

WISO

Von der Idee zum Gesetz: Ergebnisse aus 10 Jahren Erfahrungen des BBRZ (2001–2011) im Bereich Sekundärprävention

1. Einleitung	70
2. Ausgangslage	70
3. Vermeidung von Invalidisierung	72
4. Early Intervention / Sekundärprävention als Abhilfe	72
5. BBRZ Österreich – 10 Jahre Projekterfahrung in der Sekundärprävention	73
6. Ergebnis der Pionierarbeit	79
7. Erfahrungen aus der Beratungs- und Betreuungsarbeit	79
8. Externe Evaluierung bestätigt Nutzen der BBRZ-Sekundärpräventionsangebote	83
9. Resümee	85

Roman Pöschl

*Geschäftsführer von
BBRZ Reha GmbH,
Verein BBRZ
Österreich, BBRZ
Med GmbH, Jugend
am Werk GmbH*

Auszug aus WISO 4/2012

isw

Institut für Sozial- und Wirtschaftswissenschaften

Volksgartenstraße 40

A-4020 Linz, Austria

Tel.: +43 (0)732 66 92 73, Fax: +43 (0)732 66 92 73 - 2889

E-Mail: wiso@akooe.at

Internet: www.isw-linz.at

1. Einleitung

Ein überwiegender Teil der Menschen in den entwickelten Industrieländern verbringt den Großteil der früheren und mittleren Lebensjahre im Berufsleben. Demnach ist Arbeit auch ein Bereich, der das Leben von Menschen entscheidend prägt.

Arbeit ein Bereich, der das Leben von Menschen entscheidend prägt

Ist mit der beruflichen Tätigkeit die Sicherung der Existenz und die Förderung von Persönlichkeitsentwicklung gegeben, können berufliche Belastungen durch ausreichende Ressourcen ausgeglichen werden. Dann kann Arbeit das Leben durchaus bereichern und in diesem Sinn die Gesundheit fördern.

Sind entsprechend förderliche Rahmenbedingungen im Arbeitsleben jedoch nicht gegeben und überwiegen Belastungsfaktoren am Arbeitsplatz, kann die Gesundheit beeinträchtigt und langfristig auch nachhaltig geschädigt werden.

2. Ausgangslage

2.1. Arbeitsbedingungen gestern und heute

Im Laufe der letzten Jahrzehnte bzw. des letzten Jahrhunderts hat sich die Arbeitswelt grundlegend verändert. Vieles hat sich verbessert: Körperliche Schwerstarbeit, Lärm- und Schmutzbelastung haben sich auf ein notwendiges Minimum reduziert; in den Bereichen Arbeitsrecht und ArbeitnehmerInnenschutz wurden entscheidende Schritte zur Besserstellung und Absicherung der ArbeitnehmerInnen erzielt; Mobilität und moderne Kommunikationsmittel ermöglichen auch Freiräume in der Arbeitsgestaltung. Gleichzeitig führen Arbeitsverdichtung und Arbeitsbeschleunigung zu großen Veränderungen in Unternehmen und ihren Unternehmenskulturen. Komplexe, genau überprüfbare Abläufe erhöhen Leistungsdruck, Konkurrenz und Tempo im Berufsleben. Neben den gesundheitlichen Folgen körperlicher Schwerarbeit – allen voran Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates – ist ein Anstieg der psychischen Erkrankungen zu beobachten, welche häufig mit Stressbelastung im Berufsleben zusammenhängen – Burnout, Depression und Angststörungen.

Leistungsdruck, Konkurrenz und Tempo

Außerdem zeigt die demografische Entwicklung, dass die Bevölkerung immer älter wird und damit die Zahl der älteren und

möglicherweise auch gesundheitlich beeinträchtigten ArbeitnehmerInnen im Steigen begriffen ist. Damit gewinnen Fragen, wie man die Arbeitsfähigkeit erhalten und Arbeitsplätze von gesundheitlich beeinträchtigten ArbeitnehmerInnen sichern kann, immer mehr an Brisanz.

2.2. Arbeit macht krank – Krankheit macht arbeitslos

Nicht nur macht Arbeit in der heutigen Zeit zunehmend krank, umgekehrt führen wiederum die gesundheitlichen Beeinträchtigungen eines/einer Arbeitnehmers/-in zu einer Beeinträchtigung seiner/ihrer Arbeitsfähigkeit. Das führt häufig dazu, dass entweder der/die ArbeitgeberIn bzw. der/die betroffene ArbeitnehmerIn aus Mangel an Perspektiven das Arbeitsverhältnis beendet.

So kommt es, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen aktuell besonders von Langzeitarbeitslosigkeit mit all ihren sozialen Folgen bedroht sind. Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen haben es zudem zusätzlich schwer, einen neuen Arbeitsplatz zu finden, und sind oft lange arbeitslos.

*gesundheitlich
beeinträchtigte
Personen von
Langzeitarbeits-
losigkeit bedroht*

Die sozialen Folgen führen zu einer weiteren Verschlechterung der Gesamtsituation und damit einhergehend auch zu einer (weiteren) Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes. Arbeitslose Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen oszillieren dann in einem System zwischen Krankenstand, Pensionsantrag (Pensionsvorschuss), Arbeitslosengeld, Notstandshilfe oder Sozialhilfe. Je länger die Abwesenheit vom Berufsleben andauert, desto schwieriger und aufwändiger gestaltet sich eine Reintegration in den Arbeitsmarkt.

2.3. Verloren im Dschungel undurchsichtiger Stützstrukturen

ArbeitgeberInnen wären häufig aufrichtig gewillt, langgediente MitarbeiterInnen im Dienstverhältnis trotz Einschränkungen ihrer Leistungsfähigkeit zu behalten. Oftmals fehlen ihnen jedoch Informationen über Mittel und Möglichkeiten, mit entsprechenden Maßnahmen auf Leistungsveränderungen von MitarbeiterInnen zu reagieren. Die Möglichkeiten, Arbeitsverhältnisse im Sinne von Erhaltungsinvestition durch technische Arbeitshilfen, Arbeitsplatzadaption, Lohnkostenzuschüsse, Umschulung oder Weiterbildungsmaßnahmen zu fördern, sind wenig bekannt und werden deshalb kaum genutzt.

Aufspaltung der Zuständigkeiten

Durch die Aufspaltung der Zuständigkeiten zeigen sich jedoch für alle Involvierten enorme Schwierigkeiten, passende AnsprechpartnerInnen zu finden (sei es bei Arbeitsmarktservice, Gebietskrankenkassen, PVA, AUVA, Bundessozialamt u.a.m.). So passiert es, dass erkrankte Personen wie deren Arbeitgeber zwischen den Institutionen hin und her geschoben werden und kaum zu den für sie passenden Angeboten gelangen.

ArbeitgeberInnen wie auch betroffene ArbeitnehmerInnen hätten also großen Bedarf an einfachen, kostengünstigen und unbürokratischen Lösungen.

3. Vermeidung von Invalidisierung

gesundheitliche Abbauprozesse kündigen sich über einen langen Zeitraum an

Gesundheitliche Abbauprozesse kündigen sich über einen langen Zeitraum an. Ein Frühwarnsystem, um einer Invalidität oder Berufsunfähigkeit entgegenzuwirken, gibt es jedoch in Österreich bis dato nicht. In einer österreichischen Studie (1) wurden 400 AntragstellerInnen auf Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspension über die Vorgeschichte ihres Antrages befragt. Fast die Hälfte gab an, dass die gesundheitlichen Probleme schon länger als sechs Jahre bestanden haben.

Die Vermutung liegt nahe, dass in diesem Zeitraum die Invalidisierung bei vielen Personen hätte verhindert werden können. Obwohl der Grundsatz „Rehabilitation vor Pension“ per Gesetz definiert ist, erhalten ArbeitnehmerInnen nur in einem geringen Ausmaß Zugang zu Rehabilitationsmaßnahmen und diese beschränken sich überwiegend auf medizinische Rehabilitations- und Kuraufenthalte. Unterstützungen am Arbeitsplatz wie Lohnkostenzuschüsse, Umschulungen und Arbeitsplatzadaptation sind eher Ausnahmen.

Beginn beruflicher Rehabilitationsmaßnahmen hat Einfluss auf Erfolgsaussichten

Dabei hat der Zeitpunkt des Beginns beruflicher Rehabilitationsmaßnahmen maßgeblichen Einfluss auf die Dauer, die Kosten und die Erfolgsaussichten beruflicher Rehabilitation.

4. Early Intervention / Sekundärprävention als Abhilfe

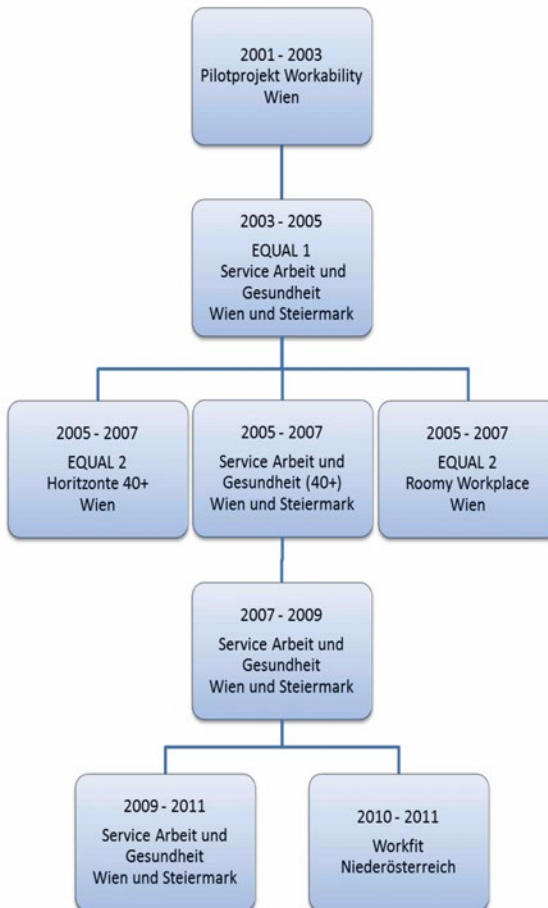
Das BBRZ setzte sich als eine der ersten österreichischen Institutionen mit Early Intervention-Ansätzen in der Beruflichen Rehabilitation bereits seit den 1990er Jahren auseinander.

2000 konzipierte das BBRZ in Wien die erste zentrale Anlaufstelle mit dem Ziel, frühzeitige Beratung und Unterstützung anzubieten, wenn es aus gesundheitlichen Gründen zu Problemen am Arbeitsplatz kommt.

2001 gelang es dem BBRZ, gefördert vom Bundessozialamt Wien, das Early Intervention-Pilotprojekt „WorkAbility“ ins Leben zu rufen. Ziel dieses ersten österreichischen Sekundärpräventionsprojektes war es, gesundheitlich beeinträchtigten ArbeitnehmerInnen möglichst früh Möglichkeiten beruflicher Rehabilitation zu erschließen, um einen drohenden Arbeitsplatzverlust bestmöglich zu vermeiden.

2001 Early Intervention-Pilotprojekt

5. BBRZ Österreich – 10 Jahre Projekterfahrung in der Sekundärprävention



*zur beruflichen
Sekundär-
prävention*

In den darauffolgenden zehn Jahren 2001–2011 entwickelte das BBRZ zahlreiche Beratungs- und Betreuungsangebote und setzte mit Förderungen seitens AMS, ESF, BSB und GKK in Wien, Niederösterreich und der Steiermark insgesamt sieben Projekte zur beruflichen Sekundärprävention erfolgreich um.

Übergeordnetes Ziel all dieser in Folge näher zu beschreibenden Angebote war stets die individuelle Unterstützung von ArbeitnehmerIn wie auch ArbeitgeberIn zur Erhaltung eines Arbeitsplatzes bzw. – bei kurz zurückliegendem Arbeitsplatzverlust – eine möglichst rasche Wiedereingliederung des/der gesundheitlich eingeschränkten Arbeitnehmers/-in.

5.1. Charakteristika der Sekundärpräventionsprojekte des BBRZ

Im Mittelpunkt aller Angebote stand das Anliegen, die Arbeitsfähigkeit der betroffenen Personen zu fördern und den Arbeitsplatz trotz gesundheitlicher Beeinträchtigung zu erhalten. Erwies sich eine Weiterbeschäftigung im bestehenden Beruf auch mittels Ausschöpfung der gegebenen Mittel als nicht möglich, war es Ziel der Betreuung, die rasche Integration der Betroffenen in ein neues Tätigkeitsfeld zu gewährleisten.

Wesentlich für alle Projekte waren der niederschwellige Zugang zum Beratungsangebot, persönliche und individuelle Betreuung sowie eine rasche, unbürokratische und kostenlose Hilfestellung.

Durch intensive Öffentlichkeitsarbeit wurde das Angebot rasch bekannt gemacht und gut angenommen.

Förderungen, Adaptionen des Arbeitsplatzes, psychosoziale Unterstützungsmaßnahmen und Schulungsmaßnahmen waren die Kernaufgaben des Projektteams.

*begleitende
Unterstützung
bei der
Umsetzung*

Neben Information und Beratung wurde von den Projekt-BetreuerInnen den Betroffenen auch eine begleitende Unterstützung bei der Umsetzung notwendiger Maßnahmen angeboten. In diesem Zusammenhang vermittelten sie nicht nur zwischen Arbeitgeber- und Arbeitnehmerseite, sondern kooperierten auch intensiv mit sämtlichen involvierten Institutionen, Ämtern, Behörden und FachexpertInnen des Gesundheits- und Sozialwesens.

Besonders bewährt hat sich im Beratungssetting sämtlicher weiter unten beschriebener Projekte der Ansatz des Einzelfallmanagements (= Case Management). Ausgehend von der aktuellen Problematik und unter Berücksichtigung der individuellen Lebensumstände wurden in laufender Abstimmung mit den Betroffenen Perspektiven, Zielsetzungen und Schritte zur Veränderung gemeinsam entwickelt und laufend überprüft.

*Einzelfall-
management*

Zu Beginn des Settings wurden in einem ausführlichen Erstgespräch persönliche Lebenssituation, beruflicher Hintergrund und individuelle Problemlage erfasst. Zeigte sich eine komplexere Lebenssituation und erforderte die Problemlage eine Vielfalt von Hilfestellungen, wurde eine längerfristige Betreuung im Rahmen eines Case-Managements angeboten.

Case-Management

Bei offenen Fragen zur gesundheitlichen Situation in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit war es möglich, arbeitsmedizinische Untersuchungen durchzuführen. Im Rahmen dieser Untersuchung wurden der medizinische Status mittels vorliegender Befunde sowie berufliche Belastungsfaktoren erhoben und wurde in diesem Zusammenhang die Arbeitsfähigkeit geklärt. Die Ergebnisse der Untersuchung wurden in die Beratungs- und Betreuungstätigkeit miteingezogen.

*arbeitsmedi-
zinische Unter-
suchungen*

5.2. Die sieben BBRZ-Pionierprojekte der Sekundär-Prävention

5.2.1.

Mit **WorkAbility** (2001 bis 2003), als Pilotprojekt vom Bundessozialamt Wien gefördert, wurde in Wien die erste Anlaufstelle geschaffen, die Beratung, Information und Hilfestellung für ArbeitnehmerInnen mit gesundheitlichen Problemen und deren ArbeitgeberInnen bietet.

Neben dem Beratungsangebot waren wesentlichste Tätigkeitsschwerpunkte dieses Pilotprojektes eine intensive Öffentlichkeitsarbeit, der rege Aufbau von Kontakten, die dichte Vernetzung mit Fördergebern, Behörden, Interessensvertretungen sowie mit anderen Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialbereiches.

So gelang es, die Zielgruppen rasch zu erreichen und den Betroffenen möglichst effiziente und unbürokratische Hilfestellung zu

gewährleisten. Die rasche Etablierung der WorkAbility-Beratungsstelle zeigte, wie sehr ein entsprechendes Angebot gefragt war.

Die Erfolge von WorkAbility bildeten schließlich die Basis für die operative Teilnahme an mehreren EQUAL-Entwicklungspartnerschaften. EQUAL war eine Initiative der Gemeinschaft, die zum Ziel hatte, Personengruppen, die von Diskriminierung und Ungleichheit auf dem Arbeitsmarkt bedroht oder betroffen sind, zu unterstützen.

5.2.2.

Von 2003–2005 führte das BBRZ im Rahmen der EQUAL-Entwicklungspartnerschaft A.E.I.O.U. in der ersten EQUAL-Periode (EQUAL I) das Projekt „**Service Arbeit und Gesundheit**“ durch. Die Ende 2001 begonnene Tätigkeit von „WorkAbility“ konnte dadurch mit erweitertem Angebot fortgeführt werden. Mit der Eröffnung einer weiteren Stelle in Graz wurde „Service Arbeit und Gesundheit“ auch in der Steiermark etabliert.

Die umfassende Vernetzungsstruktur dieser EQUAL-Entwicklungspartnerschaft trug wesentlich dazu bei, den Bekanntheitsgrad dieser Form von Unterstützung weiter zu erhöhen. Die gute Auslastung des Unterstützungsangebotes zeigte auch, dass der seit Beginn praktizierte Case-Management-Ansatz (mit Schwerpunkt auf Unterstützung der Betroffenen beim Einleiten und Koordinieren notwendiger Maßnahmen) eine sinnvolle Vorgehensweise war.

Das geschaffene Know-how in EQUAL I bildete die Grundlage für die Beteiligung des BBRZ an zwei weiteren EQUAL-Entwicklungspartnerschaften im Rahmen der zweiten EQUAL-Förderperiode (EQUAL II)

5.2.3.

Das Modul „**Roomy Workplace**“ der EQUAL-Entwicklungspartnerschaft RoomyCompany.at setzte sich zum Ziel, in erster Linie Unternehmen bei der Einführung von betrieblichem Eingliederungsmanagement (BEM) zu unterstützen. Betriebliches Eingliederungsmanagement bedeutet systematisches, innerbetriebliches Vorgehen zur Integration von gesundheitlich eingeschränkten MitarbeiterInnen. Dieser Ansatz geht über

*Unternehmen
bei Einführung
von betrieblichem
Eingliederungsmanagement
unterstützen*

Einzelbetreuung hinaus und richtet den Fokus auf Organisation und Abläufe im Unternehmen.

Es erfolgte die Erarbeitung eines Modells für BEM und die Adaptierung auf österreichische Verhältnisse. Mit dem Aufbau von Betriebskontakten zur Etablierung von nachhaltigen Kooperationen wurde dann mit den jeweiligen Partnerunternehmen das auf den jeweiligen Betrieb abgestimmte BEM vor Ort entwickelt und eingeführt. Zudem wurden Schulungen/Seminare zu spezifischen Bereichen des betrieblichen Eingliederungsmanagements (z.B. Formen und Auswirkungen psychischer Erkrankungen im beruflichen Kontext) entwickelt und gehalten. Darüber hinaus konnten Betriebe und gesundheitlich eingeschränkte MitarbeiterInnen das Beratungs- und Unterstützungsangebot auch in Form einer Einzelberatung in Anspruch nehmen. Weiters wurden betriebliche AkteurInnen und andere MultiplikatorInnen im Rahmen von Seminaren zu relevanten Themen zur Erhaltung der Arbeitsfähigkeit geschult.

5.2.4.

Das Unterstützungs-Projekt **Horizonte 40+**, das das BBRZ im Rahmen der EQUAL II-Entwicklungspartnerschaft „Blickwechsel“ umsetzte, spezialisierte sich dagegen ausschließlich auf die Zielgruppe der Beschäftigten aus dem Gesundheits- und Sozialbereich. Beschäftigte aus Pflege- und Betreuungsberufen sind häufig mit massiven körperlichen wie auch psychischen Belastungen konfrontiert. Viele von ihnen scheiden deshalb aus gesundheitlichen Gründen vorzeitig aus ihrem Beruf aus.

*Zielgruppe:
Beschäftigte
aus dem Ge-
sundheits- und
Sozialbereich*

Neben individueller Beratung und Unterstützung bot Horizonte 40+ dieser Zielgruppe von Betroffenen berufs begleitende Seminare und Workshops zu den Themen Gesundheit, Persönlichkeitsstärkung, Berufsplanung und Weiterbildung an. Außerdem wurde mit anderen Einrichtungen dieser Entwicklungspartnerschaft auch an der grundsätzlichen Verbesserung der Rahmenbedingungen für Tätigkeiten in Pflege- und Betreuungsberufen gearbeitet (www.equal-blickwechsel.at).

5.2.5.

Als nachhaltiges Ergebnis aus den BBRZ-Sekundärpräventionsprojekten in EQUAL I&II wurde vom BBRZ die Beratungsstelle

*mit nationalen
Mitteln finanziert*

Service Arbeit und Gesundheit 40+ eingerichtet. Das ausschließlich mit nationalen Mitteln finanzierte Projekt wandte sich an Unternehmen und Beschäftigte in Wien, die über 40 Jahre alt sind und gesundheitliche Probleme aufweisen. Im Fokus stand wiederum die Verbesserung der Rahmenbedingungen zur Erhaltung des Arbeitsplatzes bei gesundheitlicher Beeinträchtigung. Ein Mehrwert, der sich in diesem Projekt ergab, war, dass mittels der Kooperation mit dem Wiener ArbeitnehmerInnen-Förderungsfonds (WAFF) zusätzliche Möglichkeiten für Neu- oder Zusatzqualifizierungen für betreute Betroffene erschlossen werden konnten.

5.2.6.

*alle Projekte
unter dem Titel
„Service Arbeit
und Gesundheit“
zusammenge-
führt*

Die Erfahrungen und nachweislichen Erfolge der Projektaktivitäten führten nach Ablauf der EQUAL-Förderungen zu einer Weiterfinanzierung aus nationalen Mitteln durch BASB, AMS, WAFF, WGKK. Ab 2007 wurden alle Projekte unter dem Titel **„Service Arbeit und Gesundheit“** zusammengeführt. Die konkrete Zielgruppe der Initiative umfasste wiederum ArbeitnehmerInnen im aufrechten Dienstverhältnis mit gesundheitlichen Einschränkungen sowie Unternehmen, die diese Personen beschäftigen. Die Einrichtung „Service Arbeit und Gesundheit“ war somit in den Bundesländern Wien und Steiermark fest etabliert.

Zusätzlich wurden ab Mai 2009 drei Beratungszentren in Niederösterreich eingerichtet. Neben der Beratung von betroffenen ArbeitnehmerInnen und Unternehmen wurden an den Standorten in Niederösterreich Berufsorientierungsmaßnahmen durchgeführt.

5.2.7.

Mit der Eröffnung von **„Workfit – ein Service für Arbeit und Gesundheit“** an den Standorten St. Pölten, Wiener Neustadt und Zwettl bot das BBRZ berufliche Sekundärprävention in drei Bundesländern an.

5.3. Ausbau des Know-hows

*stetig
anwachsendes
Netzwerk von
Kooperations-
partnerInnen*

Durch den laufenden Aufbau von Kontakten konnten die Case ManagerInnen auf ein umfangreiches und stetig anwachsendes Netzwerk von KooperationspartnerInnen in den jeweiligen Bundesländern zurückgreifen: u.a. AMS, Bundessozialamt, Gebietskrankenkasse, Pensionsversicherungsanstalt, Allgemeine Unfallversicherungsanstalt u.v.m.

Vor allem die durch den ESF geförderten EQUAL-Projekte führten erstmals zu einem regelmäßigen Austausch verschiedenster Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens. Nach Ende der EQUAL-Förderzeiträume trug das BBRZ wesentlich dazu bei, die entstandenen neuen Netzwerke zu pflegen und weiter auszubauen.

*regelmäßiger
Austausch*

Mit dem Ziel der Erhaltung des Arbeitsplatzes wurden in allen Sekundär-Präventionsprojekten von Beginn an Betriebskontakte aufgenommen, gepflegt und ausgebaut.

6. Ergebnis der Pionierarbeit

Die erfolgreiche Umsetzung von „Early-Intervention-Strategien“ im Rahmen der vom BBRZ durchgeführten Projekte führte gemeinsam mit den ExpertInnen-Diskursen im Rahmen der Initiative „Invalidität im Wandel“ (2007 bis 2008), in der sich das BBRZ ebenfalls einbrachte, dazu, dass der Bedarf eines flächendeckenden Aufbaus von Beratungsstellen für Arbeitsfähigkeit, Gesundheit und Arbeitsplatzergänzung erstmals offiziell formuliert wurde.

Mit den Budgetbegleitgesetzen wurde schließlich im Dezember 2010 das Arbeits- und Gesundheitsgesetz (AGG) im österreichischen Parlament beschlossen und mit 1.1.2011 in Kraft gesetzt.

*das Arbeits- und
Gesundheitsge-
setz (AGG)*

Die nun im Rahmen von **fit2work** auf gesetzliche Ebene gehobenen Beratungsstellen der beruflichen Sekundärprävention werden stufenweise ab dem Jahr 2011 bis zum Jahr 2013 in allen Bundesländern eingerichtet.

7. Erfahrungen aus der Beratungs- und Betreuungsarbeit

In den Regionen Wien (10 Jahre Projektstätigkeit), Niederösterreich (14 Monate Projektstätigkeit) und Steiermark (9 Jahre Projektstätigkeit) gab es *insgesamt 4240 KundInnenberatungen bis Ende 2011*.

Die Ergebnisse, die weiter unten angeführt sind, beruhen auf den von Seiten des BBRZ selbst durchgeführten Evaluierungen der *insgesamt 2.983 Beratungen und Case Management*

gesamt (davon 748 Beratungen), aller Projekte zur beruflichen Prävention des BBRZ Österreich in den Regionen Ost und Süd bis einschließlich Juli 2010.

7.1. Allgemein

Der überwiegende Teil der KundInnen suchte aus Eigeninitiative die Beratungseinrichtungen auf. Andere wurden im Rahmen einer Kooperation mit dem AMS sowie mit der Wiener Gebietskrankenkasse zugewiesen oder von anderen Betreuungseinrichtungen geschickt.

Schon vom ersten Projekt an zeigte sich, dass – wenn es aus gesundheitlichen Gründen zu Problemen am Arbeitsplatz kommt – an einer Anlaufstelle für Personen und Unternehmen großer Bedarf besteht.

Bewältigung von beruflichen und privaten Belastungssituationen

Schwerpunkte im Einzelsetting waren die Bewältigung von beruflichen und privaten Belastungssituationen, Entwicklung von beruflichen Perspektiven, Weiterbildungs- und Fördermöglichkeiten, Hilfestellung bei arbeitsrechtlichen und finanziellen Problemen, Vermittlung von Unterstützungsmöglichkeiten (Psychotherapie, arbeitsrechtliche Beratung, Schuldnerberatung, Anträge für Kur- und Rehabilitationsaufenthalte), Einleitung von Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation, Kontakte zu Behörden, Versicherungsträgern und anderen sozialen Einrichtungen, Möglichkeiten der Erweiterung persönlicher Ressourcen und der Gesundheitsförderung.

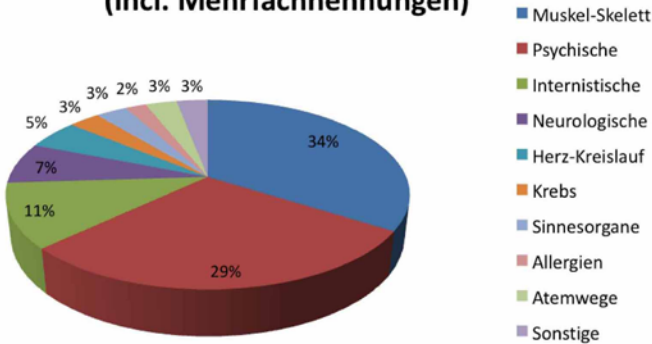
7.2. Zielgruppe der Beratenen

7.2.1. Gesundheitliche Beeinträchtigungen

Die Personen, die das Beratungsangebot in Anspruch nahmen, waren häufig in einem schlechten gesundheitlichen Zustand. Die Betroffenen litten überwiegend an Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates, knapp gefolgt von psychischen Beeinträchtigungen. Mehrfach gaben KlientInnen körperliche Einschränkungen an, im Laufe der Beratung stellte sich aber heraus, dass auch eine psychische Problematik vorhanden war. Entweder äußerten sich die psychischen Erkrankungen in Form psychosomatischer Erkrankungen (Kopfschmerzen, Schulter- und Rückenschmerzen, Erkrankungen des Magen-Darmtraktes,

Herz-Kreislauf-Erkrankungen), oftmals führen aber auch körperliche Einschränkungen zu psychischen Belastungsreaktionen.

Gesundheitliche Beeinträchtigungen (incl. Mehrfachnennungen)



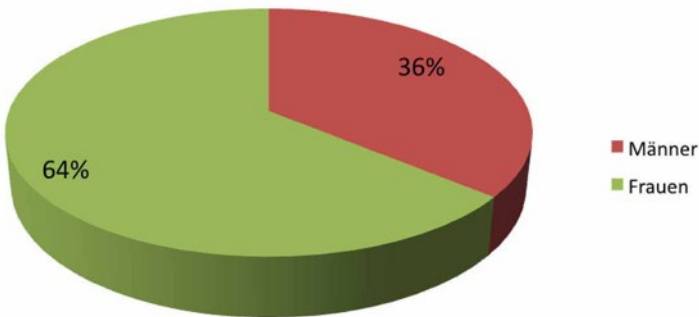
© BBRZ Österreich, N = 2.983

7.2.2. Geschlecht

Über den gesamten Projektzeitraum zeigte sich, dass die Beratung und Begleitung von Frauen deutlich mehr in Anspruch genommen wurde.

*Frauen
deutlich mehr*

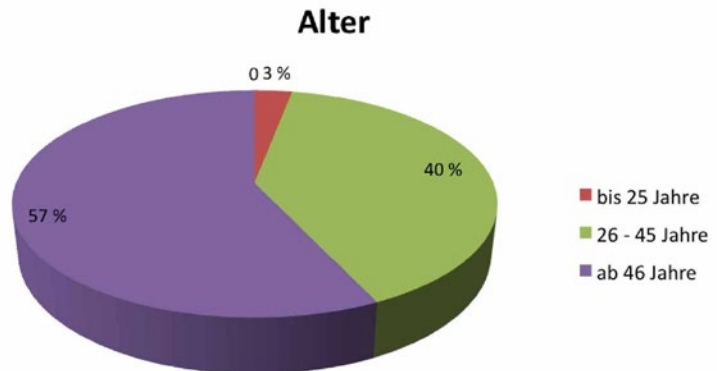
Gender Aufteilung



© BBRZ Österreich, N = 2.983

7.2.3. Alter

Die Personengruppe ab 46 Jahren machte den überwiegenden Teil der beratenen Menschen aus.



© BBRZ Österreich, N = 2.983

7.2.4. Migrationshintergrund

Ungefähr 25% der KlientInnen in Wien waren Personen mit Migrationshintergrund, überwiegend aus dem serbokroatischen Raum, aus Polen, der Türkei, Tschechien, der Slowakei, Rumänien. Vor allem ältere MigrantInnen üben aufgrund mangelnder Sprachkenntnisse und fehlender beruflicher Qualifikationen minderqualifizierte – und damit körperlich sehr belastende – Tätigkeiten im Handel, dem Baugewerbe, in der Gastronomie sowie im Pflege- und Reinigungsbereich aus.

7.3. Zielgruppe der ArbeitgeberInnen

In den Projekten zeigte sich, dass vor der BBRZ-Beratung seitens der ArbeitgeberInnen die Sensibilität gegenüber dem Thema „Gesundheitliche Probleme am Arbeitsplatz“ recht eingeschränkt war. Selten gab es in den Betrieben bereits Systeme oder Strategien, ältere und eingeschränkte MitarbeiterInnen in die Unternehmensabläufe und -strukturen adäquat einzubinden. Die Lösungen beschränkten sich eher auf die Einrichtung von befristeten „Schonarbeitsplätzen“ oder eine Reduktion der Arbeitszeit für betroffene ArbeitnehmerInnen.

*Bereitschaft,
gesundheitlich
Beeinträchtigte
weiter zu be-
schäftigen*

Prinzipiell war die Bereitschaft, gesundheitlich beeinträchtigte MitarbeiterInnen weiterhin zu beschäftigen, jedoch in vielen Unternehmen gegeben. So zeigten sich auch sämtliche Unternehmen, die durch die BBRZ-Projekte beraten wurden, sehr zufrieden mit der Unterstützungsleistung. Vor allem die Bereitstellung von Informationsmaterial und die Unterstützung des BBRZ bei Förderanträgen wurde von Seiten der Betriebe gerne angenommen.

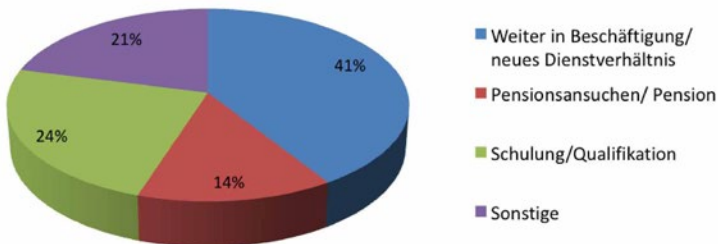
7.4. Zusammenfassung der Beratungsergebnisse

Die gesetzten Ziele – Erhaltung des Arbeitsplatzes bzw. ggf. die rasche Erlangung eines neuen belastungsangepassten Dienstverhältnisses – wurden im Gesamtzeitraum mehr als gut erfüllt.

Damit konnten nicht nur die betroffenen Menschen profitieren, sondern auch die Firmen, indem erfahrene MitarbeiterInnen weiterhin entsprechend ihren Fähigkeiten und Fertigkeiten eingesetzt werden.

nicht nur betroffene Menschen profitieren, auch die Firmen

Ergebnisse



© BBRZ Österreich, N = 1.962

8. Externe Evaluierung bestätigt Nutzen der BBRZ-Sekundärpräventionsangebote

Das unabhängige Sozialforschungsinstitut abif übernahm im Jahre 2009 die Evaluierung der Wiener Projekte der Sekundärprävention für den Zeitraum 2005 bis Juli 2009 (2). In dieser Studie wurden Wirkungen, Wirkungsweisen und Nutzen der Beratungen erhoben.

- **Besserer Gesundheitszustand für 50% der Beratenen**
Bei knapp der Hälfte der Beratenen hat sich seit der Beratung der Gesundheitszustand verbessert. Nur bei 12% hat eine Verschlechterung des Gesundheitszustands stattgefunden. Ein ähnliches Bild zeigt sich bei der gesundheitlichen Belastung durch mit dem Beruf verbundene Tätigkeit. Erschreckend das Bild vor der Beratung: Mehr als 90% der Befragten gaben davor an, dass der Beruf sie (zumindest teilweise) gesundheitlich belastet. Ganz anderes jedoch zum Zeitpunkt nach der Beratung: Der Anteil derjenigen, die keine gesundheitliche Belastung erkennen, vervierfacht sich.

- **57% der vor der Beratung Erwerbstätigen können Beruf erhalten, 20% der ehemals Arbeitslosen sind nach Beratung berufstätig**

Während knapp 60% der ehemals Beschäftigten im Berufsleben verbleiben, sind es 20-30%, die trotz Beratung arbeitslos werden (23% der Vollzeitkräfte, 27% der Teilzeitkräfte). Diejenigen, die bereits vor der Beratung arbeitslos waren, haben zu 60% auch zum Zeitpunkt der Befragung keinen Arbeitsplatz. Weitere 20% sind nun jedoch erwerbstätig. Rund 13% der Befragten gingen in Pension.
- **Verbesserungen der Arbeitsbedingungen**

Die größten Veränderungen im Leben der Beratenen sind zwar die Verbesserung des Gesundheitszustands, die Beratung selbst wirkt sich jedoch auf die Verbesserung der Arbeitsatmosphäre und der Arbeitsbedingungen positiv aus.
- **Nahezu jeder mit Beratung zufrieden, für mehr als zwei Drittel nützlich**

Alle Zufriedenheitswerte spiegeln ein ähnlich gutes Bild wieder. 94% aller Befragten würden die Beratung weiterempfehlen, davon 82% uneingeschränkt. Ähnlich gute Werte erzielt die Zufriedenheit mit der Beratung. Knapp 90% zeigen sich sehr oder ziemlich zufrieden.
- **Die BeraterInnen sind wichtige Ansprechpersonen in Zeiten der Krise**

Die Gespräche zwischen BeraterInnen und KlientInnen sind ein zentrales Element der Beratung. 95% der Befragten konnten im Rahmen der Beratung offen über ihre Probleme sprechen. Diese Gespräche bieten gerade Personen, die sich aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen akut in einer Krise befinden, einen Rettungsanker.
- **Für mehr als die Hälfte hat die Beratung Aspekte des Lebens verändert**

Über 50% der Befragten bestätigen eine Veränderung in ihrem Leben, die durch die Beratung ausgelöst wurde. Diese Veränderung wird vom Großteil der KlientInnen rückblickend positiv beurteilt. Diese Personengruppe ist es auch, die die Beratung als nützlich empfindet.
- **Geringer Bezug an Krankengeld und Arbeitslosengeld nach der Beratung**

Eindeutig ist die Reduktion der Bezüge von Krankengeld. Diese reduzieren sich um über 80%. Die Reduktion lässt sich

auch durch Pensionierungen sowie derzeitige Umschulungen erklären. Auch die Bezüge von Arbeitslosengeld reduzieren sich, wiederum der Großteil erhält nun keine Transferleistungen mehr.

- **Nutzen für Unternehmen**

Die befragten Unternehmen geben an, dass die Beratungsleistung ein Informationsgewinn ist und auch konkrete Unterstützung bietet (z.B bei Förderanträgen). Generell wird eine Verbesserung des Arbeitsklimas rückgemeldet, eine gewisse Sensibilisierung zum Thema Gesundheit und zu gesundheitlichen Einschränkungen und damit einhergehend auch ein besserer Umgang mit künftigen Erkrankungen von MitarbeiterInnen: D.h. das Problembewusstsein von Unternehmen steigt.

- **Fiskalische Analyse**

Ehemals arbeitslose Personen: Rund 40% der nun wieder Erwerbstätigen geben an, dass sie aufgrund der Beratung nun wieder in Beschäftigung sind. Den Beratungskosten von € 104.280,-- steht der Gesamtnutzen von € 289.000,-- gegenüber. Der Nutzen setzt sich zusammen aus Einsparungen von Transferzahlungen € 126.000, fiskalische Einnahmen durch Dienstverhältnisse € 150.000,-- und Einnahmen durch den Mehrkonsum € 13.000,--.

Die fiskalische Analyse bei den erwerbstätigen Personen zeigt ein noch viel deutlicheres Ergebnis. Die Amortisation der Beratungskosten erfolgt noch innerhalb eines Jahres, der Nutzen übersteigt die Kosten um das 5-Fache in einem Jahr.

9. Resümee

Demografische Entwicklungen weisen darauf hin, dass sich zukünftig mehr (ältere)ArbeitnehmerInnen auch mit gesundheitlichen Problemen im Arbeitsprozess befinden werden. Allerdings ist es schon jetzt für viele Menschen nicht möglich, bis zum regulären Pensionsalter zu arbeiten. Krankheit und/oder Behinderung, oft berufsbedingt, zwingen zum vorzeitigen Ausscheiden aus dem Arbeitsprozess. Dies hat nicht nur für die Betroffenen selbst, sondern auch für die Gesellschaft weitreichende soziale, wirtschaftliche, gesundheitliche und gesundheitspolitische Folgen. Das Anliegen, die Arbeitsfähigkeit von Personen und die Erhaltung des Arbeitsplatzes trotz gesundheitlicher Beeinträchtigung zu unterstützen, wurde seitens des BBRZ frühzeitig wahrgenommen und im Rahmen

der 10-jährigen Projektstätigkeiten erfolgreich umgesetzt. In dieser Zeit ist es gelungen, allen voran Service Arbeit und Gesundheit als wesentlichen Bestandteil des Beratungsangebotes für Personen mit gesundheitlichen Problemen zu etablieren. Auf dieses Angebot wurde von zahlreichen medizinischen Einrichtungen und Beratungsstellen immer wieder verwiesen.

*überwiegend
positiver Effekt
auf beratene
Personen und
beratene
Betriebe*

Die Möglichkeiten der beruflichen Rehabilitation konnten mit Hilfe des in den Sekundärpräventionsprojekten angebotenen Case Management gut genutzt und ausgeschöpft werden. Dies hatte entsprechend den Ergebnissen der internen wie auch externen Evaluation nachweislich einen überwiegend positiven Effekt (kurz- wie auch längerfristig) auf die Lebens- und Arbeitssituation der beratenen Personen. Genauso profitierten die beratenen Betriebe von einem Know-how-Zuwachs im Umgang mit bestimmten Krankheits- oder Behinderungsformen, im Umgang mit häufigen oder längerfristigen Krankenständen. Besonders geschätzt wurde von Seiten der Betriebe die Information über institutionelle Zuständigkeiten und Fördermöglichkeiten. Damit erfolgte insgesamt ein Zuwachs an Sensibilität für die arbeitsplatzbezogenen Belastungen und für die speziellen Problemlagen behinderter und/oder erkrankter MitarbeiterInnen.

*gesetzliche Ver-
ankerung und
bundesweites
Roll-out der Se-
kundärpräven-
tionsangebote
im Rahmen von
fit2work*

Die gesetzliche Verankerung und das bundesweite Roll-out der Sekundärpräventionsangebote im Rahmen von fit2work zeigen, dass dieser Ansatz zukunftsweisend ist. Es bleibt zu hoffen, dass die Steigerung der Sensibilität gegenüber älteren und leistungsverminderten ArbeitnehmerInnen bei den Betroffenen selbst und in den Betrieben langfristig auch zu einem Umdenken in Gesellschaft und Politik beitragen kann. Denn über die Early-Intervention-Angebote in der Sekundärprävention hinaus gilt es, Strukturen und Rahmenbedingungen zu schaffen, die über alle Lebensabschnitte hinweg ein gesundheitsförderndes Arbeitsleben ermöglichen.

Anmerkungen:

1. Blumberger, W.; Keppelmüller, P.; Niederberger, K.; Paireder, K.: A.E.I.O.U.-Erhaltung und Förderung der Arbeitsfähigkeit. Eine Analyse präventiver, begleitender, akuter und nachsorgender Strategien und Interventionen zur Erhaltung und Förderung der Arbeitsfähigkeit von ArbeitnehmerInnen in Österreich, Linz 2004
2. Egger-Subotitsch, A.; Haydn, F.; Muralter, D.: Evaluierung Service Arbeit und Gesundheit des BBRZ Wien. Endbericht 2010, Wien 2009

INSTITUT FÜR SOZIAL- UND WIRTSCHAFTSWISSENSCHAFTEN

WISO

WIRTSCHAFTS-UND SOZIALPOLITISCHE ZEITSCHRIFT

Die Zeitschrift WISO wird vom Institut für Sozial- und Wirtschaftswissenschaften (ISW) herausgegeben. Sie dient der Veröffentlichung neuer sozial- und wirtschaftswissenschaftlicher Erkenntnisse sowie der Behandlung wichtiger gesellschaftspolitischer Fragen aus Arbeitnehmersicht.

Lohnpolitik, soziale Sicherheit, Arbeitsmarkt und Arbeitslosigkeit, Arbeit und Bildung, Frauenpolitik, Mitbestimmung, EU-Integration - das sind einige der Themen, mit denen sich WISO bereits intensiv auseinander gesetzt hat.

WISO richtet sich an BetriebsrätInnen, GewerkschafterInnen, WissenschaftlerInnen, StudentInnen, Aktive in Verbänden, Kammern, Parteien und Institutionen sowie an alle, die Interesse an Arbeitnehmerfragen haben.

Erscheinungsweise: vierteljährlich

Preise:* Jahresabonnement EUR 22,00 (Ausland EUR 28,00)
Studenten mit Inskriptionsnachweis EUR 13,00
Einzelausgabe EUR 7,00 (Ausland EUR 12,00)

(* Stand 2005 - Die aktuellen Preise finden Sie auf unserer Homepage unter www.isw-linz.at)

Wir laden Sie ein, kostenlos und ohne weitere Verpflichtungen ein WISO-Probeexemplar zu bestellen. Natürlich können Sie auch gerne das WISO-Jahresabonnement anfordern.

Informationen zum ISW und zu unseren Publikationen - inklusive Bestellmöglichkeit - finden Sie unter www.isw-linz.at.



Oberösterreich

BESTELLSCHEIN*

Bitte senden Sie mir kostenlos und ohne weitere Verpflichtungen

- 1 Probeexemplar der Zeitschrift WISO
 1 ISW Publikationsverzeichnis

Ich bestelle _____ Exemplare des WISO-Jahresabonnements (Normalpreis)

Ich bestelle _____ Exemplare des WISO-Jahresabonnements für StudentInnen mit Inskriptionsnachweis

* Schneller und einfacher bestellen Sie über das Internet: www.isw-linz.at

Name _____

Institution/Firma _____

Straße _____

Plz/Ort _____

E-Mail _____

BESTELLADRESSE:

ISW
Volksgartenstraße 40, A-4020 Linz
Tel. ++43/732/66 92 73
Fax ++43/732/66 92 73-28 89
E-Mail: wiso@isw-linz.at
Internet: www.isw-linz.at