

# Die (Wieder)Eingliederung von gesundheitlich Beeinträchtigten – was kann und soll Arbeitsmarktpolitik leisten?

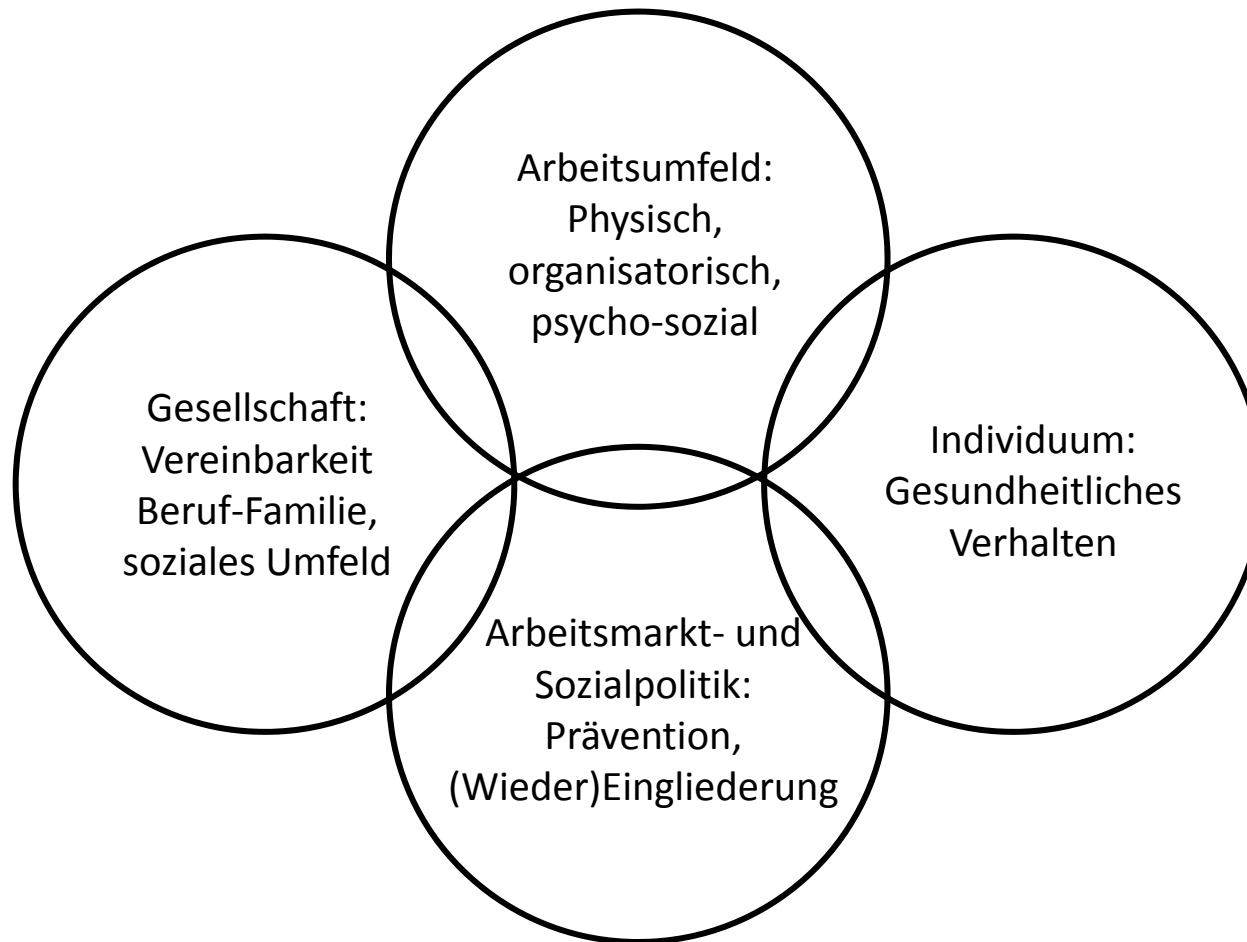
Thomas Leoni

(Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung)

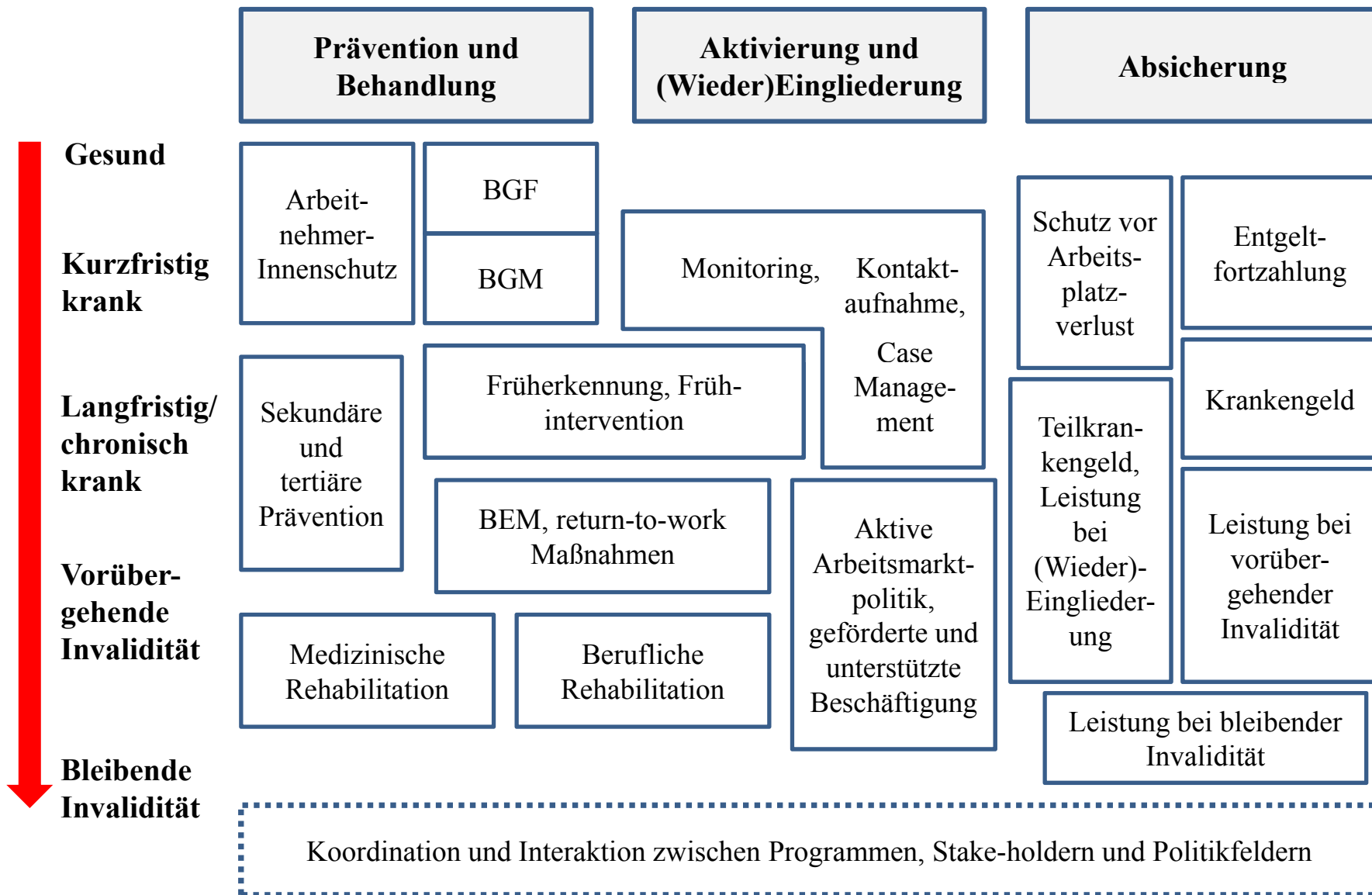
30<sup>th</sup> Annual CEFEC Conference

Linz, 29. September 2017

# Gesundheit und Beschäftigungsfähigkeit - Handlungsfelder



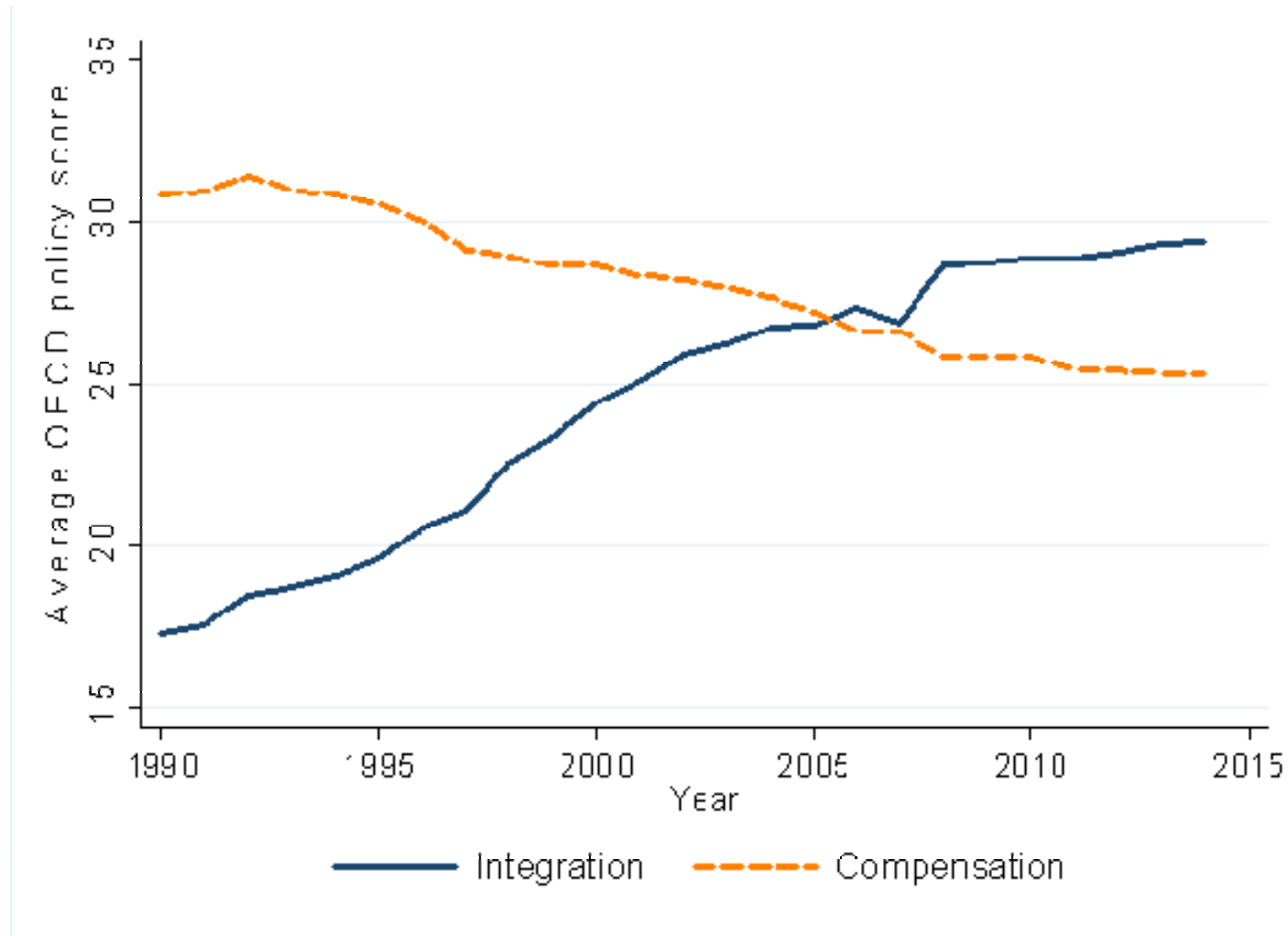
# Gesundheit und Beschäftigungsfähigkeit - Strategiekomponenten



# Reformen im internationalen Umfeld

- Seit 1990er-Jahre z.T. intensive Reformbemühungen (NL, DE, CH, SE, DK, FI, NO):
  - Anpassungen in der **Gestaltung und v.a. im Zugang von Leistungen** („retrenchment“, „conditionality“)
  - Intensivierung von **Monitoring, Früherkennung und Maßnahmen zur (Wieder-)Eingliederung**
  - Fokus auf **Aktivierung und AMP Maßnahmen** für gesundheitlich Belastete
  - Stärkere **Einbindung der Arbeitgeber** und des Arbeitsplatzes
  - Verbesserung der **Schnittstellen und Koordination** zwischen Stakeholdern

# Reformtrends in den OECD Ländern



Quelle: OECD; Böheim & Leoni (2017).

# Einige Maßnahmenbeispiele

- **Fokus auf Aktivierung und Teilarbeitsfähigkeit** (z.B. Teilkrankenstandsmodelle in den skandinavischen Ländern)
- **Monitoring und Früherkennung** (z.B. schwedische „rehabilitation chain“; Früherfassung und Frühintervention in der Schweizer IV)
- **Verstärkte Einbindung und Verpflichtungen für AG** (z.B. BEM in DE; lange EFZ und „Aktionsplan“ in NL)
- Modelle zur **Förderung von Rückkehr und Wiedereingliederung** („Hamburger Modell“ in DE; Wiedereingliederungsteilzeit in AT)

# Wiedereingliederungsteilzeit (WIETZ) in AT (eingeführt 1.7.2017)

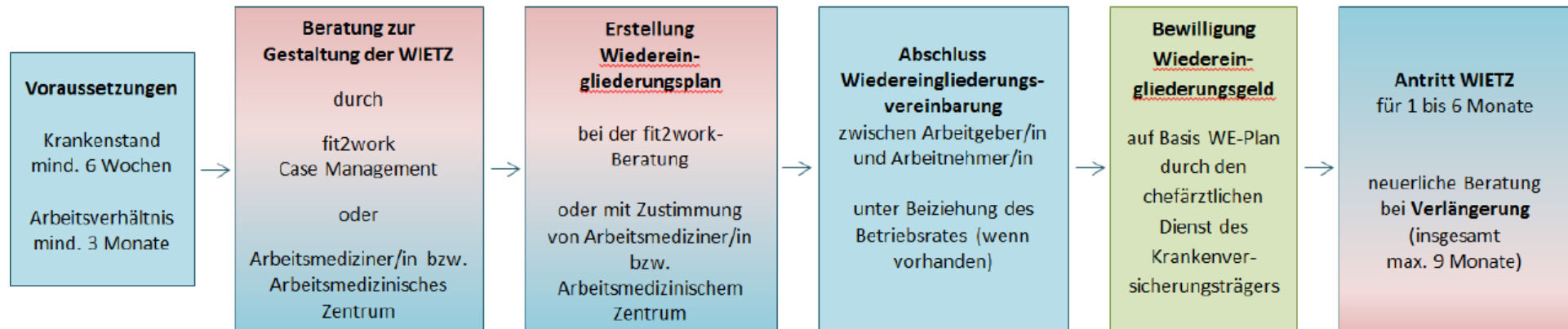
## Ziele:

- Erleichterung des Wiedereinstiegs nach längerer physischer oder psychischer Erkrankung
- Förderung von Gesundheit und Festigung der Arbeitsfähigkeit

## Voraussetzungen und Eckpunkte:

- Längerer Krankenstand (mind. 6 Wochen)
- Arbeitsfähigkeit, jedoch erhöhte Gefahr des Rückfalls
- Beratung und Erstellung eines Wiedereingliederungsplans
- Teilzeitbeschäftigung und Wiedereingliederungsgeld

# Ablauf WIETZ



Quelle: BMASK.



# Wirksamkeit: Was sagt die empirische Evidenz?

## Einige Kernergebnisse

- Zum Teil gute Erfahrungen dabei, **gesundheitlich angeschlagene Menschen in Beschäftigung zu halten**; Rückführung ins Erwerbsleben viel schwieriger
- **Teilzeitkrankenstandsmodelle** vor allem im Lichte neuerer Forschungsergebnisse (DK, NO, FI) positiv evaluiert
- **Arbeitsplatzbezogene Eingliederungsmaßnahmen** und **Disability Management**: sehr vielschichtige, vielfach positive Ergebnisse
- Reintegration von **psychisch erkrankten Erwerbspersonen** ist besondere Herausforderung (siehe z.B. CH)
- **AMP Maßnahmen in AT**: Gesundheitlich Belastete profitieren besonders von Eingliederungsbeihilfe und Förderung am zweiten Arbeitsmarkt (SÖB, GBP,...)

# Offene Fragen, Diskussionspunkte

- Inwiefern stellen **technologischer Wandel und Digitalisierung** eine zusätzliche Herausforderung oder eine Chance dar?
- Wie kann die Integration von Personen mit **psychischen Gesundheitseinschränkungen** gelingen?
- Wie erzielt man eine konsistente und effektive Abfolge von **Monitoring, Früherkennung und Frühintervention?**
- Wie können **Dienstgeber und Arbeitsplatz** erfolgreich eingebunden werden?