



An das
Bundesministerium für Arbeit,
Soziales und Konsumentenschutz

1080 Wien, Lange Gasse 53
Tel.: 406 15 80 – 42 DW
Fax: 406 15 80 - 54
E-Mail: kobvoe@kobv.at

Wien, 27.10.2016

Betrifft: GZ: BMASK-462.203/0039-VII/B/9/2016
Wiedereingliederungsteilzeitgesetz
Stellungnahme des KOBV Österreich

Sehr geehrte Damen und Herren!

Wir erlauben uns, zu o.g. Entwurf nachstehende Stellungnahme zu erstatten:

Die Schaffung der Möglichkeit, Menschen in Beschäftigung mit einer länger andauernden Erkrankung schrittweise unter Inanspruchnahme eines Wiedereingliederungsgeldes in den Arbeitsprozess zurückkehren zu lassen, wird ausdrücklich begrüßt. Die schrittweise Wiedereingliederung wird sich einerseits positiv auf das Selbstwertgefühl der Betroffenen auswirken und damit einen wesentlichen Beitrag zur völligen Genesung leisten und andererseits der Gefahr des Arbeitsplatzverlustes durch krankensstandsbedingtes zu langes Fernbleiben vom Arbeitsplatz entgegenwirken. Klar festzuhalten ist jedoch, dass es keine Art von Druck auf Betroffene, das Wiedereingliederungsmodell in Anspruch zu nehmen, geben darf.

Die geplanten Änderungen sehen jedoch keinen Rechtsanspruch auf die Inanspruchnahme der Wiedereingliederungsteilzeit vor, vielmehr bedarf es einer ausdrücklichen Zustimmung des Arbeitgebers/der Arbeitgeberin, was die faktische Möglichkeit der Inanspruchnahme für ArbeitnehmerInnen leider in vielen Fällen erschweren könnte.

Zu den einzelnen Bestimmungen:

Zu Art. 4/Z 1 (§ 13 a AVRAG):

Grundlage der Wiedereingliederungsteilzeit ist eine schriftliche Vereinbarung zwischen Arbeitgeber/in und Arbeitnehmer/in über eine befristete Reduzierung der Arbeitszeit nach erfolgter Beratung der beiden Vertragsparteien durch fit2work. Diese Vereinbarung setzt das Vorliegen eines mindestens sechswöchigen Krankenstands

im selben Arbeitsverhältnis und das zumindest dreimonatige Bestehen des Arbeitsverhältnisses vor dem Antritt der Wiedereingliederungsteilzeit voraus.

Wir bereits ausgeführt, erachten wir es als problematisch, dass ein Rechtsanspruch auf eine Wiedereingliederungsteilzeit nicht gegeben ist und daher der Abschluss einer solchen Vereinbarung vom Entgegenkommen des Arbeitgebers/der Arbeitgeberin abhängig ist, was den Zugang zu diesem Modell der Wiedereingliederung für ArbeitnehmerInnen stark erschweren könnte. Notwendig wird es daher sein, einen entsprechenden Rechtsanspruch in die Bestimmungen aufzunehmen.

Die zulässige Dauer der Wiedereingliederungsteilzeitvereinbarung von maximal 6 Monaten erachten wir als zu kurz. Gerade bei onkologischen und psychischen Erkrankungen kann es durchaus erforderlich sein, dass die Phase der Teilzeitbeschäftigung im Interesse der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit längere Zeit in Anspruch nimmt. Wir schlagen daher vor, die Dauer auf jedenfalls ein Jahr zu erstrecken.

Für den Abschluss einer Wiedereingliederungsteilzeitvereinbarung müssen folgende Voraussetzungen vorliegen:

1. eine Bestätigung der Arbeitsfähigkeit des Arbeitnehmers oder der Arbeitnehmerin für die Zeit ab Beginn der Wiedereingliederungsteilzeit und
2. die Beratung des Arbeitnehmers/der Arbeitnehmerin und des Arbeitgebers/der Arbeitgeberin über die Gestaltung der Wiedereingliederungsteilzeit im Rahmen des Wiedereingliederungsmanagements nach dem AGG in deren Rahmen ein Wiedereingliederungsplan zu erstellen ist.

Der Begriff der Arbeitsfähigkeit in der Z 1 erscheint problematisch, da es sich wohl nicht um eine völlige Arbeitsfähigkeit handeln kann sondern bloß um eine Teilarbeitsfähigkeit. In den Erläuterungen ist diesbezüglich einerseits zu lesen, dass der Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin im Rahmen der Wiedereingliederungsteilzeit als absolut arbeitsfähig gilt und andererseits, dass vollständig ausgeheilte Erkrankungen ohne gewisse Nachwirkungen bezüglich der Einsatzfähigkeit der Arbeitskraft nicht die Inanspruchnahme des Instruments der Wiedereingliederungsteilzeit rechtfertigen würden. Unseres Erachtens handelt es sich dabei doch um einen Sonderstatus der Teilarbeitsfähigkeit, bei der unter Berücksichtigung des Wiedereingliederungsplans eine vorübergehende Teilzeitbeschäftigung vom Betroffenen gewünscht und auch medizinisch zweckmäßig ist. Dementsprechend definiert auch **§ 143 d Abs. 1 ASVG (Art. 1/ Z 13)** die Voraussetzungen unter denen vom chef- und kontrollärztlichen Dienst des zuständigen Krankenversicherungsträgers ein Wiedereingliederungsgeld zu bewilligen ist. Der Begriff der „Arbeitsfähigkeit“ sollte daher dementsprechend näher definiert werden.

Die Einbindung von fit2work wird im Interesse der Herstellung eines Gleichgewichtes zwischen den Möglichkeiten und Vorstellungen des Arbeitnehmers/der Arbeitnehmerin und den Forderungen und Vorstellungen des Arbeitgebers/der Arbeitgeberin, somit als Schutz vor Übervorteilung des Arbeitnehmers/der

Arbeitnehmerin sehr begrüßt. Es ist jedoch nicht geregelt, was passiert, wenn ein Arbeitgeber/eine Arbeitgeberin sich zur Zusammenarbeit mit fit2work nicht bereit erklärt. Es ist lediglich normiert, dass der Wiedereingliederungsplan bei der Gestaltung der Wiedereingliederungsteilzeit berücksichtigt werden muss. Es sollte daher klargestellt werden, dass bei Weigerung des Arbeitgebers/der Arbeitgeberin, an der Erstellung des Wiedereingliederungsplans mitzuwirken, der Abschluss einer Wiedereingliederungsteilzeitvereinbarung dennoch möglich ist, der Wiedereingliederungsplan jedoch jedenfalls bei der Gestaltung der Wiedereingliederungsteilzeit Berücksichtigung finden muss, auch wenn er ohne Mitwirkung des Arbeitgebers/der Arbeitgeberin erstellt wurde.

§ 13 a Abs. 2 AVRAG sieht darüber hinaus vor, dass in Betrieben, in denen ein für den Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin zuständiger Betriebsrat eingerichtet ist, dieser den Verhandlungen beizuziehen ist. Wir fordern diesbezüglich eine Ergänzung um die Beiziehung einer im Betrieb eingerichteten Behindertenvertrauensperson. Verwiesen wird diesbezüglich auch auf § 22 a Abs. 9 BEinStG, wonach der Betriebsinhaber verpflichtet ist, die Behindertenvertrauensperson über substantielle, das Arbeitsverhältnis betreffende Angelegenheiten behinderter Arbeitnehmer sowie u.a. auch über Krankmeldungen von mehr als 6 Wochen zu informieren.

Die Einbindung von fit2work und des chefärztlichen Dienstes der Krankenkassen sowie die Beiziehung des Betriebsrates sowie der Behindertenvertrauensperson sollten auch dann erfolgen, wenn es um eine vorzeitige Rückkehr zur ursprünglichen Normalarbeitszeit geht. Derzeit sieht § 13 a Abs. 1 AVRAG lediglich vor, dass der Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin eine vorzeitige Rückkehr zur ursprünglichen Normalarbeitszeit schriftlich verlangen kann, wenn die arbeitsmedizinische Zweckmäßigkeit der Wiedereingliederungsteilzeit nicht mehr gegeben ist. Es erscheint sinnwidrig, dass der Einstieg in die Wiedereingliederungsteilzeit Schutzmechanismen im Interesse des Arbeitnehmers/der Arbeitnehmerin vorsieht, die Beendigung der Wiedereingliederungsteilzeit jedoch ohne entsprechende Vorkehrungen möglich sein soll. Eine diesbezügliche Ergänzung ist somit vorzunehmen. Entsprechend problematisch erscheint, dass nach Antritt der Wiedereingliederungsteilzeit im Einvernehmen zwischen Arbeitnehmer/Arbeitnehmerin und Arbeitgeber/Arbeitgeberin eine Änderung der Teilzeitbeschäftigung (Verlängerung, Änderung des Stundenausmaßes), dies maximal zweimal, erfolgen kann. Zumindest sollten solche Änderungen nur dann möglich sein, wenn dafür bereits im Wiedereingliederungsplan Vorsorge getroffen wurde, d.h. allfällige spätere Abänderungen müssen im Wiedereingliederungsplan von vornherein festgelegt werden.

§ 13 a Abs. 3 AVRAG besagt, dass während einer Wiedereingliederungsteilzeit der Arbeitgeber/die Arbeitgeberin weder eine Arbeitsleistung über das vereinbarte Arbeitszeitausmaß (Mehrarbeit) noch eine Änderung der vereinbarten Lage der Arbeitszeit anordnen darf. Nach den Erläuterungen zu dieser Bestimmung soll die freiwillige Leistung von Mehrarbeitsstunden jedoch zulässig sein. Diese bestehende Möglichkeit der freiwilligen Leistung von Mehrarbeitsstunden sollte hinterfragt werden, um einer allfälligen Überforderung des Arbeitnehmers/der Arbeitnehmerin, die sich negativ auf den Genesungsprozess auswirken könnte, von vornherein entgegen zu treten.

Im Übrigen steht diese Möglichkeit der freiwilligen Leistung von Mehrarbeitsstunden in einem gewissen Widerspruch zu **§ 99 Abs. 1 b ASVG (Art. 1/Z 6)**, wonach das Wiedereingliederungsgeld zu entziehen ist, wenn sie die in der Vereinbarung über die Wiedereingliederungsteilzeit festgelegte Arbeitszeit nach Hinweis auf diese Rechtsfolge in einem dem Zweck der Wiedereingliederungsteilzeit widersprechenden Ausmaß überschreitet. Bei der Beurteilung des Ausmaßes der Überschreitung ist der Wiedereingliederungsplan zu berücksichtigen.

Zumindest sollte § 13 a Abs. 1 Z 2 AVRAG dahingehend ergänzt werden, dass im Wiedereingliederungsplan auch festzuhalten ist, ob und wenn ja in welchem Ausmaß freiwillige Mehrstunden vom Arbeitnehmer/von der Arbeitnehmerin geleistet werden können.

§ 143 d Abs. 2 ASVG (Art. 1/Z 13) sieht vor, dass Personen, die Rehabilitationsgeld oder eine Eigenpension aus der gesetzlichen Pensionsversicherung beziehen, keinen Anspruch auf Wiedereingliederungsgeld haben, auch dann, wenn diese Leistung ruht. **§ 99 Abs. 1 b letzter Satz ASVG (Art. 1/Z 6)** nennt die Zuerkennung von Rehabilitationsgeld oder einer Eigenpension als Entziehungsgrund. Dass ein Doppelbezug nicht möglich ist, ist durchaus sachgerecht. Dass jedoch ein Bezug von Wiedereingliederungsgeld nicht möglich sein soll, wenn eine der genannten Leistungen ruht, ist in keiner Weise nachvollziehbar. Betroffene wären dadurch gezwungen, ihr Arbeitsverhältnis aufzulösen und eine Pension wegen geminderter Arbeitsfähigkeit tatsächlich auch anzutreten. Ziel der geplanten Maßnahme ist jedoch die nachhaltige Festigung und Erhöhung der Arbeitsfähigkeit, sodass ArbeitnehmerInnen länger im Erwerbsleben verbleiben können. Bei Ruhen der genannten Leistungen sollte ein Bezug von Wiedereingliederungsgeld daher jedenfalls möglich sein.

Wir ersuchen um Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

Mit freundlichen Grüßen

Präsident Mag. Michael Svoboda
Generalsekretärin Dr. Regina Baumgartl
Kriegsopfer- und Behindertenverband Österreich
1080 Wien, Lange Gasse 53
Tel. : 01/406 15 80 – 42
Fax : 01/ 406 15 80 - 54
E-Mail: kobvoe@kobv.at