

Die Bevölkerung schrumpft

Das Statistische Bundesamt rechnet für 2005 mit einem leichten Rückgang der Einwohner in Deutschland. Ende 2005 dürften noch etwa 82,45 Millionen Personen in Deutschland gelebt haben, Ende 2004 waren es 82,50 Millionen gewesen. Für das Jahr 2005 ist mit circa 820.000 bis 830.000 Sterbefällen und damit nur einer geringen Veränderung gegenüber 2004 (818.000) zu rechnen. Dagegen dürfte die Zahl der Lebendgeborenen, die 2004 rund 706.000 betragen hatte, deutlich auf etwa 680.000 bis 690.000 zurückgegangen sein. Damit sind 2005 voraussichtlich etwa 140.000 mehr Menschen gestorben als Kinder zur Welt kamen. 2004 hatte dieses Geburtendefizit 113.000 Personen betragen.

Der Wanderungsüberschuss gegenüber dem Ausland dürfte 2005 bei etwa 90.000 bis 100.000 Personen gelegen haben. 2004 waren 83.000 mehr Personen aus dem Ausland nach Deutschland zugezogen als von hier weggezogen. Damit wird 2005 wie bereits 2004 das Geburtendefizit nicht durch den Wanderungsüberschuss ausgeglichen werden können.

Beschäftigung im Gesundheitswesen stagniert

Nach Berechnungen des Statistischen Bundesamtes waren zum 31.12.2004 im deutschen Gesundheitswesen rund 4,2 Millionen Menschen und damit etwa jeder neunte Beschäftigte tätig. Der Personalbestand im Gesundheitswesen ist zwischen 2003 und 2004 nahezu gleich geblieben (+11.000 bzw. +0,2%). In der Gesamtwirtschaft war in dieser Zeit ein Beschäftigungswachstum von 0,6% zu verzeichnen.

Im Gesundheitswesen wurden in den Jahren 2000 bis 2003 noch jährliche Zuwächse zwischen 33.000 und 54.000 Beschäftigten (+0,8% und +1,3%) registriert. Die aktuelle Entwicklung geht vor allem auf den schwachen Personalanstieg in den

Gesundheitsdienstberufen (zum Beispiel Ärzte und Gesundheits- und Krankenpfleger) zurück (+3.000). In 2003 gab es hier noch einen Anstieg um 23.000 Beschäftigte. Auch in den sozialen Berufen (z. B. Altenpfleger) stieg das Personal lediglich um 7.000 Beschäftigte an (2003: +13.000). Ein Gesundheitshandwerk (z. B. Augenoptiker) übten im Jahr 2004 rund 2.000 Personen mehr aus als im Jahr 2003. Dagegen ging die Beschäftigung in den sonstigen Gesundheitsfachberufen (z. B. Pharmakanten) um 2.000 Personen zurück. In den anderen Berufen des Gesundheitswesens (z.B. Verwaltungsfachleute) blieb der Personalbestand konstant (1,4 Millionen).

In der ambulanten bzw. stationären und teilstationären Gesundheitsversorgung arbeiteten im Jahr 2004 mit jeweils 1,8 Millionen annähernd gleich viele Personen. Im Vorjahr waren in der stationären und teilstationären Gesundheitsversorgung noch 31.000 Personen mehr beschäftigt als in ambulanten Einrichtungen. Ursache für die Annäherung der Personalstärke ist vor allem der Personalabbau in den Krankenhäusern (-25.000), der durch die Zuwächse in der stationären und teilstationären Pflege (+12.000) nicht kompensiert werden konnte.

Bürgertelefon I

Das Bundesministerium für Gesundheit bietet auch zukünftig das Bürgertelefon an. Im vergangenen Jahr haben rund 30.000 Bürgerinnen und Bürger, die Fragen zur Kranken- oder Pflegeversicherung hatten, diesen Service in Anspruch genommen. Das Bürgertelefon ist von Montag bis Donnerstag von 8 bis 20 Uhr erreichbar. Der Anruf kostet 0,12 Euro pro Minute aus dem deutschen Festnetz. Die neuen Telefonnummern lauten:

Gesetzliche Krankenversicherung	(01805) 99 66 02
Pflegeversicherung	(01805) 99 66 03
Gesundheitliche Prävention	(01805) 99 66 09
Schreibtelefon für Gehörlosen/Hörgeschädigte	(01805) 99 66 07

Bürgertelefon II

Das Bürgertelefon des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales ist seit Jahresbeginn unter neuen Telefonnummern zu erreichen. Bürgerinnen und Bürger können dort telefonisch Fragen zu einzelnen Themenbereichen des BMAS stellen. Das Bürgertelefon ist Montag bis Donnerstag immer von 8 bis 20 Uhr erreichbar. Alle Anrufe aus dem deutschen Festnetz kosten 0,12 Euro/Minute. Die neuen Telefonnummern lauten:

Rente	(01805) 67 67 10
Unfallversicherung/ Ehrenamt	(01805) 67 67 11
Arbeitsmarktpolitik und -förderung	(01805) 67 67 12
Arbeitsrecht	(01805) 67 67 13
Teilzeit/Altersteilzeit/ Minijobs	(01805) 67 67 14
Infos für behinderte Menschen	(01805) 67 67 15
Schreibtelefon für Gehörlose/Hörgeschädigte	(01805) 67 67 16
Fax	(01805) 67 67 17

Erwerbstätige werden weniger

Vorläufigen Berechnungen des Statistischen Bundesamtes zu Folge gibt es durchschnittlich rund 38,7 Millionen Erwerbstätige mit Arbeitsort in Deutschland. Das waren 121.000 Personen oder 0,3% weniger als ein Jahr zuvor, nachdem im Jahr 2004 die Beschäftigung noch um 0,4% angestiegen war. Die Zahl der Erwerbstätigen ging damit im Jahr 2005 wieder in etwa auf das Niveau des Jahres 2003 zurück.

Ausschlaggebend für den Rückgang der Erwerbstätigkeit im Jahr 2005 waren vor allem der nach wie vor anhaltende – wenn auch im vergangenen Jahr verlangsamte – Abbau voll sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung und die verstärkte Rückführung der klassischen arbeitsmarktpolitischen Förderinstrumente wie Arbeits-

beschaffungsmaßnahmen (ABM) oder Struktur Anpassungsmaßnahmen (SAM). Zugleich nahm im Jahr 2005 – nach kräftigen Anstiegen in den beiden Vorjahren – auch die Zahl der ausschließlich geringfügig Beschäftigten (Minijobs) ab. Anders als im Jahr 2004 konnte somit im Jahr 2005 der Rückgang der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten nicht durch Zuwächse bei Minijobs und anderen geförderten Beschäftigungsformen wie Arbeitsgelegenheiten ausgeglichen werden.

Ein Schwerpunkt des Beschäftigungsrückgangs lag im Jahr 2005 – wie bereits in den drei Jahren zuvor – im Produzierenden Gewerbe (ohne Baugewerbe). Hier verringerte sich die Zahl der Erwerbstätigen im Vorjahresvergleich um 1,7%. Dagegen kam es in den Dienstleistungsbereichen insgesamt (Handel, Gastgewerbe, Verkehr und sonstige Dienstleistungsbereiche) im Jahr 2005 zu leichten Beschäftigungsgewinnen. Gegenüber dem Vorjahr nahm hier die Erwerbstätigkeit um 0,5% zu, nachdem sie im Jahr 2004, auch aufgrund der starken Zunahme geringfügig Beschäftigter in diesen Wirtschaftsbereichen, sogar um 1,3% angestiegen war.

Handlungshilfen für eine gesunde Pflege

Pflegekräfte sind bei der Arbeit einer Vielzahl von Belastungen ausgesetzt. Faktoren wie große körperliche Anstrengung, Schichtarbeit und Zeitdruck bei hoher Verantwortung zehren an der Gesundheit der Pflegenden. Hier kann die gesundheitsgerechte Organisation und Gestaltung der Arbeit spürbare Entlastung schaffen. Der Initiativkreis „Gesund Pflegen“ der Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA-Pflege) hat hierfür die praxisorientierte Sammelmappe „Handlungshilfen für eine gesunde Pflege“ veröffentlicht.

Mit den konkreten Handlungshilfen lassen sich Gesundheit und Arbeitszufriedenheit der Beschäftigten fördern und die Qualität der Arbeit verbessern. In der Sammelmappe befinden sich unter anderem Leitfäden für die Durchführung von Personal-

gesprächen sowie zum gesunden Wiedereinstieg in den Pflegeberuf und ein Instrument zur eigenständigen Umsetzung einer gesundheitsförderlichen Arbeitsgestaltung im Pflegebereich.

Die Sammelmappe kann bei der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin kostenlos angefordert werden über die E-Mail-Adresse gesundpflegen@baua.bund.de oder die Rufnummer (0351) 5639 5462.

Was tut meine Stadt gegen Feinstaub?

Das Umweltbundesamt (UBA) hat die Internet-Adressen der Luftreinhalte-, Aktions- und Maßnahmeplänen der Bundesländer, Städte und Gemeinden zusammengestellt. Damit können sich nun schnell und aktuell alle Bürgerinnen und Bürger darüber informieren, was an ihrem Wohnort getan wird, wenn Luftqualitätsgrenzwerte überschritten werden. Die so genannten Luftreinhaltepläne sollen die Einhaltung der Luftqualitätsstandards garantieren. Dort, wo Luftschadstoffgrenzwerte überschritten sind – beispielsweise für Feinstaub – sind die zuständigen Behörden, in den meisten Fällen die Städte oder Kommunen, verpflichtet, Pläne zur Luftreinhaltung aufzustellen.

Weitere Informationen stehen im Internet unter

www.uba.de/Luftreinhalteplaene

Gesunde Umwelt für gesunde Kinder

Das Bundesministerium für Gesundheit hat zwischen 2003 und 2005 innerhalb des Aktionsprogramms Umwelt und Gesundheit in einem Förderschwerpunkt fünf Modellprojekte finanziell unterstützt. In den Modellprojekten sind verschiedene gute Ideen und originelle Aktivitäten für Kinder und Jugendliche umgesetzt worden. Ideen für gesunde Lebensstile, die sich auch in sozial schwächeren Wohnvierteln verwirklichen lassen, wurden ebenso gefördert, wie

Programme zur Gesundheitserziehung durch Bewegungsförderung oder Aktivitäten zur Verbesserung eines gesunden Wohnumfelds und zur Kinderfreundlichkeit der Wohnumgebung. In den unterschiedlichen Projekten arbeiteten Vereine und Initiativen, Kindertagesstätten und Schulen gemeinsam mit kommunalen Behörden zusammen.

Die Modellprojekte als Teil des Förderschwerpunkts sind Bestandteil des Aktionsprogramms Umwelt und Gesundheit (APUG), das gemeinsam vom Bundesministerium für Gesundheit, vom Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit, vom Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz und deren Bundesoberbehörden umgesetzt wird. Die Botschaft des Aktionsprogramms ist: Umwelt und Gesundheit gehören zusammen – Umweltschutz ist nachhaltige Gesundheitsvorsorge!

Weitere Informationen zum Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit stehen im Internet unter:

www.apug.de

Die Broschüre „Umwelt und Gesundheit in Deutschland – Beispiele aus dem täglichen Leben. Ausgabe 2005“ steht im Internet unter

www.umweltbundesamt.org/fpdf-1/2975.pdf

Kinderarzneimittel

Die EU-Gesundheitsminister haben eine gemeinschaftsweite, unmittelbar wirksame Regelung zur Verbesserung der Arzneimittelsicherheit und der Arzneimittelversorgung für Kinder und Jugendliche beschlossen. Die so genannte Kinderarzneimittel-Verordnung hat das Ziel, die Zahl der Arzneimittel zu erhöhen, die für Kinder und Jugendliche behördlich zugelassen sind.

Befürchtungen und Vorbehalten der Eltern in Hinsicht auf die Arzneimittelprüfungen wird in der Kinderarzneimittel-Verordnung Rechnung getragen, indem auf der Grundlage gesamteuropäischer Datenbanken

nur tatsächlich notwendige Prüfungen vorgeschlagen und unnötige Doppelprüfungen vermieden werden. Ein zentrales, allein für Kinderarzneimittel zuständiges Gremium, wird über die Notwendigkeit der Arzneimittelprüfungen entscheiden. Darüber hinaus soll im Sinne der von Fachkreisen und der Öffentlichkeit geforderten Transparenz der Kinderarzneimittelverordnung gesetzlich verankert werden, dass Details der Prüfungsergebnisse, die Bestandteil europäischer Datenbanken sind, der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden.

Durch eine besondere Kennzeichnung derjenigen Arzneimittel, die für Kinder behördlich zugelassen sind, erfahren Ärzte wie Eltern, ob ein Arzneimittel für Kinder geeignet ist, ergänzt durch Hinweise in der Packungsbeilage, auf welche Altersgruppe(n) sich diese Angabe bezieht.

Der genaue Wortlaut des Verordnungsvorschlages steht im Internet unter

http://pharmacos.eudra.org/F2/Paediatrics/docs/COM_2005_0577_DE.PDF

Erfolgsfaktor Familie. Unternehmen gewinnen

Das neue Programm „Erfolgsfaktor Familie. Unternehmen gewinnen“ des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend soll gezielt die Chefs und Personalverantwortlichen in den Unternehmen ansprechen. Sie können im Rahmen des Programms auf einen ganzen Fächer praxisnaher betriebswirtschaftlich durchgerechneter Konzepte und Bausteine zugreifen, wie sie zu welchen Kosten ihre Betriebe familienfreundlicher gestalten können.

Das neue Unternehmensprogramm hat zum Ziel, bis zum Jahresende ein Netzwerk von 1000 Betrieben zu knüpfen, die in ihren Branchen und ihrem jeweiligen regionalen Umfeld als Motor für eine familienfreundliche Arbeitswelt wirken. Bausteine des Programms „Erfolgsfaktor Familie. Unternehmen gewinnen“ sind beispielsweise ein Leitfaden zum Wie-

dereinstieg nach der Elternzeit und eine Machbarkeitsstudie zur betrieblichen Kinderbetreuung, die konkrete Businesspläne für die unterschiedlichen Modelle liefern wird. Das Unternehmensprogramm läuft zunächst bis Ende September 2006 und ist eingebunden in die „Allianz für die Familie“, die von den Spitzenverbänden der deutschen Wirtschaft, Gewerkschaften, renommierten Unternehmen und Persönlichkeiten aus Politik und Wirtschaft getragen wird.

Mit der Umsetzung hat das Ministerium ein Konsortium unter der Führung der Unternehmensberatung Roland Berger Strategy Consultants beauftragt.

Weitere Informationen stehen im Internet unter

www.erfolgsfaktor-familie.de

Starke Familie

Im Auftrag der Robert Bosch Stiftung hat die Expertenkommission „Familie und demographischer Wandel“ unter dem Vorsitz von Prof. Kurt Biedenkopf den Bericht „Starke Familie“ vorgelegt. Eine Grundlage der Beratungen war die vom ifo-Institut für Wirtschaftsforschung in München erarbeitete Studie „Die Fiskalische Bilanz eines Kindes im deutschen Steuer und Sozialsystem“. Die Stiftung wird weiterführend im ersten Halbjahr 2006 mehrere Studien zu konkreten Themen des demographischen Wandels wie Bildungsoffensive, Arbeitsmarkt und Werthaltungen veröffentlichen.

Der Bericht „Starke Familie“ steht im Internet unter

www.bosch-stiftung.de/download/starke_familie.pdf

Lokale Bündnisse für Familien

Die Prognos AG hat im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend zwölf ausgewählte Lokale Bündnisse analysiert, um die ökonomischen Effekte

zu ermitteln. Interviews mit Verantwortlichen und Daten aus der Bündnisarbeit wurden durch eine Netzwerkanalyse ergänzt, die die Kontakthäufigkeit und -intensität zwischen den Partnern aus Kommunen, Wirtschaft und Trägerschaft vor und nach der Bündnisgründung nachzeichnet. Die Vernetzung von Kommunen, Unternehmen und freien Trägern zu einem Lokalen Bündnis für Familie bringt ihnen einen deutlichen Gewinn, der den zeitlichen und finanziellen Aufwand übersteigt.

Das Spektrum der Lokalen Bündnisse für Familie besticht durch die Vielfalt der Lösungsansätze. Sie ermöglichen zum einen kurzfristige Maßnahmen, um die Situationen von Familien zu verbessern, zum anderen können nachhaltige Strategieprozesse mit langfristiger Perspektive aufgesetzt werden. Die Akteure müssen passgenau die spezifischen regionalen Bedingungen reflektieren und die Bedürfnisse der Familien vor Ort berücksichtigen. Dann begünstigen die Bündnisse Innovationen und schaffen mehr Familienfreundlichkeit in Deutschland.

Die Initiative „Lokale Bündnisse für Familie“ wurde Anfang 2004 vom Bundesfamilienministerium ins Leben gerufen; sie wird aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds kofinanziert. Der Initiative haben sich bereits 260 Bündnisse angeschlossen, rund 200 weitere Bündnisgründungen sind derzeit in Vorbereitung. Zu einem lokalen Bündnis für Familien schließen sich verschiedene gesellschaftliche Akteure mit dem Ziel zusammen, die Lebensbedingungen für Familien vor Ort zu verbessern.

Die Studie steht im Internet unter

www.familienbuenndnisse.de/testarea/pdf/studie_prognos.pdf

Wohngeldempfänger

Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes erhielten am Jahresende 2004 in Deutschland rund 3,5 Millionen Haushalte Wohngeld. Dies waren 9,0% aller privaten Haushalte. Im Vergleich zum Vorjahr ist

die Zahl der Empfängerhaushalte um 4,0% gestiegen.

Gegenüber 2003 hat sich die Zahl der Haushalte mit allgemeinem Wohngeld um 1,9% erhöht. Etwas mehr als ein Drittel der Empfängerhaushalte, nämlich 36% oder 1,3 Millionen Haushalte, bezogen neben dem Wohngeld auch Sozialhilfe oder Leistungen der Kriegsopferfürsorge. Sie erhielten das Wohngeld in Form des besonderen Mietzuschusses. Im Vergleich zum Jahresende 2003 entspricht dies einer Steigerung um 8,0%. Fast die Hälfte aller Wohngeldempfänger lebt allein (48,2%), weitere 21,4% leben in Zwei-Personen-Haushalten und 13,3% in Drei-Personen-Haushalten. In den übrigen 17,1% der Wohngeldhaushalte wohnen vier oder mehr Personen.

Die Gesamtausgaben für das Wohngeld betragen im Jahr 2004 bundesweit knapp 5,2 Milliarden Euro, 6,7% mehr als 2003. Der durchschnittliche monatliche Wohngeldanspruch lag bei 132 Euro.

Ältere werden mobiler

Ältere Menschen werden in Zukunft mobiler sein und insbesondere mehr Auto fahren. Zu diesem Ergebnis kommt das DIW Berlin, das sich mit Einstellungen der Bevölkerung und Urteilen von Experten zum Thema „Demographischer Wandel und räumliche Mobilität“ beschäftigt hat. Da Ältere generell mehr zu Fuß gehen als Jüngere, wird auch diese Form der Mobilität künftig an Bedeutung gewinnen. Dennoch wird mit fortschreitender Alterung der öffentliche Personennahverkehr weiterhin einen wichtigen Beitrag zur Mobilitätssicherung leisten müssen.

Da in den nächsten Jahrzehnten zunehmend „autosozialisierte“ Generationen das Seniorenalter erreichen, werden die künftigen Senioren (insbesondere Frauen) häufiger eine Fahrerlaubnis besitzen und vermutlich auch häufiger über einen Pkw verfügen als dies heute der Fall ist. Bereits im Jahr 2002 legten die 71- bis 80-Jährigen 45% ihrer Wege mit dem Auto zurück, 37% entfielen auf Fuß-

wege und jeweils weniger als 10% auf das Fahrrad oder öffentliche Verkehrsmittel. Gut ein Drittel der Führerscheinbesitzer in dieser Altersklasse nutzte das Auto sogar fast täglich.

Grünbuch Gesunde Ernährung

Die Europäische Kommission hat ein Grünbuch zur Förderung gesunder Ernährung und körperlicher Bewegung angenommen, mit dem ein ausführliches öffentliches Konsultationsverfahren darüber eingeleitet werden soll, wie die hohe Prävalenz von Adipositas und damit zusammenhängenden chronischen Krankheiten in der EU verringert werden kann. Mit dem Grünbuch wird um Beiträge zu einer großen Palette an mit Adipositas zusammenhängenden Fragen ersucht, um Informationen für eine europäische Dimension zur Eindämmung der Adipositas zu sammeln, die die bereits eingeleiteten nationalen Maßnahmen ergänzen, unterstützen und koordinieren könnte.

Das Papier bildet die Grundlage für eine ausführliche Konsultation mit EU-Institutionen, Mitgliedstaaten und der Zivilgesellschaft, bei der Ideen und Informationen für eine europäische Dimension zur Eindämmung der Adipositas gesammelt werden sollen, die die bereits eingeleiteten nationalen Maßnahmen ergänzen, unterstützen und koordinieren könnte.

Die öffentliche Konsultation wird bis zum 15. März 2006 laufen, danach wird im Juni ein Bericht mit einer Zusammenfassung der Beiträge auf der Internetseite der Kommission veröffentlicht. Anhand der Ergebnisse des Konsultationsprozesses wird die Kommission dann prüfen, wie am besten weiter vorzugehen ist, und die möglicherweise zu treffenden Maßnahmen sowie die Mittel zu deren Umsetzung festlegen.

Weitere Informationen stehen im Internet unter

http://europa.eu.int/comm/health/ph_determinants/life_style/nutrition/nutrition_en.htm

Ausbildungsplatzbilanz 2005

Nach der Ausbildungsplatzbilanz 2005 des Bundesinstituts für Berufsbildung (BiBB) ist die Zahl der neu abgeschlossenen Ausbildungsverträge erneut zurückgegangen: Nach den veröffentlichten Daten wurden im Verlauf des Vermittlungsjahres vom 01.10.2004 bis 30.09.2005 bundesweit rund 550.000 neue Ausbildungsverträge abgeschlossen. Dies waren 22.800 Verträge oder 4% weniger als im Vorjahr.

Erfolgreich ist die Nachvermittlungskampagne der Arbeitsagenturen mit den Kammern verlaufen. Damit reduzierte sich die Zahl der bundesweit 40.900 unvermittelten Jugendlichen spürbar. In den alten Ländern ging sie bis Ende November um 12.953 auf 17.621 zurück. In den neuen Ländern sank sie um 5.281 auf 5.873. Die Nachvermittlungskampagnen werden unvermindert fortgeführt. Hierbei können Jugendliche auch noch die im Ausbildungspakt zugesagten zahlreichen Plätze für eine betriebliche Einstiegsqualifizierung (EQJ) nutzen.

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) wird die Aktivitäten zur Sicherung des Ausbildungsplatzangebots durch verschiedene Maßnahmen und Programme unterstützen. Mit dem neuen mit rund 100 Millionen Euro ausgestatteten BMBF-Programm „Job-Starter“ können innovative Projekte zur Verbesserung regionaler Ausbildungsstrukturen und Steigerung des Ausbildungsplatzangebotes gefördert werden.

Weitere Informationen zur Ausbildungsplatzbilanz stehen im Internet unter

www.bibb.de/de/23711.htm

Weitere Informationen zum BMBF-Programm „Job-Starter“ stehen im Internet unter

www.bmbf.de/de/2313.php

Kompetenzagenturen

Fast 4.800 Jugendliche werden individuell im Modellprogramm „Kompetenzagenturen“ des Bundesministe-

riums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend betreut. Dies geschieht mit Hilfe von Fallmanagement (63%), intensiver Beratung (16%) und kurzer Beratung bzw. Weitervermittlung (21%).

Das Modellprogramm hat zum Ziel, besonders benachteiligte junge Menschen trotz großer persönlicher, sozial- und bildungsbedingter Handicaps in Ausbildung, Arbeit oder Maßnahmen zu vermitteln. In 16 Kompetenzagenturen werden Jugendliche erreicht, die sich zum großen Teil selbst nicht (mehr) an die Angebote der Hilfssysteme wenden. Als schwierig gelten diese Jugendlichen deshalb, weil bei ihnen gleich ein ganzes Bündel von Problemen zusammenkommt: Sie sind drogenabhängig und straffällig zugleich, haben vielfach Abbrüche von Beziehungen erfahren, keinen Kontakt zur Familie, sind wohnungslos und verschuldet.

Der Aufwand des Case Managements lohnt sich: Etwa jeder dritte Teilnehmer des Fallmanagements hat dieses nach durchschnittlich acht Monaten regulär beendet; 53% sind noch in der Betreuung und nur 16% brachen es ab. Von denen, die das Case Management regulär beendeten, befindet sich fast jeder Zweite in Ausbildung oder Arbeit (47%) und jeweils jeder Vierte nimmt ein Förderangebot (24%) wahr oder besucht eine weiterführende Schule (23%).

Weitere Informationen stehen im Internet unter

www.kompetenzagenturen.de

Arbeitsmarktintegration von Zuwanderern

Die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) hat eine Studie zur Beschäftigungssituation von Personen mit Migrationshintergrund vorgelegt. Deutschland ist nach den USA das Land mit der zweithöchsten Anzahl von im Ausland geborenen Menschen unter den OECD-Ländern. Mehr als 12% der Bevölkerung Deutschlands sind im Ausland gebo-

ren, eine Quote vergleichbar mit den USA. Rechnet man die Kinder von Migranten (die sogenannte „zweite Generation“) hinzu, liegt der Anteil zwischen 15 und 20%. Als Kernpunkte werden in der Studie herausgestellt:

- Immigranten sind von der schwierigen Arbeitsmarktsituation besonders betroffen
- Die Sprachförderung ist von zentraler Bedeutung
- Der Zugang zur Berufsbildung ist problematisch
- Das neue Zuwanderungsgesetz bringt Verbesserungen

Die Studie „Die Arbeitsmarktintegration von Zuwanderern in Deutschland“ steht im Internet unter

www.oecd.org/dataoecd/62/12/35796774.pdf

„fit for work“

Die BARMER Ersatzkasse und die Arbeitsgemeinschaft Deutscher Berufsförderungswerke (BFW) haben einen Kooperationsvertrag zum Beratungsprojekt „fit for work“ geschlossen. Auf der Grundlage einer Präambel (mit der klaren Aussage, dass „fit for work“ die Ziele des SGB IX – nahtlos, zügig und einheitlich – unterstützt) wurde eine Rahmenvereinbarung zur Erbringung von Leistungen des Case Management durch die BFW getroffen. Das Projekt „fit for work“ trägt als Wegbereiter zu einer besseren, verknüpfteren Versorgung der Versicherten im Sinne des Sozialgesetzbuches IX und V bei.

Zielgruppe für „fit for work“ sind Behinderte oder von Behinderung bedrohte Versicherte, die aus gesundheitlichen Gründen ihre letzte Tätigkeit ganz oder teilweise auf Dauer nicht mehr ausüben können, weil sie durch Krankheit, Überforderung oder Unfall arbeitsunfähig sind und ihr Arbeitsplatz oder die Wiederaufnahme eines neuen Arbeitsverhältnisses (Arbeitslose) durch die eingetretene Leistungsminderung bedroht ist. Mit der Rahmenvereinbarung soll den Versicherten ein schnellerer Zugang zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ermöglicht werden.

Durch ein schnelleres und vernetzteres Handeln kann den Betroffenen in vielen Fällen das noch bestehende Beschäftigungsverhältnis erhalten werden. Bei bereits beendeten Beschäftigungsverhältnissen ist eine bessere und schnellere Wiedereingliederung in das Arbeitsleben erreichbar. Eine weitere Zielsetzung des Projektes ist die Stärkung präventiver Netzwerke.