



**Mechthild Rawert**  
Mitglied des Deutschen Bundestages  
Mitglied im Ausschuss für Gesundheit  
Sprecherin der SPD-Landesgruppe Berlin

Mechthild Rawert, MdB · Platz der Republik 1 · 11011 Berlin

#### **Bundestag**

Platz der Republik 1  
11011 Berlin

Unter den Linden  
Raum 5.027

☎ (030) 227.737 50

📠 (030) 227.762 50

✉ mechthild.rawert@bundestag.de

#### **Wahlkreis**

Friedrich-Wilhelm-Str. 86  
12099 Berlin-Tempelhof

☎ (030) 720 13 884

📠 (030) 720 13 994

✉ mechthild.rawert@wk.bundestag.de

[www.mechthild-rawert.de](http://www.mechthild-rawert.de)

Berlin, 8. März 2013

## **Eckpunktepapier für den Gesellschaftspolitischen Kongress**

### **des Katholischen Deutschen Frauenbundes e.V.**

#### **"Zukunft der Arbeit" am 15.3.2013 in Berlin, Katholische Akademie**

#### **„Wenn (k)eine Arbeit krank macht“**

##### **Arm trotz Arbeit - Zunahme prekärer Beschäftigungsverhältnisse**

Der 4. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung zeigt deutlich: Gesundheit hängt vom Geldbeutel ab. Diesen klaren Zusammenhang zwischen der sozialen und gesundheitlichen Lage der Menschen legt der Bericht offen. Sechs Millionen Menschen arbeiten heute für weniger als 8 Euro in der Stunde. 25 Prozent der Beschäftigten arbeiten in prekären Arbeitsverhältnissen. 50 Prozent der Arbeitsverträge, die heute geschlossen werden, sind befristet. Die Folge ist: Viele, die Vollzeit arbeiten, müssen dennoch beim Sozialamt aufstocken.

Die SPD tritt deshalb für „Gute Arbeit“ ein. Ein flächendeckender gesetzlicher Mindestlohn ist überfällig! Dieser kommt vor allem Frauen zu Gute: Frauen sind doppelt so oft wie Männer im Niedriglohnssektor beschäftigt. Die SPD will für mehr sozialversicherungspflichtige Jobs sorgen, die Minijobs eindämmen und die geringfügig Beschäftigten besser absichern.

##### **Unterschiedliche Dimensionen und Auswirkungen in den Lebensverläufen von Männern und Frauen**

Gleiches Geld für gleiche und gleichwertige Arbeit ist eine Kernforderung der SPD. Die Entgeltlücke zwischen Frauen und Männern stagniert seit Jahren auf hohem Niveau. Deshalb sollen Betriebe ab 15 Beschäftigten verpflichtet werden, ihre Lohnstrukturen offen zu legen und auf Diskriminierung überprüfen zu lassen. Frauen sind überdurchschnittlich oft von prekärer Beschäftigung betroffen, stoßen beim beruflichen Aufstieg trotz hoher Qualifikation immer wieder an die gläserne Decke und können Beruf und Familie nur schwer miteinander vereinbaren. Die schlechtere Bezahlung wirkt sich auf das gesamte Frauenleben aus: Aus 22 Prozent weniger Gehalt oder Lohn wird eine Rentenlücke von 59 Prozent. Altersarmut ist weiblich.

##### **Arbeitslosigkeit macht unglücklich**

Auf den Punkt gebracht lässt sich sagen: Arbeitslosigkeit macht unglücklich! In Deutschland ist dieser Effekt besonders ausgeprägt. Arbeitslose bezeichnen sich etwa viermal so häufig als unglücklich oder unzufrieden wie die deutsche Durchschnittsbevölkerung: 13,4 Prozent der Männer mit geringem Einkommen klagen über gesundheitliche Beeinträchtigungen - gut

Verdienende nur zu 4 Prozent. 12,7 Prozent Geringverdienende sind beeinträchtigt, gutverdienende Frauen nur zu 3,5 Prozent.

Damit wird deutlich: die Bekämpfung von Arbeitslosigkeit dient nicht nur dem Ziel, Einkommensarmut zu verhindern. Der Stellenwert der Arbeit reicht weit über das Materielle hinaus. Es geht um das persönliche Wohlbefinden und das gesellschaftliche Zugehörigkeitsgefühl der und des Einzelnen. Denn Gesundheit ist nach der Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit.

### **Zusammenhang soziale und gesundheitliche Lage**

Menschen mit niedrigem Einkommen zeigen eher gesundheitsriskante Verhaltensweisen und nehmen seltener Vorsorgeuntersuchungen wahr. Hier liegen oftmals die Ursachen für die tendenziell stärkere Verbreitung von bestimmten Krebserkrankungen, Herzinfarkt, Diabetes und chronischer Bronchitis.

Menschen mit niedrigem Einkommen haben im Krankheitsfall eingeschränkte Konsum- und Pflegemöglichkeiten. Viele Dienstleistungsangebote und Hilfsmittel bedürfen aber zusätzlicher Aufwendungen über das von den Krankenkassen übernommene Niveau hinaus, Stichwort Zuzahlungen. Krankheit wiederum erhöht das Risiko von Armut und sozialer Ausgrenzung. So sinken im Falle der Arbeitslosigkeit die Chancen für eine Wiederbeschäftigung.

### **Anstieg psychischer Belastungen in der Arbeitswelt**

Zu viel Arbeit kann aber ebenso krank machen. Wichtig sind gute Arbeitsbedingungen, die Vereinbarkeit von Beruf und Familie sowie unbefristete Arbeitsverhältnisse. Laut 4. Armuts- und Reichtumsbericht haben 85% der Männer mit hohem gegenüber 59% der Männer mit niedrigem beruflichem Status einen sehr guten oder guten Gesundheitszustand. Bei Frauen betragen die Anteile 82% und 60%. So berichten Frauen und Männer, die als ArbeiterInnen tätig sind, deutlich häufiger von Gesundheitsgefahren bei der Arbeit als Angestellte, Freiberufler oder Selbstständige.

### **Einbeziehung des Faktors Migration**

Der 4. Armuts- und Reichtumsbericht problematisiert auch, dass die Leistungen der Gesundheitsförderung und der Prävention von Menschen mit Migrationshintergrund unterproportional in Anspruch genommen werden. Das betrifft die Inanspruchnahme und Nutzung von Angeboten zur Ernährungsberatung und Zahnprophylaxe ebenso wie die Nutzung psychosozialer Beratungsstellen.

### **Notwendig ist ein Gesundheitsförderungs- und Präventionsgesetz**

Der Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit für ein Gesundheitsförderungs- und Präventionsstärkungsgesetz vom Januar 2013 wird schon breit diskutiert und kritisiert. Für den Kampf gegen materielle Armut, krank machende Lebensbedingungen bedarf es der Unterstützung der Betroffenen, in ihrem Lebenswelten selbstbestimmt die Voraussetzungen zur Entwicklung von gesundheitsrelevanten Ressourcen zu schaffen. Damit(!) kann ein Abbau von gesundheitlichen Belastungen und gesundheitsriskantem Verhalten gelingen. Wie schon in den Vorjahren gibt Bundesgesundheitsminister Bahr (FDP) auch 2013 weniger Geld für die Gesundheitsförderung und für die Aufklärung der Bevölkerung in Gesundheitsfragen aus. Wir haben als SPD das Ziel, eine neue und gesellschaftlich breit getragene (alle Sozialversicherungsträger, alle föderalen Ebenen) Gesundheitsförderungsstrategie zu entwickeln. Wir wollen ein Präventionsgesetz!