



Institut für Arbeitsmarkt-  
und Berufsforschung

Die Forschungseinrichtung der  
Bundesagentur für Arbeit

IAB

# Definition der Erwerbsfähigkeit im internationalen Vergleich

*Bundeskongress SGB II*

*Forum A7: Mit drei Stunden erwerbsfähig?*

*Berlin, 1.- 2. Oktober 2007*

*Regina.Konle-Seidl@iab.de*

# Definition von Erwerbsfähigkeit



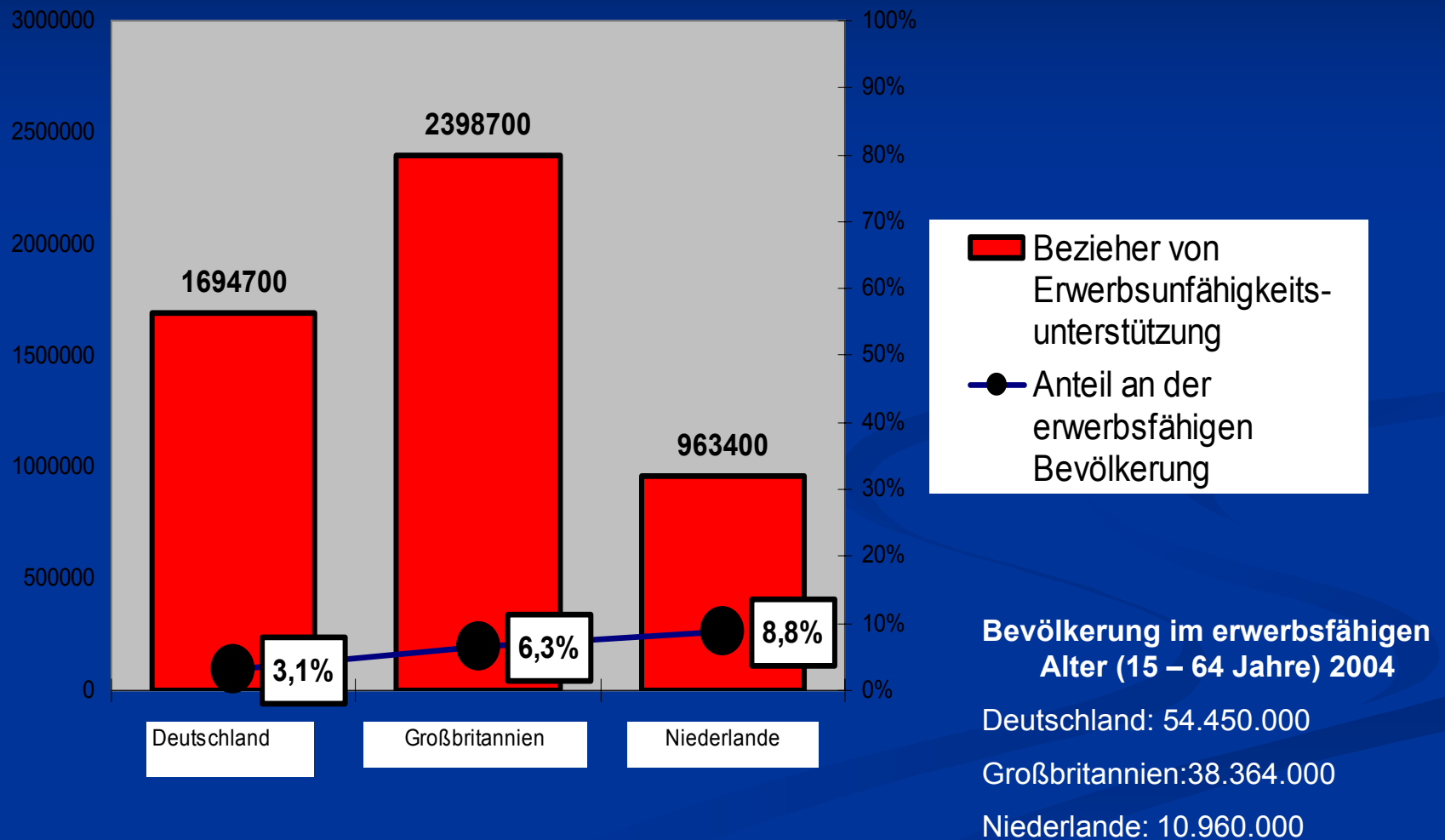
- ▶ Nach § 8 Abs.1 SGB II ist derjenige erwerbsfähig, der nicht wegen Krankheit oder Behinderung auf *absehbare Zeit (bis zu 6 Monaten)* außerstande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes *mindestens drei Stunden täglich* erwerbstätig zu sein
- ▶ Definition angelehnt an die Begrifflichkeiten des Rentenversicherungsrechtes für Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (3 bis 6 Stunden täglich/ SGB VI)
- ▶ Vorliegen von Erwerbsfähigkeit zählt zu den Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug von Leistungen nach dem SGB II

# Definition von Erwerbsfähigkeit



- ▶ im internationalen Vergleich: relativ weit gefasster Rahmen
- ▶ vermeintlich hindernde bzw. einschränkende Tatbestände (z. B. vorübergehende Krankheit; Drogenprobleme, auch Zeiten der Kindererziehung) keine Ausschlussstatbestände
- ▶ i. V. mit § 7 SGB II wird umfangreichem Personenkreis eine grundsätzliche Anspruchsberechtigung für Grundsicherungsleistungen nach SGB II erschlossen
- ▶ Konsequenz: mehr als 90% der Sozialhilfeempfänger wurden im Januar 2005 als erwerbsfähig eingestuft

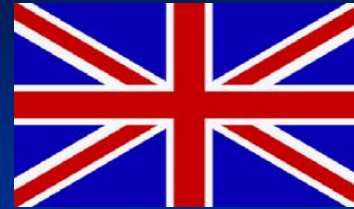
# Andere Staaten definieren Erwerbsunfähigkeit weniger eng





## Niederlande

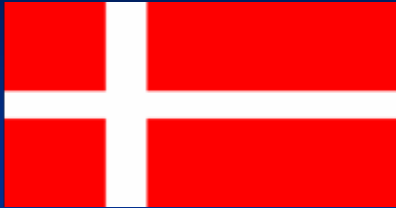
- ▶ **Mindestgrad der Erwerbsminderung:** bis 31.12.2005 15%; seit 1.1. 2006:35%
- ▶ **Berufsschutz:**  
Erwerbsminderung liegt vor, wenn Verdienst niedriger ist als bei gesunden Arbeitnehmern mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Fähigkeiten



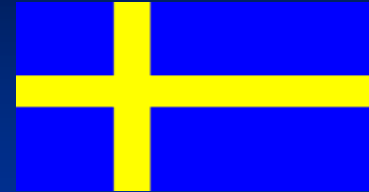
## Großbritannien

- ▶ **keine formale Definition**
- ▶ **nach 28 Wochen** bzw. bei Antrag auf IB **wird Arbeitsfähigkeit geprüft** (Personal Capability Test)
- ▶ **kein Berufsschutz;** keine strenge Unterscheidung zwischen „sozialen“ (z.B. Alkoholismus) und medizinischen Zuständen

:



Dänemark



Schweden:

- ▶ **individuelles Verdienstpotalential**  
Person kann aufgrund einer Erwerbsminderung Lebensunterhalt nicht mehr selbst bestreiten
- ▶ seit 2003 nur noch medizinische Gründe
- ▶ Bezug von Sozialrente bei Erwerbsminderung von mind. 50%

- ▶ mindestens 3 Std./Tag, 17 Std. pro Woche arbeitsfähig

# Ursachen der Ausgliederung aus dem Erwerbsleben

## Pull- und Push-Faktoren

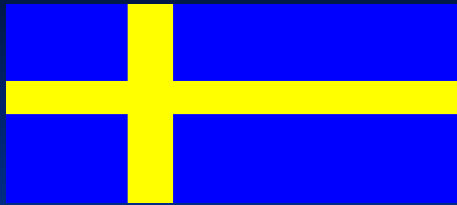
- ▶ neben weniger eng gefassten Definition von Erwerbsunfähigkeit

+

- ▶ großzügigere Ausgestaltung der Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit als bei Arbeitslosigkeit

+

- ▶ einfacher Zugang zu diesen Leistungen;  
Zugangskriterien; administrative und finanzielle Zuständigkeit



# Schweden

- Seit 2003 Krankengeld statt Erwerbsunfähigkeitsrente
- Leichter Zugang (Hausärzte), seit 2003 stärkere administrative Kontrollen
- 2000: Option „Arbeit auszuprobieren“ ohne Ansprüche zu verlieren; geringe Inanspruchnahme
- Ziel: bis 2008 Zahl der Erwerbsunfähigen zu halbieren
- Pauschalleistungen abhängig vom Alter : 19-29 J.: Aktivitätsausgleich; ab 30: Krankengeld; 80% des früheren Einkommens



## Großbritannien

- ▶ Krankschreibung erfolgt durch behandelnden Arzt
- ▶ nach 28 Wochen bzw. bei Antrag auf IB wird Arbeitsfähigkeit geprüft: “Own Occupation Test” und “Personal Capability Test”
- ▶ bei dauernder Erwerbsunfähigkeit: Pauschalleistung (höher als ALG); steigendes Leistungsniveau im Zeitablauf
- ▶ Beginn der Rente nach einem Jahr Arbeitsunfähigkeit bis zum Erreichen des gesetzlichen Rentenalters

# Politik der Angebots-Reduzierung

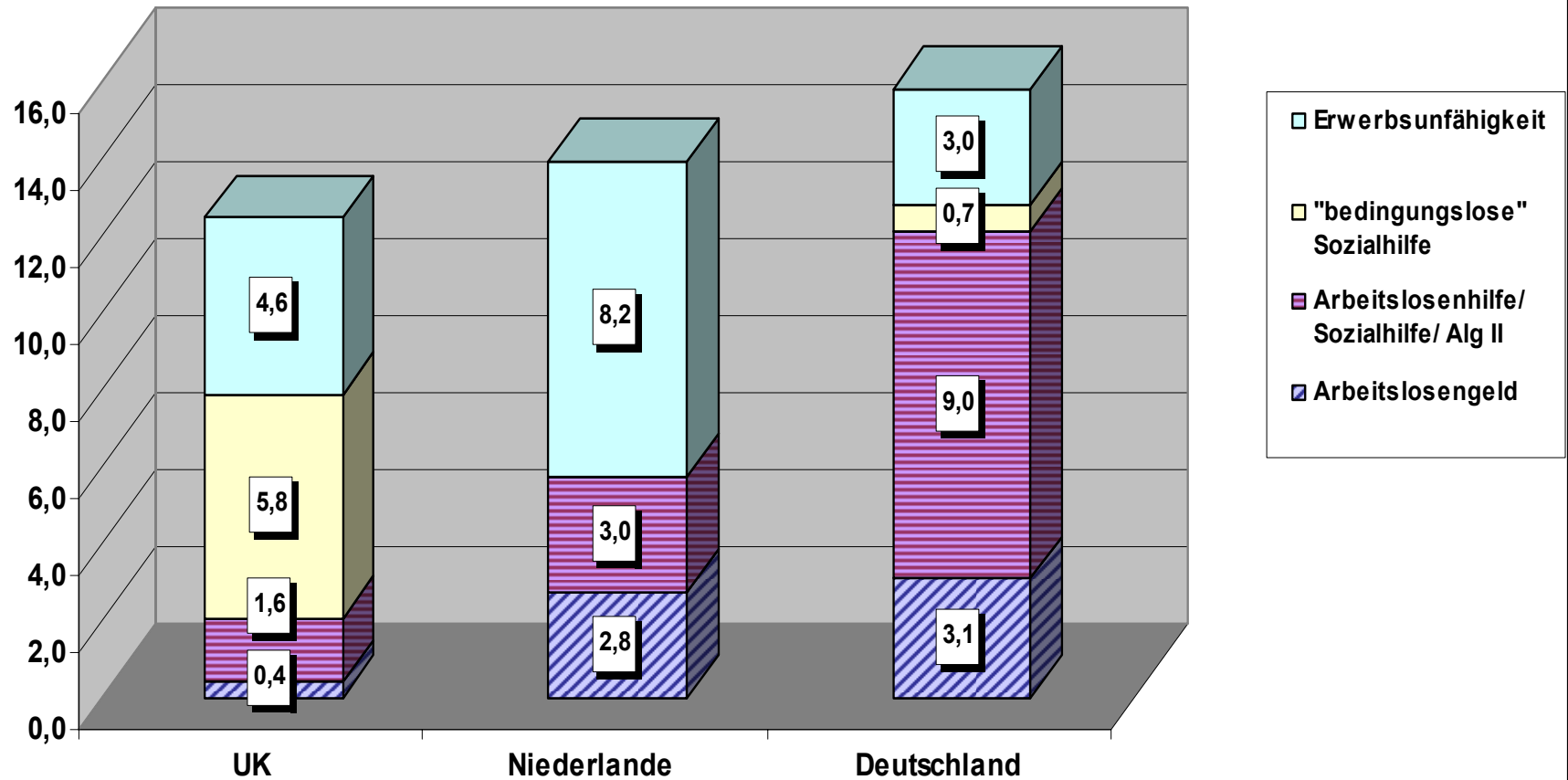
## Konsequenzen:

I: Mehr Menschen im „passiven“  
Leistungsbezug

II: Weniger Arbeitslose, aber mehr  
Inaktive

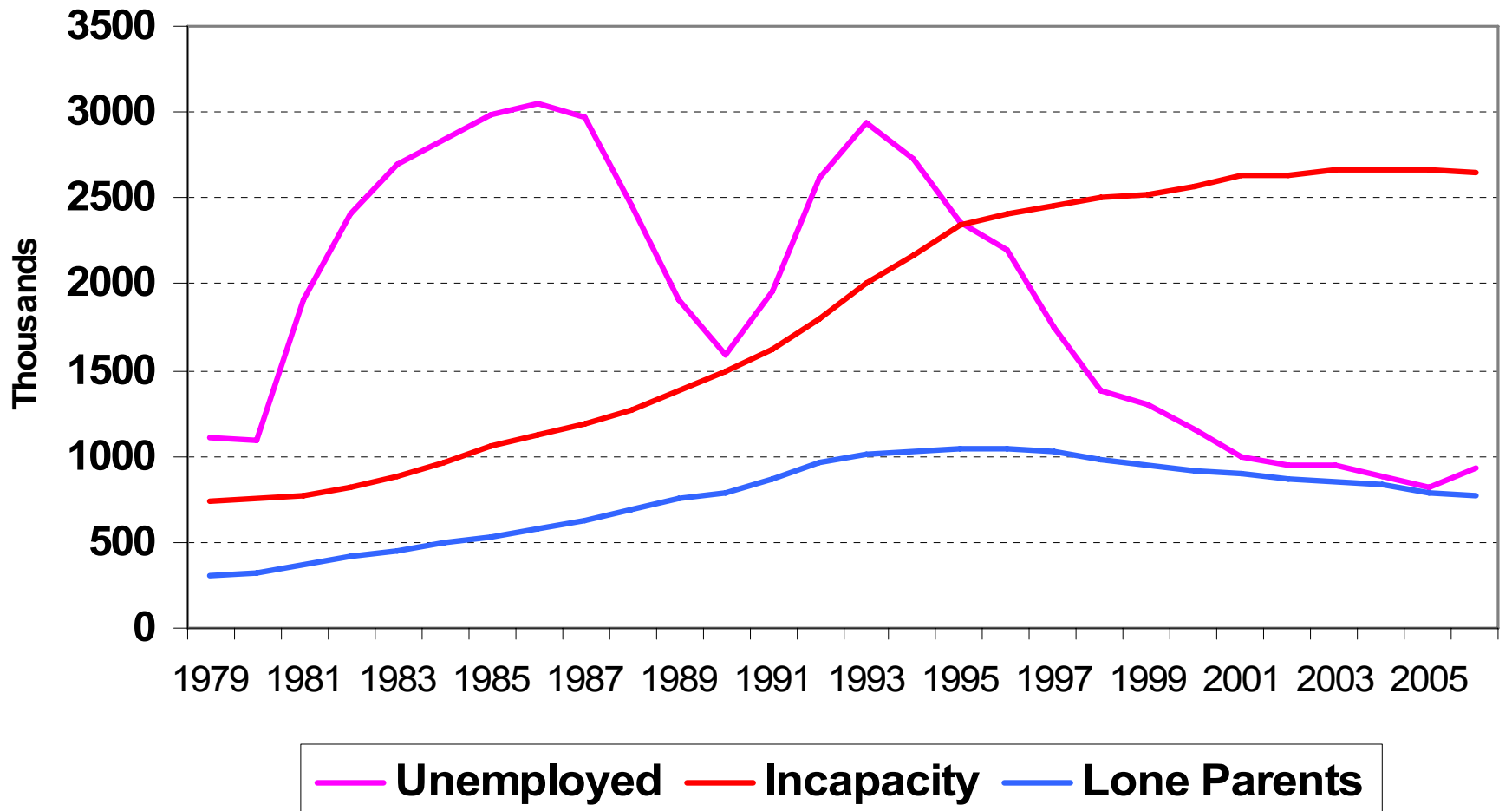
III: Weniger Menschen in Aktivierung  
(Fördern und Fordern)

## Anteil der Sozialleistungsbezieher an der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter 2005



# Aktivierung von Hilfempängern

- Vorliegen von **Erwerbsfähigkeit** zählt **nicht zwingend** zu den **Anspruchsvoraussetzungen** von **Grundsicherungsleistungen** (**Sozialhilfe**)
- **DK, SWE, (NL)**: „andere Probleme als Arbeitslosigkeit“ gelten als hindernde bzw. einschränkende Tatbestände für aktive Arbeitssuche oder Teilnahme an Aktivierungsmaßnahmen
- **DK:** 14% aller Sozialhilfeempfänger sind arbeitslos gemeldet;  
1/3 aller SH-Empfänger in ASP- Maßnahmen („soziale Aktivierung“)  
1/5 „ „ „ Reha- Maßnahmen
- **D:** 57% aller ALG II-Bezieher sind arbeitslos gemeldet
- 15% aller ALG II-Bezieher in Maßnahmen (Bestand Dez. 2005)



## Konsequenz III: Große Länderunterschiede in der Zahl der durch „Fördern und Fordern“ zu Aktivierenden



- Erwerbsunfähigkeit im Verhältnis zu Arbeitslosigkeit

NL	3 : 1
D	1 : 3

- „inaktive“ im Verhältnis zu arbeitslos gemeldeten Leistungsbeziehern

GB	5 : 1
D	1 : 1

- ▶ Höhere „verdeckte“ Arbeitslosigkeit
- ▶ Alimentation statt Integration
- ▶ Diskrepanz zwischen Rhetorik und Realität („Welfare-to- Work“)

# Erwerbsfähig = Beschäftigungsfähig?

## ► Beschäftigungsfähigkeit

individuelles Potential zur Aufnahme, Aufrechterhaltung und Ausweitung einer Erwerbstätigkeit

## **D** : Personenkreis der Erwerbsfähigen größer als der der Beschäftigungsfähigen

- rd. 400.000 langzeitarbeitslose ALGII- Bezieher ab 25 Jahren haben aufgrund multipler Problemlagen kaum Chancen auf Integration in den regulären Arbeitsmarkt
- 1/3 oder 2/3 aller erwerbsfähigen ALG II-Bezieher mit gesundheitlichen Einschränkungen?

# Erwerbsfähig = Beschäftigungsfähig?

## ► NL, UK, DK, SWE:

**Personenkreis der Beschäftigungsfähigen  
größer als der der *Erwerbsunfähigen***

- 30%-50% der Bezieher von Erwerbsunfähigkeits-  
Leistungen schätzen sich selbst nicht als erwerbsgemindert  
ein (DK und NL: rd. 30%; GB: 45 %; SWE: rd. 50% )

Quelle: OECD auf der Basis von Haushaltsbefragungen

(1999)

# Mobilisierung der Inaktiven

## in allen Ländern:

- ▶ **zwar unterschiedliche Ausgangsbedingungen**
  - soziale Vorgaben prägen soziale Normen und lebenslaufbezogene Normalitätsvorstellungen
  - Widerstände gegen „soziale Errungenschaften“
  
- ▶ **aber ähnliche Herausforderungen**
  - Nachhaltige Finanzierung der Sozialsysteme
  - demographischer Wandel
  - Arbeitskräfteknappheit
  
- ▶ **gemeinsame Ziele:**
  - ökonomisch: Mobilisierung des latenten Arbeitskräftepotenzials
  - sozialpolitisch: Inklusion; gesellschaftliche Teilhabe

# Mobilisierung der Inaktiven

- ▶ ähnliche Wege und Ansätze in allen Ländern
- Aktivierung der Inaktiven (Erwerbsgeminderte, Ältere, Alleinerziehende)
- Neudefinition von Erwerbsfähigkeit und veränderte Zugangsvoraussetzungen in Erwerbsunfähigkeit (DK: 2003; NL: 2006; GB : 2008)
- Mehr aktive Maßnahmen bereits bei Antragstellung ; spezielle Integrationsmaßnahmen (z.B. Flexjobs für Erwerbsgeminderte in DK )
- Schwerpunkt auf Förderung der Beschäftigungsfähigkeit (Befähigungs- statt Defizitansatz)
- Neuordnung der institutionellen Zuständigkeiten („single gateway“, für alle Leistungsbezieher Bsp. Jobcenter Plus, CWI)

# Schlussfolgerungen für Deutschland



- Aktivierungsgrad i. w. S. in Deutschland bereits vor Hartz IV höher als im Ausland
- mit Integration hoher Zahl von Inaktiven stehen Nachbarländer vor einem Problem, das Deutschland so nicht hat
- viele als formal erwerbsfähig Eingestufte sind nicht unmittelbar beschäftigungsfähig
- Integration in den *ersten* Arbeitsmarkt als Zielsetzung für einen so breit definierten Personenkreis zu ehrgeizig
- mehr Modellprojekte und längerfristig angelegte roll -out -Strategien
- differenziertere Befähigungsmaßnahmen für ALG II-Bezieher als bislang notwendig

**Vielen Dank für Ihre Geduld  
und Aufmerksamkeit!**

# Backup



## Niederlande

### ► Reform der Erwerbsunfähigkeitrenten (WIA 1.1. 2006)

- Mindestgrad der Erwerbsminderung 35% statt vorher 15%
- volle Erwerbsunfähigkeit ab 85%; Beginn der Rente: 2 Jahre nach Erwerbsunfähigkeit bis zum Erreichen des Rentenalters
- Gesetz besteht aus 2 Teilen:
  - a) WGA: Regelungen zur Wiederaufnahme von Arbeit für Personen mit teilweiser Erwerbsminderung für 6 Monate bis 5 Jahre
  - b) IVA: Regelungen bei vollständiger Erwerbsunfähigkeit, bis Erreichen des gesetzlichen Rentenalters
- CWI als gemeinsame Anlaufstelle für alle Antragsteller auf Sozialleistungen (Sozialhilfe, Arbeitslosengeld, Erwerbsunfähigkeitsleistungen)

### ► Gesetz für Arbeit und Sozialhilfe (WWB 1.1. 2004)

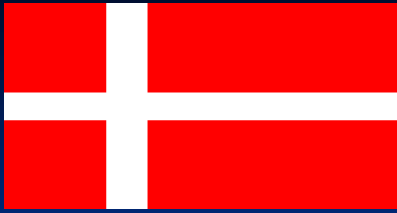
- Neuordnung der finanziellen Verantwortung
- Work first-Prinzip



UK

## Maßnahmen zur Integration von Leistungsbeziehern

- ▶ **New Deal for Welfare** (Umsetzung ab 2008)
- **Ziel ist Erhöhung der Beschäftigungsquote auf 80% durch AM- Integration von**
  - 1 Million Beziehern von Erwerbsunfähigkeitsleistungen
  - 300 000 alleinerziehenden Sozialhilfebeziehern
  - 1 Million älteren Menschen
- **Reform der Erwerbsunfähigkeitsleistung**
  - neue Leistung: Employment und Support Allowance; nicht mehr höher als ALG
  - regelmäßige Gesundheitsprüfungen; besseres screening
  - Teilnahme an Beratung und Fortbildung wird mit Zuschlag belohnt
- **Umfassender Befähigungsansatz**
  - Gesundheitliche Hemmnisse; Wohnungs- und finanzielle Probleme
  - Qualifikationsdefizite; Reha -Maßnahmen
- **Mäßige Aktivierung von alleinerziehenden Sozialhilfebeziehern**
  - Teilnahme an arbeitsmarktbezogenen Gesprächen alle 3 Monate
  - Nach 1 Jahr Sozialhilfebezug + wenn jüngsten Kind älter als 11 Jahre ist (bisher 16 J)



## Dänemark

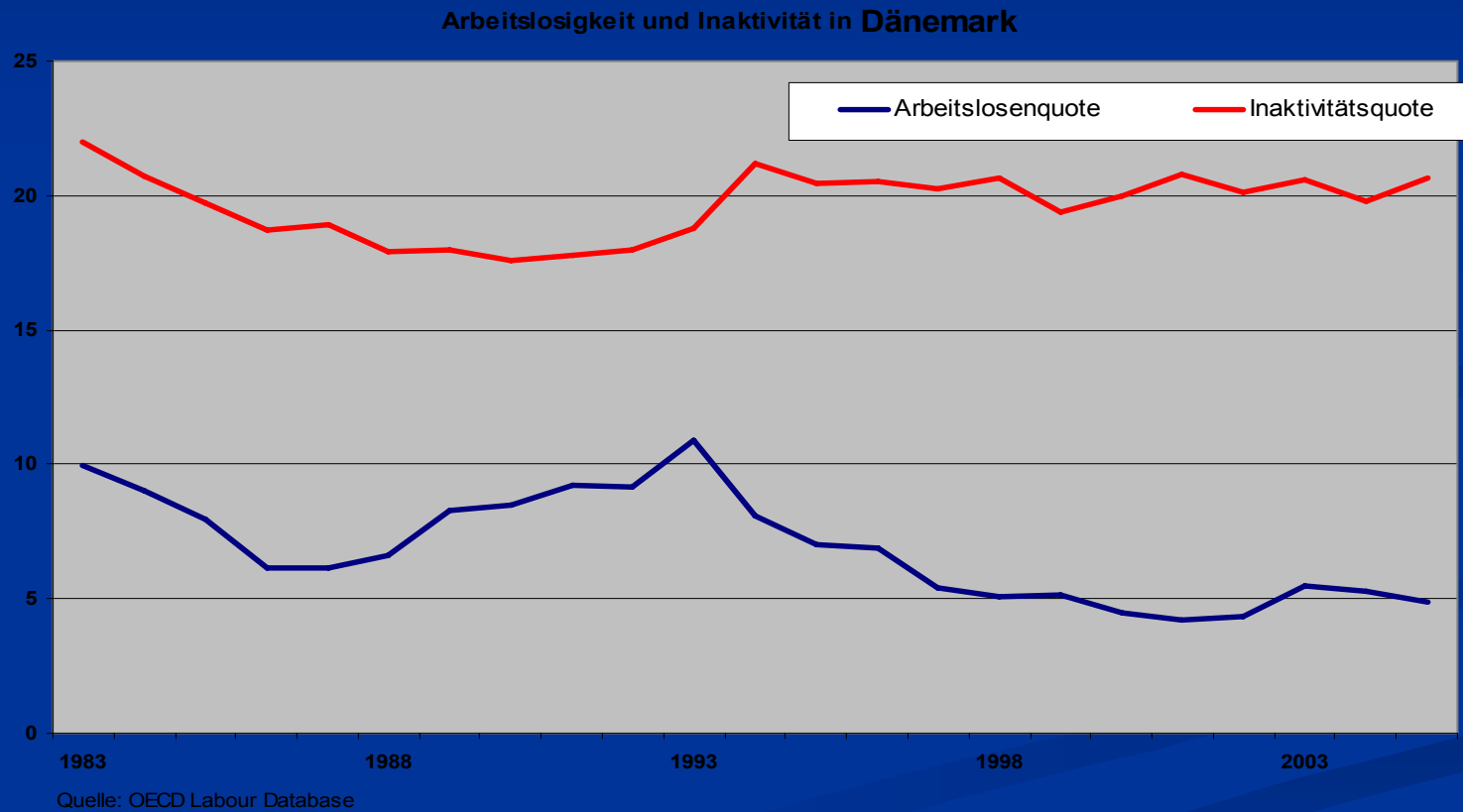
- 2003 Gesetz über Volksrenten
- Erwerbsunfähigkeit = steuerfinanzierte und bedürftigkeitsgeprüfte Sozialrente, keine Versicherungsleistung
- Invaliditätsrente nur noch nach medizinischen Kriterien
- Arbeitsfähigkeit so eingeschränkt, dass Person eigenen Lebensunterhalt nicht selbst bestreiten kann;
- Sozialrenten erst nach Ausschöpfung von Reha- und anderen Integrationsmaßnahmen
- Sperrung des Übergangsgeldes für Arbeitslose bei Neuzugang (vorher ab 50 Jahre möglich)
- Frühverrentungsmaßnahmen seit 1999 nur noch wenn gesonderte Beträge in die Arbeitslosenversicherung einbezahlt werden
- Neuordnung der finanziellen Zuständigkeiten: nach 2 Wochen Kommune verantwortlich
- Höheren Finanzierungsanteil der Kommunen (65%) bei Invaliditätsrenten als bei Sozialhilfe und Krankengeld 50%



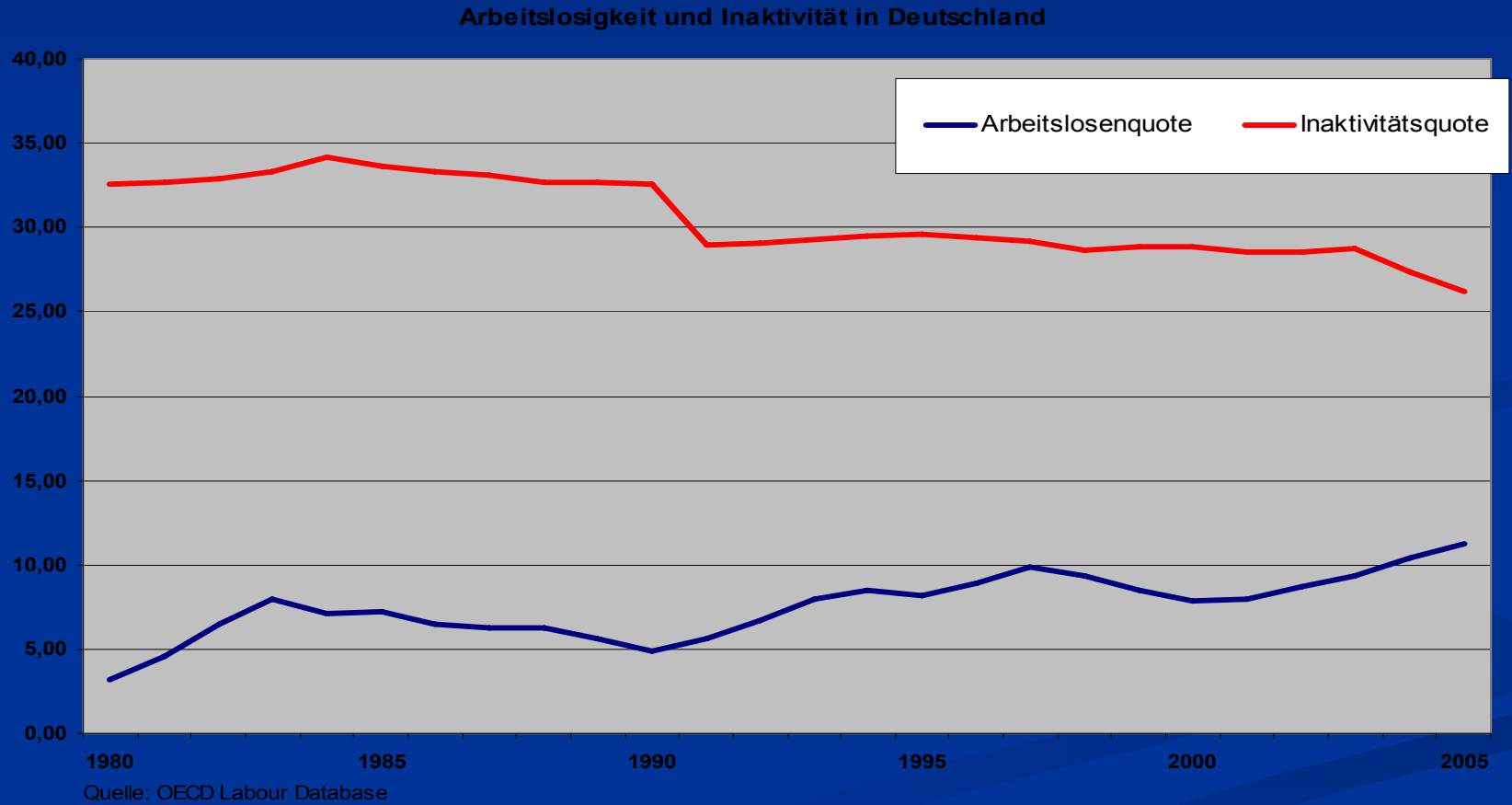
## Schweden

- Ab 15. Tag zahlt Sozialversicherung, vorher Arbeitgeber
- bei dauerhafter Erwerbsminderung um 25% kann Krankengeld beantragt werden bis zum Erreichen des Rentenalters
- bei vorübergehender Erwerbsminderung (mind. 1 Jahr) wird zeitlich befristetes Krankengeld bezahlt je nach Grad der Beeinträchtigung
- Pauschalleistungen abhängig vom Alter : 19-29 J.: Aktivitätsausgleich; ab 30: Krankengeld; 80% des früheren Einkommens
- 2000: Option „Arbeit auszuprobieren“ ohne Ansprüche zu verlieren; geringe Inanspruchnahme
- Leichter Zugang (Hausärzte), seit 2003 stärkere administrative Kontrollen
- Ziel: bis 2008 Zahl der Erwerbsunfähigen zu halbieren

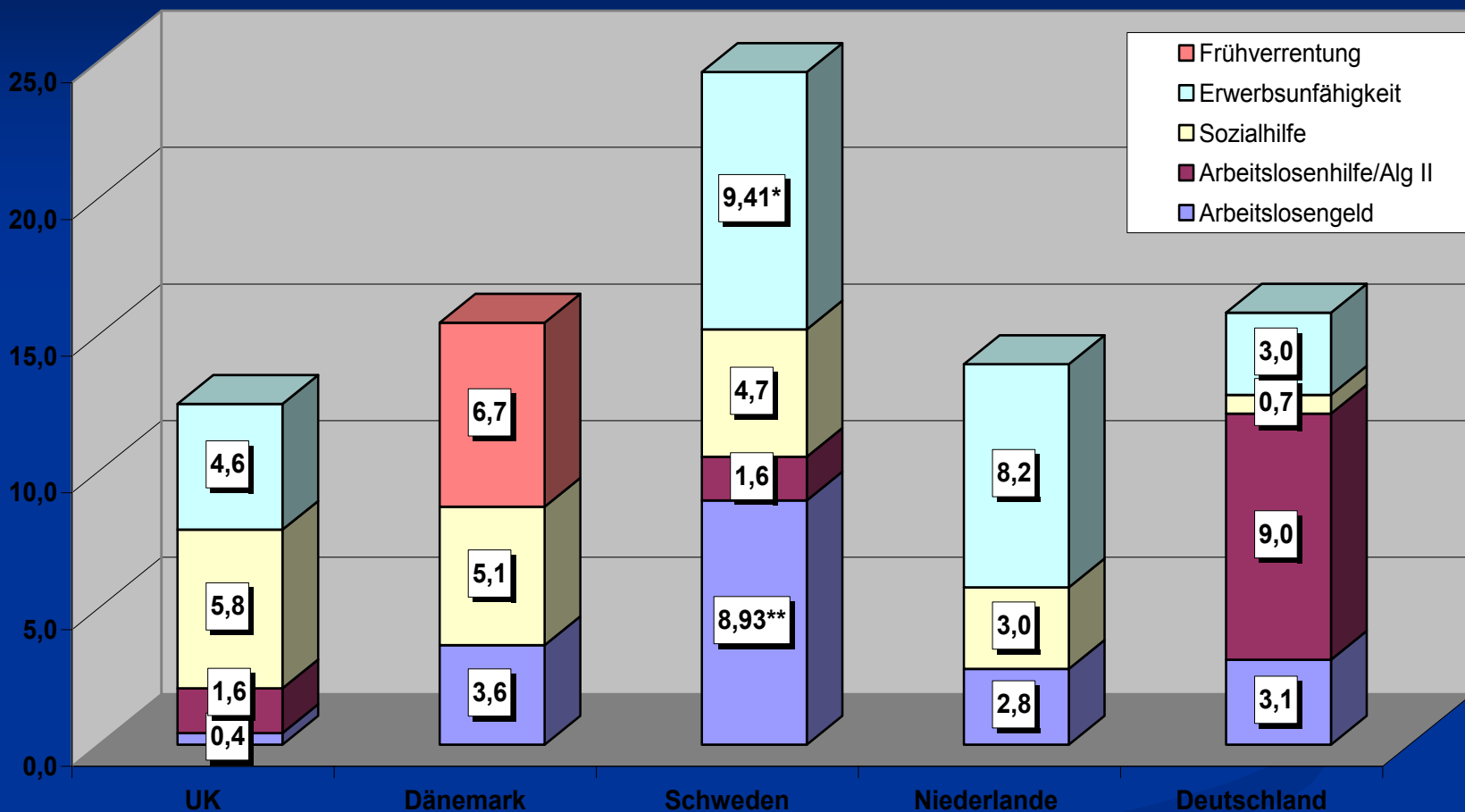
## Konsequenz II: Weniger Arbeitslose, aber mehr Inaktive im erwerbsfähigen Alter



# Arbeitslosigkeit und Inaktivität in Deutschland



# Konsequenz I: Weniger Bezieher von Arbeitslosenunterstützung



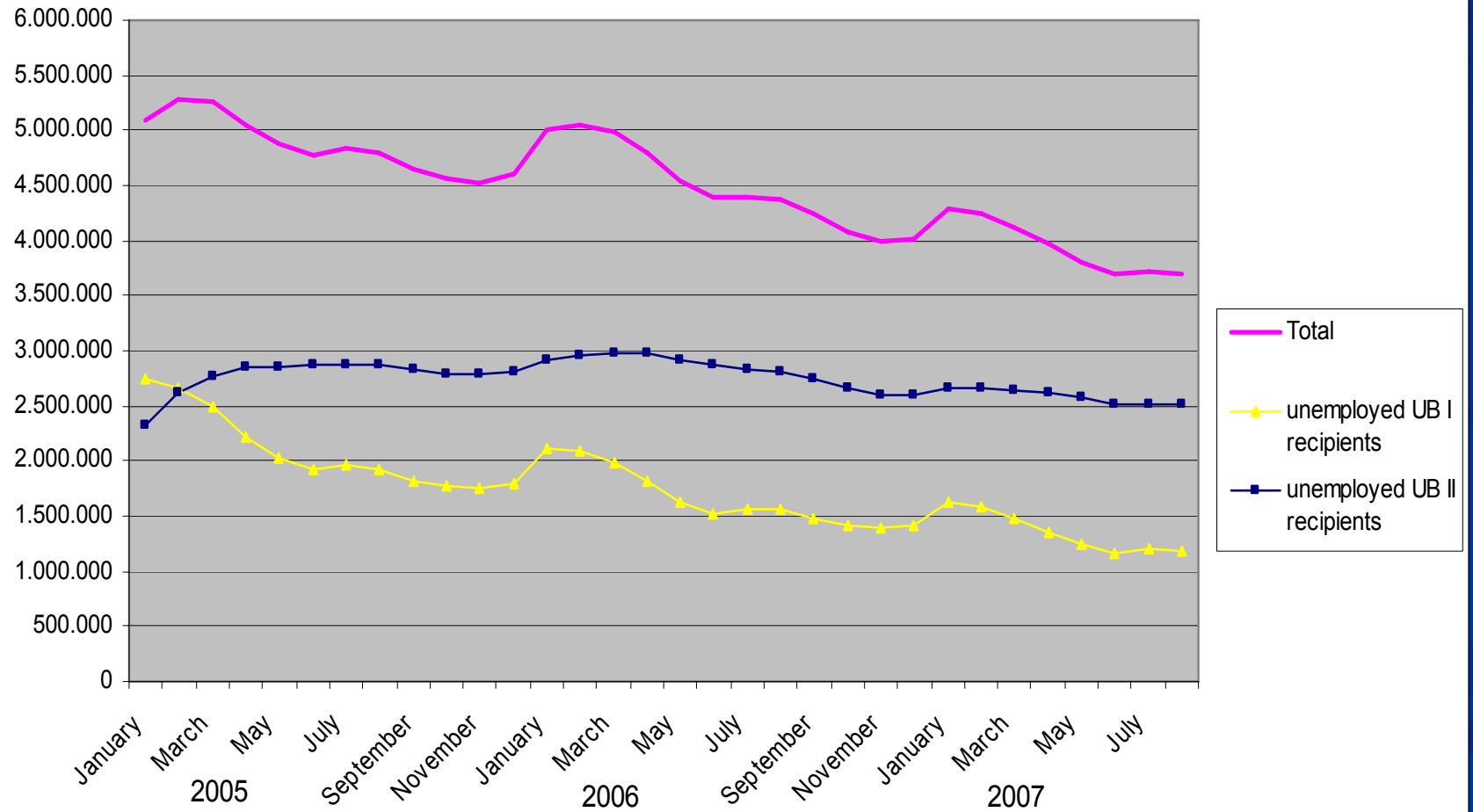
Anteil der Sozialleistungsbezieher an der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter 2005 in % (nationale Daten)

UK: 16-64/59 Jahre

Niederlande 15-64 Jahre; Dänemark: 16-66 Jahre:

Deutschland: 15-64 Jahre; Schweden: 16-64; \* Langzeiterkrankung; \*\* enthält Teilzeitarbeitslosengeld

## Changes in unemployment in Germany 2005-2007



# Long-term unemployment 1992 - 2006

