

Gesundheitliche Folgen von Arbeitslosigkeit – Handlungsbedarf und aktuelle Entwicklungen

Wi(e)der Arbeitsmarktpolitik

EFAS, 29. September 2011

Der Kooperationsverbund „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“

- 11/2003 gegründet auf Initiative der BZgA:
Kooperationserklärung der BZgA, der
Bundesvereinigung und Landesvereinigungen für
Gesundheit, der Spitzenverbände der GKV u.a.
- heute 55 Kooperationspartner, darunter die gesetzlichen
Krankenkassen, die kommunalen Spitzenverbände,
Bundesagentur für Arbeit, Wohlfahrtsverbände,
Bundes- und Landesvereinigungen für Gesundheit,
Ärzteverbände, Gesunde Städte Netzwerk, die
Nationale Armutskonferenz, Wissenschaft u.a.
- und Regionale Knoten in den Bundesländern

Arbeitslosigkeit und Gesundheit (1)

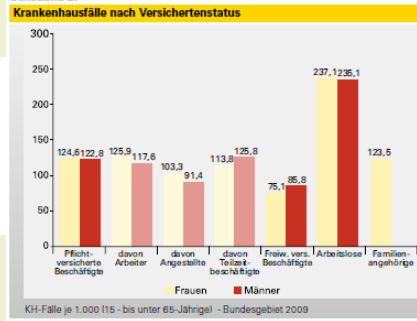
- doppelt so häufig krank
- doppelt soviel stationäre Aufenthalte gegenüber Beschäftigten mit längerer Verweildauer (2,5 fach)

Zitiert nach:

BKK Gesundheitsreport 2010

Download: www.bkk.de

Schaubild 27



Arbeitslosigkeit und Gesundheit (2)

Arbeitslosigkeit und Krankheit bilden häufig einen Teufelskreis: *Arbeitslosigkeit macht krank und gesundheitliche Einschränkungen vermindern die Chancen auf dem Arbeitsmarkt.*

Selektionseffekt:

Krankheit erhöht Risiko, arbeitslos zu werden!

Kausalität:

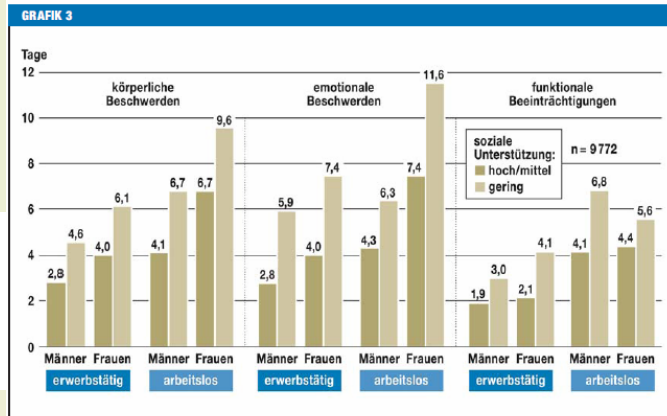
Arbeitslosigkeit macht krank!

Selektionseffekt:

Gesundheitliche Einschränkungen hemmen Arbeitssuche und Vermittlung!

Quelle: Holleder, A. (2008). Psychische Gesundheit im Fall von Arbeitslosigkeit. In: Praktische Arbeitsmedizin, 12. S. 29.

Arbeitslosigkeit und Gesundheit (3)



Anzahl von Tagen im letzten Monat mit körperlichen, emotionalen oder funktionalen Beschwerden nach Arbeitslosigkeit, sozialer Unterstützung und Geschlecht (n = 9 772)

Zitiert nach: Arbeitslosigkeit, soziale Unterstützung und gesundheitliche Beschwerden. Ergebnisse aus der GEDA-Studie 2009
Lars E. Kroll, Thomas Lampert;
Download: www.aerzteblatt.de/v4/archiv/pdf.asp?id=80527

Handlungsbedarf

Herausforderung

Vermeidung von Krankheit und Stärkung der Gesundheitsressourcen bei den Arbeitslosen

Verknüpfung von Prävention mit diagnostischen, therapeutischen und rehabilitativen Maßnahmen in Kooperation mit niedergelassenen Ärzten

Arbeitslose mit gesundheitlichen Einschränkungen sind keine homogene Gruppe.

Lückenhafte Datenerhebung und mangelnde Evaluation bei Präventionsprogrammen für Arbeitslose

Schlechte Erreichbarkeit der Zielgruppe und mangelnde Akzeptanz der Programme

Lösungsansatz

Frühzeitige Intervention bei den Betroffenen, um ihren Selbstwert und ihre Netzwerke zu stärken und sie zu gesundheitlichen Aktivitäten zu motivieren (Salutogenese)

Neue Strukturen der Arbeitsmarktpolitik, etwa Fallmanagement zur Verbindung von gesundheitlicher Prävention mit Arbeitsförderung in einer Maßnahme

Spezielle Angebote, z.B. zum Abbau von sozialen Ängsten und Depressivität. Regelungen zur Finanzierung, da Maßnahmen bislang nicht gedeckt werden, die zwischen Präventionsangeboten und Rehabilitation angesiedelt sind.

Verstärkte Forschung und Evaluation

Substitutionssetting durch Träger der Aus- und Weiterbildung und der Arbeitslosenhilfe: Freiwilligkeit der Teilnahme, Partizipation durch inhaltliche Mitgestaltung der Programme seitens der Arbeitslosen, Einbeziehung von freien Trägern

Zusammenstellung nach:

Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen: Kooperation und Verantwortung. Voraussetzungen einer zielorientierten Gesundheitsversorgung. 2007

Download: www.svr-gesundheit.de

Gesundheitsförderung bei Erwerbslosen

GESUND & FIT BLEIBEN

Praxisratgeber zur Gesundheitsförderung bei Langzeitarbeitslosen Sölpin

Ein Projekt der Universität Dortmund gefördert vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Rahmen von LIGA




Download:
www.inbewegungbleiben.de/uploads/media/Broschuere_50plus.pdf

Download: www.liga.de



Förderung der psychischen Gesundheit bei Erwerbslosen. Ein Leitfaden. LIGA-Praxis 4

SELBST. WERT. SEIN. Erwerbslosigkeit & Gesundheit



Im Grunde versuche ich, dass jeder Tag einen positiven Effekt hat.

Antonia M., 54 Jahre
Ich bin eine sehr energiegelade Person. Obwohl ich als Erwerbsloseinrichtliche arbeite, ist das für mich ein Beruf. Ich mache mir Gedanken über meine Zukunft und über die Zukunft meiner Kinder. Ich habe ein Ziel, ein Haus zu kaufen, um zu wohnen. Ich bin sehr glücklich und zufrieden mit meinem Leben.

"SELBST. WERT. SEIN. Erwerbslosigkeit & Gesundheit" (2010) Ausstellung im Rahmen des Sächsischen Gesundheitszieles "Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen" (Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz Sachsen)

Qualitätsstandards aus Sicht der Krankenkassen

DNBGF Deutsches Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung



Qualitätsstandards in der Gesundheitsberatung Arbeitsloser

Ein Praxisleitfaden für Finanziers, Projektentwickler und Akteure der Versorgungslandschaft

iga Das Deutsche Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung (DNBGF) ist Teil der Initiative Gesundheit und Arbeit (iga)

G. SETTING

Intention	Benötigte Ressourcen (Mitarbeiter/Verweise)	Standards
<ul style="list-style-type: none"> Einrichtung der (sozial-) Leistungsanbieter Werkstattverbände Stützungs-/Coaching-/Beratungsgänger Werkstatt-Akteure des Gesundheitssystems 	<ul style="list-style-type: none"> Übersichtliches Angebot von Gesundheitsberatung Berichterstattung von Geförderter Berücksichtigung von interkulturellen Fragen 	<ul style="list-style-type: none"> Umfeld Inhalt Beziehung aufbauend von Anreicherung und Leistungsangebot bei dem jeweiligen Leistungsanbieter Regelmäßige Hauptaufgabe des beauftragten Personals (Betriebsberatung) Zielgruppenspezifisches Angebot für bestimmte Anzahl von arbeitslosen arbeitssuchenden Personen Individual- und Gruppenangebot

Qualitätsstandards aus Sicht der gesetzlichen Krankenkassen – download:

www.dnbgf.de/fileadmin/texte/Downloads/uploads/dokumente/2009/DNBGF_Broschuere_Arbeitslose_web.pdf

www.dnbgf.de/fileadmin/texte/Downloads/uploads/dokumente/2009/BKK_JobFit_Ratgeber_web.pdf

JobFit Leitfaden

Verknüpfung von Gesundheits- und Arbeitsmarktförderung



Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales
Bundesministerium für Arbeit und Soziales
Länderparitätische Arbeitsmarktförderung
BKK

Gesundheitsorientierung in der Arbeitsförderung

Wenn Arbeitslosigkeit krank macht

Presse Info 035 vom 28.06.2010

BA sucht nach Wegen, den „Teufelskreis“ Arbeitslosigkeit und Krankheit zu durchbrechen – Fachkongress bietet Lösungen und Ideen

Eine halbe Million Arbeitslose haben gesundheitliche Einschränkungen, die sich direkt auf die Vermittlung in den Arbeitsmarkt auswirken. Über 60 Prozent davon sind in der Grundsicherung (umgangssprachlich „Hartz IV“). Nationale und internationale Studien machen mehr denn je klar, dass sich - insbesondere anhaltende - Arbeitslosigkeit negativ auf die Gesundheit auswirkt. Vor allem den psychosozialen Belastungen wird hohe Bedeutung zugeschrieben.

„Es gilt, den „Teufelskreis“ Krankheit und Arbeitslosigkeit zu durchbrechen“, betont Heinrich Alt, Vorstand Grundsicherung in der Bundesagentur für Arbeit (BA). „Gesundheitlich beeinträchtigte Arbeitslose haben schlechtere Eingliederungschancen, in folgedessen bleiben sie in der Regel länger arbeitslos. Wir sind daher interessiert, dass unsere Kunden möglichst gesund werden und gesund bleiben“, so Alt weiter.

Durch den Beitritt der BA zum Kooperationsverbund der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), durch die Intensivierung bestehender Partnerschaften, wie zum Beispiel mit Krankenkassen und durch das Mitwirken in dem bundesweiten Projekt „Initiative gesunde Arbeit“, professionalisiert die BA ihre Aktivitäten zur Gesundheitsorientierung und zur Förderung der Beschäftigungsfähigkeit Arbeitsloser.

„Gelebte Gesundheitsorientierung braucht kompetente Mitarbeiter und ein gut funktionierendes lokales Netzwerk. Gerade in der Grundsicherung haben wir viele Menschen mit komplexen Unterstützungsbedarfen. Daher schulen wir die Kolleginnen und Kollegen in den Jobcentern, damit sie rechtzeitig ärztliche oder therapeutische Hilfe identifizieren können. Das Thema Gesundheit wird verstärkt Inhalt unserer Arbeitsmarktpolitik in der Grundsicherung“, erklärt Alt. Themenschwerpunkte sind dabei Stressbewältigung, Bewegung, gesunde Ernährung und der Umgang mit Suchtmitteln.

Von dem heutigen Fachkongress „Gesundheitsorientierung“ in Berlin erhofft sich Alt vor allem einen Austausch zwischen den Praktikern der BA, den Kommunen und den Akteuren des Gesundheitswesens. „Es gibt Modellprojekte, die sich bewährt haben. Gute Praxis soll als Vorbild dienen. Umso wichtiger ist ein Transfer zwischen den Jobcentern und unseren Netzwerkpartnern. Denn die Jobcenter sind nur ein Baustein. Um den bestmöglichen Erfolg im Bereich der Gesundheitsorientierung zu erzielen, müssen alle Institutionen der Arbeitswelt enger zusammenrücken.“

[zum Seitenanfang](#)

Gesundheitsförderung ...

... bei Kindern und Jugendlichen

... bei Arbeitslosen

Hintergründe, Daten und Materialien

Gute Praxis

Transfer / Qualitätsentwicklung

Veranstaltungen

Aktivitäten in den Ländern

... bei Älteren

... im Quartier



Newsletter abonnieren

RSS-Feed abonnieren

Sie sind hier: Startseite > Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen



(Quelle: Pro Leipzig)

„Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“. Mittlerweile haben sich für dieses Thema rund 160 Projekte in die Datenbank eingetragen.

Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen

Arbeitslosigkeit ist ein Gesundheitsrisiko, und gesundheitliche Einschränkungen erschweren die Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt.

Was kann im Alltag von arbeitslosen Menschen - in Qualifizierungsmaßnahmen, im Stadtteil - getan werden, um ihre Gesundheit zu fördern?

Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen ist eines der zentralen Themen des Kooperationsverbundes. Mittlerweile haben sich für dieses Thema rund 160 Projekte in die Datenbank eingetragen.

■ [Hintergründe, Daten und Materialien](#)

■ GUTE PRAKIS KONKRET

Good Practice-Kriterien ermöglichen die Bewertung nachahmenswerter Konzepte. Sie dienen auch als Anregung und Orientierung zur Entwicklung gesundheitsförderlicher Maßnahmen bei arbeitslosen Menschen.

■ [... zu den Kriterien](#)

■ TRANSFER

Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen findet unter unterschiedlichen Rahmenbedingungen statt, die wird durch diverse Programme auf verschiedenen Ebenen unterstützt. Hier finden Sie Beschreibungen der wichtigsten Programme, der Prozesse, in denen Maßnahmen entwickelt werden, sowie von Handlungsleitfäden, die zur fachlichen Orientierung dienen.

■ [... mehr dazu](#)

■ AKTUELLES

Wichtiger Schritt in der Gesundheitsförderung bei Erwerbslosen in Hessen
Landesweite Arbeitsgruppe zur Gesundheitsförderung bei Erwerbslosen

15.08.2011 – P^ol Reul RFU, Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAGE) in Hessen ist es dem Regionalen Knoten gelungen, eine landesweite Arbeitsgruppe (AG) zur Gesundheitsförderung bei Erwerbslosen zu initiieren.

Schlüsselwörter: Arbeitsgruppe, Erwerbslosigkeit, Veranstaltungsbericht

[... weiter](#)



AKTIVITÄTEN IN DEN LÄNDERN

Informationen zur Arbeit der regionalen Knoten im Bereich der Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen finden Sie hier.

AKTUELLE TERMINE

05.10.2011
Oldenburg
Hanging around - nothing to do...

17.10.2011 - 28.10.2011
Berlin

Aktiva Ältere Bewältigung von Arbeitslosigkeit
[... weitere Termine](#)

NEUESTE EINTRÄGE IN DIE PRAKSIDATENBANK

Netzwerk Soziale Integration
Das „Netzwerk Soziale Integration“ ist ein landesweites Projekt in Mecklenburg-Vorpommern, welches...

„Alles fit? - Qualifizierung von „Gesundheitscoaches“
Das über das CSR-Programm rückenswind geförderte Projekt „Alles fit?“ zielt auf

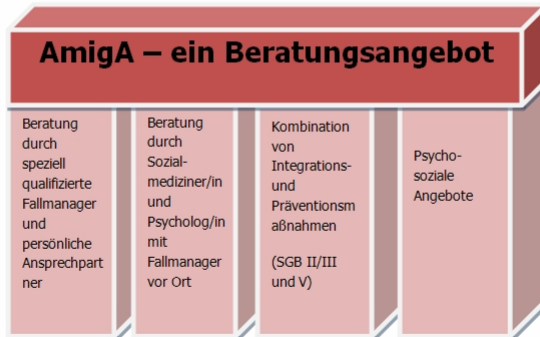
gesundheitsförderung ...

- ... bei Kindern und Jugendlichen
- ... bei Arbeitslosen
- Hintergründe, Daten und Materialien
- Gute Praxis
- Transfer / Qualitätsentwicklung
- Projektentwicklung
- AktivA
- AmigA
- Bridges
- JobFit
- Mut tut gut!
- Handlungsleitfäden
- SVR-Gutachten 2007
- Veranstaltungen

Sie sind hier: Startseite > Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen > Transfer / Qualitätsentwicklung > Projektentwicklung > AmigA

AmigA - Arbeitsförderung mit gesundheitsbezogener Ausrichtung

Überblick	Zielgruppen	Programminhalte	Kooperationen	Erkenntnisse
-----------	-------------	------------------------	---------------	--------------



(Abbildung: eigene Darstellung in Anlehnung an Frau Kellner (MAIA))

■ **Kerninhalt von AmigA ist das Fallmanagement, welches wie folgt abläuft:**

1. Zugang
2. Ermittlung des individuellen Bedarfs im Beratungsteam (Diagnostik)



KONTAKT AMIGA

Antje Kellner
MAIA - Jobcenter im Landkreis Potsdam-Mittelmark
Geschäftsstelle Werder
Am Gutahof 1-4
14542 Werder
Telefon: 03327/ 59927810
Telefax: 03327/ 59927850
Kontakt per E-Mail
www.MAIAonline.de

PRAXISDATENBANK

Informationen über AmigA finden Sie auch im entsprechenden Eintrag in der Praxisdatenbank.

WEITERE INFORMATIONEN...



BZgA GESUNDHEITSFÖRDERUNG BEI SOZIAL BENACHTEILIGTEN
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

Herausforderungen:

- Schwierigkeiten bei der gemeinsamen Finanzierung durch Krankenkassen und Arbeitsförderung auf Grund unterschiedlicher gesetzlicher Rahmenbedingungen
- Kosten für psychosoziale Beratung
- Missverständnisse auf Grund „verschiedener Sprachen“ der unterschiedlichen Einrichtungen und unterschiedlichen Ausgangsalge der Partner/innen

Wie fördert die Maßnahme die Gesundheit der Teilnehmer/innen?

- bedarfsorientierte, personenbezogene Interventionen
- Prinzip der Freiwilligkeit
- Partizipation: gemeinsame Erstellung eines Integrationsplan
- Gesundheitsaspekte und gesundheitsbezogene Leistungen werden in beschäftigungsorientierte Fallmanager einbezogen (Präventionsangebote, psychosoziale Beratung, personenbezogene Suchtberatung, Reha,...)

Welche Aussagen über die Wirksamkeit des Angebots können getroffen werden?

Erste Evaluation durch das Institut Forschung, Beratung und Evaluation (FB+E)
Erfolge:

- Integrationsquote von 15% wird durchgehend erreicht
- Erhöhung der Beratungsqualität der Vermittlungsfachkräfte in der MAIA (durch Schulungen und Präsenz von Mediziner)
- Verbesserung des Gesundheitszustandes bei nahezu der Hälfte der Teilnehmer/innen (49%)
- Übergang von Modellprojekt zur Regelleistung

Zweite Evaluation (Zeitraum 2008-2010) durch con_sens
Erfolge:

- Selbsteinschätzung der Teilnehmer zur Leistungsfähigkeit verbesserte sich bei ca. 30 % der Teilnehmer/innen
- konstante Integrationsrate
- bei 61,8 % der Teilnehmenden konnten Verbesserungen im Arbeits- und Sozialverhalten, der persönlichen Rahmenbedingungen sowie der Wohnsituation festgestellt werden

www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

Sie sind hier: Startseite > Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen > Transfer / Qualitätsentwicklung > Projektentwicklung > AktivA

esundheitsförderung ...

- ... bei Kindern und Jugendlichen
- ... bei Arbeitslosen
- Hintergründe, Daten und Materialien
- Gute Praxis
- Transfer / Qualitätsentwicklung
- Projektentwicklung
- AktivA
- AmigA
- Bridges
- JobFit
- Mut tut gut!
- Handlungsleitfäden
- SVR-Gutachten 2007
- Veranstaltungen

AktivA - Aktive Bewältigung von Arbeitslosigkeit

Überblick | Zielgruppen | Projektinhalte | Kooperationen | Erkenntnisse

■ Welche Ziele werden angestrebt?

- Stärkung der psycho-sozialen Ressourcen von Erwerbslosen
- Erhalt der Handlungsfähigkeit
- Vermittlung von Bewältigungskompetenzen
- Unterstützung bei der Umsetzung gesundheitsförderlichen Verhaltensweisen während der Erwerbslosigkeit
- Verringerung der gesundheitlichen Beschwerden von Erwerbslosen

■ Um welche Art von Maßnahme handelt es sich?

- Qualifizierungsangebot und Gesundheitsförderungsprogramm für Erwerbslose, das kognitiv-behaviorale Kompetenzen zur Bewältigung von Erwerbslosigkeit vermittelt.

■ Worum geht es bei dem Angebot?

Die AktivA-Schulung, welche sich i.d.R. über 4 Tage (24 Stunden) erstreckt, umfasst:

- Gestaltung des Tagesablaufes zur Verbesserung des eigenen Wohlbefindens
- Vermittlung, wie Gedanken das Erreichen von Zielen unterstützen können
- Stärkung der sozialen Kompetenzen, die zum Durchsetzen von Recht, zur Kommunikation in Beziehungen und zur Netzwerkgestaltung genutzt werden können
- Auseinandersetzung mit Hindernissen und Misserfolgen im Rahmen systematischer Problemlösung

■ Wo findet das Angebot statt?

- häufige Integration von AktivA in den Qualifizierungsanteil von Beschäftigungsmaßnahmen nach

KONTAKT AKTIVA

Dipl.-Psych. Susann Mühlfordt
Kontakt per Email
Technische Universität Dresden
Fachrichtung Psychologie
Professur für Arbeits- und Organisationspsychologie
01062 Dresden
Telefon: 0351/ 483 36940
Fax: 0351/ 483 33589

PRAXISDATENBANK

Informationen über AktivA finden Sie auch im entsprechenden Eintrag in der Praxisdatenbank. ...weiter

WEITERE INFORMATIONEN...

Weitere Informationen
Homepage
Veröffentlichungen
3-minütiger Film zum Programm
ggf. Flyer für aktuelle Multiplikatorenschulung

ANSPRECHPARTNER

Stefan Bräunling, Ihren Ansprechpartner zum Thema Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen, erreichen Sie hier.

BZgA

GESUNDHEITSFÖRDERUNG
BEI SOZIAL BENACHTEILIGTEN
www.gesundheitliche-changengleichheit.de

Handlungsempfehlungen (1), Entwurf:

- **Herausforderungen gemeinsam angehen**
→ komplexe Problemlagen müssen in Städten, Landkreisen und Gemeinden gemeinsam angegangen werden
- **Strategien bedarfsgerecht für Zielgruppen entwickeln**
→ Akteure sollten sich hier über lokale Schwerpunkte und besonders belastete Zielgruppen verständigen und in diesem gemeinsamen Prozess Ressourcen und Maßnahmen abstimmen und einbringen.
- **So früh wie möglich aktiv werden**
→ Spätestens mit dem 7. Schuljahr sollten Maßnahmen, die Berufs-, Gesundheits- und Lebenskompetenz verbinden, Jungen und Mädchen in ihrer Entwicklung unterstützen.

www.gesundheitliche-changengleichheit.de

Handlungsempfehlungen (2), Entwurf:

- **Prävention mit Beschäftigungsförderung verzahnen**
→ Auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene bedarf es Vereinbarungen, die die Verbreitung erfolgreicher Konzepte unterstützen. Dazu zählen auch Maßnahmen, die die Sensibilisierung, Qualifizierung und Fortbildung der entsprechenden Akteure unterstützen.
- **Gesundheitsförderung in den Lebenswelten verankern**
→ Verhaltensorientierte Maßnahmen mit Aktivitäten in den Lebenswelten verbinden; durch die Verbindung verhaltens- und verhältnisorientierter Maßnahmen im Alltag Arbeitsloser ihre Belastungen senken und Ressourcen stärken.

Handlungsempfehlungen (3), Entwurf:

- **Interventionen in Gesundheitsförderung in Übergängen**
→ drohender Arbeitsplatzverlust
→ ggf. Unterstützung des Übergangs in Beschäftigung

- **Stärken fördern**
→ Ressourcen und Fähigkeiten in den Blick nehmen;

Qualität

Kriterien guter Praxis der Gesundheitsförderung

Konzeption, Selbstverständnis Prävention und Gesundheitsförderung sind konzeptionell verankert.	Zielgruppe Menschen in schwieriger sozialer Lage werden erreicht.	Innovation und Nachhaltigkeit Neue Problemlösungen bzw. Kontinuität und Langzeiteffektivität	Multiplikatorenkonzept systematische Einbindung und ggf. Qualifizierung von Multiplikatoren
Niedrigschwellige Arbeitsweise aufsuchende, begleitende und/oder nachgefragte Angebotsform	Partizipation hoher Grad an Beteiligungsmöglichkeiten für die Zielgruppe	Empowerment Befähigung, Qualifizierung und Stärkung der Ressourcen	Settingansatz Orientierung an Lebenswelt von Zielgruppen, z.B. im Stadtteil
Integriertes Handlungskonzept/ Vernetzung Ressourcenbündelung und fachübergreifende Zusammenarbeit	Qualitätsmanagement/-entwicklung kontinuierlicher Verbesserungsprozess	Dokumentation und Evaluation Bewertungen von Prozessen und Ergebnissen der Arbeit fließen ein	Kosten-Nutzen-Relation angemessenes Verhältnis von Kosten und Nutzen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Carola Gold
Gesundheit Berlin-Brandenburg /
Kordinierungsstelle des Kooperationsverbunds
Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten
Friedrichstr. 231
10969 Berlin
Tel. 030 – 44 31 90 60
gold@gesundheitberlin.de

www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

Achtung:
auf dieser Website können Sie auch den Mail-Newsletter
abonnieren, der regelmäßig zu diesen Themen informiert