

Andreas Babler, MSc

Vizekanzler

Bundesminister für Wohnen, Kunst, Kultur,
Medien und Sport

Herrn
Präsidenten des Nationalrates
Dr. Walter Rosenkranz
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2025-0.145.024

Wien, am 17. April 2025

Sehr geehrter Herr Präsident,

die Abgeordneten zum Nationalrat Michael Oberlechner, MA und weitere Abgeordnete haben am 21. Februar 2024 unter der **Nr. 431/J** an meinen Amtsvorgänger Mag. Werner Kogler eine schriftliche parlamentarische Anfrage betreffend „Fragwürdiger Umgang der Wiener Linien mit erkrankten Mitarbeitern“ gerichtet.

Diese Anfrage beantworte ich nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Eingangs möchte ich darauf hinweisen, dass Personalangelegenheiten von öffentlich Bediensteten mit der Novelle 2025 des Bundesministeriengesetzes, BGBl I Nr. 10/2025, in den Wirkungsbereich des Bundeskanzlers übergegangen sind. Aus verwaltungsökonomischen Gründen und da der Stichtag der Anfrage noch vor meiner Amtszeit liegt wird die an meinen Amtsvorgänger Mag. Werner Kogler gerichtete parlamentarische Anfrage jedoch gesamtheitlich von mir nach den mir vorliegenden Informationen beantwortet.

Zu Frage 1:

- *Welche Maßnahmen und Strategien werden im öffentlichen Dienst angewendet, um den Umgang mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern so zu gestalten, dass Langzeitkrankenstände möglichst vermieden werden?*

Um Langzeitkrankenstände möglichst zu vermeiden bekennt sich der Bund zu einem möglichst umfassenden Gesundheitsschutz und hat zudem gemäß dem Bundes-Bedienstetenschutzgesetz – B- BSG für die Sicherheit seiner Bediensteten in Bezug auf alle Aspekte zu sorgen, die ihre dienstliche Tätigkeit betreffen.

Der Bundesdienst hat die Aufgabe sowohl gesellschafts- und gesundheitspolitischen Entwicklungen gerecht zu werden und diese mitzugestalten, als auch Effizienz und Produktivität zu steigern. Dementsprechend beruht das Gesundheitsmanagement des Bundes auf drei Säulen:

- Die Grundlage der Arbeitsfähigkeit stellt die Gesundheit der Bediensteten dar. Diese wird durch die **betriebliche Gesundheitsförderung** in den Fokus gerückt. Dabei steht die Unterstützung der Bediensteten im Mittelpunkt, wodurch diese befähigt werden sollen, selbstbestimmt ihre eigene Gesundheit zu stärken.
- Ein weiterer Themenbereich des Gesundheitsmanagements besteht in der Schaffung beziehungsweise Erhaltung von **gesunden Arbeitsplätzen** und Arbeitsumgebungen. Vorrangig wird dabei darauf geachtet, Gefahren und Belastungen zu vermeiden.
- Nicht zuletzt geht es beim Gesundheitsmanagement um das **betriebliche Eingliederungsmanagement** und den Umgang mit Krankenständen.

Der Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden der Mitarbeiter:innen wird im Bundesdienst hoher Stellenwert beigemessen. Sie stellt einen der Schwerpunkte in der Zusammenarbeit der Personalentwickler:innen des Bundes dar. Im Zentrum steht dabei die Sensibilisierung für das Thema und die Vermittlung von Qualitätskriterien eines ganzheitlichen Ansatzes der Betrieblichen Gesundheitsförderung.

Zu den im Bundesdienst implementierten gesundheitsfördernden Aktivitäten zählen neben den zahlreichen und weit gefächerten Maßnahmen zur Erhaltung der körperlichen Gesundheit auch eine Reihe von Angeboten, die die psychosozialen Aspekte des Wohlbefindens am Arbeitsplatz aufgreifen.

Schulungsangebote unterstützen die erforderliche Eigeninitiative der Mitarbeiter:innen auf dem Weg zu einem gesunden Lebensstil und somit zur langfristigen Sicherung von Arbeitsfähigkeit und Wohlbefinden.

Ausführliche Informationen dazu finden Sie in der Publikation „Gesundheitsmanagement und Fehlzeiten 2023 im Bundesdienst“.

Grundsätzlich ist das Thema Gesundheitsförderung in den einzelnen Ressorts verankert. Es können daher unterschiedliche Maßnahmen und Strategien zur Vermeidung von Langzeitkrankenständen zur Anwendung kommen. Die Verwaltungsakademie des Bundes (VAB) setzt im Rahmen ihres vielfältigen Angebots wertvolle Impulse im Sinne einer umfassenden Gesundheitsförderung. Ein wesentliches Ziel dabei ist, die Bedeutung und Wichtigkeit der Gesundheitsförderung für alle Mitarbeitenden in den Einflussbereich und die Handlungsfelder von personalverantwortlichen Personen zu tragen und dort zu verankern.

In meinem Ressort werden, um krankheitsbedingte Arbeitsausfälle zu vermeiden, im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung zielgruppen- und themenspezifische gesundheitsfördernde Maßnahmen umgesetzt. Dazu gehören Screeninguntersuchungen, Impfkationen, Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf, Bewegungsangebote und Ernährungsberatung.

Der Erfolg der ressortinternen Gesundheitsförderung wird nicht an der Reduktion von Krankenständen gemessen, sondern am Wohlbefinden und der Leistungsbereitschaft der Mitarbeiter:innen.

Zu den Fragen 2 und 3:

- *Wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter befinden sich aktuell im öffentlichen Dienst im Langzeitkrankenstand?*
- *Gibt es diesbezüglich spezifische Trends oder Entwicklungen in den letzten Jahren?*

Aktuell befinden sich 2.005 Bedienstete im Langzeitkrankenstand (Bundesdienst, Stichtag 1.3.2025).

In den Jahren 2021 bis 2025 – mit Ausnahme des Jahres 2022 – hat sich die Anzahl der Bediensteten, die sich im Langzeitkrankenstand befanden bzw. befinden, konstant entwickelt.

Jahr	2021	2022	2023	2024	2025
Bedienstete	2.203	2.517	2.227	2.220	2.005

Zu Frage 4:

- *Welche Maßnahmen werden im öffentlichen Dienst ergriffen, um Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nach einem Langzeitkrankenstand erfolgreich wieder einzugliedern?*

Für eine erfolgreiche Wiedereingliederung von Bundesbediensteten nach einem Langzeitkrankenstand hält der öffentliche Dienst gleich mehrere (gesetzlich normierte) Optionen bereit.

So besteht für Vertragsbedienstete sowie Beamt:innen gleichermaßen die Möglichkeit nach einer mindestens sechswöchigen ununterbrochenen Dienstverhinderung die regelmäßige Wochendienstzeit – unter Gewährung eines Lohnausgleichs – auf ein geringeres Ausmaß zu reduzieren. Die angesprochene Wiedereingliederungsteilzeit kann für die Dauer von bis zu sechs Monaten gewährt werden, wobei eine Verlängerung um bis zu drei Monate möglich ist, wenn dies arbeitsmedizinisch zweckmäßig erscheint (vgl. § 50f BDG 1979 sowie § 20c VBG). Es handelt sich hierbei um eine deutliche Erleichterung für einen schrittweisen Wiedereinstieg ins Berufsleben, wobei auch eine vorzeitige Rückkehr zur ursprünglichen Wochendienstzeit gewährt werden kann, wenn die medizinische Zweckmäßigkeit für die Wiedereingliederungsteilzeit nicht mehr gegeben ist.

Während der Amtszeit meines Amtsvorgängers wurde jeder diesbezügliche Antrag auf Wiedereingliederungsteilzeit (in Absprache mit einer Arbeitsmedizinerin) durch mein Ressort bewilligt.

Ebenfalls wird beiden Bedienstetengruppen des öffentlichen Dienstes die Option einer befristeten beruflichen Auszeit eingeräumt. Das Sabbatical (§ 78e BDG 1979 sowie § 20a VBG) kann bis zu einem Höchstausmaß von zwölf Monaten vereinbart werden, wenn zum einen keine dienstlichen Gründe entgegenstehen und zum anderen der bzw. die Bedienstete sich seit mindestens fünf Jahren im Bundesdienst befindet. Innerhalb einer Rahmenzeit von zwei bis fünf Jahren sind diesfalls die Bezüge entsprechend dem Anteil der Freistellung zu aliquotieren.

Des Weiteren können Bundesbedienstete die Herabsetzung der regelmäßigen Wochendienstzeit aus beliebigem Anlass (§ 50a BDG 1979 sowie § 20 VBG) bis auf die Hälfte des für eine Vollbeschäftigung vorgesehenen Ausmaßes beantragen.

Überdies wird den Bediensteten des Bundes auf Antrag für die Dauer des Kuraufenthaltes eine Dienstbefreiung bei Vorliegen der sonstigen Voraussetzungen gewährt (§ 79 BDG 1979 sowie § 24a VBG).

Betriebliches Eingliederungsmanagement ist neben dem Bedienstetenschutz und der betrieblichen Gesundheitsförderung eine weitere wichtige Säule eines umfassenden Gesundheitsmanagements. Im Mittelpunkt dieses systematischen Managementprozesses stehen die Bediensteten mit ihren spezifischen, aufgrund physischer oder psychischer Beeinträchtigung bedingten Bedürfnissen und ihre Reintegration am Arbeitsplatz.

Unter Eingliederungsmanagement wird ein Angebot der:des Dienstgeber:in verstanden, welches von allen betroffenen Bediensteten genutzt werden kann und auf Freiwilligkeit, Vertrauen und Transparenz beruht. Im Mittelpunkt steht die Vernetzung von organisationsintern vorhandener Expertise, um die betroffenen Bediensteten im Reintegrationsprozess zu unterstützen und zu begleiten. Neben der Personalverwaltung werden bedarfsorientiert das arbeitsmedizinische Fachpersonal, die Personalvertretung, Behindertenvertrauenspersonen, Sicherheitsfachkräfte oder auch spezielle Integrationsbeauftragte eingebunden.

Das betriebliche Eingliederungsmanagement beginnt im Idealfall schon bevor Bedienstete tatsächlich lange in Krankenstand gehen. Durch Einrichtung eines „Frühwarnsystems“ können Hinweise auf eine potenzielle Gefährdung frühzeitig erkannt werden. Bisherige Fehlzeiten und Belastungen dienen dabei als Informationsquelle. Auf Basis dieser Informationen ist es oft hilfreich, durch Gespräche und wertschätzenden Umgang sowie spezielle Begleitangebote einer weiteren Häufung von Fehlzeiten vorzubeugen. Während des Krankenstandes sollten der Kontakt aufrechterhalten, Neuigkeiten weitergeleitet und Reha-Maßnahmen abgestimmt werden. Sobald die wieder genesene Person an ihren Arbeitsplatz zurückkehrt, ist es von besonderer Bedeutung sensibel mit der neuen Situation umzugehen. In den ersten Wochen nach der Wiederaufnahme der Arbeitstätigkeit ist ein gesondertes Augenmerk auf die Begleitung und Betreuung der Person zu richten. Es kann auch nötig sein, Arbeitsplatzanpassungen vorzunehmen oder einen innerbetrieblichen Arbeitsplatzwechsel anzustreben.

Zu Frage 5:

- *Welche Weiterbildungsmöglichkeiten und Umschulungsprogramme stehen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im öffentlichen Dienst zur Verfügung, wenn sie aus gesundheitlichen Gründen ihre ursprünglichen Aufgaben nicht mehr ausführen können?*

Die Verwaltungsakademie des Bundes (VAB) ist das zentrale Aus- und Weiterbildungsinstitut für den öffentlichen Dienst. Ihr breit gefächertes Angebot wird von rund 15.000 Teilnehmenden pro Jahr wahrgenommen. Die Verwaltungsakademie stellt für alle Bediensteten des Bundes, so auch selbstverständlich für Personen, die aus gesundheitlichen Gründen ihre ursprünglichen Aufgaben nicht mehr wahrnehmen können, unzählige Kurse, sowie Weiterbildungen zur Verfügung. Das umfangreiche Weiterbildungsprogramm umfasst 6 Fachbereiche und 29 Themenfelder und steht allen Bundesbediensteten offen. Spezifische Umschulungsprogramme können jedoch schon aufgrund der Vielfalt der Berufsbilder und Aufgaben im öffentlichen Dienst nicht angeboten werden.

Besteht darüber hinaus ein dienstliches Erfordernis einer Aus- oder Weiterbildung, die nicht über das Schulungsprogramm der VAB abgedeckt wird, gibt es die Möglichkeit einer externen Aus- oder Weiterbildung bei geeigneten Anbieter:innen.

Zu Frage 6:

- *Welche Maßnahmen werden im öffentlichen Dienst ergriffen, um sicherzustellen, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die aus gesundheitlichen Gründen ihre ursprünglichen Aufgaben nicht mehr wahrnehmen können, keine Einkommenseinbußen erleiden?*

Aufgrund der dem Dienstgeber gegenüber seinen Dienstnehmer:innen obliegenden Fürsorgepflicht wird im öffentlichen Dienst versucht einen adäquaten, der Verwendungsmöglichkeit des bzw. der Bediensteten entsprechenden, Arbeitsplatz, möglichst ohne Einkommenseinbußen, zu finden und anbieten zu können.

Ergänzungszulagen (§ 36 GehG sowie § 75 VBG) sollen etwaige Einkommenseinbußen abfedern, wenn den Bediensteten des Bundes, die aus gesundheitlichen Gründen ihre ursprünglichen Aufgaben nicht mehr wahrnehmen können, lediglich ein Arbeitsplatz in einer niedrigeren Funktions- bzw. Bewertungsgruppe zur Verfügung gestellt werden könnte.

Andreas Babler, MSc

