



# KRANKENSTAND VERBOTEN?

Fragwürdige Maßnahmen unter dem Deckmantel eines effizienten „Krankenstandmanagements“

**IMPRESSUM:**

**Herausgeber:** Gewerkschaft GPA, 1030 Wien, Alfred-Dallinger-Platz 1

**Redaktion:** Alexander Pichler, Gewerkschaft GPA – Grundlagenabteilung

**Layout:** Christina Schier, Gewerkschaft GPA – Abteilung Organisation und Marketing

**Bilder/Fotos:** iStock, Daniel Novotny, Michael Mazohl

ÖGB ZVR-Nr.: 576439352

Stand: September 2021



# AUTORINNEN



© Daniel Novotny

**Dr. in Eva Angerler**  
Abteilung Arbeit & Technik der  
Gewerkschaft GPA



© Daniel Novotny

**Mag. a Andrea Komar**  
Leiterin der Gewerkschaft GPA  
Rechtsabteilung



© Daniel Novotny

**Mag. a Isabel Koberwein**  
Grundlagenabteilung  
der Gewerkschaft GPA

# VORWORT



© MichaelMezohl

Die arbeitsbezogenen Gesundheitsprobleme nehmen infolge steigenden Arbeitsdrucks zu. Viele ArbeitnehmerInnen haben Angst um ihren Arbeitsplatz und vermeiden nötige Krankenstände. Langfristig schädigen sie durch dieses Verhalten ihre Gesundheit oft so nachhaltig, dass sie ernsthaft erkranken und letztendlich doch den Arbeitsplatz verlieren. Stressbedingte Erkrankungen, wie zum Beispiel Burn-out, sind ein Produkt unserer sich ständig intensivierenden Arbeitswelt. ArbeitnehmerInnen übersehen oft die ersten Signale, weil sie glauben, es sich nicht „leisten“ zu können, einen Krankenstand in Anspruch zu nehmen. Diese gesundheitspolitisch bedenkliche Entwicklung bedroht sozialpolitische Errungenschaften, wie zum Beispiel die Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall und belastet durch Langzeitkrankenstände auch unser Sozialsystem.

Vor diesem Hintergrund kommen den fragwürdigen Methoden des „Krankenstands- oder Fehlzeitenmanagements“, die in Betrieben auftreten, besondere Brisanz zu. Die Möglichkeiten neuer technischer Systeme verführen immer mehr ArbeitgeberInnen dazu, sensible Daten wie Krankenstandsdaten in unzulässiger Weise aufzubereiten, auszuwerten und öffentlich zu machen. Sie werden zu einem Instrument der Kontrolle sowie der Leistungs- und Verhaltenssteuerung. ArbeitnehmerInnen, die eigentlich darauf vertrauen dürfen, dass diese Daten lediglich dem gesetzlichen Auftrag entsprechend verwendet werden, sehen sich plötzlich durch ebendiese Daten unter Druck gesetzt. Ihre Krankheit wird gegen sie ausgespielt.

Durch die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sind sensible personenbezogene Daten nicht nur besonders geschützt, der Missbrauch dieser Daten kann auch exorbitant hohe Strafen nach sich ziehen.

Neben dem strengen Datenschutz, den der/die Einzelne für sich ins Treffen führen kann, bietet das Arbeitsverfassungsgesetz (ArbVG) dem Betriebsrat starke Mitbestimmungs- sowie Gestaltungsrechte zum Schutz der Beschäftigten.




Ziel dieser Broschüre ist, fragwürdige Methoden im Umgang mit Krankenstandsdaten aufzuzeigen, einen verantwortungsvollen Umgang mit diesen Daten zu fördern und den Beschäftigten und BetriebsrätInnen Möglichkeiten zu eröffnen, sich erfolgreich gegen Datenmissbrauch zu wehren. Außerdem werden Modelle dargestellt, die besser geeignet sind, die Gesundheit im Betrieb zu fördern als die geschilderten Methoden eines „Fehlzeitenmanagements“.



Barbara Teiber, MA  
Vorsitzende

# INHALT

<b>Zur Entwicklung von Krankenständen</b> .....	<b>8</b>
<b>Es beginnt schon beim Bewerbungsgespräch</b> .....	<b>10</b>
<b>Im betrieblichen Alltag</b> .....	<b>12</b>
Krankenstandsrückkehrgespräche .....	12
Entgeltsysteme .....	14
„Rating“ .....	15
<b>Bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses</b> .....	<b>16</b>
Worauf ist während eines Krankenstandes zu achten? .....	17
<b>Rechte des/der Einzelnen</b> .....	<b>18</b>
<b>Rechte und Möglichkeiten des Betriebsrates</b> .....	<b>20</b>
§ 96 Abs 1 Z 2 ArbVG (Notwendige Zustimmung) .....	20
§ 96 Abs 1 Z 3 ArbVG (Notwendige Zustimmung) .....	21
§ 96 a Abs 1 ArbVG (Ersetzbare Zustimmung) .....	21
§ 97 Abs 1 Z 1 ArbVG (Erzwingbare Zustimmung) .....	21
§ 97 Abs 1 Z 8 und 9 ArbVG (Freiwillige Betriebsvereinbarung) .....	22
§ 92 a ArbVG (Arbeitsschutz) .....	22
„Kollision“ von Rechtsgrundlagen .....	22
<b>Gesundheit und Prävention im Betrieb</b> .....	<b>23</b>
Arbeitsplatzevaluierung .....	23
Betriebliche Gesundheitsförderung .....	24
Themen und Instrumente bei der betrieblichen Gesundheitsförderung .....	25
Betriebliches Wiedereingliederungsmanagement (BEM) .....	26
Wiedereingliederungsteilzeit .....	28

-  Praktische Beispiele
-  Wertvolle Tipps
-  Beispielrechnung

# ZUR ENTWICKLUNG VON KRANKENSTÄNDEN

**E**in Blick auf die **langfristige Entwicklung von Krankenständen** in Österreich zeigt, dass die Krankenstandszahlen seit 1980 sinken. 1980 lagen die durchschnittlichen Krankenstandstage pro Beschäftigtem bei 17,4 Tagen im Jahr. In den letzten Jahren sind es ziemlich konstant 12 bis 13 Tage. Dieser langfristige Rückgang der Krankenstände begann zu dem Zeitpunkt, als die Arbeitslosigkeit zu steigen begann. Seit 1982 zeigt die Statistik einen engen Zusammenhang zwischen steigender Arbeitslosigkeit und sinkender Krankenstandsquote. Das lässt den Schluss zu, dass viele Beschäftigte aus Angst vor der Arbeitslosigkeit einen notwendigen Krankenstand nicht in Anspruch nehmen.

In der Arbeitspsychologie und Arbeitsmedizin wird das Phänomen, trotz Krankheit am Arbeitsplatz zu erscheinen, **Präsentismus** genannt. Dieses Phänomen tritt insbesondere in Zeiten hoher Arbeitslosigkeit verstärkt auf.

Der Arbeitsgesundheitsmonitor der AK OÖ, eine repräsentative Befragung von ArbeitnehmerInnen in Österreich, bildet weitere betriebliche Faktoren ab, die ArbeitnehmerInnen veranlassen, krank zur Arbeit zu gehen. **Knappere Personalressourcen, fehlende Vertretungsregelungen** und ein **hohes Verantwortungsbewusstsein** der Beschäftigten spielen dabei wesentliche Rollen.

Arbeitslose haben eine signifikant höhere Krankenstandsquote als Beschäftigte. Es ist zu vermuten, dass dabei zwei Faktoren eine Rolle spielen: Zum einen

macht Arbeitslosigkeit krank, zum anderen trauen sich Arbeitslose eher als Beschäftigte, sich krank zu melden, weil die mögliche Sanktion des Arbeitsplatzverlustes fehlt.

Die Praxis zeigt, dass die **Angst der Beschäftigten**, aufgrund von Krankenständen ihren **Arbeitsplatz zu verlieren**, nicht unbegründet ist. So steigt etwa nach einem zwei- bis vierwöchigen Krankenstand das Risiko, im Jahr danach den Job zu verlieren, beträchtlich. Umgekehrt haben ältere ArbeitnehmerInnen mit längeren Krankenständen kaum eine Chance, ins Erwerbsleben zurückzukehren.

In der Krankenstand-Statistik zeigen sich teils erhebliche Unterschiede je nach Branche, Beruf und regionalem Umfeld.

Die wichtigsten **Krankenstandsursachen** sind heute vor allem auf Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Atemsystems zurückzuführen. Zusammen verursachen diese Erkrankungen rund 50 % der Krankenstandsfälle und 42 % aller Krankenstandstage. Arbeitsunfälle waren in den vergangenen Jahren rückläufig, während psychische Erkrankungen im vergangenen Jahrzehnt stark gestiegen sind.

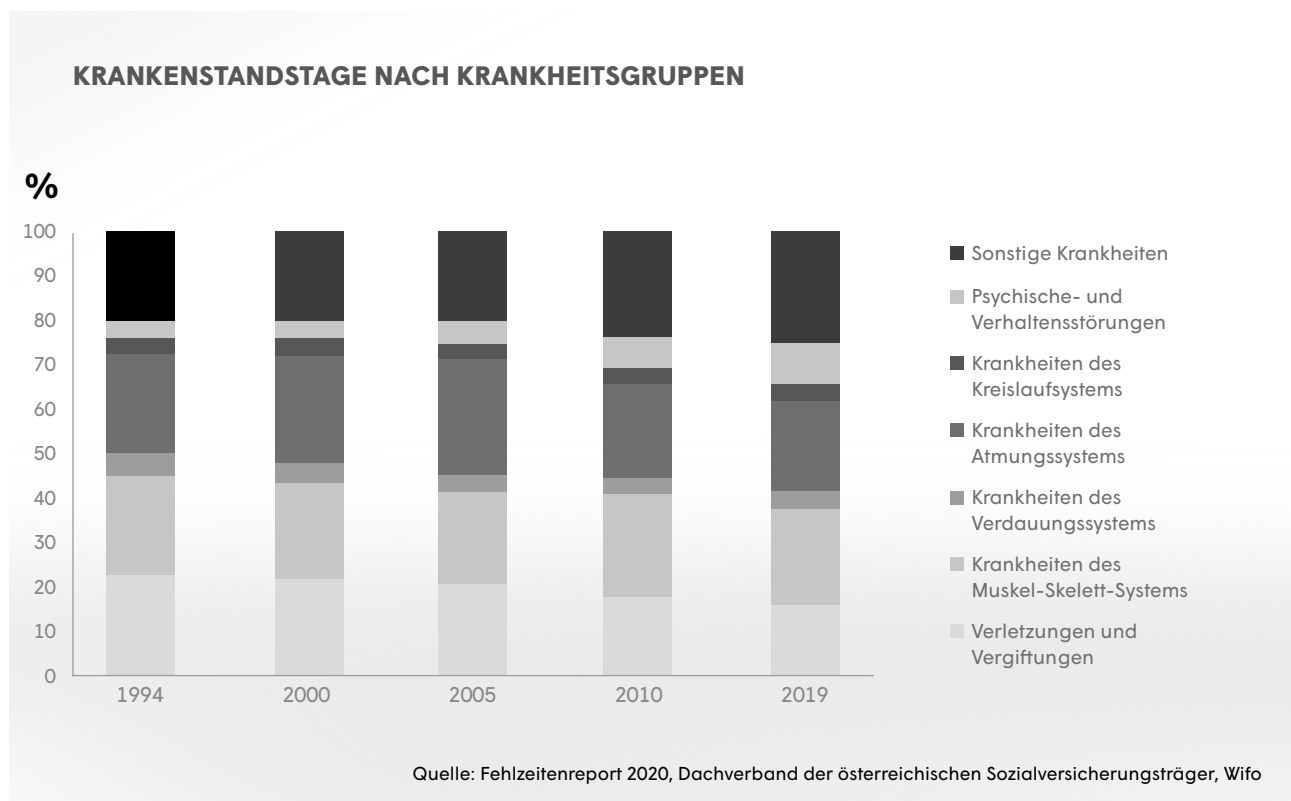
Dafür verantwortlich sind Rahmenbedingungen wie neue Formen prekärer Arbeitsverhältnisse, Arbeitsplatzunsicherheit, die alternde Erwerbsbevölkerung, eine Intensivierung der Arbeit, hohe emotionale

Anforderungen bei der Arbeit und die unzureichende Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben.<sup>1</sup>

Die **Krankenstandszahlen** werden häufig als **Indikator** für den Gesundheitszustand eines Betriebes betrachtet. ArbeitgeberInnen und Vorgesetzte gehen allerdings sehr unterschiedlich mit diesen Daten um. Die Praxis zeigt, dass Krankenstandsdaten immer häufiger zu einem Instrument des „Personalmanagements“ werden. Die technischen Möglichkeiten erlauben heutzutage eine lückenlose und systematische Erfassung und Aufbereitung dieser Daten. Die Methoden sind unterschiedlich, lassen sich aber unter dem Begriff des „**Fehlzeitenmanagements**“ zusammenfassen. Für die ArbeitnehmerInnen potenziert sich dadurch, dass sie zunehmend Rechenschaft über ihre Krankenstände

ablegen müssen, der ohnedies schon gewaltige Druck, krank zur Arbeit zu gehen. Gesundheitspolitisch stellt der Präsentismus eine alarmierende Entwicklung dar. Wenn ArbeitnehmerInnen trotz des Fortschreitens von stressbedingten und sonstigen Erkrankungen heute weniger Krankenstandstage haben als früher, ist absehbar, dass dieser Umstand den Vormarsch psychischer Erkrankungen nicht eindämmen, sondern forcieren wird. Damit dreht sich die Spirale nach unten weiter.

Das Thema „Krankenstand“ spielt von der Begründung bis zur Beendigung eines Arbeitsverhältnisses eine große Rolle. Ob es um den betrieblichen Umgang mit Krankenstandsdaten, deren Auswertung oder verpflichtende Krankenstandsrückkehrgespräche geht, das Thema ist stets ein heikles.



<sup>1</sup> Quelle: Fehlzeitenreport 2020, Wifo, <https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/load?contentid=10008.741074&version=1606987636>



# ES BEGINNT SCHON BEIM BEWERBUNGS- GESPRÄCH

**W**er einen Job sucht, ist darum bemüht, im Bewerbungsgespräch einen möglichst guten Eindruck auf den/die potenzielle/n ArbeitgeberIn zu machen. Schließlich ist davon auszugehen, dass sich auch viele andere Arbeitssuchende um diesen Job bemühen. Um sich gegen MitbewerberInnen durchzusetzen, gilt es, nicht nur mit Qualifikation und einnehmendem Auftreten zu punkten, sondern im Gespräch auch ein gutes Einvernehmen mit dem/der ArbeitgeberIn herzustellen.

**Arbeitsverhältnisse** sind wegen der **wirtschaftlichen Abhängigkeit der ArbeitnehmerInnen** ganz grundsätzlich von einem **Ungleichgewicht der Kräfte** – von zwei einander gegenüberstehenden, ungleich starken VerhandlungspartnerInnen – geprägt. In einem Bewerbungsgespräch verschärft sich die Lage für Arbeitssuchende noch, weil sie den Job, um den sie sich bemühen, in der Regel dringend brauchen. Die Gefahr des Machtmissbrauchs durch den/die ArbeitgeberIn steigt durch diese Ausgangssituation. Tatsächlich nutzen ArbeitgeberInnen die prekäre Lage, in der sich StellenwerberInnen befinden, immer öfter aus, um an Informationen zu gelangen, die ihnen gar nicht zustehen.



**Beispiel 1:** Im Zuge des Bewerbungsgesprächs wird der/die Arbeitssuchende nicht nur nach der Anzahl und jeweiligen Dauer seiner/ihrer Krankenstände in den letzten zwei Jahren, sondern auch nach den Diagnosen gefragt.

**Beispiel 2:** Im Zuge des Bewerbungsgesprächs wird der/die Arbeitssuchende aufgefordert, sich einem Gesundheitscheck zu unterziehen.

Beide Ansinnen sind – wenig überraschend – unzulässig. Aber welche Fragen sind im Bewerbungsgespräch erlaubt, welche verboten? Was kann der/die Arbeitssuchende tun, wenn ihm/ihr unzulässige Fragen gestellt werden? Und welche Möglichkeiten hat der Betriebsrat, potenziellen neuen MitarbeiterInnen solche Fragen zu ersparen?

**Krankenstandsdaten** und insbesondere Diagnosen sind, was wohl niemand ernsthaft in Frage stellen wird, **höchstpersönliche und sensible Daten (Art. 9 DSGVO: besondere Kategorie personenbezogener Daten)**. Umso erstaunlicher ist der leichtfertige, mitunter geradezu unverschämte Umgang mit diesen Daten durch (potenzielle) ArbeitgeberInnen. Die Corona-Pandemie hat die Begehrlichkeit von ArbeitgeberInnen, Gesundheitsdaten der BewerberInnen abzufragen, noch erhöht. Die Frage nach einer COVID-19-Schutzimpfung ist dabei eine der beliebtesten.

Aus gutem Grund enthalten Krankenstandsbestätigungen, die dem/der ArbeitgeberIn vorzulegen sind, zwar Beginn und Ende des Krankenstandes, aber niemals eine Diagnose. ArbeitnehmerInnen haben nämlich ein **Recht auf Datenschutz**.

Gewisse Fragen, welche die Intimsphäre des/der Arbeitssuchenden betreffen, sind jedenfalls unzulässig und können nicht einmal mit einer allfälligen Zustimmung des Betriebsrates „legalisiert“ werden. **Grundrechtswidrige bzw. sittenwidrige Fragen** können somit auch mit Betriebsvereinbarung nicht wirksam zugelassen werden. Hierbei handelt es sich beispielsweise um Fragen nach

- Zugehörigkeit zu einer politischen Partei oder Gewerkschaft;
- Religionszugehörigkeit;
- Sexuellen Gewohnheiten bzw. sexueller Ausrichtung;



- Schwangerschaft;
- Familiären Plänen (Kinderwunsch);
- Vermögensverhältnissen;
- Gesundheitszustand (z. B. nach Erkrankungen, Diagnosen, Heilungschancen);
- Verwandten und Bekannten.

Solche Fragen verletzen die Intimsphäre des/der Einzelnen gröblich. Weil sie unzulässig sind, können StellenwerberInnen sie auch ohne nachteilige Folgen falsch oder gar nicht beantworten.

Ausnahmen finden sich lediglich bei Tätigkeiten, die bestimmte gesundheitliche Voraussetzungen erfordern. Dort, wo das Gesetz und/oder die Art der Tätigkeit Fragen zum Gesundheitszustand und/oder zu Gesundheitsuntersuchungen (z. B. Blutbild, Lungenröntgen etc.) verlangen, gilt das bisher Gesagte nur bedingt. So wird es wohl jedem einleuchten, dass überall dort, wo Leben und Gesundheit anderer auf dem Spiel stehen, notwendige Fragen zum Gesundheitszustand und/oder Gesundheitsuntersuchungen zulässig sind. Vorstellbar wären hier etwa medizinische Berufe, bei denen ein Austausch von Körperflüssigkeiten zwischen Menschen möglich oder sehr wahrscheinlich ist sowie Berufe in Zusammenhang mit der Herstellung von Lebensmitteln.

Auch die Zulässigkeit einer Frage nach einer COVID-19-Schutzimpfung wird von der Art der Tätigkeit abhängen. Wer in seiner Arbeit mit besonders vulnerablen Personen zu tun hat, wird eine solche Frage wohl wahrheitsgemäß beantworten müssen, zumal es sich bei COVID-19 um eine meldepflichtige Krankheit nach dem Epidemiegesetz handelt und eine Schutzimpfung empfohlen wird. Dasselbe gilt für den Nachweis der Impfung. Ein solcher darf von dem/der (potenziellen) ArbeitgeberInnen jedoch weder kopiert noch i. Z. m. personenbezogenen Daten gespeichert werden.

Aber auch der Betriebsrat kann bis zu einem gewissen Grad mitbestimmen, welche Fragen der/die

ArbeitgeberInnen Arbeitssuchenden stellen darf. Nimmt man Fragen, die in die Persönlichkeitsrechte der Betroffenen eingreifen und deshalb der Regelungskompetenz der Betriebsparteien entzogen sind, aus, so unterscheidet man bei den im Rahmen von Bewerbungsgesprächen häufig verwendeten Personalfragebögen zwischen schlichten und qualifizierten.

**Schlichte Fragebögen** sind stets zulässig. Sie enthalten lediglich allgemeine Angaben zur Person sowie über die Qualifikation für die in Aussicht genommene oder bereits ausgeübte Verwendung. Hierbei handelt es sich um

- Angaben, die aus sozialversicherungsrechtlichen und steuerrechtlichen Gründen erforderlich sind;
- Angaben, die zur ordnungsgemäßen Einstufung in den Kollektivvertrag erforderlich sind (z. B. Vordienstzeiten);
- Arbeitszeugnisse;
- Ausbildung;
- Name, Wohnort, Familienstand.

**Qualifizierte Fragebögen** gehen über diese Angaben hinaus und dienen dem/der (potenziellen) ArbeitgeberInnen nicht selten dazu, Informationen über persönliche Umstände oder Meinungen der Betroffenen zu erhalten, aus denen sich (auch) auf deren Persönlichkeit, Unfallgeneigntheit (z. B. gefährliche Sportart als Hobby) und zeitliche Verfügbarkeit (familiäre Sorgepflichten, Abendschule, rege Freizeitaktivitäten) schließen lässt. Aus all diesen Informationen lassen sich für ArbeitgeberInnen durchaus interessante und für die Auswahl künftiger MitarbeiterInnen auch relevante Schlüsse ziehen.

In Betrieben mit **Betriebsrat** sind qualifizierte Fragebögen **nur mit dessen Zustimmung zulässig** (§ 96 Abs 1 Z 2 ArbVG). Der Betriebsrat kann die Verwendung qualifizierter Fragebögen entweder verhindern oder die Fragestellungen mitgestalten.

# IM BETRIEBLICHEN ALLTAG

**G**ewisse Krankenstandsdaten muss der/die ArbeitgeberIn erheben, um seinen/ihren **gesetzlichen Verpflichtungen** nachzukommen.

Bei diesen Daten handelt es sich um Beginn, Ende und Dauer des Krankenstandes sowie die Angabe, ob es sich um einen Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit handelt.

Diese Daten sind einerseits für die Entgeltfortzahlung, andererseits auch für Sozialversicherungsträger, Betriebskrankenkassen und andere berechnete Institutionen erforderlich. Selbstverständlich sind diese Daten auch dem Betriebsrat und allenfalls dem Arbeitsinspektorat zugänglich zu machen.

**ArbeitgeberInnen** und Vorgesetzte haben allerdings ein **erhöhtes Interesse** daran, zusätzliche Informationen über Krankenstände und deren Ursachen zu erhalten. Als primären Zweck nennen sie den Umstand, dass Führungskräfte nützliche Informationen zu Hintergründen krankmachender Faktoren im Arbeitsumfeld und damit Wissen für konkrete Ansatzpunkte für ein effektives betriebliches Gesundheitswesen erwerben wollen.

Die **Instrumente**, derer sie sich bedienen, sind unter anderem

- Krankenstandsrückkehrgespräche,
- Entgeltsysteme, die einen Anreiz für möglichst wenige Abwesenheiten bieten
- systematisch aufbereitete personenbezogene Krankenstand-Statistiken, die einerseits im Betrieb

transparent gemacht werden („Rating“) und andererseits auch eine strategische Grundlage für Personalentscheidungen darstellen.

Abgesehen davon, dass diese Instrumente vielseitig einsetzbar sind und zum Missbrauch (Disziplinierung) verleiten, zeigt die Praxis auch, dass Führungskräften oft das Bewusstsein und die soziale Kompetenz fehlen, die für einen angemessenen Umgang mit Krankenstandsdaten erforderlich sind.

Dies sollen die folgenden Maßnahmen veranschaulichen.

## KRANKENSTANDSRÜCKKEHRGESPRÄCHE

Hierbei handelt es sich um die **Einführung verbindlicher Gespräche der ArbeitnehmerInnen mit ihren Vorgesetzten nach der Rückkehr aus dem Krankenstand (oder aus bestimmten Krankenständen)** im Unternehmen/Betrieb.

Häufig gibt es ein **standardisiertes Formular** mit vorgesehenen Fragen als Grundlage für die Gesprächsführung. Das **Gespräch wird dokumentiert** und von beiden GesprächspartnerInnen unterschrieben.

Immer wiederkehrende Gesprächsvorgaben sind:

- Fragen nach dem Befinden, die auf eine Bekanntgabe der Diagnose und allfälliger Folgeerkrankungen abzielen;



- Fragen nach krankmachenden Ursachen am Arbeitsplatz (Art der Tätigkeit, Arbeitsumfeld, Beziehungen zu KollegInnen und Vorgesetzten);
- Erörterung von Verbesserungsvorschlägen, den Arbeitsplatz betreffend;
- Erörterung dienstrechtlicher Konsequenzen wie z. B. Versetzung.

Wegen ihrer Unterschiedlichkeit sind die Formulare grundsätzlich differenziert zu betrachten. Sehr häufig überschneiden sich Fragen, an denen der/die ArbeitgeberIn ein legitimes Interesse hat, mit Fragen, die über dieses Interesse hinausgehen und in die

Intimsphäre der MitarbeiterInnen eingreifen. So genügen beispielsweise Informationen über bevorstehende Abwesenheiten (Krankenhausaufenthalt, Kur etc.), um einen reibungslosen Arbeitsablauf im Betrieb zu gewährleisten; das **Abfragen der Diagnose ist nicht erforderlich**.

Gemeinsam ist diesen Formularen jedoch, dass sie die **Qualität von Personalfragebögen** haben. Wie bereits im Zusammenhang mit Einstellungsfragebögen ausgeführt, muss man daher zwischen zulässigen schlichten und zustimmungspflichtigen qualifizierten Fragebögen unterscheiden.

Werden die Daten auch **elektronisch erfasst**, muss außerdem darauf geachtet werden, ob sie mit anderen Daten verknüpft werden können, zu welchem Zweck dies geschehen soll und wer Zugriff auf die Daten und allfällige Verarbeitungsergebnisse hat. Daraus ergeben sich weitere Zustimmungserfordernisse des/der Einzelnen und des Betriebsrates.

Standardisierte, verbindliche Krankenstandsrückkehrgespräche haben den Charakter von **Kontrollmaßnahmen**.

Egal, ob sie nach jedem Krankenstand oder nach bestimmten Krankenständen (z. B. nach Anzahl der Krankenstände im Jahr oder nach Dauer eines Krankenstandes differenziert) geführt werden, sie signalisieren kranken ArbeitnehmerInnen **Misstrauen** und **stigmatisieren** deren **Fehlzeiten**.

ArbeitgeberInnen, die Gespräche mit ArbeitnehmerInnen nach Rückkehr aus Kurzkrankenständen (z. B. an Freitagen, Montagen, Fenstertagen etc.) suchen, tun dies offenkundig, weil sie den Verdacht hegen, diese ArbeitnehmerInnen hätten „krankgefeiert“. Hier steht es den ArbeitgeberInnen ohnedies frei, bei verdächtiger Häufung solcher Kurzkrankenstände eine Krankenstandsbestätigung zu verlangen. Krankenstandsrückkehrgespräche sind somit nicht erforderlich.

Aber auch Gespräche nach längeren Krankenständen erzeugen ein Klima des Misstrauens, in dem ArbeitnehmerInnen ganz unweigerlich das Gefühl bekommen, sich für ihre Erkrankung „rechtfertigen“ zu müssen.

## ENTGELTSYSTEME

Bei den sogenannten „**Anwesenheitsprämien**“ handelt es sich um Entgeltbestandteile, die ArbeitnehmerInnen (nur) in jenem Ausmaß erhalten, in dem sie in einem bestimmten Zeitraum (zumeist ein Jahr) im Betrieb anwesend – also z. B. nicht krank – waren.

Solche „Anwesenheitsprämien“ finden sich oft versteckt in sehr komplexen leistungsbezogenen Entgeltsystemen.



**Beispiel 1:** Der Grad der Erreichung vorgegebener Ziele führt zu einem Prämienanteil, der mit der Anzahl der tatsächlich im Betrieb verbrachten Arbeitstage multipliziert wird. Der/die ArbeitnehmerIn erhält den Prämienanteil somit pro Anwesenheitstag im Betrieb.

**Beispiel 2:** Ein Entgeltsystem, in dem sich die Höhe des leistungsbezogenen Anteils nach erreichten Punkten bestimmt, enthält eine „Absenzenmatrix“, die – je nach Dauer der Abwesenheit gestaffelt – einen Punkteabzug vorsieht.

Absenzen werden wie folgt definiert: Jene Anzahl der Kalendertage, an denen sich ein/eine ArbeitnehmerIn im Krankenstand oder auf Kur befindet, wobei Absenzen von bis zu 16 Kalendertagen pro Jahr unberücksichtigt bleiben. Es obliegt der Führungskraft zu entscheiden, ob es berücksichtigungswürdige Gründe gibt, um in Einzelfällen einen Punktezuschlag von maximal 50 % des automatischen Punkteabzugs zu gewähren. Dieser Punktezuschlag ist zu begründen. Die Führungskraft bewertet somit, welche Krankheit einen Krankenstand „rechtfertigt“ und welche nicht.

In beiden Fallbeispielen ist der (wirtschaftliche) **Anreiz**, auch **krank zur Arbeit zu erscheinen**, groß. **Krankenstände** werden in der Leistungsbeurteilung als Kriterium herangezogen und führen zu einer **Minderung des Einkommens**.

Ein weiterer, erschreckender Aspekt: In vielen leistungsbezogenen Entgeltsystemen stehen die **Prämien einer Arbeits- oder Projektgruppe** zu. Sind Krankenstände ein Faktor, der die Höhe der Gruppenprämie beeinflusst, werden kranke ArbeitnehmerInnen oft zu Opfern eines unbarmherzigen **Gruppenzwangs**.

Der **Oberste Gerichtshof** (OGH) hat die Gefahren, die „**Anwesenheitsprämien**“ mit sich bringen, erkannt. Er hat sie für **sittenwidrig** und **daher nichtig** erklärt, und begründet dies wie folgt: Solche Prämien verletzen den Schutzzweck der Entgeltfortzahlungsbestimmungen.

Das Bedenkliche an der sogenannten Anwesenheitsprämie liegt in der Anreizwirkung, dass kranke ArbeitnehmerInnen, um finanzielle Einbußen zu vermeiden, keine Rücksicht auf ihren Geist und Körper nehmen und „Raubbau“ mit ihrer Gesundheit treiben, indem sie, statt sich daheim auszukurieren, zur Arbeit erscheinen (vgl. z. B. OGH 7. 6. 2001, 9 Ob A 295/00y).

## „RATING“

Selbstverständlich müssen Unternehmen die Krankenstände ihrer MitarbeiterInnen aufzeichnen, um ihren gesetzlichen Verpflichtungen – insbesondere der Entgeltfortzahlungspflicht im Krankenstand – nachkommen zu können.

Der Zweck dieser Aufzeichnungen ist vorgegeben (Entgeltfortzahlung, Meldung an die Sozialversicherung etc.). Die Aufzeichnungen sind vertraulich zu behandeln und nur einem sehr beschränkten Personenkreis zugänglich zu machen.

In letzter Zeit häufen sich allerdings Fälle, in denen Krankenstandsaufzeichnungen in einer weit über die gesetzlichen Vorgaben hinausgehenden Art und Weise verwendet werden. Diverse Statistiken oder „Ratings“, die personenbezogene Krankenstandsdaten enthalten, werden einer betrieblichen Öffentlichkeit zugänglich gemacht und erzeugen Druck auf kranke ArbeitnehmerInnen.

Kranke ArbeitnehmerInnen werden durch dieses System **„an den Pranger gestellt“**.

Erschwerend kommt hinzu, dass dieses System eine sehr strenge Beurteilung vornimmt. Es erweckt den Eindruck, als wäre lediglich ein Krankenstand von bis zu 6 Tagen im Jahr „in Ordnung“. Bereits ab 15 Krankenstandstagen werden ArbeitnehmerInnen offenbar zu „Problemfällen“. Wie streng dieses System ist, zeigt die Statistik, wonach die durchschnittliche Anzahl an Krankenstandstagen in Österreich bei ca. 12 Tagen per Jahr liegt.

Ein solches **System** ist **unzulässig**, weil personenbezogene Daten nicht nur zweckwidrig verwendet, sondern kranke MitarbeiterInnen auch (betriebs-)öffentlich bloßgestellt und in ihrer Menschenwürde verletzt werden.

Ein solches System könnte, weil **Persönlichkeitsrechte verletzt** werden, nicht einmal durch den Abschluss einer Betriebsvereinbarung „legalisiert“ werden. Außerdem widerspricht es dem **strengen Regime der DSGVO**. Besondere **personenbezogene Daten** dürfen nur insoweit gespeichert und verarbeitet werden, als dies dem **legitimen Zweck** entspricht (also z. B. der Erfüllung gesetzlicher Pflichten).



Im Intranet eines Unternehmens werden die Krankenstände der einzelnen MitarbeiterInnen in einem Dokument dargestellt, kategorisiert und – je nach Anzahl der Krankenstandstage – in unterschiedlichen Farben gekennzeichnet:

**0 bis 6** Krankenstandstage werden **grün**,

**7 bis 10** Krankenstandstage **gelb**

**11 bis 14** Krankenstandstage **orange** und

**ab 15** Krankenstandstage **rot** unterlegt

Wie bei einem Ampelsystem ist auf den ersten Blick erkennbar, wer häufig und wer eher selten krank ist. Zugleich signalisieren die gewählten Farben bereits eine Beurteilung dieser Krankenstandszeiten.

Alle MitarbeiterInnen können in diese „Rating-Liste“ Einsicht nehmen.

# BEI BEENDIGUNG DES ARBEITSVERHÄLTNISSSES

Um gleich mit einem weit verbreiteten Irrtum aufzuräumen: Ein **Krankenstand schützt weder vor Kündigung noch vor Entlassung**. Ganz im Gegenteil: In der Praxis kann man häufig beobachten, dass vermehrte Krankenstände für ArbeitnehmerInnen die Gefahr bergen, ihren Job zu verlieren. Es fällt auch auf, dass es immer öfter während eines Langzeitkrankenstandes zur Auflösung des Arbeitsverhältnisses kommt. Allerdings wird im Rahmen eines Kündigungs- oder Entlassungsanfechtungsverfahrens vor Gericht nicht jeder Krankenstand als berechtigter Kündigungs- oder Entlassungsgrund angesehen. Die **Judikatur** legt diesbezüglich einen **strengen Maßstab** an.

Ein kranker/eine kranke ArbeitnehmerIn kann **krankheitsbedingt entlassen** werden, wenn

- die Krankheit zu einer sehr lange andauernden Arbeitsunfähigkeit führt, deren Ende nicht absehbar ist,
- krankheitsbedingt eine weitere Verwendung im Unternehmen nicht möglich ist,
- die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit aussichtslos erscheint.



Prägnante Entscheidungen betreffen einen querschnittgelähmten Berufsfußballspieler (vgl. OGH 9 Ob A 186/93), Alkoholismus, der eine weitere Verwendung sinnlos macht (vgl. OGH 8 Ob A 218/95) sowie Kleptomanie einer Putzfrau (vgl. OGH 9 Ob A 186/93).

Eine krankheitsbedingte Entlassung ist **verschuldensunabhängig**; der/die ArbeitnehmerIn behält z. B. den Anspruch auf gesetzliche Abfertigung Alt.

Eine **krankheitsbedingte Kündigung** von ArbeitnehmerInnen ist stets zulässig, es sei denn, es bestünde ein besonderer Kündigungsschutz.

Im Zuge einer **Kündigungsanfechtung** vor Gericht kommt es jedoch zu einer **Abwägung der Interessen beider Seiten**. Nicht jeder längere Krankenstand wird vom Obersten Gerichtshof als tauglicher Kündigungsgrund angesehen. Voraussetzung dafür, dass die Kündigung auch vor Gericht hält, ist die **krankheitsbedingte Unmöglichkeit des planmäßigen Einsatzes** eines Arbeitnehmers/einer Arbeitnehmerin an einem Arbeitsplatz, sofern aufgrund der betrieblichen Situation eine Überbrückung durch eine Vertretung nicht erfolgen kann.

In der Judikatur wurden Krankenstände von einem halben Jahr ohne Aussicht auf Wiederherstellung, von über eineinhalb Jahren und von 126 „Kranktagen“ als für den/die ArbeitgeberIn nicht mehr zumutbar angesehen. Auch Krankenstände, die über den Großteil des Arbeitsjahres hinweg gehäuft auftreten, wurden als Kündigungsgrund anerkannt.

Können krankheitsbedingte Ausfälle von ArbeitnehmerInnen durch organisatorische Maßnahmen behoben werden, ohne dass größere betriebliche Schwierigkeiten entstehen, so ist die Weiterbeschäftigung der

erkrankten ArbeitnehmerInnen dem/der ArbeitgeberIn hingegen zumutbar. Auch krankheitsbedingte Minderungen der Arbeitsleistung sind im Normalfall (noch) kein Kündigungsgrund.

Aber auch **kranken ArbeitnehmerInnen** wird die gesetzliche Möglichkeit eingeräumt, ihr Arbeitsverhältnis unter bestimmten Voraussetzungen **unter Wahrung all ihrer Ansprüche vorzeitig aufzulösen**.

So berechtigen gemäß § 26 Angestelltengesetz (AngG) **zwei gesundheitsbedingte Gründe** den/die Angestellte/n zum **vorzeitigen Austritt**:

- die Unfähigkeit, die Dienstleistung fortzusetzen und
- die Unmöglichkeit, die Dienstleistung ohne Schaden für seine/ihre Gesundheit fortzusetzen.

Ein Austrittsgrund liegt also nicht erst vor, wenn der/die Angestellte gesundheitlich nicht mehr in der Lage ist, die geschuldete Arbeitsleistung zu erbringen. Es genügt, wenn bei Fortsetzung der Arbeitsleistung in absehbarer Zeit ein gesundheitlicher Schaden objektiv zu befürchten ist.

Die Dienstleistung muss nicht Ursache für die Gesundheitsgefährdung sein. Auch ein anlagebedingtes Leiden kann zum Austritt berechtigen, wenn das Weiterarbeiten den Zustand verschlechtert. Ebenso können negative Begleitumstände der Arbeit sowie das Arbeitsklima (Mobbing) einen Austrittsgrund bilden.

Bevor ein kranker/eine kranke ArbeitnehmerIn sich allerdings dazu entschließt, vorzeitig auszutreten, sollte er/sie sich rechtlich beraten lassen. Dem/der ArbeitgeberIn muss zunächst Gelegenheit gegeben werden, einen **zumutbaren Ersatzarbeitsplatz** anzubieten. Außerdem muss der Austrittsgrund objektiv nachvollziehbar gemacht werden (z. B. ärztliches Attest).

### **WORAUF IST WÄHREND EINES KRANKENSTANDES ZU ACHTEN?**

Der/die kranke ArbeitnehmerIn darf **kein Verhalten setzen, das der Heilung abträglich ist**. Im Zweifelsfall sind geplante Aktivitäten mit dem/der behandelnden Arzt/Ärztin abzuklären. Diverse Gerichtsentscheidungen machen deutlich, dass eine Beurteilung des Verhaltens der kranken ArbeitnehmerInnen stets einzelfallbezogen

erfolgt. Es hängt von der Art der Erkrankung ab, ob beispielsweise ein Spaziergang den Heilungsverlauf günstig oder ungünstig beeinflusst.

Auf die Frage, ob ArbeitnehmerInnen **im Krankenstand** für ihren/ihre ArbeitgeberIn erreichbar sein müssen – ob sie z. B. ihr Dienst-Handy eingeschaltet haben oder ihre E-Mails lesen müssen –, hat der Oberste Gerichtshof eine Antwort gegeben, die zu einigen falschen Schlussfolgerungen geführt hat. Fakt ist, dass ArbeitnehmerInnen **im Regelfall nicht erreichbar sein müssen**.



Wenn der/die ArbeitnehmerIn während seines/ihrer Krankenstandes für die Bekanntgabe unbedingt erforderlicher Informationen, deren Vorenthaltung zu einem wirtschaftlichen Schaden des Arbeitgebers/der Arbeitgeberin führen würde, zur Verfügung stehen muss. Dies gilt allerdings nur in einem Ausmaß – etwa telefonisch –, welches ihren Genesungsprozess nicht beeinträchtigt. Betroffen sind in erster Linie Angestellte in gehobener Position. Aber auch hinsichtlich dieses Ausnahmefalles ist der Oberste Gerichtshof strikt: Der/die ArbeitgeberIn muss nämlich konkretisieren, um welche Informationen es sich handelt, warum diese nicht anderweitig beschafft werden können und warum aus dem Fehlen der Informationen ein schwerer wirtschaftlicher Schaden entstehen würde (OGH 26.11.2013, 9 ObA 115/13x).

Anzumerken ist, dass ArbeitgeberInnen vermehrt **Detektivbüros** auf ihre kranken MitarbeiterInnen ansetzen, um deren Verhalten während des Krankenstandes zu überprüfen. In einem gewissen Rahmen sieht die Rechtsprechung diese Maßnahme als zulässig an, insbesondere dann, wenn **konkrete Verdachtsmomente** vorliegen, der/die ArbeitnehmerIn könnte den Krankenstand „erschlichen“ haben. Für den Fall, dass ein Missbrauch des Krankenstandes nachgewiesen werden kann, muss der/die Betroffene die Detektivkosten, sofern angemessen, tragen (OLG Linz 09.11.2016, 12 Ra 78/16a).



# RECHTE DES/DER EINZELNEN

Aufgrund ihrer Stellung als Individuen genießen ArbeitnehmerInnen **Persönlichkeitsrechte**. Die in der Verfassung gewährleisteten Grundrechte gelten mittelbar kraft zivilrechtlicher Generalklauseln (§§ 16, 879 ABGB) auch im Arbeitsverhältnis. Der/die ArbeitgeberIn hat insbesondere die **Privat- und Intimsphäre der Beschäftigten** zu respektieren und das **Recht auf Datenschutz** (DSGVO und Datenschutzgesetz) zu achten. Jede einzelne Arbeitsanweisung ist vor diesem Hintergrund zu betrachten.

Selbst durch kollektive Regelungswerke wie z. B. **Betriebsvereinbarungen dürfen die Persönlichkeitsrechte des/der Einzelnen nicht verletzt werden**. Der Regelungskompetenz der BetriebspartnerInnen sind diesbezüglich Grenzen gesetzt.

Die **Frage nach Krankenstandsdiagnosen verletzt** ganz unzweifelhaft die **Persönlichkeitsrechte** der ArbeitnehmerInnen, sofern es sich nicht um eine meldepflichtige Erkrankung handelt, von der auch der/die ArbeitgeberIn Kenntnis erlangen muss, um seiner/ihrer Fürsorgepflicht nachkommen zu können.

Krankenstandsdaten sind eine besondere Kategorie personenbezogener Daten mit sehr hohem Schutzniveau nach der DSGVO. ArbeitnehmerInnen haben zwar, um das Disponieren im Betrieb zu erleichtern, die **Verpflichtung Krankenstände**, notwendige Behandlungen und deren voraussichtliche Dauer **unverzüglich zu melden**. Diese Verpflichtung umfasst jedoch nicht Angaben über die Art der Erkrankung bzw. die Art der Behandlungen. ArbeitnehmerInnen sind also grundsätzlich nicht verpflichtet, dem/der Arbeitgebe-

rIn mitzuteilen, woran sie erkrankt sind. Siehe Ausnahmen in Kapitel „Es beginnt schon beim Bewerbungsgespräch“ (Seite 10).

Die **Diagnose bleibt Privatangelegenheit** des/der Erkrankten. Dies gilt im aufrechten Arbeitsverhältnis ebenso wie im Rahmen eines Bewerbungsgesprächs. Krankenstandsrückkehrgespräche zwischen ArbeitnehmerIn und Führungskraft oder sonstige Fragestellungen zu Krankenständen sind nur zulässig, wenn sie sich in allgemeinen Fragen nach dem Befinden erschöpfen oder dem/der ArbeitnehmerIn auf freiwilliger Basis Gelegenheit geben, krankmachende Faktoren seiner/ihrer Arbeit wie z. B. erhöhten Stress, Zugluft etc. aufzuzeigen.

Natürlich können ArbeitnehmerInnen jederzeit die Entscheidung treffen, die Art ihrer Erkrankung im Unternehmen kundzutun. Vielen Beschäftigten erscheint es völlig unbedenklich, ihre KollegInnen und Vorgesetzten wissen zu lassen, dass sie z. B. saisonal bedingt an Grippe, Infekten oder einer starken Verkühlung leiden. Dabei müssen sie aber stets im Hinterkopf behalten, dass ihr freimütiger Umgang mit derart sensiblen Daten ihre weniger mitteilbaren KollegInnen in eine unangenehme Situation bringt. Je mehr ArbeitnehmerInnen ihre Diagnosen bekannt geben, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass jene KollegInnen, die dies nicht zu tun bereit sind, auf wenig Akzeptanz bei ihren Vorgesetzten stoßen, unter Druck gesetzt werden oder womöglich sogar in Verdacht geraten, an Krankheiten zu leiden, über die man gemeinhin nicht gerne spricht (z. B. Geschlechtskrankheiten, psychische Erkrankungen,



Aids, Krebs). Es empfiehlt sich daher schon aus Gründen der Solidarität, mit Angaben zur Art von Erkrankungen sparsam umzugehen.

Durch **Krankenstandsrückkehrgespräche** kann **Druck auf ArbeitnehmerInnen** ausgeübt werden. Krankenstände bzw. Kranke werden quasi stigmatisiert. Die Konsequenz ist, dass viele ArbeitnehmerInnen selbst im Fall einer Erkrankung lieber arbeiten gehen als sich solchen Gesprächen zu stellen. Denkbare Folgen sind der Raubbau am eigenen Körper, eine damit möglicherweise einhergehende Gesundheitsbeeinträchtigung und eine Belastung unseres Gesundheitssystems durch Folgeerkrankungen/chronische Erkrankungen. Das sind exakt jene Folgen, die der Oberste Gerichtshof zum Anlass genommen hat, „Anwesenheitsprämien“ eine deutliche Absage zu erteilen. Im Licht seiner Judikatur kann man daher nur zu einem Schluss gelangen: Wenn Krankenstandsrückkehrgespräche so eingesetzt werden, dass Beschäftigte unter Druck geraten, sind sie **sittenwidrig**.

Darauf hinzuweisen ist, dass die **DSGVO** (Datenschutzgrundverordnung der EU) und das **Datenschutzgesetz** sogenannte „**Rechte der betroffenen Person**“ kennen, die u. a. vorsehen, dass jeder/jede Einzelne Anspruch auf Auskunft darüber hat, welche Daten über die eigene Person der/die ArbeitgeberIn gespeichert hat, zu welchen Zwecken diese Daten verarbeitet werden und wann ihre Löschung erfolgt. Diese Rechte umfassen auch einen Anspruch auf Richtigstellung von falsch gespeicherten bzw. auf Löschung von unberechtigt ermittelten Daten, auf Einschränkung der Datenverarbeitung oder auf Widerspruch.

Gemäß Art. 9 DSGVO ist die Verarbeitung personenbezogener Daten, aus denen die rassistische und ethnische Herkunft, politische Meinungen, religiöse oder weltanschauliche Überzeugungen oder die Gewerkschaftszugehörigkeit hervorgehen, sowie die Verarbeitung von genetischen Daten, biometrischen Daten zur eindeutigen Identifizierung einer natürlichen Person, Gesundheitsdaten oder Daten zum Sexualleben oder der sexuellen Orientierung einer natürlichen Person untersagt.

Verarbeitet werden dürfen solche Daten dann, wenn der/die ArbeitgeberIn sie zur Erfüllung seiner/ihrer gesetzlichen Verpflichtungen aufzeichnen und übermitteln muss.

Ist dies nicht der Fall, bedarf die Verarbeitung der **Zustimmung des/der Betroffenen**. Diese Zustimmung muss jeweils auf eine konkrete Datenverwendung (Zweck) bezogen und frei von Zwang abgegeben worden sein. Eine „Blankoermächtigung“ z. B. im Arbeitsvertrag genügt dem strengen Erfordernis der **Freiwilligkeit** nicht.

Nach dem **Arbeitsverfassungsgesetz** (ArbVG) hat der Betriebsrat Möglichkeiten, die Datenschutzrechte der MitarbeiterInnen zu wahren und verbindliche Regelungen über den Umgang mit solchen Daten im Betrieb zu treffen (**Betriebsvereinbarungen**).

In Betrieben, in denen es keinen Betriebsrat gibt, regelt das **Arbeitsvertragsrechts-Anpassungsgesetz** (AVRAG), dass die Einführung und Verwendung von Kontrollmaßnahmen und technischen Systemen, welche die Menschenwürde berühren, nur mit Zustimmung des/der Einzelnen zulässig ist.

# RECHTE UND MÖGLICHKEITEN DES BETRIEBSRATES

**D**a Gesundheitsdaten höchst sensible Daten sind, sind sie der Regelungskompetenz der BetriebspartnerInnen weitestgehend entzogen. Es ist unbestritten, dass in die Privat- und Intimsphäre der ArbeitnehmerInnen auch durch Betriebsvereinbarung nicht wirksam eingegriffen werden kann.

Aber auch dort, wo Fragen über den Gesundheitszustand bzw. das Befinden der ArbeitnehmerInnen (noch) nicht in Persönlichkeitsrechte eingreifen, gibt es oft großen Regelungsbedarf. Je nach Art und Intensität der Ermittlung und des Umgangs mit Gesundheitsdaten räumt das **Arbeitsverfassungsgesetz (ArbVG)** dem Betriebsrat unterschiedlich starke Kompetenzen ein.

## **§ 96 ABS 1 Z 2 ArbVG (NOTWENDIGE ZUSTIMMUNG)**

Bewerbungsgespräche, Krankenstandsrückkehrgespräche oder periodisch stattfindende MitarbeiterInnengespräche werden häufig an Hand von vorgegebenen Formularen strukturiert geführt. In diesen Formularen erfolgt auch eine entsprechende Dokumentation. In der Regel handelt es sich bei dieser Art von Aufzeichnungen um **qualifizierte Personalfragebögen**.

Für all diese Gespräche gilt gleichermaßen, dass das Führen von qualifizierten Fragebögen **zwingend der Zustimmung des Betriebsrates bedarf**, sofern ihr Inhalt über allgemeine Angaben zur Person sowie

Angaben über die fachlichen Voraussetzungen für die beabsichtigte Verwendung oder die verrichtete Tätigkeit hinausgeht (**§ 96 Abs 1 Z 2 ArbVG**).

Allgemeine Angaben zur Person sind z. B. Name, Wohnort, Familienstand (soweit für die Lohnverrechnung erforderlich); Angaben über die fachlichen Voraussetzungen umfassen Auskünfte über vorangegangene Arbeitsverhältnisse (z. B. Dienstzeugnisse), die dortige Verwendung und die Qualifikation des Arbeitnehmers/der Arbeitnehmerin.

Darüber hinausgehende Angaben erfordern die Zustimmung des Betriebsrates; ohne diese Zustimmung dürfen die Fragebögen nicht verwendet werden.

Diese strenge Regelung trägt dem traurigen Umstand Rechnung, dass ArbeitgeberInnen sich oft Informationen über persönliche Umstände der Beschäftigten verschaffen wollen, an deren Geheimhaltung diese ein Interesse haben (persönliche Meinungen, Hobbys, Gesundheitszustand).

Das Gesetz gibt dem Betriebsrat die Möglichkeit, die Verwendung solcher Fragebögen entweder gänzlich zu unterbinden (Vetorecht) oder durch den Abschluss einer Betriebsvereinbarung auf die Gestaltung des Fragenkatalogs entscheidend Einfluss zu nehmen. Hierbei geht es im Wesentlichen um eine Abwägung der betrieblichen Interessen mit jenen der Beschäftigten.

Wie schon mehrfach gesagt können Fragen, die in die Persönlichkeitsrechte der Betroffenen eingreifen, nicht einmal mit Betriebsvereinbarung wirksam zugelassen werden. Solche Fragen wären aus Fragebogen-Entwürfen ersatzlos zu streichen.

### § 96 ABS 1 Z 3 ArbVG (NOTWENDIGE ZUSTIMMUNG)

Die Art und Weise, in der Krankenstandsdaten erhoben und verwendet werden, kann eine unzulässige **Kontrollmaßnahme** darstellen. **Berührt** eine **Kontrollmaßnahme** nämlich **die Menschenwürde**, kann sie **ohne Zustimmung** des Betriebsrates **nicht rechtswirksam** eingeführt werden.

Die Interpretation des Begriffs „Menschenwürde“ ergibt sich aus der Summe der persönlichkeitsbezogenen Grund- und Freiheitsrechte (z. B. Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens, der Wohnung und des Briefverkehrs; Vereinsfreiheit; Meinungsfreiheit). Eines dieser Grundrechte ist das Recht auf Datenschutz; Krankenstandsdaten sind äußerst sensible und somit besonders geschützte Daten.

Selbstverständlich ist die Menschenwürde der ArbeitnehmerInnen auch im Arbeitsverhältnis zu wahren. Der/die ArbeitgeberIn ist im Rahmen der sogenannten **Fürsorgepflicht** dazu angehalten, die **Persönlichkeit** der ArbeitnehmerInnen zu schützen. Dieser Schutz umfasst auch die Individualität, d. h. die persönliche Entwicklung, Selbstdarstellung und Bewahrung der Eigenständigkeit. Darin besteht auch der unmittelbare Bezug zum Schutz der Daten einer Person, da sich in ihnen ein Teil ihrer Individualität widerspiegelt (vgl. OGH vom 20.12.2006, 9 ObA 109/06d).

Eine **Verletzung der Menschenwürde** durch Kontrollmaßnahmen ist **jedenfalls rechtswidrig**; dort, wo durch eine Maßnahme die Menschenwürde nicht verletzt, aber zumindest berührt wird, kann der Betriebsrat entweder durch Verweigerung seiner Zustimmung diese Maßnahme verhindern oder durch Abschluss einer Betriebsvereinbarung die Maßnahme soweit entschärfen, dass sie die Grundrechte der ArbeitnehmerInnen nicht mehr gefährdet.

Dass standardisierte, verbindliche Krankenstandsrückkehrgespräche Kontrollmaßnahmen darstellen, wurde bereits ausführlich erläutert.

### § 96 A ABS 1 ArbVG (ERSETZBARE ZUSTIMMUNG)

Werden die im Zuge der Gespräche gewonnenen **personenbezogenen Informationen elektronisch ermittelt**, verarbeitet und/oder übermittelt, ist die **Zustimmung** des Betriebsrates gemäß § 96 a Abs 1 ArbVG dann **zwingend** erforderlich, wenn das System über die Ermittlung von allgemeinen Angaben zur Person und fachlichen Voraussetzungen hinausgeht. Lediglich eine Datenverwendung in Erfüllung gesetzlicher, kollektiver oder einzelvertraglicher Verpflichtungen ist zustimmungsfrei.

Ohne Betriebsvereinbarung dürfen Systeme zur automationsunterstützten Ermittlung, Verarbeitung und Übermittlung von personenbezogenen Daten nicht verwendet werden. Die Zustimmung des Betriebsrates kann allerdings durch die **Schlichtungsstelle ersetzt** werden.

Regelungsinhalt einer solchen Betriebsvereinbarung sollte sein, welche Daten erhoben und in welcher Weise und zu welchem Zweck sie weiterverwendet und mit anderen Daten verknüpft werden dürfen. Außerdem, nach welchem Zeitraum diese Daten wieder zu löschen sind. Dabei sind die datenschutzrechtlichen Vorgaben (z. B. Zweckbindung, Rechte der betroffenen Personen, Datenminimierung) einzuhalten.

### § 97 ABS 1 Z 1 ArbVG (ERZWINGBARE ZUSTIMMUNG)

Werden im Betrieb für alle ArbeitnehmerInnen nach der Rückkehr aus dem Krankenstand (oder aus bestimmten Krankenständen) verbindliche Gespräche mit ihren Vorgesetzten eingeführt, so handelt es sich hierbei jedenfalls um eine **Ordnungsvorschrift**.

Solange es keine Betriebsvereinbarung gibt, kann der/die ArbeitgeberIn Ordnungsvorschriften einseitig erlassen. Ist der Betriebsrat mit der vom Unternehmen vorgegebenen Regelung nicht einverstanden, kann er den **Abschluss** einer Betriebsvereinbarung verlangen und gegebenenfalls auch **über die Schlichtungsstelle erzwingen (§ 97 Abs 1 Z 1 ArbVG)**. Der Entscheidung der Schlichtungsstelle kommt die Qualität einer Betriebsvereinbarung zu.

Ordnungsvorschriften regeln das Verhalten der ArbeitnehmerInnen im Betrieb. Bei Abschluss einer Betriebsvereinbarung geht es also in erster Linie

darum, Spielregeln zu finden, institutionalisierte Krankenstandsrückkehrgespräche zu einem sinnvollen innerbetrieblichen Instrument zu machen, das es ArbeitnehmerInnen ermöglicht, auf freiwilliger Basis, ohne Druck und in entspannter Atmosphäre krankmachende Faktoren am Arbeitsplatz aufzuzeigen und Wünsche hinsichtlich ihrer Arbeit (z. B. Arbeitszeitreduktion zum Stressabbau) zu äußern.

### § 97 ABS 1 Z 8 UND 9 ArbVG (FREIWILLIGE BETRIEBSVEREINBARUNG)

Weiters gibt das Arbeitsverfassungsgesetz dem Betriebsrat die Möglichkeit, im Einvernehmen mit dem/der BetriebsinhaberIn ein **betriebliches Gesundheitswesen zu etablieren**, dessen Ausgestaltung das gesamte Spektrum von Präventivmaßnahmen (Gesundheitsförderung) bis zu Regeln für den Umgang mit bereits erkrankten ArbeitnehmerInnen (Wiederherstellung der Gesundheit) umfassen kann.

Das Arbeitsverfassungsgesetz spricht insbesondere von Maßnahmen und Einrichtungen zur Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten sowie **Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit der ArbeitnehmerInnen** (Z 8) und von **Maßnahmen zur menschengerechten Arbeitsgestaltung** (Z 9).

Maßnahmen zur menschengerechten Arbeitsgestaltung sollen das Wohlbefinden der ArbeitnehmerInnen im Betrieb fördern und sind umfassend zu verstehen. Fragen des Betriebsklimas und der Personalführung können ebenso Inhalt solcher Betriebsvereinbarungen sein, wie die Gestaltung des Arbeitsplatzes, die Art der zur Verfügung stehenden Betriebsmittel oder die Arbeitsorganisation.

Ideen finden sich unter Abschnitt „Themen und Instrumente bei der betrieblichen Gesundheitsförderung“ (Seite 25 ff.). Eine solche **Betriebsvereinbarung** ist **nicht erzwingbar**.

### § 92 A ArbVG (ARBEITSSCHUTZ)

Wichtig ist in diesem Zusammenhang außerdem **§ 92 a ArbVG (Arbeitsschutz)**. Der/die ArbeitgeberIn hat den Betriebsrat in allen Angelegenheiten der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes rechtzeitig anzuhören und mit ihm darüber zu beraten. Dabei handelt es sich um eine **Generalklausel**. Der Betriebsrat hat nicht nur ein **Anhörungs- und Beratungsrecht**,

ihm muss auch **Einsicht in bezughabende Unterlagen** gewährt werden. Den/die ArbeitgeberIn treffen außerdem einige spezielle Informationspflichten.

Des Weiteren hat der/die ArbeitgeberIn mit dem Betriebsrat über die beabsichtigte **Bestellung oder Abberufung von Sicherheitsfachkräften, ArbeitsmedizinerInnen** sowie von Personen zu **beraten**, die für die Erste Hilfe, die Brandbekämpfung und Evakuierung zuständig sind. Der Betriebsrat hat das Recht, den/die ArbeitsinspektorIn zu den Beratungen beizuziehen. Die Beratungspflicht entfällt nur dann, wenn die beabsichtigte Maßnahme im **Arbeitsschutzausschuss** behandelt wird. In diesem Ausschuss sind nämlich auch Mitglieder des Betriebsrates vertreten. Eine **ohne Beratung** mit dem Betriebsrat oder Behandlung im Arbeitsschutzausschuss **vorgenommene Bestellung** von Sicherheitsfachkräften und ArbeitsmedizinerInnen ist **rechtsunwirksam**. Einige seiner Befugnisse kann der Betriebsrat mit Beschluss an die **Sicherheitsvertrauenspersonen** im Betrieb delegieren.

Mehr zum ArbeitnehmerInnenschutz ist im Kapitel „Gesundheit und Prävention im Betrieb“ zu finden (Seite 23 ff.).

### „KOLLISION“ VON RECHTSGRUNDLAGEN

Es kommt immer wieder vor, dass in einem konkreten Fall die Voraussetzungen für zwei oder mehrere der oben angeführten Ermächtigungen, eine Betriebsvereinbarung abzuschließen, vorliegen. Eine Betriebsvereinbarung kann ohne weiteres auf mehrere Gesetzesgrundlagen gestützt werden, wobei jene, die dem Betriebsrat das stärkste Mitwirkungsrecht einräumt, die führende ist. Wenn ArbeitgeberInnen gelegentlich argumentieren, sie dürften dem Betriebsrat aus datenschutzrechtlichen Gründen keine personenbezogenen Daten der MitarbeiterInnen zur Verfügung stellen bzw. müssten keine Betriebsvereinbarung mit ihm schließen, irren sie. Die **Mitwirkungsrechte des Betriebsrates** werden **durch** das Regime der **DSGVO nicht berührt**. Dies gewährleistet u. a. eine sogenannte „**Öffnungsklausel**“ in Art. 88 DSGVO (Datenverarbeitung im Beschäftigungskontext). Aufgrund der „**Öffnungsklausel**“ können im Recht der Mitgliedstaaten oder in Kollektivvereinbarungen (einschließlich „**Betriebsvereinbarungen**“) spezifische Vorschriften für die Verarbeitung personenbezogener Beschäftigtendaten im Beschäftigungskontext vorgesehen werden.

# GESUNDHEIT UND PRÄVENTION IM BETRIEB

**A**rbeitgeberInnen tragen weitreichende **Verantwortung für den Schutz der Gesundheit und der Sicherheit ihrer Beschäftigten**. Eine Legitimation für einen oftmals bedenklichen Umgang mit Krankenstandsdaten lässt sich daraus aber in keiner Weise ableiten, auch wenn dies ArbeitgeberInnen mit der Begründung, ein effektives betriebliches Gesundheitssystem etablieren zu wollen, oftmals versuchen. Vielmehr baut ein solches System auf funktionierenden Strukturen im ArbeitnehmerInnenschutz auf. Eine umfassende Sichtweise auf das Thema Gesundheit und Prävention erfordert über die Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben aus dem ArbeitnehmerInnenschutz hinaus aber auch Maßnahmen und Programme zur betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) wie auch zur Wiedereingliederung von Beschäftigten nach einem längeren Krankenstand.

Bei der Umsetzung von Vorschriften zum ArbeitnehmerInnenschutz ist die Erhebung von Krankenstandsdaten weder zweckmäßig noch legitim, geht es doch hier immer um die Verbesserung von Arbeitsbedingungen und nicht um die Entwicklung individueller Gesundheitsmaßnahmen. Das gilt auch bei der betrieblichen Gesundheitsförderung. Werden in diesem Zusammenhang Erhebungen durchgeführt, etwa zur Arbeitszufriedenheit, muss jedenfalls Anonymität gewährleistet sein.

Die einzelnen Prozesse und Instrumentarien, die in der betrieblichen Präventionsarbeit maßgeblich sind sowie die Pfeiler innerhalb eines betrieblichen

Gesundheitsmanagements, werden im Folgenden überblicksmäßig dargestellt.

Weitergehende Informationen finden sich u. a. in der Broschüre „Psyche in der Krise – Unterstützung, Lösungen und Präventionsmaßnahmen im Betrieb“.

## ARBEITSPLATZEVALUIERUNG

Das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG) **verpflichtet ArbeitgeberInnen** zum Schutz der Sicherheit und Gesundheit der MitarbeiterInnen. Dafür ist es notwendig, die **bestehenden Gefahren und Gesundheitsrisiken zu ermitteln** und **geeignete Schutzmaßnahmen festzulegen**. Dieser als Arbeitsplatzevaluierung bezeichnete Prozess ist das Kernstück im ArbeitnehmerInnenschutz. Er zielt darauf ab, durch ein systematisches und organisiertes Vorgehen, Belastungen und Risiken zu minimieren und dadurch eine laufende Verbesserung der Arbeitsbedingungen zu erreichen. In § 4 ASchG sind die dafür geltenden Anforderungen und Grundsätze geregelt.

Seit 2013 ist im ASchG klargestellt, dass unter Gesundheit sowohl **physische wie auch psychische Gesundheit** zu verstehen ist. In Konsequenz trägt der/die ArbeitgeberIn die Verantwortung, auch psychische Belastungen zu evaluieren. Das bedeutet, dass etwa die Gestaltung der Arbeitsaufgaben und die Art der Tätigkeiten, der Arbeitsumgebung, der Arbeitsabläufe sowie der Arbeitsorganisation zu berücksichtigen und hinsichtlich möglicher Gesundheitsrisiken zu beurteilen sind.

Bei der Ermittlung der Belastungen sind qualitätsgesicherte und standardisierte Erhebungsmethoden anzuwenden. Das Gesetz schreibt hier keine bestimmte Methode vor. Je nach den betrieblichen Erfordernissen und Möglichkeiten können Fragebögen, Beobachtungsverfahren, Fokusgruppen etc. zum Einsatz kommen.

Der/die ArbeitgeberIn wird, als für die Arbeitsplatzevaluierung Zuständige/r, durch die verpflichtend einzusetzenden **Präventivfachkräften (ArbeitsmedizinerInnen und Sicherheitsfachkräfte) unterstützt und beraten**.

**Gerade im Hinblick auf die erforderliche Evaluierung psychischer Belastungen, sollten möglichst auch Arbeits- und OrganisationspsychologInnen** hinzugezogen werden. Auf deren Expertise hinsichtlich der Vermeidung psychischer Belastungen sollte gerade vor dem Hintergrund der hohen Zahl stressbedingter Erkrankungen nicht verzichtet werden.

Zusammenfassend: Ziel der **Arbeitsplatzevaluierung** ist die **Verbesserung der Arbeitsbedingungen**. Daher sind die für die Arbeit bestimmenden Faktoren zu analysieren und davon ausgehend passende Präventionsmaßnahmen festzulegen. Die Arbeitsplatzevaluierung ist ein fortlaufender Prozess, der immer wieder auf den Prüfstand zu stellen ist. Wenn sich die Bedingungen bei der Arbeit ändern, wenn es zu Zwischenfällen kommt, oder wenn sich beispielsweise arbeitsbedingte Erkrankungen häufen, muss die Evaluierung jedenfalls überprüft werden und erforderlichenfalls neue Maßnahmen festgelegt werden.



- ArbeitgeberIn auf Verantwortung hinweisen und Evaluierungspflicht einfordern
- Miteinbeziehung von Arbeits- und OrganisationspsychologInnen einfordern
- Evaluierung im Arbeitsschutzausschuss zum Thema machen
- Mitwirkungsrechte nutzen: Der Betriebsrat ist in alle Phasen der Evaluierung einzubeziehen
- Information über die Evaluierungsprozesse für alle ArbeitnehmerInnen sicherstellen
- Festgelegte Maßnahmen regelmäßig auf deren Wirksamkeit überprüfen und erforderlichenfalls anpassen.

## BETRIEBLICHE GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) ist eine ganzheitliche moderne Unternehmensstrategie, die gemeinsame Maßnahmen von ArbeitnehmerInnen und ArbeitgeberInnen zur Verbesserung der Gesundheit und des Wohlbefindens bei der Arbeit umfasst. Die BGF schließt dafür idealerweise an den vorhandenen gut funktionierenden Strukturen im ArbeitnehmerInnenschutz an und setzt diese mit freiwilligen Maßnahmen fort.

Betriebliche Gesundheitsförderung orientiert sich so nahe wie möglich an jenen Faktoren der Arbeitswelt, die Krankheiten auslösen können. Im Fokus sollte daher immer die Verbesserung der Verhältnisse bei der Arbeit stehen. Da der Gesundheitszustand auch von persönlichen Faktoren beeinflusst wird, wie etwa der individuellen Konstitution und dem persönlichen Lebensstil, spielen verhaltensfördernde Maßnahmen, eine ergänzende Rolle. Dazu zählen beispielsweise Rauchentwöhnungsprogramme, Vorträge zu Stressmanagement und Ernährung, oder ein Obstkorb im Pausenraum. Wenn die Arbeitsbedingungen nicht passen, bekämpfen solche Angebote jedoch nur Symptome und nicht die Ursache möglicher Erkrankungen. Angebote für Rückengymnastik und Entspannungsübungen für gestresste und über Stunden am Bildschirm arbeitende KollegInnen sind sicher gut gemeint. Wenn die Ergonomie am Arbeitsplatz unzureichend ist, Bildschirmspausen nicht eingehalten werden können und psychische Belastungen unberücksichtigt bleiben, werden sie wirkungslos bleiben und schon gar nicht nachhaltig sein können.

### Erfolgsfaktoren

Qualitätsvolle betriebliche Gesundheitsförderung folgt einem ganzheitlichen und langfristigen Konzept hinsichtlich Struktur, Prozess und Ergebnis. **Partizipation** ist darin als wichtigstes Merkmal bzw. als **maßgeblicher Erfolgsfaktor** hervorzuheben. Die aktive Beteiligung der MitarbeiterInnen stellt sicher, dass Möglichkeiten, Verbesserungspotenziale und Problemlösungen von den unmittelbar Betroffenen selbst reflektiert und entwickelt werden. Dauerhaften Erfolg bewirken BGF-Maßnahmen vor allem auch dann, wenn eine Integration in den Betriebsalltag gewährleistet ist, also Maßnahmen auf unterschiedlichsten Ebenen und betrieblichen Strukturen Einbindung finden. Die Nutzung der Kompetenz von und die Kooperation mit allen im Unternehmen vertretenen Gruppen

(Entscheidungsträger und Betroffene) sind weitere unabdingbare Voraussetzungen für eine auf Dauer ausgerichtete Gesundheitsförderung. Die Durchführung einer Ist-Analyse, die Formulierung operationalisierbarer Ziele, Öffentlichkeitsarbeit entlang aller Prozessschritte sowie Evaluation und Qualitätssicherung sind weitere über den Erfolg entscheidende Faktoren.



Das Österreichische Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung unterstützt Betriebe bei der Umsetzung qualitativvoller betrieblicher Gesundheitsförderung. Informationen über die konkreten Angebote und Fördermöglichkeiten sowie Kontaktdaten sind auf der Website des Netzwerkes zu finden:

<https://www.netzwerk-bgf.at/cdscontent/?contentid=10007.701055&viewmode=content>

## THEMEN UND INSTRUMENTE BEI DER BETRIEBLICHEN GESUNDHEITSFÖRDERUNG

### Anonyme Fragebögen

Um sich im Betrieb mit krankmachenden Faktoren auseinanderzusetzen zu können und ihnen mit geeigneten Maßnahmen vorzubeugen sind Informationen über die gesundheitliche Situation der ArbeitnehmerInnen erforderlich. Für diese Ist-Analyse können beispielsweise anonym MitarbeiterInnenbefragungen eingesetzt werden. Auch am Beginn eines betrieblichen Gesundheitsförderungsprojektes, das den oben angesprochenen Qualitätsanforderungen entspricht, kann eine solche Erhebung sinnvoll sein. Eine anonyme Befragung kann aber auch als eigenständige Maßnahme des Betriebsrates zum Einsatz kommen und als Grundlage für Forderungen gegenüber dem/der ArbeitgeberIn genutzt werden. Die Sicherstellung der Anonymität und die Sicherstellung, dass keine Rückschlüsse auf beantwortende Personen gezogen werden können, sind Grundvoraussetzungen für ehrliche Antworten und ausreichende Beteiligung. Inhaltlich sollte das Augenmerk vor allem auf die **Arbeitsbedingungen**, die **Organisationsstrukturen**, die **Führungskultur** und das **Betriebsklima** gerichtet werden, denn all diese Aspekte sind **wichtige Einflussfaktoren für die**

**Gesundheit der Beschäftigten**. Informationsarbeit rund um die Durchführung und die erlangten Ergebnisse sowie zu den weiteren Umsetzungsschritten, sollten gerade bei Befragungen durch den Betriebsrat selbstverständlich sein und sind eine Vorbedingung für die notwendige Unterstützung und Identifikation durch die KollegInnenschaft.

### Bewusstseinsbildung im Betrieb

Das Thema Gesundheit sollte auch ein fester Bestandteil des betrieblichen Bildungswesen sein. Vorträge, Seminare, Supervision, Ernährungsberatung etc. dienen hier nicht nur der Information und Weiterbildung, sondern sind auch unmittelbare Maßnahmen der Prävention. Thematisch behandelt werden sollten dabei vor allem auch stressbedingte Beeinträchtigungen (wie z. B. Burn-out), die mittlerweile zu den häufigsten Erkrankungen zählen. Für ArbeitnehmerInnen ist es wichtig, schon die ersten Anzeichen zu erkennen und sich Unterstützung holen zu können. Auch solche Maßnahmen und Aktivitäten sind sinnvollerweise in ein ganzheitliches betriebliches Gesundheitsförderungsprogramm zu integrieren.

### „Gesundes Führen“

**Führungskultur** ist ein **zentraler Gesundheitsfaktor**, das belegen auch zahlreiche Studien. Da Führungskräfte oftmals über die Arbeitsorganisation entscheiden und das Arbeitsklima maßgeblich beeinflussen, tragen sie auch Verantwortung für die Gesundheit der ArbeitnehmerInnen. „Gesundes Führen“ sollte integraler Bestandteil der betrieblichen Gesundheitsförderung sein. Wesentlich für „gesundes Führen“ sind ein **MitarbeiterInnen-orientiertes Vorgesetztenverhalten**, **wertschätzendes und respektvolles Miteinander**, die **Anerkennung von Fähigkeiten** sowie soziale Unterstützung. Wesentlich ist die Sensibilisierung von Führungskräften, beispielsweise durch Schulungen und Qualifikation. Gerade das **Betriebsklima** ist ein wesentlicher Gesundheitsfaktor. Es empfiehlt sich daher, die **MitarbeiterInnen** eines Bereiches oder einer Abteilung in die Gestaltung der Arbeitsabläufe **einzubeziehen**. Dies umfasst Organisation, Technik und Gesprächskultur. Sämtliche diesbezügliche Studien ergeben, dass ein kollegiales Miteinander und die Möglichkeit zur Selbstbestimmung die Arbeitszufriedenheit erhöhen. Zufriedenheit wiederum fördert die Gesundheit, aber auch die Arbeitsleistung.



Auch bei Führungskräften ist die **Auseinandersetzung mit stressbedingten Erkrankungen** wie z. B. Burn-out **unerlässlich**. Vorgesetzte müssen die Vorboten von Burn-out sowohl an sich selbst als auch an ihren MitarbeiterInnen erkennen können. Eine gestresste Führungskraft ist selten eine gute Führungskraft. Gestresste MitarbeiterInnen wiederum haben ein **Anrecht auf Unterstützung durch ihren/Ihre Vorgesetzte/n**.

Führungskräfte sollten ihren MitarbeiterInnen auf deren Wunsch hin für Gespräche über gesundheitsbelastende Arbeitssituationen zur Verfügung stehen und bei Bedarf Hilfestellung leisten. Im Gegensatz zu den bereits beschriebenen Krankenstandsrückkehrgesprächen sind solche Gespräche das Recht des/der ArbeitnehmerIn, keine Verpflichtung. Durch die **Freiwilligkeit** wird das **Vertrauen in diese Maßnahme** gefördert, und die **Wahrscheinlichkeit**, dass krankmachende Ursachen ehrlich angesprochen werden, erhöht sich.

Ein begleitendes **Coaching** kann Führungskräften dabei helfen, dieser anspruchsvollen Aufgabe gerecht zu werden.

### Beispiele für gesundheitsfördernde Angebote

Um psychischen Belastungen im Job entgegenzuwirken, können den MitarbeiterInnen **Supervisionen** angeboten werden. Auch von dem/der ArbeitgeberIn (mit-)finanzierte individuelle **Unterstützungsleistungen durch z. B. PsychologInnen** haben sich oftmals bewährt. Diese können als Ergänzung zur arbeitspsychologischen Betreuung des Betriebes gesehen werden, stärken individuell die Gesundheit von MitarbeiterInnen und können auch beispielsweise in persönlichen Krisensituationen Hilfestellungen geben. **Anonymität** und **einfacher Zugang** müssen bei der Inanspruchnahme solcher Angebote selbstverständlich sein.

Ab einer bestimmten Größe des Unternehmens sollte außerdem ein/eine **Betriebsarzt/-ärztin** eingesetzt werden, welcher/welche der Belegschaft zu festgelegten Zeiten zur Verfügung steht. Hierbei ist das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt/Ärztin und PatientIn zu wahren; die erhobenen **Gesundheitsdaten** unterliegen einem **strengen Datenschutz**.

ArbeitgeberInnen können die Gesundheit ihrer MitarbeiterInnen außerdem durch **Angebote** wie Massage, Turnen, Yoga, Ruheräume, eine Betriebskantine unter

Berücksichtigung einer ausgewogenen Ernährung etc. fördern. Dies kann durch **eigene Einrichtungen** oder durch **Kostenzuschüsse** geschehen. Zu vereinbaren ist, ob diese Angebote während der Arbeitszeit oder im Anschluss an den Arbeitstag genutzt werden können. Solche Einzelmaßnahmen, die das individuelle Gesundheitsverhalten beeinflussen sollen, ersetzen freilich nicht eine ganzheitlich ausgerichtete betriebliche Gesundheitsförderung, die sich vor allem die Verbesserung der Verhältnisse zum Ziel setzt und schon gar nicht die gesetzlich verpflichtenden Maßnahmen des ArbeitnehmerInnenschutzes.

### Bessere Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben

Die Einrichtung eines Betriebskindergartens, die Möglichkeit, Arbeitszeit mitzugestalten und das Angebot, Auszeiten (z. B. Sabbatical) zu nehmen, können die Lebensqualität der ArbeitnehmerInnen beträchtlich erhöhen. Wichtig ist dabei, dass auf **lebensphasenbezogene Bedürfnisse der ArbeitnehmerInnen eingegangen wird**. Die **Selbstbestimmung der ArbeitnehmerInnen** muss im Mittelpunkt stehen. **Was nicht geschehen darf** ist, dass ArbeitgeberInnen dabei umfassende **Informationen über das Privatleben ihrer Beschäftigten** einholen.

Wie die zahlreichen angeführten Beispiele zeigen, stehen ArbeitgeberInnen viele Möglichkeiten offen, ein effektives betriebliches Gesundheitswesen zu etablieren, ohne in die Persönlichkeitsrechte ihrer MitarbeiterInnen einzugreifen und durch erzwungene Maßnahmen Unbehagen und Verunsicherung in der Belegschaft zu verursachen. Durch **Freiwilligkeit und Selbstbestimmung** können die Ziele, krankmachende Faktoren im Arbeitsalltag zu erkennen und zu beseitigen und dadurch die Arbeitsmotivation zu erhöhen, sehr viel besser und nachhaltiger erreicht werden.

### BETRIEBLICHES WIEDEREINGLIEDERUNGS-MANAGEMENT (BEM)

Betriebliches Wiedereingliederungsmanagement (BEM) setzt sich zum Ziel, Beschäftigte nach einem längeren Krankenstand **beim Wiedereinstieg zu unterstützen** und **erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen**. Es ist daher ein wichtiger Bestandteil des gesamten Gesundheitsmanagements eines Betriebes. Die gesetzli-

chen Verpflichtungen des ArbeitnehmerInnenschutzes sowie Initiativen der betrieblichen Gesundheitsförderung sind wichtige Anknüpfungspunkte und im Idealfall sind alle drei Handlungsebenen gut aufeinander abgestimmt.

Zum BEM gehören nicht nur die Maßnahmen und Angebote, die sich an die/den Betroffene/n selbst richten, wie beispielsweise eine Reduzierung der Arbeitszeit. Es sollte im Zuge eines Wiedereingliederungsfalles auch hinterfragt werden, ob möglicherweise gesundheits-schädigende Arbeitsbedingungen eine dem BEM vorausliegende Erkrankung (mit-)verursacht haben. Mit dieser Herangehensweise können potenzielle Belastungen identifiziert und möglichst auch eliminiert werden. Die Erkenntnisse aus einem Wiedereingliederungsfall werden somit übertragbar und kommen der gesamten Belegschaft zugute.

Der Fokus des BEM liegt im **Erkennen von Chancen und Potenzialen**, die sich aus der Wiedereingliederung ergeben können. Die Frage nach Krankheitsdiagnosen und Analysen über das Gesundheitsverhalten wiedereinzugliedernder KollegInnen dürfen bei der betrieblichen Wiedereingliederung keine Rolle spielen. **Betriebliches Eingliederungsmanagement unterscheidet sich in der Zielsetzung deutlich von Krankenstandsrückkehrgesprächen.**

### Rechtliche Anknüpfungspunkte

ArbeitgeberInnen sind zwar nicht ausdrücklich zu einem betrieblichen Eingliederungsmanagement verpflichtet, durch ihre **allgemeine Fürsorgepflicht** und ihre Verantwortung für Gesundheit und Sicherheit ihrer Beschäftigten ergeben sich jedoch sehr wohl Verbindlichkeiten.

Vor allem die Bestimmungen zur Arbeitsplatzevaluierung im **ArbeitnehmerInnenschutzgesetz** (§ 4 ASchG) bieten dafür Anknüpfungspunkte. Um, die Wirksamkeit festgelegter Vorkehrungen sicherzustellen und eine ständige Weiterverbesserung der Arbeitsbedingungen zu erreichen, müssen Maßnahmen immer wieder überprüft und wenn notwendig auch angepasst werden. Eine solche Überprüfung bzw. Anpassung an geänderte Gegebenheiten muss jedenfalls nach Arbeitsunfällen oder auch psychisch belastenden Zwischenfällen sowie bei Einführung neuer Arbeitsmittel oder Arbeitsverfahren durchgeführt werden.

Im Zuge einer betrieblichen Wiedereingliederung kann sich herausstellen, dass die festgelegten Sicherheits- und Gesundheitsschutzmaßnahmen nicht ausreichend waren und vielleicht sogar für die Erkrankung eine ausschlaggebende Rolle gespielt haben.

Bei der **Übertragung von Aufgaben** müssen ArbeitgeberInnen außerdem nach § 6 ASchG die **Eignung ihrer ArbeitnehmerInnen in Bezug auf Sicherheit und Gesundheit berücksichtigen**. Konstitution und Körperkräfte, Alter und Qualifikation sind dabei zu beachten.

Nach einer längeren Erkrankung ist es mitunter erforderlich, die bisherigen Aufgaben und Tätigkeiten der Betroffenen anzupassen, um sie selbst oder andere KollegInnen nicht zu gefährden oder gesundheitlich zu schädigen.

### Handlungsfelder

Häufig wird Wiedereingliederung mit einer schrittweisen Rückkehr an den Arbeitsplatz, und somit mit der Reduzierung der Arbeitszeit in Verbindung gebracht. Das macht meist auch Sinn, denn nach langer Krankheit ist der Einstieg in den Arbeitsprozess bei vollem Zeitpensum oft schwer zu bewältigen. Betriebliches Eingliederungsmanagement beschränkt sich aber nicht nur auf die Verkürzung der Arbeitszeit, sondern beinhaltet im Idealfall **individuell abgestimmte und passende Maßnahmen** in verschiedenen betrieblichen Handlungsfeldern. Bei der Entwicklung dieser Maßnahmen spielen die betrieblichen Möglichkeiten und Gegebenheiten eine entscheidende Rolle, wesentlich ist außerdem die Beteiligung und Mitwirkung der betroffenen ArbeitnehmerInnen. Betriebliches Eingliederungsmanagement ist immer maßgeschneidert. Es stehen daher keine allgemeingültigen „Patentrezepte“ für richtige Maßnahmen zur Verfügung.

Für ein strukturiertes Vorgehen ist es jedenfalls sinnvoll, Handlungsfelder zu unterscheiden. In Anknüpfung an die Arbeitsplatzevaluierung nach dem ASchG sind die folgenden maßgeblich: **Arbeitsaufgaben, Arbeitsumgebung, Arbeitsabläufe** und **Arbeitsorganisation**. In jedem dieser Handlungsfelder sind die jeweiligen Belastungen zu identifizieren und davon ausgehend die jeweils passenden und umsetzbaren Maßnahmen abzuleiten.

## WIEDEREINGLIEDERUNGSTEILZEIT

Die gesetzlich geregelte Wiedereingliederungsteilzeit ermöglicht eine Reduzierung der Arbeitszeit nach einem längeren Krankenstand. Grundsätzlich ist sie als eine der vielen möglichen Maßnahmen zur Wiedereingliederung zu sehen. Im Idealfall wird, wie schon weiter oben ausgeführt, bei der Wiedereingliederung nicht nur auf die Anpassung der Arbeitszeit abgestellt, sondern eine ganzheitliche Sichtweise, mit Maßnahmen auch in anderen Handlungsfeldern, zugrunde gelegt. Die gesetzliche Regelung zur **Wiedereingliederungsteilzeit** ist mit 1.7.2017 in Kraft getreten und in Zusammenhang mit den Maßnahmen des Gesetzgebers zur langfristigen Sicherung des Pensionssystems und zur Beschäftigung älterer ArbeitnehmerInnen zu sehen. Der im Zuge der Wiedereingliederungsteilzeit entstehende **Entgeltverlust** wird **durch Wiedereingliederungsgeld kompensiert**. Eine wichtige Voraussetzung ist die wiederhergestellte Arbeitsfähigkeit. Die Wiedereingliederungsteilzeit ist kein Teilkrankenstand. Sie soll dazu beitragen, nach einer Erkrankung Rückfälle zu vermeiden und einen sanfteren Wiedereinstieg in den Berufsalltag zu ermöglichen.

### Voraussetzungen und allgemeine Eckpunkte

Neben der **Arbeitsfähigkeit als Grundvoraussetzung** ist für eine Wiedereingliederungsteilzeit eine **Vereinbarung zwischen ArbeitnehmerIn und ArbeitgeberIn** erforderlich, ein Rechtsanspruch existiert nicht. Darüber hinaus muss das Arbeitsverhältnis seit mindestens drei Monaten bestehen und ein mindestens sechswöchiger ununterbrochener Krankenstand vorliegen. Außerdem muss eine **Beratung durch fit2work** bzw. die **Zustimmung des/der zuständigen ArbeitsmedizinerIn** erfolgen.

Der chefärztliche Dienst der zuständigen Krankenversicherung prüft, ob alle Voraussetzungen erfüllt sind und entscheidet über die Zuerkennung des Wiedereingliederungsgeldes.

Während der Wiedereingliederungsteilzeit kann die **Arbeitszeit um mindestens 25 % und maximal 50 % reduziert** werden, wobei als Untergrenze eine Normalarbeitszeit von 12 Stunden gilt und das Arbeitsentgelt über der Geringfügigkeitsgrenze liegen muss. Als Dauer einer **Phase der Wiedereingliederungsteilzeit** sind maximal **sechs Monate** vorgesehen, **einmalig** kann jedoch eine **Verlängerung** um 1 bis 3 Monate vereinbart werden.

Die finanzielle Absicherung während der Wiedereingliederungsteilzeit erfolgt einerseits über das aliquote Entgelt für die Tätigkeit und andererseits durch das Wiedereingliederungsgeld, das in der Höhe dem aliquoten Anteil des erhöhten Krankengeldes (dieses beträgt 60 % vom bisherigen Bruttoentgelt) entspricht.



#### Beispiel:

Bei einem Entgelt von 2.000 Euro vor der Wiedereingliederungsteilzeit und einer Arbeitszeitreduktion von 50 % beträgt das Arbeitsentgelt 1.000 Euro. Vom erhöhten Krankengeld (60 % des Bruttoentgelts, also 1.200 Euro) stehen entsprechend der Arbeitszeitreduktion ebenfalls 50 %, also 600 Euro zu. Das Gesamteinkommen während der Wiedereingliederungsteilzeit beträgt somit 1.600 Euro.

Die Wiedereingliederungsteilzeit hat **keine Auswirkungen auf alle sozialversicherungsrechtlichen Ansprüche**. Am Pensionskonto werden somit die Guthchriften auf Basis des Einkommens vor der Wiedereingliederungsteilzeit vorgenommen und auch ein etwaiger Arbeitslosengeldanspruch bleibt in vollem Umfang erhalten.



Das Gesetz verbietet während der Wiedereingliederungsteilzeit die Anordnung von Überstunden. Wird die vereinbarte Arbeitszeit überschritten, kann das Wiedereingliederungsgeld entzogen werden.

**Jedenfalls sollten ArbeitgeberInnen immer bedenken: ArbeitnehmerInnen, die gesund sind und Spaß an der Arbeit haben, sind für sie unbezahlbar!**





# DATENSCHUTZINFORMATION (online unter: [www.oegb.at/datenschutz](http://www.oegb.at/datenschutz))

Der Schutz Ihrer persönlichen Daten ist uns ein besonderes Anliegen. In dieser Datenschutzerklärung informieren wir Sie über die wichtigsten Aspekte der Datenverarbeitung im Rahmen der Mitgliederverwaltung. Eine umfassende Information, wie der Österreichische Gewerkschaftsbund (ÖGB)/Gewerkschaft GPA mit Ihren personenbezogenen Daten umgeht, finden Sie unter [www.oegb.at/datenschutz](http://www.oegb.at/datenschutz)

Verantwortlicher für die Verarbeitung Ihrer Daten ist der Österreichische Gewerkschaftsbund. Wir verarbeiten die von Ihnen angegebenen Daten mit hoher Vertraulichkeit, nur für Zwecke der Mitgliederverwaltung der Gewerkschaft und für die Dauer Ihrer Mitgliedschaft bzw. solange noch Ansprüche aus der Mitgliedschaft bestehen können. Rechtliche Basis der Datenverarbeitung ist Ihre Mitgliedschaft im ÖGB/Gewerkschaft GPA; soweit Sie dem Betriebsabzug zugestimmt haben, Ihre Einwilligung zur Verarbeitung der dafür zusätzlich erforderlichen Daten. Die Datenverarbeitung erfolgt durch den ÖGB/Gewerkschaft GPA selbst oder durch von diesem vertraglich beauftragte und kontrollierte Auftragsverarbeiter. Eine sonstige Weitergabe der Daten an Dritte erfolgt nicht oder nur mit Ihrer ausdrücklichen Zustimmung. Die Datenverarbeitung erfolgt ausschließlich im EU-Inland.

Ihnen stehen gegenüber dem ÖGB/Gewerkschaft GPA in Bezug auf die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten die Rechte auf Auskunft, Berichtigung, Löschung und Einschränkung der Verarbeitung zu.

Gegen eine Ihrer Ansicht nach unzulässige Verarbeitung Ihrer Daten können Sie jederzeit eine Beschwerde an die österreichische Datenschutzbehörde ([www.dsb.gv.at](http://www.dsb.gv.at)) als Aufsichtsstelle erheben.

Sie erreichen uns über folgende Kontaktdaten:

Gewerkschaft GPA  
1030 Wien, Alfred-Dallinger-Platz 1  
Tel.: +43 (0)5 0301  
E-Mail: [service@gpa.at](mailto:service@gpa.at)

Österreichischer Gewerkschaftsbund  
1020 Wien, Johann-Böhm-Platz 1  
Tel.: +43 (0)1 534 44-0  
E-Mail: [oegb@oegb.at](mailto:oegb@oegb.at)

Unsere Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter:  
[datenschutzbeauftragter@oegb.at](mailto:datenschutzbeauftragter@oegb.at)

## MITMACHEN – MITREDEN – MITBESTIMMEN



**INTERESSENGEMEINSCHAFTEN DER GEWERKSCHAFT GPA** bringen Menschen mit ähnlichen Berufsmerkmalen zusammen. Zum Austauschen von Erfahrungen und Wissen, zum Diskutieren von Problemen, zum Suchen kompetenter Lösungen, zum Durchsetzen gemeinsamer beruflicher Interessen.

Mit Ihrer persönlichen Eintragung in eine oder mehrere berufliche Interessengemeinschaften

- erhalten Sie mittels Newsletter (elektronisch oder brieflich) regelmäßig Informationen über Anliegen, Aktivitäten und Einladungen für Ihre Berufsgruppe;
- können Sie Ihre beruflichen Interessen auf direktem Weg in die Kollektivvertragsverhandlungen Ihres Branchenbereichs einbringen;

- erschließen Sie sich Mitwirkungsmöglichkeiten an Projekten, Bildungsveranstaltungen, Kampagnen, Internet-Foren und anderen für Ihre Berufsgruppe maßgeschneiderten Veranstaltungen, auch auf regionaler Ebene;
- nehmen Sie von der Interessengemeinschaft entwickelte berufsspezifische Dienstleistungen und Produkte in Anspruch (Fachberatung auf regionaler Ebene, Bücher, Broschüren und andere Materialien);
- beteiligen Sie sich an demokratischen Direktwahlen Ihrer beruflichen Vertretung auf Bundesebene sowie regionaler Ebene und nehmen dadurch Einfluss auf die gewerkschaftliche Meinungsbildung und Entscheidung.

Nähere Infos dazu unter: [www.gpa.at/interesse](http://www.gpa.at/interesse)

## ICH MÖCHTE MICH IN FOLGENDE INTERESSENGEMEINSCHAFTEN EINTRAGEN:

IG PROFESSIONAL  IG FLEX  IG SOCIAL  IG IT  IG EXTERNAL  IG POINT-OF-SALE  IG MIGRATION  IG EDUCATION

Dieses Service ist für mich kostenlos und kann jederzeit von mir widerrufen werden.

Frau  Herr Titel .....

Familienname..... Vorname.....

Straße/Haus-Nr..... PLZ/Wohnort.....

Berufsbezeichnung..... Betrieb.....

Telefonisch erreichbar ..... E-Mail.....

.....  
Datum/Unterschrift



**GEWERKSCHAFT GPA  
IN GANZ ÖSTERREICH**

**SERVICE-HOTLINE:  
+43 (0)5 0301**

**GEWERKSCHAFT GPA**

Service-Center

1030 Wien, Alfred-Dallinger-Platz 1

Fax: +43 (0)5 0301

E-Mail: [service@gpa.at](mailto:service@gpa.at)

**GPA Wien**

1030 Wien, Alfred-Dallinger-Platz 1

**GPA Niederösterreich**

3100 St. Pölten, Gewerkschaftsplatz 1

**GPA Burgenland**

7000 Eisenstadt, Wiener Straße 7

**GPA Steiermark**

8020 Graz, Karl-Morre-Straße 32

**GPA Kärnten**

9020 Klagenfurt, Bahnhofstraße 44/4

**GPA Oberösterreich**

4020 Linz, Volksgartenstraße 40

**GPA Salzburg**

5020 Salzburg,  
Markus-Sittikus-Straße 10

**GPA Tirol**

6020 Innsbruck,  
Südtiroler Platz 14

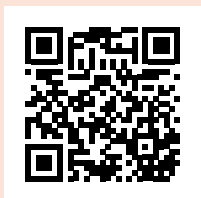
**GPA Vorarlberg**

6900 Bregenz, Reutegasse 11



[www.gpa.at](http://www.gpa.at)

**OO GUTE  
ARBEIT!**



[www.gpa.at/mitglied-werden](http://www.gpa.at/mitglied-werden)

