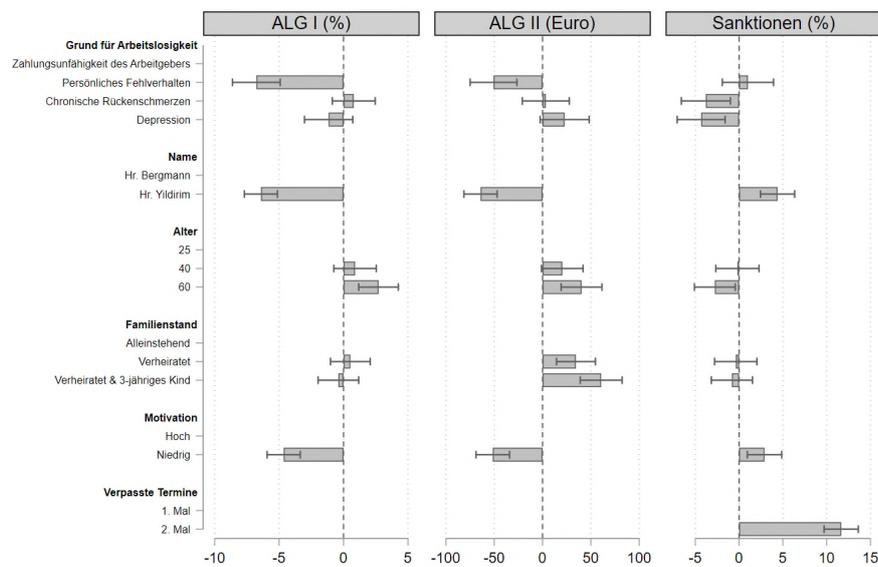


Abbildung 1: Zuweisung von ALG-I (%), ALG-II-Leistungen (Euro) und Sanktionen (%). Balken spiegeln die durchschnittliche Abweichung zur Referenzkategorie wider. Der Effekt ist statistisch signifikant, wenn das Konfidenzintervall (Querstrich) die senkrechte Linie nicht schneidet.

Unabhängig von der Ursache der Arbeitslosigkeit halten mehr als drei Viertel aller Befragten (77%) eine Sanktion bei Fehlverhalten für geeignet, um die Mitwirkungspflicht bei der Überwindung der Arbeitslosigkeit durchzusetzen. Am häufigsten wird dabei eine Sanktionshöhe von 10% der Grundversicherungsleistung ausgewählt, während extreme Kürzungen von mehr als 30% von der Mehrheit abgelehnt (67%) werden. Nur ein kleiner Anteil der Befragten spricht sich für bedingungslose SGB II Leistungen aus (15%). Dies ändert sich nicht, wenn eine Erkrankung als Begründung angegeben wird. Tatsächlich findet eine *verpflichtende* Teilnahme an Gesundheitsförderungsmaßnahmen – der Besuch einer Rückenschule bei einer chronischen Rückenerkrankung (64%) bzw. die Inanspruchnahme einer psychologischen Beratung bei einer Depression (55%) – bei der Mehrheit der Befragten Zustimmung.

2. Relevanz der Forschungsergebnisse für sozialpolitische Praxis und Gesellschaft

Mit den Ergebnissen des faktoriellen Surveys legen wir dar, wie die Bevölkerung kranke Arbeitslose wahrnimmt und welche Leistungen, Sanktionen und Interventionen sie für angemessen hält. Gesundheitliche Probleme von arbeitslosen Personen, werden nicht als Grund für einen höheren Leistungsbezug angesehen, jedoch ist die Sanktionsbereitschaft für diese Gruppe niedriger. Die Bevölkerung erwartet allerdings, dass die Betroffenen aktiv an ihrer Genesung arbeiten, um damit ihre Hilfebedürftigkeit zu überwinden.

Ist die Gesundheitsförderung für Arbeitslose also sinnvoll? Ja, aber: Politische Initiativen wie das GKV Bündnis für Gesundheit oder die BMAS Förderinitiative rehapro greifen diese Problematik auf und versuchen aktiv die Erwerbsfähigkeit von Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen zu erhalten und wiederherzustellen. Dabei ist zu bedenken, dass Gesundheit vor allem von sozialen Determinanten bestimmt wird. Der *nachweislich* effektivste Weg die Gesundheit sozial schwacher Gruppen zu erhöhen und ihnen soziale Teilhabe zu ermöglichen, sind daher großzügige und bedingungsarme Sozialleistungen. Dahingegen ist wissenschaftlich unklar, in welchem Umfang Gesundheitsförderungsmaßnahmen Gesundheit und Gesundheitsverhalten arbeitsloser Menschen wirklich nachhaltig beeinflussen. Studien mit psychisch kranken Arbeitslosen zeigen stattdessen, dass diese sich häufig eine intensivere Beziehung zu ihren Fachberater:innen wünschen, und ihre Genesung nicht als Vorbedingung für Arbeitsvermittlung betrachten. Gesundheitliche Maßnahmen sollten außerdem keinen Verpflichtungscharakter haben, da dieser einer Genesung und Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit entgegensteht.

3. Herausforderungen im Forschungsprozess

Innerhalb des Surveys konnten Komplexität nur einzelne, wenn auch die häufigsten Erkrankungen als Begründungen für die Arbeitslosigkeit operationalisiert werden. Darüber hinaus können die Vignetten nur einen Teil der einflussgebenden Faktoren auf wohlfahrtsstaatliche Präferenzen abbilden.

4. Ausblick für zukünftige Forschung

Innerhalb der verlängerte Projektlaufzeit wird eine weitere Befragung zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Bedürftigkeit und Einflussfaktoren für Stigmatisierungsprozesse bei einer Infektion mit SARS-CoV-2 durchgeführt. Laufend aktualisierte Informationen zum Projekt finden Sie auf: <https://mepyso.phil.uni-siegen.de/> oder auf Twitter unter: @mepyso.

Die Durchführung der Untersuchungen sowie die Schlussfolgerungen aus den Untersuchungen sind von den FIS-Geförderten in eigener wissenschaftlicher Verantwortung vorgenommen worden. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales übernimmt insbesondere keine Gewähr für die Richtigkeit, Genauigkeit und Vollständigkeit der Untersuchungen. Das Projekt wird über das Fördernetzwerk Interdisziplinäre Sozialpolitikforschung FIS finanziell gefördert.