



Nr. 07 / Dezember 2020 DGB Abteilung Arbeitsmarktpolitik

## Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen brauchen besseren Schutz vor Armut

### 1. Das Wichtigste in Kürze

- Das Armutsrisiko von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen ist im langfristigen Vergleich gestiegen, während das Armutsrisiko von Menschen ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen gleich geblieben ist. Insgesamt waren in 2017 2,5 Mio. Menschen mit Beeinträchtigungen von Armut betroffen.

Armutsrisikoquote	2005	2009	2013	2017
Menschen ohne Beeinträchtigungen	14%	14%	13%	14%
Menschen mit Beeinträchtigungen	13%	17%	20%	19%

- Das Armutsrisiko ist gestiegen, obwohl sich der Arbeitsmarkt positiv entwickelt hat: die Arbeitslosenquote ist zurückgegangen, mehr Menschen mit Behinderungen gehen einer Beschäftigung nach und weniger sind ohne Schul- bzw. Berufsabschluss.
- Gründe für das gestiegene Armutsrisiko sind höchstwahrscheinlich die Zunahme atypischer Beschäftigungsverhältnisse, gesunkene Stundenlöhne, niedrigere Erwerbsminderungsrenten, eine verfestigte Langzeitarbeitslosigkeit und ein wachsender Anteil von Menschen, die im Falle der Erwerbsminderung Grundsicherungsleistungen beziehen müssen.
- Der DGB macht die Deregulierung des Arbeitsmarktes seit 2005 für das gestiegene Armutsrisiko verantwortlich und fordert arbeitsmarktpolitische Maßnahmen wie bspw. die Umwandlung der Minijobs in sozialversicherte Beschäftigung, einen Mehrbedarf bei Behinderung in Hartz IV und eine bessere Betreuung durch die Jobcenter.
- Außerdem erachtet der DGB es für notwendig, dass Menschen mit Behinderungen ein Teilhabegeld zusätzlich zu Lohn- oder Sozialleistungen erhalten, mit dem Nachteile aufgrund der Behinderung ausgeglichen werden können und das als Schutz vor Armut fungieren soll.

### Gliederung:

#### Das Wichtigste in Kürze

1. Armutsrisiko ist gestiegen
2. Armutsrisiko ist im erwerbsfähigen Alter am höchsten
3. Mögliche Ursachen für gestiegenes Armutsrisiko
4. Zusammenfassung: Faktoren für gestiegenes Armutsrisiko
5. Vorschläge des DGB

## 1. Armutsrisiko ist gestiegen

Menschen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung haben ein deutlich höheres Armutsrisiko, als Menschen ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen. Dies geht aus einer aktuellen Auswertung des Mikrozensus hervor. Die Auswertung aus dem April 2020 gründet auf der Mikrozensusbefragung aus 2017. Alle vier Jahre wird so eine neue Armutsrisikoquote für Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen berechnet. Das Armutsrisiko der Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen ist im Langzeitvergleich seit 2005 angestiegen, während das Armutsrisiko der Menschen ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen gleich geblieben ist. Am Ausgangspunkt 2005 war das Armutsrisiko in beiden Gruppen noch ähnlich hoch.

**Abbildung 1:** Armutsrisikoquoten von Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen im Verlauf

	2005	2009	2013	2017
Menschen ohne Beeinträchtigungen	14%	14%	13%	14%
Menschen mit Beeinträchtigungen	13%	17%	20%	19%
Frauen mit Beeinträchtigungen	14%	18%	19%	19%
Männer mit Beeinträchtigungen	13%	16%	22%	19%

Quelle: Mikrozensus, Berechnung des ISG, Darstellung des DGB

Nach bislang unveröffentlichten Berechnungen des ISG (Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH) hatten im Jahr 2017 bundesweit insgesamt 13,1 Mio. Menschen eine gesundheitliche Beeinträchtigung (15,8% der Bevölkerung). Darunter waren 10,5 Mio. mit einer anerkannten Behinderung und 2,6 Mio. hatten eine chronische Krankheit ohne anerkannte Behinderung. Von diesen 13,1 Mio. Menschen mit Beeinträchtigungen war jede/r fünfte armutsgefährdet (2,5 Mio.).

**Abbildung 2:** Anzahl der Menschen mit Beeinträchtigungen

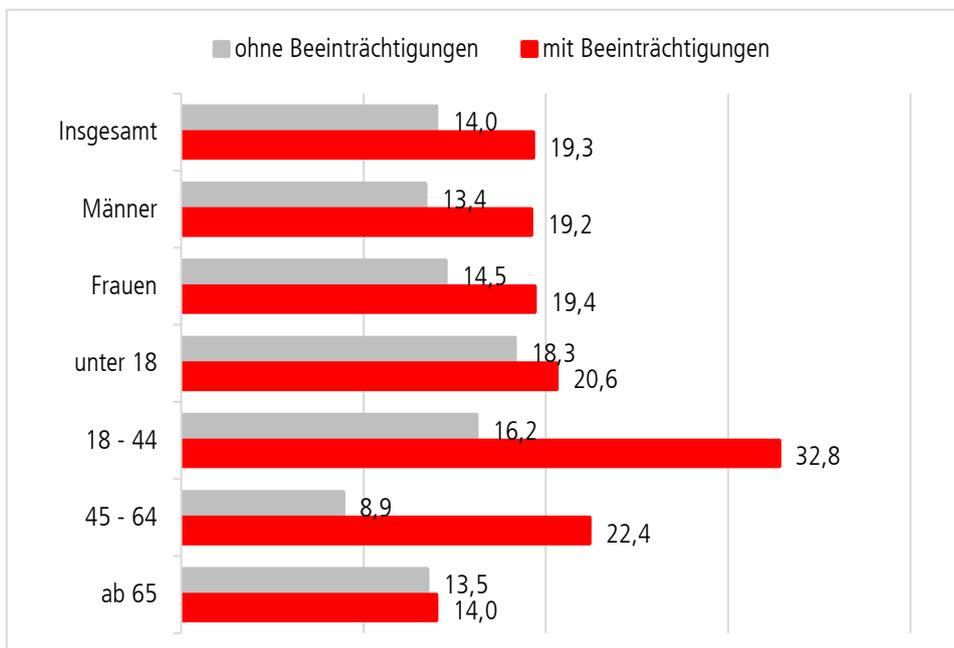
2017	absolute Zahl	Anteil an Gesamtbevölkerung
Menschen mit Beeinträchtigungen insgesamt	13,1 Mio.	15,8%
davon mit GdB unter 50 (anerkannt behindert)	2,8 Mio.	3,3%
davon mit GdB über 50 (anerkannt schwerbehindert)	7,8 Mio.	9,4%
davon chronisch krank (ohne anerkannte Behinderung)	2,6 Mio.	3,1%

Quelle: Mikrozensus 2017, Berechnung it.nrw, Darstellung ISG 2020

## 2. Armutsrisiko ist im erwerbsfähigen Alter am höchsten

Das Armutsrisiko ist für Männer und Frauen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen gleich hoch, hier gibt es keine auffälligen Unterschiede. Allerdings gibt es hinsichtlich der Altersgruppen deutliche Unterschiede. So sind insbesondere junge Erwachsene von Armut betroffen. In der Altersgruppe der 18 bis 44-Jährigen ist das Armutsrisiko am größten, gefolgt von der Altersgruppe der 44 bis 64-Jährigen. Im erwerbsfähigen Alter zwischen 18 und 64 Jahren scheint es demnach besondere Faktoren zu geben, die das Armutsrisiko steigern bzw. ist in dieser Altersgruppe die Absicherung gegen Armut am geringsten.

**Abbildung 3:** Armutsrisiko von Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen nach Geschlecht und Alter



Quelle: Mikrozensus 2017, Berechnung it.nrw, Darstellung ISG 2020

## 3. Mögliche Ursachen für gestiegenes Armutsrisiko

### a) Erwerbsquote, Arbeitslosenquote, Bildungsabschluss

Als Ursachen für das höhere Armutsrisiko - besonders im erwerbsfähigen Alter - kommen mehrere Faktoren in Betracht. So ist die Erwerbsquote bei Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen geringer, als in der Vergleichsgruppe. D.h. Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen können oder wollen seltener einer Beschäftigung am allgemeinen Arbeitsmarkt nachgehen. Zum einen, weil sie eventuell gar nicht erwerbsfähig sind, zum anderen, weil ihnen eine Bewerbung aussichtslos erscheint.

Dass ihre Chancen auf eine Beschäftigung tatsächlich deutlich schlechter sind, zeigt die überdurchschnittliche Arbeitslosenquote. Die Agentur für Arbeit erfasst die Arbeitslosenquote schwerbehinderter Menschen, diese ist seit Jahren fast doppelt so hoch, wie die

Arbeitslosenquote allgemein. In 2018 betrug sie 11,2 Prozent, die vergleichbare Arbeitslosenquote allgemein lag bei 6,5 Prozent.

Des Weiteren haben Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen seltener einen allgemeinen Schulabschluss und seltener einen Berufsabschluss, als Menschen ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen.

All diese Faktoren können das Armutsrisiko beeinflussen. Ein geringer Bildungsstand kann zu höherer Arbeitslosigkeit führen und zu geringeren Einkommen. Allerdings zeigt sich im Zeitverlauf, dass Menschen mit Behinderungen im langfristigen Vergleich eine steigende Erwerbsquote aufweisen sowie eine sinkende Arbeitslosenquote und dass sie häufiger einen Berufsabschluss haben - und dennoch ist ihr Armutsrisiko gestiegen. Trotz einer positiven Entwicklung am Arbeitsmarkt hat sich ihr Armutsrisiko negativ entwickelt.

**Abbildung 4:** Erwerbstätigkeit und Arbeitslosigkeit von Menschen mit Beeinträchtigungen

	2005	2009	2013	2017
Erwerbsquote*	50,1%	52,1%	53,6%	57,1%
Arbeitslosenquote	17,8%	14,6%	14,0%	11,7%
ohne allgemeinen* Schulabschluss	5,8%	6,6%	6,5%	6,0%
ohne Berufsabschluss*	29,0%	26,8%	24,5%	22,2%
Armutsrisikoquote	13%	17%	20%	19%

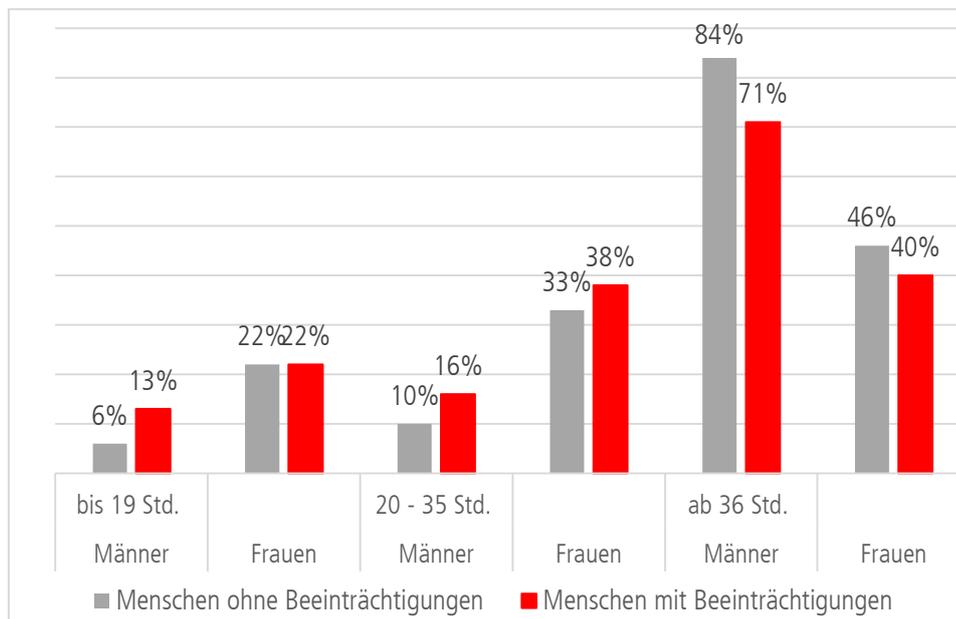
Quelle: \*Menschen mit anerkannter Behinderung laut Mikrozensus, `Schwerbehinderte Menschen laut Statistik der BA, Armutsrisikoquote von Menschen mit gesundheitlicher Beeinträchtigung laut Berechnungen des ISG, Darstellung des DGB

## **b) Arbeitsvolumen, Art der Beschäftigung, Bruttostundenlöhne**

Zur Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen gibt es leider keine aktuellen bundesweiten Daten. [Der zweite Teilhabebericht der Bundesregierung](#) über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen stammt von 2016 und weist Daten von 2010 bis 2014 aus. Demnach arbeiteten Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen häufiger in Teilzeit und seltener in Vollzeit als Menschen ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen.

Aktueller ist der [Tilhabebericht Nordrhein-Westfalen](#) aus dem April 2020, der Daten für 2017 ausweist. Demnach arbeiteten Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen in diesem Jahr ebenfalls häufiger in Teilzeit und seltener in Vollzeit als Menschen ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen. Ob sich die Anteile hierbei verschoben haben, lässt sich nicht feststellen, da es an Vergleichsdaten fehlt.

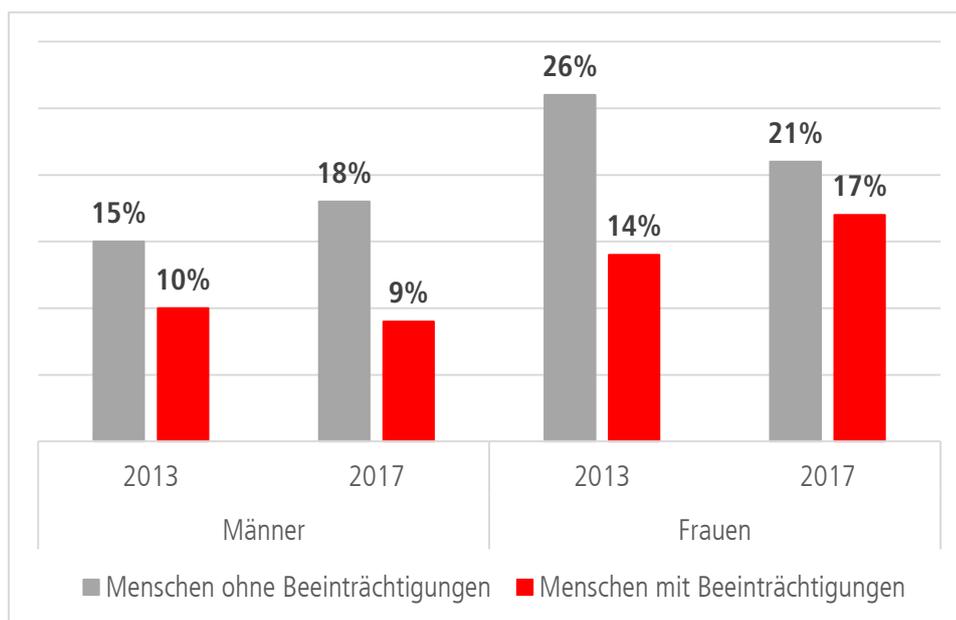
**Abbildung 5:** Wöchentliche Arbeitszeit der erwerbstätigen Bevölkerung ab 18 Jahren in NRW



Quelle: Mikrozensus 2017 (gewichtet), Berechnung von IT.NRW

Allerdings weist der Teilhabebericht NRW Vergleichsdaten im Zeitverlauf zur Art der Beschäftigung auf. Demnach hat der Anteil von Frauen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die in atypischen Beschäftigungsverhältnissen arbeiten, zugenommen, bei den Männern ist er etwas geringer und annähernd gleich geblieben. Umgekehrt hat der Anteil bei den Menschen ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen, die in atypischer Beschäftigung arbeiten, bei den Männern zugenommen, während er bei den Frauen gesunken ist. Zu den atypischen Beschäftigungsverhältnissen zählen insbesondere Leiharbeit und Minijobs.

**Abbildung 6:** Anteil der Menschen in atypischen Arbeitsverhältnissen in NRW



Quelle: SOEP 2013; 2017 (gewichtet), Berechnung des ISG für NRW

Auffällig ist des Weiteren die Entwicklung der Stundenlöhne. Im Großen und Ganzen sind bei den Menschen ohne Beeinträchtigungen die Stundenlöhne im Zeitvergleich angestiegen, um 9 Prozent. Das Plus bei den Löhnen erfolgt in der Regel durch Tarifverhandlungen, die sich an der wirtschaftlichen Lage und der Teuerungsrate orientieren.

Bei den Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen sind die Stundenlöhne insgesamt gesunken, um minus 10 Prozent. Die starken Lohneinbußen sind insbesondere auf Rückgänge bei den Stundenlöhnen für Frauen und in Teilzeitbeschäftigung zurückzuführen. Bei der Teilzeitbeschäftigung ist der Stundenlohn von 22,58 Euro in 2013 auf 16,12 Euro in 2017 gesunken. Offensichtlich sind mit der Zunahme atypischer Beschäftigung die Stundenlöhne insbesondere für Frauen mit gesundheitlichen Einschränkungen, die in Teilzeit arbeiten, massiv eingebrochen. Treiber hierfür dürfte die Zunahme der Minijobs insgesamt sein<sup>1</sup>, die vom DGB schon seit langem als Niedriglohnfalle ohne ausreichende soziale Absicherung kritisiert werden.

**Abbildung 7:** Bruttostundenlöhne in Euro nach Geschlecht, Alter, Arbeitsumfang und beruflicher Stellung in NRW

	Jahr 2013		Verhältnis	Jahr 2017		Verhältnis	Veränderung 2013 bis 2017	
	ohne Beeinträchtigung	mit Beeinträchtigung		ohne Beeinträchtigung	mit Beeinträchtigung		ohne Beeinträchtigung	mit Beeinträchtigung
<b>Insgesamt</b>	17,44	18,82	108%	19,08	16,99	89%	+9%	-10%
<b>Geschlecht</b>								
Männer	19,46	18,53	95%	21,65	17,87	83%	+11%	-4%
Frauen	15,35	19,10	124%	16,28	15,79	97%	+6%	-17%
<b>Alter</b>								
18 bis 44 Jahre	16,20	12,29	76%	15,96	11,48	72%	-1%	-7%
45 bis 64 Jahre	18,66	20,03	107%	22,47	18,94	84%	+20%	-5%
<b>Arbeitsumfang</b>								
Vollzeit	18,98	16,37	86%	20,51	18,28	89%	+8%	+12%
Teilzeit	14,92	22,58	151%	17,15	16,12	94%	+15%	-29%
<b>Berufliche Stellung</b>								
Beamte				23,18	24,05			104%
Selbstständige				27,62	24,09			87%
leitende Angestellte, Meister				27,82	26,17			94%
Angestellte				15,99	17,65			110%
Arbeiter				14,02	13,74			98%

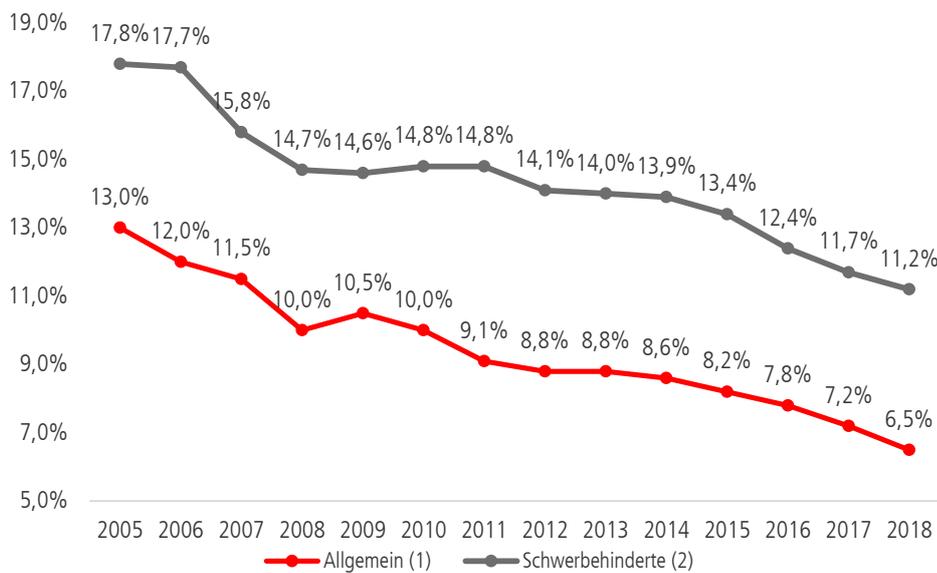
Quelle: SOEP 2013; 2017 (gewichtet), Berechnung des ISG für NRW

<sup>1</sup> Von 2003 bis 2019 ist die Zahl der Minijobber um 43 Prozent auf 7,6 Millionen angewachsen (DIW Wochenbericht 45/2020).

**c) Arbeitslosigkeit und Hartz-IV-Bezug**

Die positive Entwicklung am Arbeitsmarkt in den letzten Jahren hat zu weniger Arbeitslosigkeit von schwerbehinderten Menschen geführt. Ihre Arbeitslosenquote ist entsprechend der Arbeitslosigkeit allgemein gesunken. Die Datenlage reicht bis 2018, die aktuellen negativen Auswirkungen der Corona-Pandemie auf den Arbeitsmarkt werden im Jahr 2020 sichtbar werden.

**Abbildung 8:** Entwicklung der Arbeitslosenquoten schwerbehinderter Menschen und allgemein



Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit „Der Arbeitsmarkt in Deutschland 2018“; Schwerbehinderte: Arbeitslosenzahl des Jahres, bezogen auf die Zahl der schwerbehinderten abhängigen Erwerbspersonen des Vorjahres, vergleichbare Arbeitslosenquote allgemein: Arbeitslosenzahl des Jahres bezogen auf abhängige Erwerbspersonen (Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte, Beamte Arbeitslose), Darstellung des DGB

Schaut man etwas genauer hin, dann stellt sich die Entwicklung nicht ganz so positiv dar. Arbeitslose schwerbehinderte Menschen sind überdurchschnittlich oft langzeitarbeitslos und werden von den Jobcentern betreut. Hier gibt es nicht überall spezialisierte Vermittler\*innen weshalb die Chancen von Arbeitslosen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen auf behindertenspezifische Förderung nicht besonders gut sind ([s. DGB Arbeitsmarkt aktuell: Schlechte Chancen – Jobcenter fördern Arbeitslose mit gesundheitlichen Einschränkungen nicht ausreichend, Oktober 2020](#)).

So hat sich trotz positiver Entwicklung am Arbeitsmarkt die Dauer der durchschnittlichen Arbeitslosigkeit verlängert. Langanhaltende Arbeitslosigkeit steigert das Armutsrisiko, weil finanzielle Reserven aufgebraucht werden und die Grundsicherung bei Erwerbslosigkeit (Hartz IV) nicht wirklich existenzsichernd ausgestaltet ist. Es gibt in Hartz IV auch keinen generellen Mehrbedarf bei einer Behinderung. Mehrbedarfe werden nur punktuell gewährt

(bei einer speziellen Ernährung, bei einer erheblichen Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit sowie bei Teilnahme in einer Maßnahme) und berücksichtigen nur einen kleinen Teil möglicher Behinderungen.

Darüber hinausgehende Bedarfe müssen bislang in jedem konkreten Fall vor Gericht eingeklagt werden. Mit Einführung von Hartz IV in 2005 wurden die bis dahin bestehenden Mehrbedarfe außerdem noch gekürzt.

**Abbildung 9:** Arbeitslose mit Schwerbehinderung

Arbeitslose mit Schwerbehinderung	2005	2009	2013	2017	2018
SGB III	89.691	66.315	68.222	66.814	65.514
SGB II	91.216	101.819	110.410	95.559	91.107
Insgesamt	180.907	168.133	178.632	162.373	156.621
Dauer der Arbeitslosigkeit in Wochen	48,6	48,6	51	52,3	51,2

Quelle: Statistik der BA, Darstellung des DGB

## d) Art des Lebensunterhaltes

Für das Armutsrisiko spielt es eine ausschlaggebende Rolle, wie hoch der zur Verfügung stehende Lebensunterhalt ist. Hier kann es aufschlussreich sein, wie Menschen mit Behinderung ihren Lebensunterhalt überwiegend bestreiten. An erster Stelle steht hier das eigene Erwerbseinkommen. Hier ist die Tendenz im Langzeitvergleich erfreulicherweise steigend. Dies gilt sowohl für die Altersgruppe der jüngeren Erwachsenen von 25 bis 45 Jahre als auch für die Altersgruppe der älteren Erwachsenen von 45 bis 65 Jahre.

Leider hat auch in beiden Altersgruppen der Bezug einer Erwerbsminderungsrente als Haupteinnahmequelle abgenommen, stattdessen sind mehr behinderte Menschen auf Sozialhilfe angewiesen. Hier hat im längerfristigen Vergleich eine Verschiebung stattgefunden, die u.a. ursächlich für das gestiegene Armutsrisiko sein könnte: Im Falle einer Erwerbsminderung können Menschen mit Behinderungen seltener ihren Lebensunterhalt durch eine Erwerbsminderungsrente bestreiten und sind häufiger auf Sozialhilfe angewiesen - in Form einer Grundsicherungsleistung bei Erwerbsminderung. Dies gilt insbesondere für die Gruppe der 25- bis 45-Jährigen.

**Abbildung 10:** Behinderte und nichtbehinderte Menschen in Privathaushalten nach dem überwiegenden Lebensunterhalt

	2005	2017	Entwicklung
<b>25 bis 45 Jahre</b>	100%	100%	
Berufstätigkeit	52,2%	54,5%	+
Arbeitslosengeld	11,9%	11,3%	-
Rente, Pension	17,1%	12,9%	--
Einkünfte von Angehörigen	9,3%	7,2%	-
Eigenes Vermögen	0%	0%	=
Sozialhilfe	6,3%	10,1%	++
Sonstiges	2,8%	3,6%	+

Quelle: Mikrozensus, Berechnungen des DGB

**Abbildung 11:** Behinderte und nichtbehinderte Menschen in Privathaushalten nach dem überwiegenden Lebensunterhalt

	2005	2017	Entwicklung
<b>45 bis 65 Jahre</b>	100%	100%	
Berufstätigkeit	32,9%	44,3%	++
Arbeitslosengeld	8,3%	7,1%	-
Rente, Pension	46,4%	36,2%	--
Einkünfte von Angehörigen	8,6%	6,3%	-
Eigenes Vermögen	0,7%	0,9%	+
Sozialhilfe	2,1%	3,1%	+
Sonstiges	1,0%	2,1%	+

Quelle: Mikrozensus, Berechnungen des DGB

Für den Rückgang bei den Einkommen aus Erwerbsminderungsrenten kann es zwei Faktoren geben. Zum einen kann die Höhe der Rente gesunken sein, so dass die Rente nicht mehr die Haupteinnahmequelle darstellt. Zum anderen kann es weniger Zugänge in die Erwerbsminderungsrente gegeben haben, weil die Anspruchsvoraussetzungen seltener erfüllt bzw. weniger Renten anerkannt wurden.

Zur Höhe der durchschnittlichen Rentenzahlung im Zeitverlauf findet sich online eine [Übersicht des IAQ](#), basierend auf Zahlen der Deutschen Rentenversicherung. Demnach hat sich die durchschnittliche Rentenhöhe für Männer und Frauen in Ost und West tatsächlich zwischen 2000 und 2010 im Sinkflug befunden.

Erst mit den Reformen in 2014 und 2017 gab es leichte Verbesserungen bei der Höhe der Erwerbsminderungsrenten, die aber die zwischenzeitliche Teuerungsrate (Inflation) kaum

ausgleichen dürften. Die Zugänge in Erwerbsminderungsrenten dagegen sind relativ stabil im langfristigen Vergleich, auch hierzu findet sich online eine [Übersicht des IAQ](#).

Demnach ist höchstwahrscheinlich das sinkende Niveau der Erwerbsminderungsrenten ausschlaggebend dafür, dass insbesondere bei den jungen Erwachsenen ein wachsender Anteil auf Sozialhilfeleistungen im Falle einer Erwerbsminderung angewiesen ist.

Dass die Höhe der Erwerbsminderungsrenten gesunken ist, hängt eng mit der Deregulierung des Arbeitsmarktes zusammen. Die Zunahme atypischer bzw. prekärer (unsicherer und unterbezahlter) Beschäftigung hat zur Ausweitung des Niedriglohnsektors geführt. Parallel wurde die Regelaltersgrenze für den Renteneintritt heraufgesetzt, was sich ebenfalls negativ auf die Berechnung der Rentenhöhe bei Erwerbsminderung ausgewirkt hat.

**e) Höhe der Einkommen zum Lebensunterhalt**

Zur materiellen Situation von Menschen mit Behinderungen gibt es leider aktuell keine bundesweiten Daten. Der zweite Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen stammt von 2016 und weist maximal Daten bis 2014 aus. Aktueller ist der Teilhabebericht Nordrhein-Westfalen aus dem April 2020, der Daten für 2017 ausweist. In beiden Studien sind die Einkommen und Vermögen von Menschen mit Beeinträchtigungen niedriger, als die von Menschen ohne Beeinträchtigungen, die Zufriedenheit mit der materiellen Lebenssituation ist demzufolge bei Menschen mit Beeinträchtigungen geringer und die Sorge um die materielle Situation größer.

Die Armutsgefährdung wird an der Höhe des zur Verfügung stehenden Einkommens gemessen. Der [Schwellenwert für Armutsgefährdung lag in 2018](#) bei 1.162 Euro pro Monat für Alleinlebende. In NRW betrug in 2017 das Haushaltsnettoeinkommen von Menschen mit Beeinträchtigungen, die allein lebten, durchschnittlich 1.652 Euro. Es lag damit über der Armutsschwelle. Im Vergleich zu 2013 zeigt sich aber, dass die Haushaltseinkommen von Menschen mit Beeinträchtigungen deutlich langsamer gewachsen sind, als die von Menschen ohne Beeinträchtigungen, was tendenziell das Armutsrisiko erhöhen kann.

**Abbildung 12:** Haushaltsnettoeinkommen in Euro nach Haushaltsform in NRW

	Jahr 2013: Menschen ...		Verhältnis	Jahr 2017: Menschen ...		Verhältnis
	ohne Beeinträchtigung	mit Beeinträchtigung		ohne Beeinträchtigung	mit Beeinträchtigung	
Alleinlebende	1.893	1.612	85%	2.152	1.652	77%
Paar ohne Kind	3.253	2.841	87%	3.613	3.106	86%
Paar mit Kind(ern)	3.780	3.065	81%	4.593	3.745	82%
Alleinlebende	1.893	1.612	85%	2.152	1.652	77%
Paar ohne Kind	3.253	2.841	87%	3.613	3.106	86%
Allein-erziehende	1.955	1.905	97%	2.581	2.190	85%
Sonstige Haushalte	4.604	4.021	87%	3.598	3.737	104%

Quelle: SOEP 2013; 2017 (gewichtet), Berechnung des ISG für NRW

Anders sieht es bei der Höhe der Erwerbsminderungsrente und der Armutsschwelle aus. In 2019 lag die Erwerbsminderungsrente im Durchschnitt zwischen 761 Euro (Frauen, West) und 865 Euro (Frauen, Ost). Damit dürfte ein Großteil der Erwerbsminderungsrentenbezieher von Armut gefährdet sein, auf jeden Fall, wenn er/sie alleine lebt und kein Partnereinkommen zur Verfügung steht.

Wenn aufgrund zu niedriger Rentenzahlungen oder aufgrund mangelnden Zugangs zur Erwerbsminderungsrente Leistungen der Grundsicherung bei Erwerbsminderung beantragt werden müssen, dann ist auch kein armutsfestes Einkommen garantiert. Hier liegt der monatliche Zahlbetrag bei 432 Euro pro Person plus angemessene Kosten für Unterkunft und Heizung. Die Höhe der Grundsicherung bei Erwerbsminderung orientiert sich an der Höhe der Hartz-IV-Regelsätze. Die durchschnittliche Erwerbsminderungsrente und die Grundsicherung bei Erwerbsminderung sind demnach nicht armutsfest.

#### **4. Zusammenfassung: Faktoren für gestiegenes Armutsrisiko**

Hinsichtlich des Armutsrisikos von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen gibt es mehrere Faktoren, die für den Anstieg im langfristigen Vergleich ursächlich sind. Folgende Faktoren haben dabei höchstwahrscheinlich eine große Rolle gespielt.

##### **a) Prekäre Beschäftigung hat zugenommen**

Die prekären Beschäftigungsverhältnisse haben seit 2005 zugenommen, auch der Anteil von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen in prekärer Beschäftigung dürfte insgesamt gestiegen sein, für den Vergleichszeitraum 2013 und 2017 lässt er sich für Frauen mit Beeinträchtigungen in NRW belegen. Parallel sind insbesondere die Stundenlöhne von Frauen in Teilzeitbeschäftigung stark gesunken. Dies dürfte daran liegen, dass viele Betroffene höchstwahrscheinlich zunehmend in Minijobs arbeiten, die sich als Niedriglohnfalle mit ungenügender sozialer Absicherung erwiesen haben.

##### **b) Erwerbsminderungsrenten oft sehr niedrig**

Geringe Löhne, Bezug von Hartz IV oder Lücken im Versicherungsverlauf führen zu niedrigeren Rentenzahlungen. Von 2000 bis 2011 sind die Renten wegen voller Erwerbsminderung aus verschiedenen Gründen bei den Zugängen jedes Jahr deutlich geringer ausgefallen. Die Gründe dafür sind vielfältig und reichen von sinkendem Rentenniveau über die Einführung von Abschlägen bis hin zu fehlenden Beiträgen in Hartz IV. Durch Nachbesserungen ab 2014 sind die neu zugewandten Renten seitdem wieder gestiegen. Die durchschnittlich ausgezahlten Renten wegen voller Erwerbsminderung liegen bei Neuzugängen mit rund 850 Euro aber weiterhin unter der Armutsschwelle.

##### **c) Grundsicherungsleistungen bei Erwerbsminderung sind nicht armutsfest**

Durch niedrigere Erwerbsminderungsrenten sind insbesondere jüngere Beschäftigte zunehmend auf Grundsicherungsleistungen im Falle der Erwerbsminderung angewiesen. Die Grundsicherungsleistungen liegen ebenfalls unter der Armutsschwelle. Es gibt keinen pauschalen Mehrbedarf für behinderte Menschen in Hartz IV und in der Sozialhilfe. Die wenigen bestehenden Mehrbedarfe bei Behinderung wurden mit der Einführung von Hartz IV in 2005 sogar noch gekürzt.

#### **d) Langzeitarbeitslosigkeit hat sich verfestigt**

Mit der Deregulierung des Arbeitsmarktes und der Einführung von Hartz IV in 2005 werden Menschen mit Behinderungen, die arbeitslos sind, zum überwiegenden Teil von den Jobcentern betreut. Trotz einer positiven Entwicklung am Arbeitsmarkt in den letzten zehn Jahren sind Menschen mit Behinderungen jedoch noch immer stark von Langzeitarbeitslosigkeit betroffen. Die Dauer der Arbeitslosigkeit hat im langfristigen Vergleich zugenommen, ihre Arbeitslosigkeit hat sich verfestigt.

### **5. Vorschläge des DGB**

Da die Faktoren für ein gestiegenes Armutsrisiko bei Menschen mit Behinderungen vielfältig sind, braucht es auch ein Bündel an Maßnahmen, um den Trend wieder umzukehren. In 2005 hat sich gezeigt, dass das Armutsrisiko von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen gleich hoch sein kann, wie das von Menschen ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen. Deshalb muss das Ziel sein, das Armutsrisiko wieder deutlich zu senken. Eine Behinderung ist schwer genug, sie darf nicht auch noch Ursache für Armut sein. Da das Armutsrisiko insbesondere im erwerbsfähigen Alter sehr hoch ist, müssen arbeitsmarkt- und sozialpolitische Maßnahmen ergriffen werden, die hier ansetzen:

#### **a) Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt erleichtern**

Arbeitslosigkeit birgt ein hohes Armutsrisiko. So ist zwar die Arbeitslosigkeit von schwerbehinderten Menschen im langfristigen Vergleich deutlich gesunken, allerdings ist sie immer noch überdurchschnittlich hoch. Ein besserer Zugang zum Arbeitsmarkt ist nötig, um mehr Menschen mit Beeinträchtigungen die Möglichkeit zu eröffnen, ihren Lebensunterhalt aus Erwerbsarbeit zu bestreiten. Hier ist eine Vielzahl von Maßnahmen nötig und möglich. Der DGB hat Vorschläge für einen barrierefreien und inklusiven Arbeitsmarkt veröffentlicht ([s. DGB Arbeitsmarkt aktuell Dezember 2018](#)).

#### **b) Niedriglöhne bekämpfen, Minijobs umwandeln**

Trotz sinkender Arbeitslosenquote ist das Armutsrisiko von Menschen mit Beeinträchtigungen gestiegen. Das zeigt, dass die Arbeitsbedingungen für Beschäftigte mit und ohne Behinderungen deutlich verbessert werden müssen. Der hohe Anteil an Niedriglohnjobs muss abgebaut werden. Der DGB hat ein Konzept vorgelegt, wie Minijobs wieder in sozialversicherte Beschäftigung überführt werden können ([s. DGB-Flyer „Raus aus der Armutsfalle“](#)). Des Weiteren braucht es eine Ausweitung der Tarifbindung und einen höheren Mindestlohn, um armutsfeste Einkommen zu ermöglichen.

#### **c) Abschläge bei Erwerbsminderungsrenten streichen**

Der DGB fordert, bei den Renten bei Erwerbsminderung die bestehenden Abschläge sofort zu streichen, da sich niemand für eine Erwerbsminderung bewusst entscheidet, sondern diese eine notwendige Absicherung im Ernstfall darstellen. Außerdem müssen die verlängerten Zurechnungszeiten auf den gesamten Rentenbestand übertragen werden, so dass sie allen Rentenempfänger\*innen zugutekommen.

Des Weiteren muss der Zugang zur Erwerbsminderungsrente durch die sogenannte konkrete Betrachtungsweise wieder erleichtert werden, d.h. es muss auch darauf ankommen, welche realen Erwerbsmöglichkeiten auf dem Arbeitsmarkt bei den vorhandenen gesundheitlichen Einschränkungen überhaupt noch bestehen.

#### **d) Mehrbedarf bei Behinderung in Hartz IV notwendig**

Der DGB fordert schon länger ein anderes Verfahren zur Berechnung der Regelsätze in Hartz IV, durch welches das Existenzminimum tatsächlich abdeckt werden kann. Die bisherigen Regelsätze sind eindeutig zu niedrig und werden politisch klein gehalten ([s. DGB Zahl des Monats September](#)).

Der DGB fordert außerdem einen pauschalen Mehrbedarf für Menschen mit Behinderungen, die auf Grundsicherungsleistungen wie Hartz IV angewiesen sind. Eine Behinderung erfordert im täglichen Leben einen erhöhten Aufwand, der auch finanziell spürbar ist. Im Einkommensteuerrecht können Menschen mit Behinderungen solche Ausgaben pauschal geltend machen, im Bereich der Grundsicherung werden Mehrbedarfe bislang nur in wenigen Fällen anerkannt.

#### **e) Bessere Betreuung durch die Jobcenter**

Ein Großteil der Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen wird durch die Jobcenter betreut. Leider sind die Chancen auf behinderungsgerechte Förderung bei den Jobcentern eher schlecht ([s. DGB Arbeitsmarkt aktuell Oktober 2020](#)). Der DGB schlägt deshalb eine gesetzliche Regelung vor, die den Jobcentern - ähnlichen den Agenturen für Arbeit - spezialisierte Vermittler\*innen für diese Zielgruppe vorschreibt, damit Reha-Bedarf besser erkannt und anerkannt wird.

Gleichzeitig muss es auch die finanziellen Möglichkeiten geben, die entsprechenden Maßnahmen zu finanzieren. Für kleinere Jobcenter sind Reha-Maßnahmen teilweise nicht bezahlbar. Deshalb schlägt der DGB ein zentrales Reha-Budget für kleine Jobcenter vor, damit diese bei Bedarf Mittel für die Förderung der zum Teil längeren und kostenintensiveren Reha-Maßnahmen zur Verfügung haben.

#### **f) Teilhabegeld als Armutsprävention**

Aufgrund des hohen Armutsrisikos von Menschen mit Behinderungen fordern viele Betroffenenverbände ein sogenanntes Teilhabegeld, das aus Steuermitteln als Nachteilsausgleich gewährt werden sollte. Es gibt verschiedene Vorstellungen und Vorschläge, wie das Teilhabegeld aussehen könnte.

Nach Ansicht des DGB sollte das Teilhabegeld dazu dienen, Mehrbedarfe im alltäglichen Leben aufgrund einer Behinderung abzudecken. Dieser monatliche Betrag sollte abhängig vom Grad der Behinderung gestaffelt sein, bisherige Leistungen ergänzen und anrechnungsfrei zu Lohn- oder Sozialleistungen ausgezahlt werden. Von solch einem Teilhabegeld würden alle Menschen mit Behinderungen profitieren: Beschäftigte, Arbeitssuchende, Beschäftigte in WfbM und Nichterwerbstätige.



## **Impressum**

Herausgeber: DGB Bundesvorstand  
Abteilung Arbeitsmarktpolitik  
Henriette-Herz-Platz 2  
10178 Berlin

Telefon: 030-24060 729

[www.dgb.de](http://www.dgb.de)

Mail: [ais@dgb.de](mailto:ais@dgb.de)

verantwortlich: Anja Piel

Kontakt: Johannes Jakob, Silvia Helbig

Stand: Dezember 2020

Sie können die DGB-Publikation „Arbeitsmarkt aktuell“ und andere DGB-Informationen zur Arbeitsmarktpolitik „druckfrisch“ per Mail bekommen. „Arbeitsmarkt aktuell“ erscheint mit Analysen und Statistiken ca. 8 bis 10 Mal im Jahr und wird im PDF-Format verschickt.

Es ist notwendig, dass Sie sich einmalig in die Verteilerliste eintragen. Folgen Sie diesem Link:

<http://www.dgb.de/service/newsletter> (Bitte „Arbeitsmarkt aktuell“ - Newsletter Arbeitsmarktpolitik“ mit einem Häkchen markieren).

Zum Abbestellen von „Arbeitsmarkt aktuell“ benutzen Sie bitte folgenden Link:

<https://www.dgb.de/service/newsletter?unsubscribe=dgb.bv.arbeitsmarktpolitik>