

Fact Sheet #09

Arbeitslosigkeit und psychische Belastungen

Um den Zusammenhang von Arbeitslosigkeit und psychischen Belastungen zu verstehen, hilft ein Blick auf die für das Wohlbefinden bedeutsamen Funktionen und Anforderungen von Erwerbsarbeit.

Jahoda (1997) unterscheidet zwischen zwei – für das psychische Wohlbefinden – zentralen Funktionen von Erwerbsarbeit. Die manifeste Funktion besteht im Gelderwerb, welcher sowohl ein bestimmtes Maß an materieller Sicherheit als auch Gestaltbarkeit der Lebensplanung ermöglicht. Bei der latenten Funktion handelt es sich hingegen um indirekt aus dem Erwerbsumfeld und der konkreten Tätigkeit

resultierende Aspekte. Gleichwohl begründen diese einen bedeutsamen Teil der individuellen Identität und beeinflussen damit verbunden das psychische Wohlbefinden. Eine wichtige Rolle spielen insbesondere der soziale Status und gesellschaftliche Anerkennung, die außerfamiliären sozialen Kontakte, Zeitstrukturen sowie die Überzeugung, sinnstiftenden Aktivitäten nachzugehen (Jahoda 1997; Gumpelmaier/ Jäger 2018: 191; Schubert et al. 2013: 24f.). Auf diesem Verständnis von Erwerbsarbeit basiert die *Kausalitätshypothese* zum Zusammenhang von psychischen Belastungen und Arbeitslosigkeit. Sie geht davon aus, dass mit dem Verlust des Arbeitsplatzes auch für die psychische Gesundheit zentralen Funktionen und Ressourcen von Erwerbsarbeit verloren gehen. Psychische Erkrankungen lassen sich in diesem Sinne als Folge von Arbeitslosigkeit verstehen.

Eine andere Perspektive ergibt sich mit Blick auf die Anforderungen – wie etwa ein hohes Maß an Flexibilität und Leistungsdruck –, die mit der Teilhabe am Arbeitsmarkt verbunden sind und für psychisch belastete Personen ein schwieriges Umfeld darstellen und mitunter zur Entstehung mentaler Probleme beitragen können (Gühne et al. 2020). Aus diesem Blickwinkel auf Erwerbsarbeit baut die *Selektionshypothese* auf. Diese leugnet den negativen Effekt der Arbeitslosigkeit auf die psychische Gesundheit nicht (Kausalitätshypothese), geht jedoch vielmehr davon aus, dass psychische Beeinträchtigungen nicht zwingend die Folge, sondern häufig auch die Ursache von Arbeitslosigkeit sein können (Paul et al. 2016: 374).

Schlaglicht – 09/2022

11!Tage



Arbeitslosigkeit und psychische Belastungen

Durchschnittlich 11 Tage waren ALG I Beziehende 2020 aufgrund einer „psychischen Störung“ arbeitsunfähig.

Befunde zum Zusammenhang psychischer Belastungen und Arbeitslosigkeit

Aufgrund der für den deutschen Kontext wenig belastbaren Daten- und Studienlage werden zunächst Erkenntnisse aus internationalen Studien aufgegriffen. Einen viel zitierten Befund zum Zusammenhang psychischer Belastungen und Arbeitslosigkeit liefert eine Studie von Paul und Moser (2009). Sie kommen anhand der Auswertung zahlreicher internationaler Studien zu dem Ergebnis, dass Arbeitslose (34 %) im Vergleich zu Erwerbstätigen (16 %) mehr als doppelt so häufig von klinisch relevanten psychischen Erkrankungen betroffen sind. Allerdings ist das Risiko, betroffen zu sein, auch innerhalb der Gruppe der Arbeitslosen nicht gleich verteilt. Dies zeigt ein Blick auf verschiedene soziodemografische Merkmale: Während das Alter keinen signifikanten Einfluss auf die Häufigkeit von psychischen Erkrankungen bei Arbeitslosigkeit hat, sind Männer häufiger betroffen als Frauen.¹ Auch der ehemalige Arbeitsbereich sowie der sozioökonomische Status beeinflussen das Risiko, bei Arbeitslosigkeit von psychischen Erkrankungen betroffen zu sein. So haben zuvor im produzierenden Sektor beschäftigte Personen und solche mit geringen sozioökonomischen Ressourcen (bspw. Schulden oder unsichere Wohnsituation) häufiger psychische Beschwerden als solche Personen, die im Dienstleistungssektor beschäftigt waren und über eine bessere sozioökonomische Ausstattung (hohes Qualifikationsniveau, finanzielle Ressourcen) verfügen. Schließlich spielt auch die Dauer der Arbeitslosigkeit eine entscheidende Rolle. Mit zunehmender Dauer der Arbeitslosigkeit steigt das Risiko vor allem von Depressionen und Angsterkrankungen.² Interessant erscheint in diesem Zusammenhang, dass Arbeitslosigkeit das psychische Wohlbefinden kurzfristig auch positiv beeinflussen kann. Dies ist bspw. dann der Fall, wenn die Arbeitsbedingungen als belastend wahrgenommen wurden, sodass sich die Situation durch die Arbeitslosigkeit zunächst verbessert (Paul et al. 2016: 377f.; Gumplmaier/ Jäger 2018: 195ff.). Zu den häufigsten psychischen Beschwerden von Arbeitslosen zählen neben Depressionen und Angsterkrankungen auch psychosomatische Symptome und ein geringes Selbstwertgefühl (Paul et al. 2006). Gesellschaftliche Stigmatisierung und individuelle Schuldzuweisungen können derartige Beschwerden auslösen oder verstärken (Schubert et al. 2013: 26).

Zur Erklärung des Zusammenhangs von psychischen Beeinträchtigungen und Arbeitslosigkeit tragen schließlich sowohl die Kausalitäts- als auch die Selektionsannahme bei. Einerseits spielt der Verlust bzw. fehlende Zugang zu den latenten Funktionen von Erwerbsarbeit eine zentrale Rolle. Denn Arbeitslose weisen der Erwerbsarbeit einen ähnlich wichtigen Stellenwert bei wie Erwerbstätige. Anders als bei Personen in einem Beschäftigungsverhältnis kann diese „innere Bindung“ das psychische Wohlbefinden negativ beeinflussen (Paul et al. 2016: 374). Dies wird

¹ Zur Erklärung der höheren psychischen Vulnerabilität von Männern im Falle von Arbeitsplatzverlust bzw. Arbeitslosigkeit führen sowohl Paul et al. (2016) als auch Gumplmaier/ Jäger (2018) an, dass die Identitätsbildung, das Selbstwertgefühl und Selbstwirksamkeitserfahrungen bei Männern stärker an die Erwerbsarbeit geknüpft sind als bei Frauen.

² Zu ähnlichen Befunden kamen Jahoda et al. bereits in ihrer 1933 erstveröffentlichten Studie zur Entwicklung des psychischen Wohlbefindens am Beispiel der „Arbeitslosen von Marienthal“ (Jahoda et al. 2014). Sie sprechen bei ihren Beobachtungen von „Verzweiflung“, „Resignation“ und „Apathie“.

daran deutlich, dass das Sinnempfinden, das Selbstwertgefühl und Selbstwirksamkeitserfahrungen bei Arbeitslosen im Vergleich zu Erwerbstätigen über alle Altersgruppen hinweg deutlich geringer ausfallen (Paul/ Zechmann 2018: 97f.; Gumplamier/ Jäger 2018: 198). Andererseits weisen Personen, die ihren Arbeitsplatz selbst aufgeben oder entlassen werden bereits zuvor häufiger psychische Beschwerden auf als kontinuierlich Beschäftigte. Gleiches gilt auch für Schulabgänger:innen, die nach der Schule keine Arbeit bzw. Ausbildung finden. Auch bei diesen sind psychische Beschwerden bereits in der Schulphase häufiger vorhanden als bei Schulabgänger:innen, die in eine Ausbildung bzw. Erwerbstätigkeit übergehen (Paul et al. 2016: 375). Folglich ist der Zusammenhang von psychischen Erkrankungen und Arbeitslosigkeit nicht monokausal oder einseitig. Vielmehr spielen beide Perspektiven eine Rolle und können sich wechselseitig verstärken, indem bspw. bestehende Beschwerden zum Arbeitsplatzverlust führen und sich in der Folge durch die Arbeitslosigkeit verstärken, was schließlich auch die Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt erschwert (Mernyi et al. 2018).

Situation in Deutschland und Hessen

Trotz der überschaubaren und häufig bereits älteren Daten und Studien können hieraus auch für die Situation in Deutschland – und vereinzelt auch in Hessen – einige Hinweise gewonnen werden. Aus den Daten des Dachverbandes der Betriebskrankenkassen geht hervor, dass der mit Abstand größte Anteil der Arbeitsunfähigkeitstage (AU-Tage) von Arbeitslosengeld I (ALG I) Beziehenden seit Langem auf „psychische Störungen“ zurückzuführen ist (verschiedene Jahrgänge BKK Gesundheitsreport). Im Durchschnitt waren versicherte Empfänger:innen von ALG I im Jahr 2020 rund 11 Tage aufgrund dieser Diagnose arbeitsunfähig. In der Gruppe der freiwillig versicherten Beschäftigten lag dieser Durchschnittswert bei weniger als zwei Tagen (Rennert et al. 2018: 111).³ Da im Falle der Arbeitsunfähigkeit bei Arbeitslosengeld II (ALG II) Beziehenden keine Meldepflicht gegenüber den Krankenkassen besteht, fehlt für diese Gruppe eine (kontinuierliche) Berichterstattung. Hinweise geben jedoch die Ergebnisse einer Studie von Schubert et al. (2013), die Daten der Technikerkrankenkasse (TK) für das Jahr 2006 und der AOK von 2007 bis 2011 ausgewertet haben. Aus den Daten der TK geht für das Jahr 2006 hervor, dass ca. 37 % der bei ihnen versicherten ALG II Empfänger:innen mindestens eine psychiatrische Diagnose aufwiesen. Die Betroffenheit in dieser Gruppe lag damit deutlich höher als bei den Berufstätigen (ca. 22 %) und auch den ALG I Beziehenden (28 %). Anhand der AOK-Daten wird darüber hinaus deutlich, dass diese Diagnosen häufiger geworden sind. Im Jahr 2011 verzeichnete die AOK bereits bei ca. 40 % der ALG II Beziehenden mindestens eine psychiatrische Diagnose. Die häufigsten Erkrankungen bestehen in den Bereichen „Neu-

³ Um Unterschiede im Krankheitsgeschehen verschiedener Statusgruppen abbilden zu können, wird im BKK Gesundheitsreport zwischen drei Versichertengruppen differenziert: Arbeitslosen versicherten (ALG I), beschäftigten Pflichtmitgliedern sowie beschäftigten freiwilligen Mitgliedern. Für das Jahr 2020 weist der Report bzgl. der durch psychische Störungen bedingten AU-Tage nur die Differenz zwischen Arbeitslosen und beschäftigten freiwilligen Mitgliedern aus.

rotische, Belastungs- und somatoforme Störungen“⁴, „affektive Störungen“, „Suchterkrankungen“ sowie „Depressionen“.

Hinweise zur Arbeitsmarktsituation psychisch belasteter Personen ergeben sich unter anderem aus einer Studie zur Untersuchung der Beschäftigungsquote und des Wiedereinstiegs in den Beruf unter stationär-psychiatrisch behandelten Personen (Mernyi et al. 2018). Lediglich 21 % der 815 untersuchten Patient:innen ging einem festen Arbeitsverhältnis nach. Darüber hinaus kehren viele Patient:innen nach der Behandlung nicht in den Beruf zurück. Einerseits befürchten die Betroffenen häufig selbst, dass sie den Anforderungen der Arbeitswelt (insbesondere Leistungsdruck) nicht gewachsen sind. Gleichzeitig wünschen sich viele Betroffene einen Wiedereinstieg, da sie diesen als gesundheitsförderlich einschätzen, sofern die Stelle auf ihre Bedürfnisse angepasst ist (Oschmiansky et al. 2017: 76f.). Andererseits bestehen auf Arbeitgeberseite in vielen Fällen Vorbehalte gegenüber psychisch Erkrankten. So gaben im Rahmen der Studie von Schubert et al. (2013) rund die Hälfte der Arbeitgeber an, dass sie psychisch Erkrankte für schlechter in den Betrieb integrierbar halten. Betroffene werden darüber hinaus aus Sorge vor unplanbaren und langen Ausfallzeiten häufiger entlassen (Schubert et al. 2013: 26).

Mit Blick auf Hessen liegen für die Gruppe der (Langzeit)Arbeitslosen keine Daten vor. Anhand der Daten des DAK Reports (2022) lässt sich jedoch erkennen, dass die AU-Tage aufgrund psychischer Erkrankungen in den letzten zehn Jahren (2011 bis 2021) insgesamt deutlich zugenommen haben. Kamen 2011 noch insgesamt 191 AU-Tage auf 100 Versicherte, waren es 2021 bereits 284. Das entspricht einem Anstieg von 49 %. Auch die durchschnittliche Falldauer ist in diesem Zeitraum um mehr als acht AU-Tage – von 31,3 auf 39,5 – gestiegen. Zwar ergeben sich hieraus keine Erkenntnisse in Bezug auf die Gruppe der (Langzeit)Arbeitslosen in Hessen. Allerdings zeigen diese Daten vor dem Hintergrund des erhöhten Arbeitslosigkeitsrisikos von psychisch beeinträchtigten Personen, einer häufigen Verschlechterung des psychischen Wohlbefindens in der Arbeitslosigkeit sowie den Hürden für die Betroffenen beim Wiedereinstieg in ein Beschäftigungsverhältnis eines: Alle beteiligten Akteure des Arbeits- und Gesundheitsschutzes sind herausgefordert, präventive Angebote und solche zum beruflichen Wiedereinstieg zu stärken und für gute, die psychische Gesundheit erhaltende, Arbeitsbedingungen Sorge zu tragen. Als Beispiel für ein solches Angebot kann das in Hessen im Rahmen des REACT-Programms geförderte Projekt „Psychische Gesundheit Arbeitswelt Hessen“ genannt werden. Dieses zielt einerseits darauf ab, psychische Erkrankungen bei Arbeitslosen zu erkennen und zu behandeln. Andererseits sollen Unternehmen für psychische Erkrankungen sensibilisiert und bei Bedarf etwa im Rahmen von Schulungen bei dem Thema unterstützt werden. Unabhängig dieser Aktivitäten besteht jedoch großer Forschungsbedarf mit Blick auf den

⁴ Unter somatoformen Störungen werden körperliche Beschwerden verstanden, die nicht auf eine organische Erkrankung zurückzuführen sind.

Zusammenhang von (Langzeit)Arbeitslosigkeit und psychische Belastungen sowie Erkrankungen, um die Datenlage zu verbessern.

Literatur

- DAK (2022): Psychreport 2022 Hessen. Entwicklungen der psychischen Erkrankungen im Job 2011-2021. <https://www.dak.de/dak/download/report-2538844.pdf>
- Gumplmaier, Helga/ Jäger, Matthias (2018): Arbeitslosigkeit und psychische Gesundheit, in: Kawohl, Wolfram/ Rössler, Wulf (Hg.): Arbeit und Psyche. Grundlagen, Therapie, Rehabilitation, Prävention. Ein Handbuch, Stuttgart: Kohlhammer, S. 191-206.
- Gühne, Uta/ Riedel-Heller, Steffi G./ Kupka, Peter (2020): Wie sich psychische Erkrankungen auf die Teilhabe am Arbeitsmarkt auswirken – ein Überblick, IAB Forum, Nürnberg: IAB. <https://www.iab-forum.de/wie-sich-psychische-erkrankungen-auf-die-teilhabe-am-arbeitsmarkt-auswirken-ein-ueberblick/>
- Jahoda, Marie (1997): Manifest and latent functions, in: Nicholson, Nigel (Hg.): The Blackwell Encyclopedic Dictionary of Organizational Psychology, Blackwell: Oxford, S. 317-318.
- Jahoda, Marie/ Lazarsfeld, Paul F./ Zeisel, Hans (2014): Die Arbeitslosen von Marienthal: ein soziographischer Versuch über die Wirkungen langandauernder Arbeitslosigkeit, Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Mernyi, Lena/ Hölzle, Patricia/ Hamann, Johannes (2018): Berufstätigkeit und Rückkehr an den Arbeitsplatz bei stationär-psychiatrisch behandelten Patienten, in: Psychische Praxis, 45 (4), S. 197-205. <https://www.thieme.de/de/psychiatrie-psychotherapie-psychosomatik/berufstaetigkeit-stationaer-psychiatrisch-patienten-132150.htm>
- Paul, Karsten I./ Moser, Klaus (2009): Unemployment impairs mental health: meta-analyses, in: Journal of Vocational Behaviour, 74 (3), S. 264-282.
- Paul, Karsten I./ Zechmann, Andrea (2018): Die Auswirkungen von Arbeitslosigkeit auf das Sinnerleben und die psychische Gesundheit. In: Badura, Bernhard/ Ducki, Antje/ Schröder, Helmut/ Klose, Joachim/ Meyer, Markus (Hrsg.): Fehlzeitenreport 2018. Sinn erleben – Arbeit und Gesundheit. Berlin: Springer, S. 95-104.
- Paul, Karsten I./ Hassel, Alice/ Moser, Klaus (2006): Die Auswirkungen von Arbeitslosigkeit auf die psychische Gesundheit: Befunde einer quantitativen Forschungsintegration, in: Holleederer, Alfons/ Brand, Helmut (Hg.): Arbeitslosigkeit, Gesundheit und Krankheit, Bern: Huber, S. 35-51.
- Paul, Karsten I./ Zechmann, Andrea/ Moser, Klaus (2016): Psychische Folgen von Arbeitsplatzverlust und Arbeitslosigkeit, in: WSI-Mitteilungen, 69 (5), S. 373-380. <https://www.wsi.de/de/wsi-mitteilungen-psychische-folgen-von-arbeitsplatzverlust-und-arbeitslosigkeit-13251.htm>

Oschmiansky, Frank/ Popp, Sandra/ Riedel-Heller, Steffi G./ Schwarzbach, Michaela/ Gühne, Uta/ Kupka, Peter (2017): Psychisch Kranke im SGB II: Situation und Betreuung, IAB-Forschungsbericht 14/2017, Nürnberg: IAB. <https://iab.de/publikationen/publikation/?id=7561020>

Rennert, Dirk/ Kliner, Karin/ Richter, Matthias (2021): Arbeitsunfähigkeit, Kneips, Franz/ Pfaff, Holger (Hg.): BKK Gesundheitsreport 2021. Krise – Wandel – Aufbruch. Zahlen, Daten, Fakten, Berlin: MWV, S. 83-170. <https://www.bkk-dachverband.de/publikationen/bkk-gesundheitsreport/bkk-gesundheitsreport-2021>

Schubert, Michael/ Parthier, Katrin/ Kupka, Peter/ Krüger, Ulrich/ Holke, Jörg/ Fuchs, Phillip (2013): Menschen mit psychischen Störungen im SGB II, IAB-Forschungsbericht 12/2013, Nürnberg: IAB. <https://doku.iab.de/forschungsbericht/2013/fb1213.pdf>

Hinweise auf weiterführende Daten und Quellen

Quelle	Inhalt	Link
BKK Gesundheitsreport; verschiedene Jahrgänge	<ul style="list-style-type: none"> Jährlich erscheinender Bericht mit Daten zur Anzahl von Arbeitsunfähigkeitstagen. Aufgeschlüsselt unter anderem nach Versichertengruppe (auch ALG I Empfangende) sowie Art der Erkrankung (u.a. psychische Störungen). 	https://www.bkk-dachverband.de/publikationen/bkk-gesundheitsreport
DAK Psychreport Hessen; verschiedene Jahrgänge	<ul style="list-style-type: none"> Jährlich erscheinender Bericht zur Entwicklung psychischer Erkrankungen im Job in Hessen. 	https://www.dak.de/dak/landesthemen/gesundheitsreport-2091384.html

Verantwortliche Autoren: Lukas Heller (lukas.heller@uni-kassel.de), Leon Kaiser

Arbeitsweltberichterstattung Hessen

Die "Arbeitsweltberichterstattung Hessen" ist am Fachgebiet von Prof. Dr. Wolfgang Schroeder (Universität Kassel) angesiedelt und wird seit Juli 2020 vom Hessischen Ministerium für Soziales und Integration gefördert. Dieses Projekt systematisiert aktuelle Daten und Studien. So wird eine empirische sowie analytisch-deutende Basis gelegt, um die sich vor unseren Augen vollziehende Transformation der Arbeitswelt in Hessen mit ihren branchen-, berufsgruppen- und regionenspezifischen Entwicklungsmustern nicht nur besser zu verstehen, sondern auch im Sinne der Betroffenen beeinflussen zu können.

Weitere Infos unter: <https://www.uni-kassel.de/go/awh>