

**fit2work**

# Ein Beratungsangebot für berufliche Sekundärprävention



© fotodesign-jegg.de - Fotolia.com

Mit den Budgetbegleitgesetzen wurde im Dezember 2010 das Arbeits- und Gesundheitsgesetz (AGG) im Parlament beschlossen und mit 1.1.2011 in Kraft gesetzt. Proaktive Sozialpolitik ist ein wesentlicher Ansatz für „intelligentes Sparen“. Geldmittel werden nicht für teure „Reparaturen“ im Nachhinein eingesetzt, sondern zur Prävention, um gesundheitliche Schäden erst gar nicht entstehen zu lassen bzw. zu minimieren und gleichzeitig Verwaltungskosten einzusparen, ohne Leistungen zu kürzen. Forcierte Vernetzung soll für die bessere Nutzung und notwendige Weiterentwicklung bestehender Angebote der Institutionen und Träger sorgen.

„fit2work“ ist ein zentrales Element einer – noch zu entwickelnden – Gesamtstrategie zur Erhaltung der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit des österreichischen Arbeitskräftepotenzials. Damit soll das vorzeitige Ausscheiden aus dem Erwerbsprozess hintangehalten werden und so das Know-how – angesichts des demografischen Wandels – in den Betrieben gehalten werden. Es geht um die Verbesserung des Gesundheitszustandes durch die Gestaltung einer gesundheitsförderlichen Arbeitswelt. In einer erwerbszentrierten Gesellschaft geht es um die menschliche Würde, möglichst lange gesund in der Arbeitswelt aktiv zu bleiben.

Dazu kommt noch der ökonomische Nutzen für die Systeme der sozialen Sicherheit. Es liegt auf der Hand dass, wenn die Krankenstandstage verringert werden und Arbeitnehmer/-innen generell länger beschäftigt sind, dem öffentlichen Haushalt Ausgaben erspart werden. Gleichzeitig steigert der öffentliche Haushalt seine Einnahmen durch ein Mehr an Steuern und Sozialversicherungsabgaben.

## 1. Kritik bewirkt Entwicklung – internationale Beispiele geben Orientierung

Bereits im Jahr 2005 stellte der Rechnungshof in seinem Bericht über die „Gesundheitsförderung durch das BMGF“ einen besonderen Bedarf hinsichtlich der Koordinierung der Gesundheitsförderung fest. In weiterer Folge bekräftigte der Präsident des Rechnungshofes (Alpbach, Sept. 2009) diese Kritik und sprach von einer „mangelhaften Koordinierung der Gesundheitsförderungsmaßnahmen von Gebietskörperschaften und Sozialversicherungsträgern“ sowie von „Effizienzverlusten“.

Ein Ergebnis der Expertengespräche zu „Invalidität im Wandel“ (2007 bis 2008) waren Verbesserungen bei der „Sekundärprävention“ sowie die Einführung von „Early-Intervention-Strategien“, konkret wurde der flächendeckende Aufbau von Beratungsstellen für Arbeitsfähigkeit, Gesundheit und Arbeitsplatzhalt formuliert. Parallel dazu wurden in Wien („Service Arbeit und Gesundheit“), der Steiermark („Präventionsmanagement“) und Niederösterreich („WorkFit“)



Dr. Christian Operschall ist Gruppenleiter in der Sektion VI „Arbeitsmarkt“ im Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz sowie Vorsitzender der Steuerungsgruppe von „fit2work“.



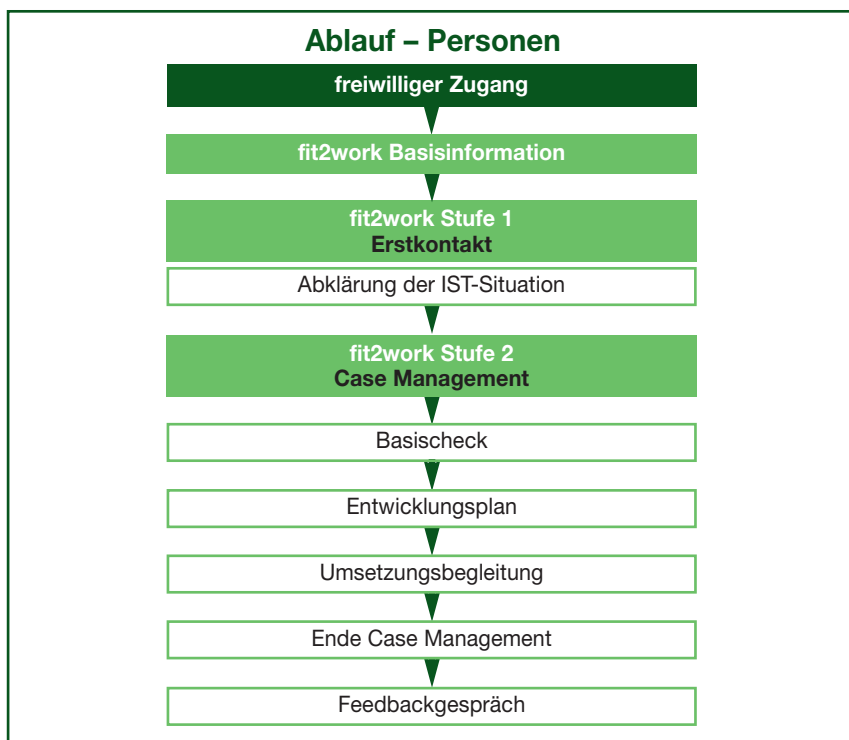
erfolgreiche Pilotversuche eingerichtet, die teilweise bis 2002 zurückreichen.

Im „Fehlzeitenreport 2009“ stellt das WIFO einen Bedarf für Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention fest und empfiehlt die Entwicklung eines diesbezüglichen Angebots, nämlich die „Verknüpfung von Elementen der primären Prävention mit diagnostischen, therapeutischen und rehabilitativen Maßnahmen der sekundären und tertiären Prävention“.

Das finnische Programm „FINPAW – Finnish National Programme for Aging Workers“, das von 1997-2002 durchgeführt wurde, lieferte gute Ansätze. Das **finnische Reformprogramm** – mit Juhani Ilmarinen als Mastermind – zeichnete sich durch ein breites Bündel von Maßnahmen und die Beteiligung verschiedener Ministerien, der Sozialpartner und des Finnischen Instituts für Arbeitsmedizin (FIOH) aus. Es galt, Vorurteile gegenüber Älteren aus dem Weg zu räumen und deutlich zu machen, dass Menschen gerne weiterarbeiten wollen, wenn ihre Bedürfnisse im Arbeitsleben berücksichtigt werden. Erst gegen Ende des Programms wurde eine Rentenreform auf den Weg gebracht, die ein Weiterarbeiten auch finanziell belohnt.

Als Erfolgsrezept erwiesen sich dabei insbesondere die durchgeführten Informationskampagnen für aktives Altern und Erhalt der Arbeitsfähigkeit in der breiten Öffentlichkeit. Aber auch Beispiele aus den übrigen skandinavischen Staaten und Holland flossen in Ansätzen in die Programmentwicklung ein. Die österreichischen Pilotprojekte leisteten einen wichtigen Part in der Programmgestaltung.

Ende 2009 wurde von BM Hundstorfer ein entsprechender Projektauftrag erteilt und von Februar bis Juni 2010 gemeinsam mit den Sozialpartnern und den geplanten künftigen Umsetzungspartnern Allgemeine Unfallversicherungsanstalt, Arbeitsinspektion, Arbeitsmarktservice, Bundessozialamt, Hauptverband der Sozialversicherungsträger und Pensionsversicherungsanstalt entwickelt. In mehr als 20 Sitzungen wurden das Dienstleistungsangebot, Organisation, Budget, Datenschutz und der rechtliche Rahmen erarbeitet und als Teil der Materie der Budgetgesetze definiert. Im Herbst 2010 begannen intensive Verhandlungen der Regierungspartner, in deren Verlauf das AGG mehrfach totgesagt wurde. Im Zuge dieses Prozesses wurden einige Änderungen vorgenommen, die Steuerungsgruppe wurde um das Bundesministerium für Finanzen sowie um das Bundesministerium für Gesundheit und die Wiener Gebietskrankenkasse – als Vertreterin der Krankenkassen – erweitert, was sich auch auf den Finanzierungsschlüssel auswirkte. Der Hauptverband der Sozialversicherungsträger war nicht mehr im Steuerungsgremium vertreten. In der Steuerungsgruppe wurde das Prinzip der Einstim-



migkeit festgelegt, sodass sichergestellt wurde, dass allen Partnern entsprechend Gehör zu schenken ist. Mit 20.12.2010 war die parlamentarische Behandlung absolviert, mit 1.1.2011 trat das AGG in Kraft. „fit2work“ soll stufenweise ab dem Jahr 2011 bis zum Jahr 2013 in allen Bundesländern eingerichtet werden. Unverbesserliche Optimisten hatten trotz aller Unsicherheit die notwendigen Vorarbeiten getroffen, um den gesetzlichen Auftrag – möglichst zeitnah – umzu-



Ende 2009 wurde von BM Hundstorfer ein entsprechender Projektauftrag erteilt und von Februar bis Juni 2010 gemeinsam mit den Sozialpartnern und den geplanten künftigen Umsetzungspartnern (...) entwickelt.

**Das Programm startete 2011 in der Steiermark, Niederösterreich und Wien. 2012 und 2013 wird in den übrigen Bundesländern personenbezogene Beratung folgen.**

setzen. Mit der Koordinierung dieses Programms wurde das Bundessozialamt (BSB) beauftragt. Es wurden eine Steuerungsgruppe und ein Beirat – zur Begleitung der Umsetzung – konstituiert. Die notwendigen Maßnahmen für die europaweite Ausschreibung der Dienstleistungen wurden durch die Bundesbeschaffungsagentur unterstützt, Kernstück ist dabei das entsprechende Leistungsverzeichnis.

Am 1.9.2011 startete das Programm in der Steiermark, in Niederösterreich und Wien am 3.10.2011. Begonnen wurde in jenen Bundesländern, in denen – zum Teil schon seit 2002 – Pilotprojekte erfolgreich gelaufen sind. Oberösterreich, Salzburg und Tirol werden Mitte 2012 mit der personenbezogenen Beratung folgen, die übrigen Bundesländer dann 2013. Das geplante Dienstleistungsangebot für Personen wird aus den Ebenen Erst-/Basisinformation (IT-unterstützte Erstorientierung, „Wissensplattform“, Broschüren), Erstberatung und Case Management bestehen. Die Intensität der Unterstützung richtet sich nach dem Selbsthilfepotenzial der Kunden.

## 2. Dynamik im Entwicklungsprozess

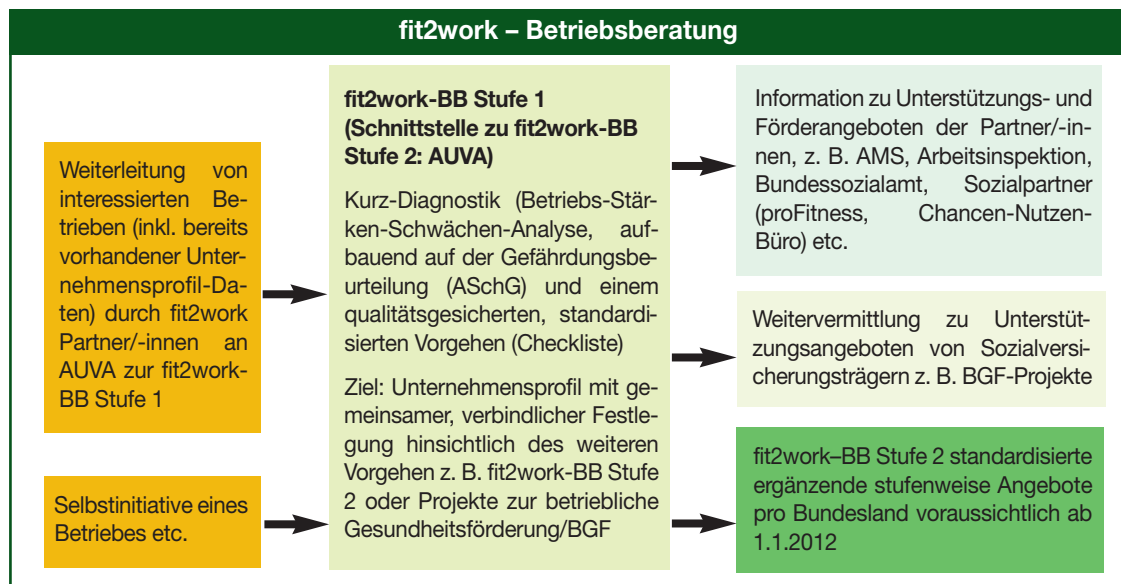
Am Beispiel der Betriebsberatung zeigte sich die Dynamik der Entwicklung in diesem Programm. War im Urkonzept der Betriebsberatung ein breiter Raum gegeben, fand sich in der Fassung vom Beginn des Jahres 2011 die Beratung für Unternehmen nur mehr sehr reduziert – nämlich mit insgesamt nur 70.000 Euro dotiert, bei einem Gesamtvolumen von 27 Mio. Euro – wieder. Im Beirat von „fit2work“ artikulierten die Sozialpartner einstimmig, laut und deutlich ihr Interesse an einer Ausweitung der Betriebsberatung. Diese Diskussion wurde in der Steuerungsgruppe fortgesetzt und führte zu einem vorläufigen Zwischenergebnis. Vorläufig deshalb, da sich die Gebietskrankenkassen, aufgrund deren späteren Einbin-

dung in das Programm, nun verstärkt einbrachten. Schließlich wurde im September 2011 eine Lösung gefunden, die den Interessen der Krankenkassen bei der Betriebsberatung Rechnung trägt. Betriebliches Eingliederungsmanagement und der „Arbeitsbewältigungsindex Plus“ werden über „fit2work“ organisiert, um so das Maßnahmensetting für Unternehmen zu komplettieren. Damit soll sichergestellt werden, dass nur ergänzende Beratungsleistungen angeboten werden, ergänzend zu den Angeboten der Projekt- bzw. der Sozialpartner. Das zusätzliche Angebot für Betriebe besteht aus den Instrumenten „betriebliches Eingliederungsmanagement“ (BEM) und dem weiterentwickelten „Arbeitsbewältigungsindex“ (ABI Plus). Vorgegebene Standards und Prozesse sollen die Qualität des für die Betriebe kostenfreien Angebots garantieren.

## 3. Gemeinsame Ziele – gemeinsame Erfolge

Mit dem AGG wird (Sekundär-)Prävention erstmals gesetzlich geregelt; AMS, BSB und Sozialversicherungsträger teilen sich die Kosten und sind in die Umsetzung aktiv eingebunden. Die positiven Effekte für Kundinnen und Kunden sowie die jeweiligen Budgets sollen so gemeinsam erreicht werden.

„fit2work“ wird evaluiert, damit wird eine systematisierte Bestandsaufnahme der bestehenden Maßnahmen zur Verfügung stehen. Effektivität und Effizienz der Maßnahmen können eingeschätzt, Strukturen analysiert und allfällige „weiße Flecken“ festgestellt werden. Die zentralen Ziele von „fit2work“ sind der Erhalt und die nachhaltige Verbesserung der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit von Arbeitnehmer/innen sowie die Verhinderung von krankheitsbedingtem vorzeitigen Ausscheiden aus dem Erwerbsleben. Mit der Errichtung eines niederschweligen Beratungsangebotes mit dem Schwerpunkt auf beruflicher Sekundärprävention soll





- eine Verminderung von Invalidität bzw. eine frühzeitige Verhinderung von Arbeitslosigkeit aus gesundheitlichen Gründen,
- eine Wiedereingliederung nach längeren krankheitsbedingten Krankenständen sowie
- die langfristige Erhaltung der Arbeitsfähigkeit durch präventive Maßnahmen gewährleistet werden..

Wesentlich dabei ist eine **frühzeitige Intervention**. Bei Auftreten krankheitsbedingter Fehlzeiten von Arbeitnehmern bzw. schon im Vorfeld bei Auftreten von gesundheitlichen Problemen am Arbeitsplatz soll „fit2work“ eingreifen, um eine weitere Verschlechterung der gesundheitlichen Situation bzw. der Beschäftigungssituation zu verhindern, indem auf vorhandene Angebote der Partnerorganisationen verwiesen wird und Person oder Betrieb die Möglichkeit haben, auf diesem Weg begleitet zu werden. Dabei soll auch festgestellt werden, ob die bestehenden Angebote der Träger ausreichen.

#### 4. Zielgruppen und Beratungsziele

Das Dienstleistungsangebot von „fit2work“ richtet sich an

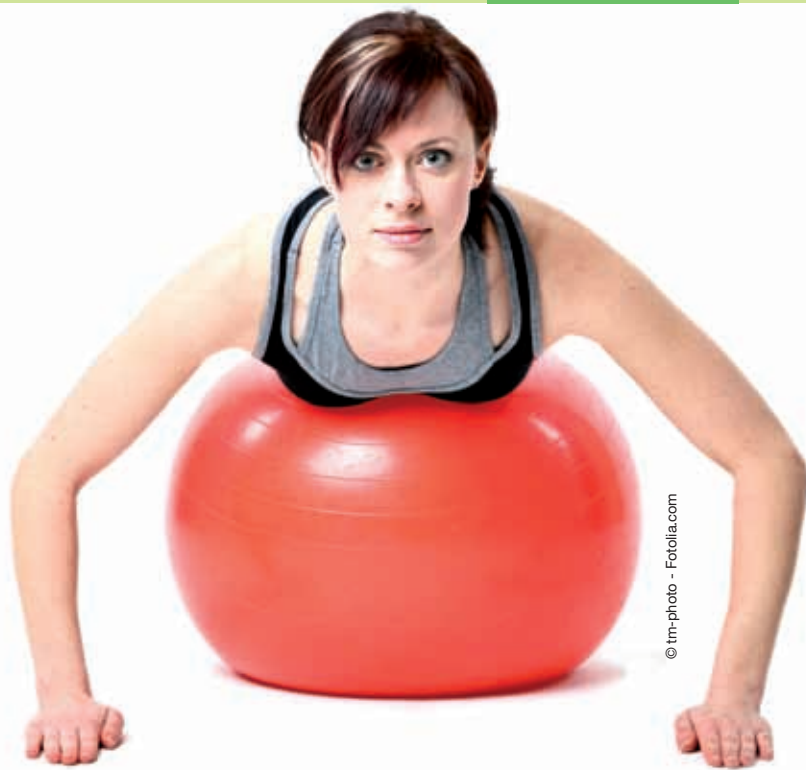
- erwerbstätige Personen
- arbeitslose Personen und
- Unternehmen sowie Belegschaftsvertretungen.

**Die Personen**, die der Zielgruppe angehören, sind entweder angestellt, selbstständig oder arbeitslos und aus gesundheitlichen Gründen von (Langzeit-)Arbeitslosigkeit bzw. Invalidität/Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit bedroht. Dabei gibt es einen institutionellen Zugang, wie jenen der bestimmten Zahl von Krankenstandstagen oder gesundheitlichen Einschränkungen, die nicht genau abschätzbar sind und der Aufnahme einer Beschäftigung entgegenstehen. In diesen Fällen erfolgt die Einladung über die Krankenversicherung bzw. das AMS. Davon unabhängig besteht die Möglichkeit des individuellen Zugangs, es steht jedem-/r offen, der/die selbst ein mit der Arbeit korrespondierendes gesundheitliches Problem festgestellt hat, sich an „fit2work“ zu wenden.

**Betriebe und Belegschaftsvertretungen** können ebenfalls die Dienstleistungen von „fit2work“ in Anspruch nehmen. In einer ersten Etappe allerdings nur als Erstanlaufstelle, indem ein qualifizierter Weiterverweis erfolgt. Für die 2. Ausbaustufe wird ein spezifisches Beratungsangebot entwickelt, das die Lücken in den vorhandenen Angeboten schließt.

„fit2work“ kann in Anspruch genommen werden, wenn Betriebe und Belegschaftsvertretungen

- sich über die Leistungsspektren der verschiedenen österreichischen Institutionen zur Erhaltung der Leistungsfähigkeit von beschäftigten Personen informieren wollen,
- sich mit der Adäquanz von konkreten Arbeitsplätzen für Personen mit (erwartbaren) gesundheitlich



© tm-photo - Fotolia.com

bedingten Einschränkungen (z. B. begrenzte Belastbarkeit des Bewegungs- und Stützapparates, drohendes Burn-out oder drohende Depression, etc.) auseinandersetzen wollen,

- einen Beratungsbedarf für den Erhalt der Gesundheit der Mitarbeiter/-innen am Arbeitsplatz haben,
- Angebote zur Erhaltung der beruflichen und gesundheitlichen Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter/-innen stärken möchten und/oder Mitarbeiter/-innen im Betrieb überdurchschnittlich hohe Krankenstände aufweisen.

#### Beratungsziele für

##### a) unselbstständig und selbstständig erwerbstätige Personen:

- Erreichung von arbeitsplatzerhaltenden Maßnahmen (sofern möglich und zweckmäßig) und die Erhaltung der Arbeitsfähigkeit bei Erwerbstätigen mit gesundheitlichen Einschränkungen,
- nachhaltige Integration des Klienten/der Klientin auf einem gesundheitsadäquaten Arbeitsplatz,
- Verhinderung eines frühzeitigen Ausscheidens aus dem Erwerbsleben (und damit einhergehender Arbeitslosigkeit oder Invalidisierung),
- Reduzierung von Zeiten krankheitsbedingter Abwesenheit von Erwerbstätigen aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen,
- Wiedereingliederung von Erwerbstätigen nach längerer Krankenstandsdauer.

##### b) Arbeitslose:

- rasche Wiedereingliederung und nachhaltige Integration in den Arbeitsmarkt auf gesundheitlich adäquaten Arbeitsplätzen,
- Verhinderung eines frühzeitigen Ausscheidens aus dem Prozess der Arbeitsfähigkeit (und damit einhergehender Invalidisierung)

„fit2work“ soll schon im Vorfeld bei Auftreten gesundheitlicher Probleme eingreifen.

- Erhalt der Arbeitsfähigkeit bei Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen,
- Reduzierung von langen Krankenständen aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen,
- Wiedereingliederung des Klienten/der Klientin nach längerem Krankenstand.

**c) Betriebe:**

- Erhalt der Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiter/-innen,
- Reduzierung von krankheitsbedingter längerer Abwesenheit der Mitarbeiter/-innen,
- Unterstützung der Gesundheit der Mitarbeiter/-innen durch gesundheitserhaltende Maßnahmen,
- Information über die vorhandenen Projekte und Angebote auf dem Sektor der Prävention,
- Steigerung der Produktivität durch gezielten Know-how-Einsatz und verbesserte Arbeitsabläufe.

**5. Grundsätzliches**

„fit2work“ ist als **Navigationsinstrument** zur Bekämpfung von Frühverrentung und Langzeitarbeitslosigkeit zu sehen, es hat eine Maklerfunktion durch die zahlreichen Angebote der Partnerorganisationen. Dabei wird das gesamte Maßnahmenangebot der Partner sinnvoll und auf die jeweilige Problemlage abgestimmt zum Einsatz gebracht. Bei Bedarf werden betroffene Personen auf ihrem Weg durch die Angebotsvielfalt unterstützt und begleitet.

Als Eckpfeiler von „fit2work“ standen die folgenden Grundsätze im Mittelpunkt:

- Aufbau auf Pilotprojekten – auf erprobtem Bestehendem,
- Optimierung des Maßnahmeneinsatzes – Verknüpfung der bestehenden Angebote der Partner zu sinnvollen, wechselweise abgestimmten Maßnahmenplänen und damit Vermeidung von Überkapazitäten und Doppelgleisigkeiten,
  - Koordination, Organisation, Sammlung und Bewertung von Erfahrungen als Wissensdrehscheibe für Partnerorganisationen,
  - Early Intervention,
  - Selbstverantwortung der Betroffenen und ihre optimale Unterstützung,
  - Freiwilligkeit,
  - Zweistufigkeit der Interventionen abhängig vom Selbsthilfepotenzial und der individuellen Problemlage,

- laufendes Controlling, Prozess- und Ergebnisevaluierung,
- Nachhaltigkeit,
- Datenschutz.

Darüber hinaus ist Gender- und Diversity-Sensibilität ein Grundprinzip!

**6. Öffentlichkeitsarbeit**

Das dritte Standbein des Programmes ist die Kampagne, mit der die Sensibilisierung der Öffentlichkeit für das Thema „gesunde Arbeitswelt“ forciert werden soll. Finnland hat hier vorgezeigt, dass die Gesellschaft intensiv vorbereitet werden muss, um einen Paradigmenwechsel nachhaltig herbeizuführen.

Die zweite Schiene ist die Bekanntmachung eines neuen „Produktes“, nämlich des Beratungsangebotes für Personen und Betriebe, v. a. bei den potenziellen Zielgruppen. Den Bürgerinnen und Bürgern soll dabei verständlich gemacht werden, dass sie persönlich von dieser Beratung profitieren, dass die angebotene Unterstützung ein Beitrag zur Erhaltung der Gesundheit und damit auch der Arbeitsstelle ist. Der individuelle Vorteil eines sicheren und gesunden Arbeitsplatzes hat auch einen wesentlichen positiven Einfluss auf das Privatleben. Die Aspekte reichen vom persönlichen Wohlfühlen bis zur Wertschätzung in einer erwerbsorientierten Gesellschaft und zur ökonomischen Besserstellung. Darüber hinaus wirkt sich eine höhere Lebensqualität in der Erwerbsphase positiv auf die Lebensqualität im Ruhestand aus. Das Thema „gesunde Arbeitswelt“ macht ein konzertiertes Vorgehen aller beteiligten Player unabdingbar, wenn dieser Ansatz erfolgreich verfolgt werden soll.

**7. Organisationsstruktur**

Die österreichweite Koordination der Dienstleistungen erfolgt durch die Stabsabteilung des Bundessozialamts, die regionale Koordination erfolgt in den Landesstellen (Förderabteilungen) des Bundessozialamts.

Die eigentliche Beratungsleistung wird durch Auftragnehmer nach einheitlichen Vorgaben und unter Berücksichtigung regionaler Erfordernisse in den jeweiligen Bundesländern erbracht.

Zur Steuerung der Umsetzung und zur Lenkung der Maßnahme wurde beim BMASK eine Steuerungsgruppe eingerichtet, der jeweils ein Vertreter/eine Vertreterin des Bundesministeriums für Arbeit, So-

Die zweite Schiene ist die Bekanntmachung eines neuen „Produktes“, nämlich des Beratungsangebotes für Personen und Betriebe, v. a. bei den potenziellen Zielgruppen.

Die österreichweite Koordination erfolgt durch die Stabsabteilung des Bundessozialamtes, die regionale Koordination in den Landesstellen des BSB.



© Picture-Factory - Fotolia.com



ziales und Konsumentenschutz (Vorsitz), des Bundesministeriums für Finanzen, des Bundesministeriums für Gesundheit, des Bundesministeriums für Wirtschaft, Jugend und Familie, der Pensionsversicherung, der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt, der Krankenversicherung und des Arbeitsmarktservices angehören.

Darüber hinaus wurde zur Mitsprache und Interessenswahrnehmung relevanter Partner ein Beirat eingerichtet, dem Vertreter/-innen der Sozialpartner (Österreichischer Gewerkschaftsbund, Landwirtschaftskammer Österreich, Wirtschaftskammer Österreich, Arbeiterkammer Wien, Vereinigung der Österreichischen Industrie, Österreichischer Landarbeiterkammertag), der Arbeitsinspektion und der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation angehören. Der Beirat hat ein Informations- und Anhörungsrecht. Vor allem die Einbindung der Sozialpartner, traditionell ein bestimmender Faktor in diesem Politikbereich, in beratender Funktion ist äußerst wichtig für die Akzeptanz des Projektes und ein Bekenntnis zu dem gemeinsamen Ziel einer „gesundheitsfördernden“ Arbeitswelt, in der die Invalidität aktiv verringert werden soll.

## 8. Finanzierung

Die mittel- bis langfristig davon finanziell profitierenden Institutionen finanzieren die Beratungsleistung. In der Startphase tragen Sozialversicherung und BMASK jeweils 40 %, das BSB die übrigen 20 % des Personal- und Sachaufwandes. Jährlich wird festgehalten, welchem Träger oder Partner die Klienten/Klientinnen und Kunden/Kundinnen zuzurechnen sind, danach richtet sich der Anteil des Beitrages im darauf folgenden Jahr. Nach 3 Jahren erfolgt eine Evaluierung, in der – selbstverständlich anonymisiert – die (Erwerbs-)Karrieren jener Personen, die Kunden/Kundinnen bei „fit2work“ waren, mit Karrieren von Menschen verglichen werden, die bei identischer Problemlage das Angebot von „fit2work“ nicht nutzen. Die Erkenntnisse wie verkürzte Krankenstandstage und höhere Beschäftigungstage werden dann Personen und Trägern erst zugerechnet und danach hochgerechnet. Aufgrund dieser Modellierung wird es möglich sein, auch die langfristigen Effekte den Trägern zuzuordnen. Auf dieser Basis kann dann ein neuer Finanzierungsschlüssel erstellt werden.

## 9. Rentabilität

„fit2work“ in seiner Funktionalität als Makler und Navigator im Angebotsspektrum versteht sich als Musterbeispiel für intelligentes Sparen: Die Evaluierung des Pilotprojektes „Service Arbeit und Gesundheit“ in Wien hat ergeben, dass jeder investierte Euro zumindest dreifach innerhalb eines Jahres zurück-

kommt. Beim Endausbau 2013 wird mit rund 19.000 Beratungsfällen und damit mit Gesamtkosten von rund 27,5 Mio. Euro gerechnet. Dem steht ein zu erwartender Nutzen durch geringere Ausgaben für Transferleistungen, höhere Steuer- und Beitragseinnahmen etc. von rund 66,5 Mio. Euro gegenüber – es kann somit mit rund 39 Mio. Euro an Einsparungen pro Jahr gerechnet werden. Diese Einschätzungen sind eher sehr konservativ. Verschiedene wissenschaftliche Studien gehen von Rentabilitätsraten von bis zu 1 zu 10 aus.

Allein die durchschnittliche Verzögerung des Anfalls der Invaliditätspension um ein Jahr bringt eine Ersparnis von rund 300 Mio. Euro jährlich.

Zur Ersparnis durch die Verkürzung der Dauer von Arbeitslosigkeit und des damit verbundenen kürzeren Leistungsbezuges, durch Einsparung von Verwaltungskosten infolge des verringerten Beratungsaufwandes bei den Partnerinstitutionen, durch die Reduzierung von Abbrüchen von Reha- oder Kurmaßnahmen sowie durch die Vermeidung von Doppelförderungen kommen andererseits Ausgaben durch Umsetzung des Dienstleistungsangebots, insbesondere Ausgaben für frühzeitige und nachhaltige Rehabilitation.

Mittelfristig führt die Umsetzung dieser Maßnahmen daher zu Einsparungen bei den Sozialversicherungsträgern, beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen und beim Arbeitsmarktservice. Diese Träger stellen auch die Finanzierung von „fit2work“ sicher.

## 10. Bad Ischl – die Sozialpartner bekennen sich zu „fit2work“

Die Vorschläge der Sozialpartner zur Anhebung des faktischen Pensionsalters gehen weit über die Materie des Pensionsrechtes hinaus und betreffen auch die Arbeitsmarktpolitik. Der Meinung der Sozialpartner, dass an der Schnittstelle der Systeme Arbeitsmarkt und Pension einiges Potenzial liegt, dessen Hebung äußerst positiv auf die Heranführung des faktischen an das gesetzliche Pensionsantrittsalter wirkt, kann man sich nur anschließen. An „fit2work“ werden neue Herausforderungen gestellt, v. a. was die Kapazitäten betrifft – mehr als 20.000 zusätzliche Fälle sollen das Programm durchlaufen, geplant waren ursprünglich 18.500 Personen! Ein Punkt ist die Höhe des Budgets: Wenn man den Überlegungen zur Rentabilität folgt, ist mit relativ geringen Budgetmitteln doch einiges zu erreichen. Außerdem bewegen sich die Aufwendungen der Partner – gemessen an deren Gesamtbudgets – im Bereich von Zehntelprozenten. Ein weiterer Punkt ist die Frage, wie weit die bestehenden Strukturen ausreichen. Zentral ist die Qualität der bisher angebotenen Leistungen, dies sind die Voraussetzungen, weitere Entwicklungsschritte zu setzen.

**Die Maßnahmen führen mittelfristig zu Einsparungen bei den SV-Trägern, bei Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen sowie beim Arbeitsmarktservice.**