



Bundesministerium für Arbeit, Soziales  
und Konsumentenschutz  
Stubenring 1  
1010 Wien

Wirtschaftskammer Österreich  
Wiedner Hauptstraße 63 | 1045 Wien  
T +43 (0)5 90 900-DW | F +43 (0)5 90 900-3588  
W <http://wko.at>

[vii9@sozialministerium.at](mailto:vii9@sozialministerium.at)  
[begutachtungsverfahren@parlinkom.gv.at](mailto:begutachtungsverfahren@parlinkom.gv.at)

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom  
462.203/0039-VII/B/9/2016  
19.9.2016

Unser Zeichen, Sacharbeiter  
Sp 934/16/Mag. MKi  
Mag. Kircher

Durchwahl  
4213

Datum  
28.10.2016

**Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977, das Arbeit-und-Gesundheit-Gesetz, das Arbeitsvertragsrecht-Anpassungsgesetz, das Arbeitszeitgesetz, das Betriebliche Mitarbeiter Vorsorge- und Selbständigenvorsorgegesetz und das Lohn- und Sozialdumping-Bekämpfungsgesetz (Wiedereingliederungsteilzeitgesetz) geändert werden**

Sehr geehrte Damen und Herren!

#### Die Stellungnahme im Überblick:

##### **Ausdrücklich begrüßt wird:**

- Die mit dem Entwurf geschaffene Möglichkeit nach längerem Krankenstand schrittweise wieder ins Erwerbsleben zurückzukehren
- Abkehr vom vorherrschenden „Schwarz-Weiß-Denken“ bei Krankenständen
- Prinzip der Freiwilligkeit der Wiedereingliederungsteilzeit
- win-win-win Situation: ArbeitnehmerInnen, ArbeitgeberInnen und das System der sozialen Sicherheit profitieren

##### **Klarstellungen werden angeregt bezüglich:**

- Eintritt eines Versicherungsfalles der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit während der Wiedereingliederungsteilzeit
- Keine aliquote Abgeltung von Überstundenpauschalen während der Wiedereingliederungsteilzeit

##### **Ergänzungen werden gefordert bezüglich:**

- Flexiblere Ausgestaltung des wöchentlichen Arbeitszeitausmaßes und der Lage der Teilzeitbeschäftigung bei Einhaltung der maximalen Arbeitszeitreduktion im Durchrechnungszeitraum
- Erstellung der Wiedereingliederungsvereinbarung; Vorrang der Arbeitsmedizin
- Einmalige Verlängerungsmöglichkeit der maximalen Dauer der Wiedereingliederungsteilzeit
- Einbeziehung des Betriebsrates nur auf Verlangen des Arbeitnehmers
- Die Rolle der Arbeitsmedizin im Rahmen der Planung der Wiedereingliederungsteilzeit

- Vorzeitiges Rückkehrrecht des Arbeitsgebers zur ursprünglichen Normalarbeitszeit mangels medizinischer Zweckmäßigkeit der Wiedereingliederungsteilzeit (analog dem Recht des Arbeitnehmers)

**Folgende Punkte des Regierungsprogramms sind im vorliegenden Begutachtungsentwurf nicht enthalten, sollten jedoch rasch umgesetzt werden:**

- Tätigkeitsbezogene Krankschreibung gesetzlich sicherstellen

### Allgemeines:

In Umsetzung des Regierungsprogramms wird mit dem vorliegenden Entwurf die gesetzliche Basis für die stufenweise Wiedereingliederung nach langen Krankenständen geschaffen. Die Wirtschaftskammer Österreich hat sich seit Jahren für ein Wiedereingliederungsmodell nach Krankenständen eingesetzt und ist sehr zufrieden, dass es auf Sozialpartnerebene gelungen ist, die Basis für Wiedereingliederungsteilzeit zu schaffen. Die zentralen Eckpunkte der Sozialpartnereinigung wurden erfreulicherweise von der Bundesregierung übernommen und haben Eingang in den Ministerratsvortrag zum Pensionsgipfel gefunden. Der Maßnahme liegt die Zielsetzung zu Grunde, Menschen in einem aufrechten Beschäftigungsverhältnis, die für einen längeren Zeitraum erkrankt sind, durch ein arbeits- und sozialversicherungsrechtliches Modell die Möglichkeit zu bieten, schrittweise wieder ins Erwerbsleben zurückzukehren.

Die Wirtschaftskammer Österreich begrüßt ausdrücklich, dass mit vorliegendem Entwurf die Möglichkeit geschaffen wird, Menschen nach längeren Krankenständen behutsam an den bisherigen Arbeitsplatz zurückzuführen. Damit folgt Österreich internationalen Vorbildern und bietet Voraussetzungen vom bisherigen „Schwarz-Weiß-Denken“ - gesund oder krank - abzuweichen und schafft im Sinne der betroffenen Personen, der betroffenen Betriebe sowie der Versichertengemeinschaft eine **win-win-win Situation**.

Die betroffenen Personen sichern ihren Arbeitsplatz, halten Anschluss und können stufenweise - idealerweise bis zum Erreichen der vollen Arbeitsfähigkeit - wieder ins Erwerbsleben integriert werden. Betrieben bleiben qualifizierte MitarbeiterInnen und Fachkräfte erhalten. Schließlich profitiert auch die Versichertengemeinschaft, in dem sie Personen nach längeren Krankenständen unterstützt und durch die Maßnahme dazu beiträgt, die Arbeitsfähigkeit der betroffenen Personen mittel- und langfristig zu erhalten und ein vorzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben, verbunden mit dem Bezug langjähriger Transferleistungen, hintanzuhalten.

### Im Detail:

#### Zu Artikel 1 - Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes

##### **Zu § 143d Abs. 4 ASVG:**

Während einer Wiedereingliederungsteilzeit kann neben dem Versicherungsfall der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit auch ein Arbeitsunfall bzw. eine Berufskrankheit auftreten. Wir empfehlen daher den ersten Satz nach dem Wort „Krankheit“ um die Wortfolge „*und Arbeitsunfall (Berufskrankheit)*“ zu ergänzen.

Weiters wird angeregt, die Frage der Entgeltfortzahlung bzw. die Höhe des Wiedereingliederungsgeldes im Falle einer Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit verständlicher zu regeln. Auch wenn es sich in derartigen Konstellationen um komplexe Sachverhalte handelt, ist die vorliegende Textierung schwer verständlich. Das in den Erläuterungen angeführte Beispiel, das den sehr zu unterstützenden Zweck verfolgt, die einschlägigen Regelungsinhalte praxisnäher darzustellen, vermag die Nachvollziehbarkeit der

Bestimmung, insbesondere für den durchschnittlichen Normunterworfenen, unseres Erachtens nur teilweise zu konkretisieren.

In dieser Bestimmung sollte zudem die präzise Verwendung von Begriffen nachgeschärft werden bzw. klarere Definitionen getroffen werden, sodass Begriffe des erhöhten Krankengeldes bzw. des Wiedereingliederungsgeldes verständlicher sind. Auch sollte die Unterscheidung zum vom Arbeitgeber weiterzuzahlenden Arbeitsentgelt getroffen werden. Damit ist wohl das Wiedereingliederungsteilzeitentgelt gemeint, eine Klarstellung wäre in jedem Fall zu begrüßen. So könnte man beispielsweise nach Vorbild der Regelung zur Entgeltfortzahlung bei Feiertagen von WiedereingliederungsARBEITSENTGELT des Arbeitgebers sprechen.

### Zu Artikel 3 - Änderung des Arbeit-und-Gesundheit-Gesetzes

Zu § 1 Abs. 2 zweiter Satz AGG:

Es sollte klargestellt werden, in welcher Form das Case Management im Rahmen des AGG (fit2work) für die Beratung vor Abschluss einer Wiedereingliederungsvereinbarung und für die Erstellung eines Wiedereingliederungsplanes genutzt werden kann. Nachdem auch die Erläuterungen keinerlei Hinweis liefern, wie die jeweiligen Einrichtungen im Rahmen von fit2work mit dem betroffenen Arbeitnehmer und dem betroffenen Betrieb in Kontakt treten und wie der Prozess ablaufen soll, bedarf es einer Konkretisierung.

Aus Sicht der WKÖ ist es für die Akzeptanz und die Inanspruchnahme dieses Modells entscheidend, dass die Erstellung des Wiedereingliederungsplans und generell der Planungsablauf unbürokratisch abläuft. Für die Erstellung des Wiedereingliederungsplanes sollten in erster Linie Arbeits- und Betriebsmediziner eingebunden werden, da diese neben der einschlägigen medizinischen Fachexpertise auch die notwendigen betrieblichen Kenntnisse mitbringen, die für den Erfolg der Maßnahme wesentlich sind. Als Alternative sollte, wie im Entwurf vorgesehen, auch fit2work herangezogen werden können.

Sofern bei der Erstellung des Wiedereingliederungsplanes fit2work einbezogen wird, ist sicherzustellen, dass die wiedereinzugliedernde Person und der betroffene Arbeitgeber eine **Betreuung vor Ort, sprich im jeweiligen Betrieb erhalten**. Dadurch kann einerseits auf die spezifische Situation der konkreten arbeitsvertraglich vereinbarten Tätigkeiten eingegangen werden und, andererseits kann die Expertise von für das Gelingen der Wiedereingliederung wichtiger Personen, **wie allenfalls in Betrieben vorhandene Arbeitsmediziner**, für die Erstellung des Wiedereingliederungsplanes genutzt werden. Schließlich ist sicherzustellen, **dass an einer Wiedereingliederung Interessierte außerhalb von Ballungszentren den Wiedereingliederungsplan in einem angemessenen zeitlichen Aufwand beraten und vereinbaren zu können**. Es ist Interessierten beispielsweise nicht zumutbar lange Wegstrecken zu einer fit2work Beratungsstelle zurückzulegen, vielmehr gilt es für eine entsprechende Nachfrage nach dem Modell dafür zu sorgen, dass fit2work Berater in die Betriebe kommen und den Wiedereingliederungsplan grundsätzlich dort beraten und vereinbaren.

### Zu Artikel 4 - Änderung des Arbeitsvertragsrechts-Anpassungsgesetzes

Zu § 13a Abs. 1 AVRAG:

In Einzelfällen könnte die mit sechs Monate begrenzte Dauer der Wiedereingliederungsteilzeit für eine nachhaltige und gänzlich erfolgreiche Rückkehr hinderlich sein. Daher plädieren wir dafür nach dem ersten Satz dieses Absatzes folgenden zweiten Satz einzubauen:

*„In begründeten Einzelfällen ist unter den Voraussetzungen des ersten Satzes dieser Bestimmung nach Ablauf der sechsmonatigen Dauer der Wiedereingliederungsteilzeit eine einmalige Verlängerung um höchstens drei Monate möglich.“*

**Zu § 13a Abs. 1 Z 2 AVRAG:**

Wir verweisen auf unsere Ausführungen zu § 1 Abs. 2 zweiter Satz AGG.

Darüber hinaus ist aus unserer Sicht § 13a Abs. 1 Z 2 derart zu interpretieren, dass das Zustandekommen des Wiedereingliederungsplans nicht von der Zustimmung von fit2work abhängt, sondern sich die Rolle vielmehr auf die Beratung, Information und Unterstützung des/der Arbeitnehmer/in und des/der Arbeitgebers/Arbeitgeberin beschränkt. Sollte dem nicht so sein, fordern wir eine Klarstellung in der von uns verstandenen Sichtweise ein, zumal es nicht Ziel sein kann, eine von den betroffenen Parteien gewünschte Wiedereingliederungsteilzeit durch das fit2work Case Management zu verhindern. Eine freiwillige Beratungsmöglichkeit durch fit2work erscheint sinnvoll, die verbindliche Erstellung des Wiedereingliederungsplans durch fit2work als Entscheidungsgrundlage für den chefärztlichen Dienst ist mangels entsprechender Möglichkeiten und Qualifikationen abzulehnen. Letztlich haben vor allem die Mitarbeiter ein Recht auf eine hochqualifizierte ärztliche Unterstützung und Prognose der weiteren Erwerbsfähigkeit.

Im gesamten Entwurf wird die Rolle der Arbeitsmedizin bedauerlicherweise mit keinem Wort erwähnt. Grundsätzlich sollen bei der Erstellung des Wiedereingliederungsplanes **fachkundige Personen, allen voran Arbeitsmediziner**, einbezogen werden. Auch Unternehmen, die über keinen arbeitsmedizinischen Dienst verfügen, sollten ArbeitnehmerInnen und ArbeitgeberInnen die Möglichkeit haben, auf diese Expertise zurückgreifen zu können. Wir sind überzeugt davon, dass die Einbeziehung von ArbeitsmedizinerInnen wesentlich dazu beiträgt, angezeigte individuelle Lösungen zu erstellen und den Prozess im Sinne aller Beteiligten positiv mitzubestimmen. Dies insbesondere auch deshalb, da das Erstellen von Wiedereingliederungsplänen in jenen Ländern, in denen eine stufenweise Wiedereingliederung existiert, die Aufgabe von Medizinern mit Public Health Erfahrung oder Arbeitsmedizinern ist.

Hinsichtlich der **Wirksamkeit der Wiedereingliederungsteilzeit** kann folgender im Entwurf vorgesehener Satz Unklarheiten ergeben:

*„Die Wiedereingliederungsteilzeit wird frühestens mit dem auf die Zustellung der Mitteilung über die Bewilligung des Wiedereingliederungsgeldes nach § 143d ASVG folgenden Tag wirksam“ .*

Diese Formulierung könnte dazu führen, dass Arbeitgeber und Arbeitnehmer im Wiedereingliederungsplan beispielsweise den Beginn der Wiedereingliederungsteilzeit mit 1.11. vereinbaren. Erfolgt die Bewilligung der GKK jedoch erst am 4.11. und kann die Wiedereingliederungsteilzeit frühestens am 5.11. starten, stellt sich die Frage des Status zwischen 1.11. und 4.11. Grundsätzlich muss die betreffende Person für die Wiedereingliederungsteilzeit arbeitsfähig sein. Dann wäre sie dies wohl auch im betreffenden Zeitraum auf Basis der Normalarbeitszeit. Nachdem weder das Gesetz noch die Erläuterungen für diesen Fall eine Aussage machen, schlagen wir im Sinne der Rechtssicherheit eine Klarstellung vor.

Mangels Vorliegen medizinischer Zweckmäßigkeit der Wiedereingliederungsteilzeit kann die vorzeitige Rückkehr zur ursprünglichen Normalarbeitszeit durchaus Sinn machen. Das im Entwurf vorgesehene einseitige Rückkehrrecht des/der Arbeitnehmerin zur Normalarbeitszeit ist aus unserer Sicht jedoch unausgewogen und daher abzulehnen. **Ein Rückkehrrecht aufgrund einer nicht mehr gegeben medizinischen Zweckmäßigkeit der WE-Teilzeit, also ein vorzeitiges Beendigungsrecht, sollte sowohl für den/die Arbeitnehmer/in als auch für den/die Arbeitgeber/in möglich sein.**

**Zu § 13a Abs. 2 AVRAG:**

Die Gestaltung des wöchentlichen Ausmaßes und der Lage der Teilzeitbeschäftigung ist aus Sicht der WKÖ zu wenig flexibel. Viele ExpertInnen bestätigen, dass gerade Menschen nach längeren Krankheiten zu Beginn mit weniger Stunden beginnen sollen und sich dann kontinuierlich steigern sollen.

Inbesondere folgender Satz sollte flexibler gestaltet werden:

*„Eine ungleichmäßige Verteilung der vereinbarten Arbeitszeit innerhalb des Kalendermonats ist nur dann zulässig, wenn das vereinbarte Arbeitszeitausmaß im Durchschnitt eingehalten und das vereinbarte Arbeitszeitausmaß in den einzelnen Wochen jeweils nicht um mehr als zehn vH unter- oder überschritten wird.“*

Eine Unterschreitung des wöchentlichen Arbeitszeitausmaßes von lediglich bis zu zehn Prozent erscheint gerade in den ersten Wochen einer Wiedereingliederungsteilzeit zu einschränkend und könnte aus unserer Sicht Menschen überfordern und im schlimmsten Fall gar zu einem vorzeitigen Abbruch der Wiedereingliederungsteilzeit führen.

Entscheidend sollte sein, dass im sechs monatigen Durchrechnungszeitraum der gesetzlich vorgegebene Rahmen der wöchentlichen Teilzeitbeschäftigung und das wöchentliche Mindestbeschäftigungsausmaß von 12 Stunden eingehalten werden.

Aus unserer Sicht erscheint die verwendete Textierung, wonach das Stundenausmaß „30vH der ursprünglichen wöchentlichen Normalarbeitszeit“ nicht unterschritten werden darf, verwirrend. Gemeint ist hier wohl die herabgesetzte Normalarbeitszeit iSd Abs. 1 leg. cit. Zur besseren Verständlichkeit wird eine Klarstellung im Gesetzestext angeregt.

Die Forderung nach einer flexibleren Ausgestaltungsmöglichkeit der Lage der Teilzeitbeschäftigung ist aus unserer Sicht auch deshalb legitim, da der Arbeitgeber das finanzielle Risiko insofern trägt, als er zu Beginn das durchschnittliche aliquote Entgelt trotz eines zunächst geringeren durchschnittlichen Teilzeitbeschäftigungsausmaßes trägt. Im Falle eines vorzeitigen Abbruchs der Wiedereingliederungsteilzeit verfällt somit die Zeitschuld des Arbeitnehmers, ohne dass der Arbeitgeber die Möglichkeit hat, das zu „viel bezahlte aliquote“ Entgelt zurückzufordern. Eine Rückforderung dieses Entgelts ist aufgrund einer vorzeitigen Beendigung der Wiedereingliederungsteilzeit gemäß § 13a Abs. 6 AVRAG nicht zulässig.

Was die im Entwurf vorgesehene verpflichtende Einbeziehung des Betriebsrates in die Verhandlungen über die Wiedereingliederungsteilzeit betrifft, ist die Klarstellung in den Erläuterungen, wonach dieser Passus bedeutet, dass der Betriebsrat zu diesbezüglichen Gesprächen „nur“ einzuladen ist, aus unserer Sicht nicht ausreichend.

Unserer Ansicht nach kann es einem Mitarbeiter, der sich in einem Langzeitkrankenstand befand, nicht zugemutet werden, dass der Betriebsrat zu dem Gespräch über die Wiedereingliederungsteilzeit jedenfalls verpflichtend beigezogen werden muss. Dem Mitarbeiter wird es oft schwer fallen, sich selbst nur seiner Führungskraft anzuvertrauen und dieser mitzuteilen, dass er eine Wiedereingliederungsteilzeit benötigt, da er sich noch nicht in der Lage sieht einer Vollzeitbeschäftigung nachzugehen. Eine verpflichtende Einbeziehung des Betriebsrats könnte nach unserem Dafürhalten dazu führen, dass weniger Mitarbeiter um Wiedereingliederungsteilzeit ansuchen würden.

Wir schlagen daher folgende Formulierung vor:

*„In Betrieben, in denen ein für den Arbeitnehmer zuständiger Betriebsrat errichtet ist, ist dieser auf Verlangen des Arbeitnehmers den Verhandlungen beizuziehen“ .*

Dadurch werden auch die Interessen der Mitarbeiter gewahrt, die den Betriebsrat involvieren möchten.

Diese Formulierung wurde bereits in etlichen arbeitsrechtlichen Gesetzen verwendet, wie etwa:

- Bildungsteilzeit (§ 11 Abs 1 AVRAG)
- Pflegekarenz (§ 14c Abs 2 AVRAG)/ Pflgeteilzeit (§ 14d Abs 2 AVRAG)
- Verfahren beim Anspruch auf Teilzeitbeschäftigung (§ 15k MSchG/§ 8c VKG)
- Verfahren bei vereinbarter Teilzeitbeschäftigung (§ 15l MSchG/ § 8d VKG)

#### **Zu § 13a Abs. 5 AVRAG:**

Aus dem Entwurf geht nicht hervor, ob die zwischen Arbeitnehmer und Arbeitgeber zwei Mal mögliche Änderung der Teilzeitbeschäftigung wiederum den Bedingungen gem. § 13a Abs. 1 Z 1 und 2 AVRAG unterliegen. Mangels Erwähnung im Gesetz und in den Erläuterungen gehen wir nicht davon aus. Im Sinne einer unbürokratischen Änderung des vereinbarten Arbeitszeitausmaßes wäre dies auch absolut kontraproduktiv. Im Sinne der Rechtssicherheit könnte eine Klarstellung im Sinne unserer Interpretation nützlich sein.

#### **Zu § 13a Abs. 6 AVRAG:**

Diese Bestimmung korrespondiert mit § 13a Abs. 3 AVRAG. In letztgenannter wird normiert, dass die/der Arbeitgeber/in keine Mehrarbeit anordnen darf. Während § 13a Abs. 6 AVRAG zur Frage der Bemessungsgrundlage des Teilzeitentgelts nichts sagt, wird in den Erläuterungen auf 3 EFZG analog Bezug genommen. Somit sind nach dem Entwurf wohl auch Überstundenpauschalen in die Berechnung des Teilzeitentgelts einzubeziehen, obwohl während der Wiedereingliederungsteilzeit keine Mehrarbeit angeordnet werden darf. Aus Sicht des/der Arbeitgebers/in ist diese Regelung überschießend. Es sollte jedenfalls ein Entfall der Auszahlungspflicht von sonst anfallenden Mehr- und Überstundenentgelten (auch von vereinbarten Überstundenpauschalen bzw. die anteilige Kürzung eines All-In-Gehaltes) vorgesehen werden, da während der Wiedereingliederungsteilzeit keine Mehrarbeit bzw. Überstunden angeordnet werden dürfen.

Ein Entfall der Überstundenentlohnung während der Wiedereingliederungsteilzeit ist vielmehr auch deshalb vertretbar, da der Oberste Gerichtshof in seiner Entscheidung OGH 24.6.2015, 9 ObA 30/15z ausspricht, dass im Rahmen einer Elternteilzeit eine Überstundenpauschale gänzlich ruht, wenn die Dienstnehmerin aufgrund der Elternarbeitszeit keine Mehr- und Überstunden leistet und solche auch nicht angeordnet werden dürfen. Auch bereits während der Schwangerschaft sieht das MSchG vor, dass keine Überstunden angeordnet und geleistet werden dürfen und daher eine Überstundenpauschale entfällt (§ 14 (1) und (2) MSchG, *Ercher/Stech/Langer*, RZ 17 zu § 14 MSchG).

#### **Zu § 15 Abs. 1 AVRAG:**

Die WKÖ regt eine verständlichere Formulierung in den Erläuterungen an, dass ein Motivkündigungsschutz nur dann greifen kann, wenn es sich genau um die vom zuständigen Krankenversicherungsträger tatsächlich genehmigte Wiedereingliederungsteilzeit handelt.

#### **Ergänzende Forderung**

#### **Zu Artikel 6 - Änderung des Betrieblichen Mitarbeiter- und Selbständigenvorsorgegesetzes**

Der OGH hat in seiner Entscheidung vom 25.5.2016, 9 ObA 30/16a, zu § 6 Abs.1 3. Satz BMSVG ausgesprochen, dass, wenn innerhalb von 12 Monaten ab dem Ende eines Dienstverhältnisses ein weiteres Dienstverhältnis zum selben Dienstgeber eingegangen wird, das weitere Dienstverhältnis ab dem ersten Tag BMSVG-beitragspflichtig ist - und zwar

unabhängig von der Dauer sowohl des ersten Dienstverhältnis, als auch des Folgedienstverhältnis.

Bisher ging man davon aus, dass nur dann BMSVG-Beiträge anfallen, wenn beide Arbeitsverhältnisse dem BMSVG unterliegen und jeweils auch länger als einen Monat dauern. Die Entscheidung des OGH hat nun zur Konsequenz, dass „Abfertigung-Neu“-Beiträge iHv 1,53% der Bemessungsgrundlage auch für wiederholt fallweise Beschäftigte und wiederholt eingestellte Ferialarbeitnehmer zu entrichten sind.

Ziel der Bundesregierung und der Wirtschaft ist es, die Lohnnebenkosten mittelfristig weiter zu senken. Durch das OGH-Urteil wird jedoch diese Zielsetzung, wenn auch nur für eine bestimmte Gruppe, konterkariert. Vor dem Hintergrund der zitierten Entscheidung fordern wir die bisherige Verwaltungspraxis in derartigen Sachverhalten durch eine entsprechende Adaptierung des BMSVG beizubehalten.

**Fazit:**

Das Ziel des Regierungsprogramms, Menschen nach langen Krankenständen stufenweise ins Erwerbsleben zu integrieren, ist absolut zu unterstützen. Die Sozialpartner haben sich intensiv mit diesem Thema auseinandergesetzt und der Bundesregierung zentrale Eckpunkte für ein erfolgreiches Wiedereingliederungsmodell vorgeschlagen. Wir sind überzeugt davon, dass dieses Modell dazu beitragen wird, die Arbeitsfähigkeit von Menschen mittel- und langfristig zu erhalten, Betrieben Fachkräfte zu sichern und den Systemen der sozialen Sicherheit Kosten zu sparen.

Für den Erfolg der Wiedereingliederungsteilzeit wird es zentral sein, den Ablauf für die Beteiligten so unbürokratisch wie möglich und so flexibel wie notwendig zu gestalten. In diesem Sinne hoffen wir, dass auf die Adaptierungs- und Ergänzungsvorschläge unserer Stellungnahme Rücksicht genommen wird.

Die Stellungnahme wird auch dem Präsidium des Nationalrates im Wege elektronischer Post an die Adresse [begutachtungsverfahren@parlament.gv.at](mailto:begutachtungsverfahren@parlament.gv.at) übermittelt



KommR DI Dr. Richard Schenz  
Vizepräsident

Freundliche Grüße



Mag. Anna Maria Hochhauser  
Generalsekretärin