



# Ältere am Arbeitsmarkt: Eine Vorausschau bis 2040 als Grundlage für wirtschaftspolitische Maßnahmen

**Thomas Horvath, Walter Hyll, Helmut Mahringer,  
Hedwig Lutz, Martin Spielauer**

---

Wissenschaftliche Assistenz: Stefan Fuchs,  
Lydia Grandner, Stefan Weingärtner

November 2022

Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung

# Ältere am Arbeitsmarkt: Eine Vorausschau bis 2040 als Grundlage für wirtschaftspolitische Maßnahmen

Thomas Horvath, Walter Hyll, Helmut Mahringer, Hedwig Lutz,  
Martin Spielauer

November 2022

---

**Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung**  
**Im Auftrag des Beirats für Wirtschafts- und Sozialfragen**

Wissenschaftliche Assistenz: Stefan Fuchs, Lydia Grandner, Stefan Weingärtner

Die vorliegende Studie erarbeitet eine Abschätzung der künftigen Entwicklungen auf dem Arbeitsmarkt für ältere Personen. Dazu wird der Einfluss des Gesundheitszustands, der Ausbildung und anderer Faktoren auf die Erwerbskarriere analysiert und die Beschäftigungslage Älterer mit Hilfe eines dynamischen Mikrosimulationsmodells bis 2040 prognostiziert. Dieser Ansatz, welcher auf individuellen Erwerbskarrieren einer repräsentativen Stichprobe der Bevölkerung basiert, erlaubt eine Abschätzung künftiger Entwicklungstendenzen in Bezug auf Größe und Struktur der österreichischen Erwerbsbevölkerung. Die modellierten Übergänge zwischen den verschiedenen Erwerbszuständen hängen dabei neben Alter und Geschlecht von individuellen Gegebenheiten wie dem Gesundheitszustand, dem höchsten formalen Bildungsabschluss, aber auch der bisherigen Erwerbskarriere ab. Basierend auf detaillierten Analysen zur Auswirkung dieser Faktoren auf die Übergangschancen bzw. -risiken zwischen verschiedenen Erwerbspositionen simuliert das Modell künftige Entwicklungen des österreichischen Arbeitsmarktes, wobei auch regulatorische Veränderungen des Pensionssystems berücksichtigt werden.

2022/4/S/WIFO-Projektnummer: 13219

© 2022 Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung

Medieninhaber (Verleger), Herausgeber und Hersteller: Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung,  
1030 Wien, Arsenal, Objekt 20 • Tel. (+43 1) 798 26 01-0 • <https://www.wifo.ac.at/> • Verlags- und Herstellungsort: Wien

Verkaufspreis: 70 € • Kostenloser Download: <https://www.wifo.ac.at/wwa/pubid/69701>

# Ältere am Arbeitsmarkt: Eine Vorausschau bis 2040 als Grundlage für wirtschaftspolitische Maßnahmen

Thomas Horvath, Martin Spielauer, Helmut Mahringer, Hedwig Lutz, Walter Hyll

## Inhalt

<b>Verzeichnis der Übersichten</b>	<b>IV</b>
<b>Verzeichnis der Abbildungen</b>	<b>V</b>
<b>1. Hintergrund und Motivation</b>	<b>1</b>
<b>2. Der österreichische Arbeitsmarkt und die Herausforderungen durch demographische Alterung im internationalen Vergleich</b>	<b>4</b>
2.1 Die Arbeitsmarktlage im europäischen Vergleich	4
2.2 Demographische Veränderungen der Erwerbsbevölkerung im europäischen Vergleich	8
2.3 Aktuelle Konjunktorentwicklung und mittelfristige Wirtschafts- und Arbeitsmarktprognosen	13
<b>3. Maßnahmen zur Förderung der Erwerbsintegration in Österreich</b>	<b>15</b>
3.1 Präventive Maßnahmen	15
3.1.1 Altersteilzeitgeld und Teilpension	16
3.1.2 Qualifizierungsförderung für Beschäftigte	19
3.1.3 fit2work	22
3.1.4 Betriebliches Gesundheitsmanagement und Gesundheitsförderung	25
3.2 Integrative Ansätze	27
3.2.1 Beschäftigungsförderung	27
3.2.2 Qualifizierung und Unterstützung	35
3.2.3 Wiedereingliederungsteilzeit	37
3.2.4 Rehabilitation und Umschulung – Invaliditätspension Neu	42
3.2.5 Unterstützung einer selbständigen Tätigkeit	46
3.3 Spezifische Ansätze für Personen mit Behinderungen	48
3.3.1 Individualförderungen des SMS	48
3.3.2 Arbeitsmarktprojekte – Netzwerk berufliche Assistenz	49
3.3.3 Integrative Betriebe	50
<b>4. Identifikation und Quantifizierung von Erwerbspersonen mit gesundheitlichen Einschränkungen</b>	<b>52</b>
4.1 Datengrundlage	52

4.2	Prävalenz gesundheitlicher Problemlagen	53
4.3	Bildung eines Indikators der arbeitsmarktrelevanten gesundheitlichen Einschränkung	56
<b>5.</b>	<b>Analyse der Übergangsdynamik zwischen verschiedenen Erwerbsstatus</b>	<b>62</b>
5.1	Datengrundlage	62
5.2	Übergänge zwischen Erwerbszuständen	63
5.2.1	Übergänge aus unselbständiger Beschäftigung	66
5.2.2	Übergänge aus Arbeitslosigkeit	74
5.2.3	Übergänge aus Selbständigkeit	79
5.2.4	Übergänge aus Erwerbsinaktivität	81
5.3	Zusammenfassung und Bedeutung für die Simulation künftiger Arbeitsmarktentwicklungen	83
<b>6.</b>	<b>Projektion künftiger Entwicklungen auf Basis eines dynamischen Mikrosimulationsmodells</b>	<b>85</b>
6.1	Startbevölkerung als Ausgangspunkt der Simulation	86
6.2	Mortalität, Fertilität und Migration	86
6.3	Bildungswege und höchste Ausbildungsabschlüsse	87
6.4	Gesundheit	88
6.5	Arbeitsmarkt	88
6.6	Pensionsantritt	91
<b>7.</b>	<b>Simulationsergebnisse</b>	<b>93</b>
7.1	Demographische Veränderungen	93
7.2	Veränderung der Ausbildungsstruktur	96
7.3	Gesundheitszustand und permanente Invalidität	98
7.4	Erwerbsaustritt	100
7.5	Erwerbsbeteiligung	102
7.6	Veränderung des Arbeitskräfteangebotes nach Komponenten	109
<b>8.</b>	<b>Alternativszenarien zur Veränderung des Arbeitskräftepotenzials</b>	<b>111</b>
8.1	Szenarien zu Veränderungen der Migrationsannahmen	111
8.1.1	Szenario 1: Veränderung der Zuwanderung mit vermehrter Zuwanderung aus Drittstaaten, weniger Zuwanderung aus EU- Staaten	111
8.1.2	Szenario 2: Verringerung der Zuwanderung	111
8.1.3	Szenario 3: Erhöhung der Zuwanderung	112
8.2	Szenario 4: Verbesserte Erwerbsintegration von Müttern	114
8.3	Ausbildungsszenarien	117
8.3.1	Szenario 5: Auswirkung eines forcierten "zweiten Bildungsweges"	117
8.3.2	Szenario 6: Forcierung der Lehrausbildung auf dem ersten Bildungsweg	118
8.4	Gesundheit	120
8.4.1	Szenario 7: Ausbau präventiver Maßnahmen	121
8.4.2	Szenario 8: Ausbau integrativer Maßnahmen	122

<b>9. Zusammenfassung und Schlussfolgerungen</b>	<b>124</b>
9.1 Das Basisszenario	124
9.2 Die Alternativszenarien	126
<b>Literaturhinweise</b>	<b>128</b>

## Verzeichnis der Übersichten

Übersicht 1: Altersteilzeit und Teilpensionen (erweiterte Altersteilzeit) 2013 bis 2021	17
Übersicht 2: fit2work Personenberatung, Beratungsfälle nach Geschlecht 2019 und 2020	24
Übersicht 3: fit2work Personenberatung, Altersstruktur der Beratungsfälle 2019	24
Übersicht 4: Vom AMS geförderte Personen nach Maßnahmenkategorie	28
Übersicht 5: Inanspruchnahme der Wiedereingliederungsteilzeit	41
Übersicht 6: Zugänge zu Rehabilitationsgeld und Invaliditätspension	44
Übersicht 7: Bewilligte Individualförderungen des Sozialministeriumservice 2017 bis 2019	49
Übersicht 8: Bewilligte Lohnförderungen des Sozialministeriumservice	49
Übersicht 9: NEBA-Teilnahmen	50
Übersicht 10: Anteile der Personen mit mindestens einem Krankenstandstag nach Diagnose und Anteil der jeweiligen Diagnose am Gesamtvolumen an Krankenstandstagen	56
Übersicht 11: Ergebnis einer Probit-Schätzung für das Vorliegen einer gesundheitlichen Beeinträchtigung laut AMS	59
Übersicht 12: Zahl an Personen und Zugänge nach Erwerbsposition	64
Übersicht 13: Zahl an Episoden und Betroffene im Jahresvergleich	65
Übersicht 14: Arbeitsmarktstatuswechsel innerhalb eines Jahres	66
Übersicht 15: Ergebnisse proportionaler Hazardraten-Modelle für den Übertritt aus unselbständiger Beschäftigung	73
Übersicht 16: Ergebnisse proportionaler Hazardratenmodelle für den Übertritt aus Arbeitslosigkeit	79
Übersicht 17: Ergebnisse proportionaler Hazardratenmodelle für den Übertritt aus Selbständigkeit	81
Übersicht 18: Ergebnisse proportionaler Hazardratenmodelle für den Übertritt aus Erwerbsinaktivität	83
Übersicht 19: Höchste abgeschlossene Ausbildung nach Herkunftsregion und Geschlecht	94
Übersicht 20: Erwerbspersonen, Beschäftigte, Arbeitslose und Selbständige	108

## Verzeichnis der Abbildungen

Abbildung 1: Bereichsindex 1 "Allgemeine Leistungskraft des Arbeitsmarktes"	6
Abbildung 2: Bereichsindex 2 "Erwerbsteilnahme"	7
Abbildung 3: Bereichsindex 3 "Ausgrenzungsrisiken am Arbeitsmarkt"	8
Abbildung 4: Entwicklung der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter in Österreich und seinen Nachbarstaaten (2000 bis 2019 und Projektion bis 2040)	9
Abbildung 5: Wanderungssaldo in Österreich und seinen Nachbarländern (2000 bis 2019 und Projektion bis 2040)	10
Abbildung 6: Anteil der 15- bis 24-Jährigen an allen Personen im erwerbsfähigen Alter (2000 bis 2019 und Projektion bis 2040)	11
Abbildung 7: Anteil der 55- bis 64-Jährigen an allen Personen im erwerbsfähigen Alter (2000 bis 2019 und Projektion bis 2040)	12
Abbildung 8: Erwerbsquote der 55- bis 64-Jährigen (2000 bis 2020)	13
Abbildung 9: Prävalenz unterschiedlicher Gesundheitsindikatoren nach Erwerbsstatus in Prozent	54
Abbildung 10: Verteilung der Krankenstandstage, Krankenhausaufenthalte, Arztbesuche und verschriebenen Heilmittel unter den Erwerbspersonen	55
Abbildung 11: Geschätzte Wahrscheinlichkeit für das Vorliegen einer gesundheitlichen Beeinträchtigung unter allen Erwerbspersonen	60
Abbildung 12: Anteil an Personen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung nach Personenmerkmalen	61
Abbildung 13: Wechsel aus unselbständiger Beschäftigung innerhalb eines Jahres nach Personenmerkmalen	67
Abbildung 14: Austrittsrate aus unselbständiger Beschäftigung nach höchster abgeschlossener Ausbildung	68
Abbildung 15: Verweildauer in unselbständiger Beschäftigung nach höchster abgeschlossener Ausbildung	69
Abbildung 16: Austrittsrate aus unselbständiger Beschäftigung nach Wirtschaftszweig	70
Abbildung 17: Verweildauer in unselbständiger Beschäftigung nach Wirtschaftszweig	70
Abbildung 18: Austrittsrate aus unselbständiger Beschäftigung nach Gesundheitszustand	71
Abbildung 19: Verweildauer in unselbständiger Beschäftigung nach Gesundheitszustand	72
Abbildung 20: Wechsel aus Arbeitslosigkeit innerhalb eines Jahres nach Personenmerkmalen	75
Abbildung 21: Austrittsrate aus Arbeitslosigkeit nach höchster abgeschlossener Ausbildung	76
Abbildung 22: Verweildauer in Arbeitslosigkeit nach höchster abgeschlossener Ausbildung	77
Abbildung 23: Austrittsrate aus Arbeitslosigkeit nach Gesundheitszustand	78
Abbildung 24: Verweildauer in Arbeitslosigkeit nach Gesundheitszustand	78
Abbildung 25: Wechsel aus selbständiger Beschäftigung innerhalb eines Jahres nach Personenmerkmalen	80
Abbildung 26: Wechsel aus Erwerbsinaktivität innerhalb eines Jahres nach Personenmerkmalen	82
Abbildung 27: Bevölkerungsstand, Geburten, Sterbefälle und internationale Wanderungsbewegungen im Zeitverlauf	87
Abbildung 28: Modellierete Übergänge zwischen Erwerbspositionen in microDEMS	90
Abbildung 29: Geburten, Sterbefälle, internationale Wanderungen und Bevölkerungsstand 2018-2040	95
Abbildung 30: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen 2018-2040	96
Abbildung 31: 25- bis 64-Jährige nach höchster abgeschlossener Ausbildung (2018-2040)	97
Abbildung 32: Bevölkerung nach Alter und Ausbildungsniveau	98
Abbildung 33: Anteil der Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen	99
Abbildung 34: Invalidisierungsquote 2018 und 2040	100
Abbildung 35: Schematische Darstellung der legislativen Veränderungen des Mindestantrittsalters in reguläre und vorzeitige Alterspension (ohne Schwerarbeit), nach Geburtsjahr	101
Abbildung 36: Anteil der jeweiligen Pensionsart an allen Pensionsübertritten	102
Abbildung 37: Erwerbsquote von Frauen nach Altersgruppen	104

Abbildung 38: Erwerbsquote von Männern nach Altersgruppen	104
Abbildung 39: Erwerbsquote von Frauen nach 5-Jahres-Altersgruppen	105
Abbildung 40: Erwerbsquote von Männern nach 5-Jahres-Altersgruppen	105
Abbildung 41: Entwicklung der Erwerbspersonen nach Alter und höchster abgeschlossener Ausbildung (2018/2040)	106
Abbildung 42: Veränderung in der Zahl an Erwerbspersonen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen	107
Abbildung 43: Entwicklung der Erwerbspersonen nach Ausbildungsniveau	107
Abbildung 44: Entwicklung der Arbeitslosen-, Erwerbs-, Beschäftigungs- und Selbständigenquote 2018 bis 2040	108
Abbildung 45: Veränderung des Arbeitskräfteangebotes bis 2040 nach Komponenten	110
Abbildung 46: Nettozuwanderung nach Österreich nach Wanderungsvariante	112
Abbildung 47: Zahl an Erwerbspersonen, Basisszenario und Migrationsszenarien	114
Abbildung 48: Erwerbspersonen nach Ausbildungsniveau und insgesamt, 2040	114
Abbildung 49: Erwerbsbeteiligung von Frauen mit und ohne Kind	115
Abbildung 50: Differenz der Erwerbsquoten von Frauen mit und ohne Kind im Jahr 2040	116
Abbildung 51: Veränderung in der Zahl an Erwerbspersonen und Beschäftigten	117
Abbildung 52: Veränderung in der Zahl an Erwerbspersonen mit Lehrabschluss	119
Abbildung 53: Veränderung in der Zahl an Erwerbspersonen	120
Abbildung 54: Veränderung in der Zahl an Beschäftigten	120
Abbildung 55: Veränderung in der Zahl an Erwerbspersonen und Erwerbstätigen	122
Abbildung 56: Veränderung in der Zahl an Erwerbspersonen und Erwerbstätigen	123

## 1. Hintergrund und Motivation

Im Rahmen des Forschungsprojekts zur "Auswirkung der demographischen Alterung auf ältere Arbeitskräfte und die Belegschaftsstruktur von Betrieben" werden die zu erwartenden Auswirkungen der Bevölkerungsalterung auf den österreichischen Arbeitsmarkt aus zwei Perspektiven beleuchtet.

1. Die erste Perspektive richtet den Blick auf die individuellen Erwerbskarrieren und -chancen sowie die daraus resultierende Zusammensetzung der Erwerbsbevölkerung nach Alter, Gesundheit und Bildung.
2. Die zweite Perspektive richtet den Blick auf die Unternehmen und behandelt die Altersstruktur der Belegschaft und deren beobachtbare Entwicklung im Zuge der demographischen Alterung.

Diese unterschiedlichen Perspektiven ermöglichen es, einerseits unterschiedliche Konsequenzen gesellschaftlicher Alterung aufzuzeigen und andererseits eine Quantifizierung künftig zu erwartender Entwicklungstendenzen zur Verfügung zu stellen, die einen Rahmen für die Planung politischen Handelns bilden können. Entsprechend dieser zwei Perspektiven gliedert sich das Forschungsprojekt in zwei Module.

1. Modul 1 bietet eine Vorausschau auf die Veränderung des Arbeitskräfteangebotes bis 2040, unterteilt nach drei breit zusammengefassten Erwerbszuständen: Beschäftigung, Arbeitslosigkeit und Erwerbsinaktivität. Dabei werden insbesondere Entwicklungen hinsichtlich gesundheitlicher Einschränkungen sowie der Alters- und Ausbildungsstruktur der Erwerbspersonen in Simulationen projiziert und bezüglich ihrer Gestaltbarkeit eingeschätzt.
2. Modul 2 beschreibt die Altersstruktur der Belegschaft auf betrieblicher Ebene und bietet damit Einblick in die aktuelle und sich abzeichnende zukünftige Situation und ermöglicht Schlussfolgerungen, vor welchen Herausforderungen Betriebe hinsichtlich der Alterung der Erwerbsbevölkerung künftig stehen werden.

Der vorliegende Bericht fasst die Ergebnisse des ersten Moduls zusammen. Wesentliche Zielsetzung dieses Moduls ist es, eine Abschätzung der künftigen Entwicklungen am Arbeitsmarkt für ältere Personen zu erstellen. Dazu wird der Einfluss verschiedener individueller Charakteristika (insbesondere des Gesundheitszustandes, aber auch der Ausbildung sowie anderer Faktoren, die Einfluss auf die Erwerbsintegration haben können) auf die Erwerbskarriere analysiert und mit Hilfe eines dynamischen Mikrosimulationsmodells eine Vorausschau der Beschäftigungslage Älterer bis 2040 vorgenommen. Dieser Ansatz, welcher auf der Simulation realistischer individueller Erwerbskarrieren einer repräsentativen Stichprobe der Bevölkerung basiert, erlaubt eine Abschätzung künftiger Entwicklungstendenzen in Bezug auf die Größe und (qualifikatorische bzw. gesundheitliche) Struktur der österreichischen Erwerbsbevölkerung. Die modellierten Übergänge zwischen den verschiedenen Erwerbszuständen hängen dabei neben Alter und Geschlecht von individuellen Gegebenheiten wie dem Gesundheitszustand, dem höchsten formalen Bildungsabschluss, aber auch der bisherigen Erwerbskarriere ab. Basierend auf detaillierten Analysen zur Auswirkung dieser Faktoren auf die Übergangschancen bzw. -risiken zwischen verschiedenen Erwerbspositionen simuliert das Modell künftige Entwicklungen des

österreichischen Arbeitsmarktes, wobei auch regulatorische Veränderungen des Pensionssystems berücksichtigt werden. Anhand einer Reihe von Stellschrauben unterstützt das Simulationsmodell die Gestaltung unterschiedlicher Szenarien zu soziodemographischen Entwicklungen, zu Veränderungen der Arbeitsmarktchancen und -risiken sowie zu Pensionsregelungen.

Der Bericht ist in folgende Abschnitte gegliedert.

1. Abschnitt 2 widmet sich der gegenwärtigen Arbeitsmarktlage sowie der zu erwartenden Auswirkungen der Bevölkerungsalterung auf den österreichischen Arbeitsmarkt im internationalen Vergleich, insbesondere im Vergleich zu den Nachbarländern. Hier sollen Unterschiede sowohl in der Ausgangslage als auch in den demographischen Entwicklungen und die sich daraus ergebenden Konsequenzen identifiziert werden.
2. Der dritte Abschnitt bietet einen Überblick über Maßnahmen zur Förderung der Erwerbsintegration in Österreich. Das Bestreben der Politik, zur Begrenzung der Folgen der Bevölkerungsalterung die Erwerbsphase ins höhere Alter zu verlängern und damit näher an das Regelpensionsalter heranzuführen, macht es erforderlich, die Beschäftigungspotenziale von Älteren und Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen stärker auszuschöpfen. Durch die erwartbare Zunahme der Zahl Älterer und gesundheitlich Beeinträchtigter im Zuge der demographischen Veränderungen wird der Bedarf an entsprechenden beschäftigungsunterstützenden Maßnahmen – sei es in der Gesundheits-, in der Arbeitsmarktpolitik oder in anderen Politikbereichen – künftig steigen. Der Abschnitt liefert einen Überblick über die bestehende Maßnahmenlandschaft der Instrumente der Arbeitsmarktpolitik in Österreich, der insbesondere jene Bereiche beleuchtet, die auf die Erwerbsintegration von Älteren oder Personen mit gesundheitlichen Belastungen fokussieren.
3. Der vierte Abschnitt analysiert das Ausmaß gesundheitlicher Beeinträchtigungen unter den Erwerbspersonen und zeigt, wie stark gesundheitliche Beeinträchtigungen mit dem Alter zunehmen. Analysiert wird dabei auch der Zusammenhang zwischen Bildung und Gesundheit. Höhere Bildung korreliert deutlich mit besserer Gesundheit, ein Zusammenhang, welcher später in Szenarien zur Simulation gesundheitlicher Beeinträchtigungen im Kontext einer sich verbessernden Bildungsstruktur der Bevölkerung einfließt.
4. Der fünfte Abschnitt analysiert, wie die individuellen Übergangschancen bzw. -risiken zwischen verschiedenen Erwerbspositionen von Alter, Geschlecht, Ausbildung, Gesundheitszustand und der Dauer des derzeitigen Erwerbszustands abhängen. Ebenso wie die Gesundheit korreliert auch das Arbeitslosigkeitsrisiko mit der Bildung; ebenfalls feststellbar ist die höhere Arbeitsmarkteteiligung im höheren Alter bei höherer Bildung, ein Zusammenhang, welcher zu einer Abschwächung der Konsequenzen der Alterung beitragen kann. In der Modellierung werden vier Haupt-Erwerbspositionen (selbständig erwerbstätig, unselbständig erwerbstätig, arbeitslos, nicht erwerbstätig) unterschieden, zwischen welchen sich bereits zwölf mögliche Erwerbsübergänge ergeben. Neben diesen Übergängen wird auch das Auftreten gesundheitlicher Beeinträchtigungen und dauerhafter Invalidität nach Alter, Geschlecht und Bildung statistisch geschätzt.
5. Während die statistische Analyse der Übergangrisiken zwischen Erwerbszuständen (und Gesundheitszuständen) den Einfluss der unterschiedlichen Einflussfaktoren auf jeden einzelnen Übergang zwischen Zuständen quantifizieren kann, beziehen sich diese Analysen

immer nur auf einzelne Prozesse und lassen keinen direkten Rückschluss auf die sich ergebenden Veränderungen in der Erwerbsbevölkerung zu. Hierzu bedarf es einem nächsten Schritt, der Synthese der einzelnen statistischen Modelle zu einem Simulationsmodell. Der sechste Abschnitt beschreibt das dynamische Mikrosimulationsmodell, welches in der Folge für die Projektionen verwendet wird. Das Modell integriert die beschriebenen statistischen Analysen zu den Übergängen mit detaillierten soziodemographischen Prozessen. Diese beinhalten Bildungskarrieren und -abschlüsse, Partnerschaftskarrieren und Fertilität differenziert nach Bildung (wodurch sich der Einfluss von Kindern auf Erwerbsverläufe berücksichtigen lässt), Migration und Mortalität (ebenfalls differenziert nach Bildung). Modelliert werden auch Erwerbseintritte sowie Pensionierungen. Unterschieden werden die Pensionstypen Alterspension, Korridorpension, Invaliditätspension sowie vorzeitiger Pensionseintritt bei Schwerarbeit und langen Versicherungsverläufen ("Hacklerregelung").

6. Der siebente Abschnitt zeigt die Ergebnisse des Basisszenarios zur künftigen Entwicklung des Arbeitskräftepotenzials in Österreich. Dieses reproduziert die Bevölkerungsprognose laut Statistik Austria (Hauptvariante) kombiniert mit einer konservativen Bildungsprognose (basierend auf stabiler Bildungsvererbung). In das Basisszenario fließen neben den gegenwärtig beobachtbaren empirischen Zusammenhängen zwischen persönlichen Charakteristika (insbesondere Alter, Geschlecht, Ausbildung und Gesundheitszustand) und der individuellen Erwerbsbeteiligungswahrscheinlichkeit bereits beschlossene Pensionsreformen ein, die insbesondere für Frauen zu einer markanten Veränderung der Zugangsvoraussetzungen für unterschiedliche Pensionsarten führen. Dabei wird im Basisszenario im Wesentlichen davon ausgegangen, dass der Einfluss der verschiedenen Bestimmungsfaktoren für die Erwerbsbeteiligung (mit Ausnahme der beschlossenen, aber erst in der Zukunft wirkenden Veränderungen im Pensionsrecht) im weiteren Zeitverlauf unverändert bleibt. Das Basisszenario berücksichtigt darüber hinaus aber auch persistente Kohorten-Trends im Erwerbsverhalten. Ziel des Basisszenarios ist es, Aufschluss darüber zu erhalten, wie sich Größe und (qualifikatorische sowie gesundheitliche) Struktur der Erwerbsbevölkerung unter den gegebenen Rahmenbedingungen im Zeitverlauf entwickeln.
7. Anhand ausgewählter Alternativszenarien wird im achten Abschnitt der Einfluss unterschiedlicher Prozesse und Annahmen auf die Simulationsergebnisse ermittelt und den Ergebnissen des Basisszenarios gegenübergestellt. Die Alternativszenarien umfassen dabei Szenarien zu Veränderungen der Zuwanderung (hinsichtlich der Zahl an Zu- und Abwandernden sowie zur Veränderung der Herkunftsstruktur der Zuwandernden), der Erwerbsintegration von Müttern sowie von Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Zudem werden Szenarien zur Erhöhung der erfolgreichen Fachkräfteausbildungen auf dem ersten und zweiten Bildungsweg betrachtet.
8. Der letzte Abschnitt fasst die Ergebnisse der Studie zusammen.

## **2. Der österreichische Arbeitsmarkt und die Herausforderungen durch demographische Alterung im internationalen Vergleich**

Österreichs Bevölkerung unterliegt – so wie jene der meisten europäischen Staaten – deutlichen Veränderungen. Durch die demographische Alterung kommt es zu einer Veränderung der Altersstruktur der Bevölkerung insgesamt und auch der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter (15 bis 64 Jahre), wobei das Ausmaß, in dem sich die Alterung der Bevölkerung auf das Arbeitskräfteangebot niederschlägt, maßgeblich von deren Erwerbsbeteiligung abhängt (Horvath et al., 2021; Horvath & Mahringer, 2014, 2016). Dabei führt die tendenziell steigende Ausbildungsbeteiligung (verbunden mit längeren Ausbildungsdauern) typischerweise zu einer rückläufigen Erwerbsbeteiligung in jüngeren Jahren, während sich insbesondere bei Frauen in höheren Altersgruppen eine im Zeitverlauf steigende Erwerbsbeteiligung zeigt (Horvath et al., 2021). Dabei spielen auch rezente Pensionsreformen eine Rolle, die insbesondere in Österreich zu einer schrittweisen Angleichung des Pensionszugangsalters von Frauen und Männern führen (bzw. den Zugang zu vorzeitigen Pensionen erschweren). Letztlich hängen die Größe und Struktur der Erwerbsbevölkerung – gerade in Österreich – stark von internationalen Wanderungsbewegungen ab.

Der folgende Abschnitt beleuchtet die Entwicklung der österreichischen Erwerbsbevölkerung im europäischen Vergleich vor dem Hintergrund der sich verändernden Altersstruktur der Bevölkerung sowie der Erwerbspersonen und zeigt dabei, wie sich die Erwerbsbevölkerung in Österreich und anderen europäischen Staaten in den letzten Jahrzehnten verändert hat. Basierend auf den aktuellen Projektionen von Eurostat werden auch die zu erwartenden Bevölkerungsentwicklungen bis 2040 gezeigt, die Aufschluss darüber geben, mit welchen Veränderungen der Erwerbsbevölkerung künftig zu rechnen sein wird. Zuvor fasst der folgende Abschnitt die wesentlichen Ergebnisse des aktuellen WIFO-Arbeitsmarktmonitors (Huemer & Mahringer, 2020) zusammen, der eine breitere Perspektive auf die gegenwärtige Arbeitsmarktlage Österreichs im Vergleich zu anderen europäischen Staaten erlaubt.

### **2.1 Die Arbeitsmarktlage im europäischen Vergleich**

Neben der Betrachtung allgemeiner Bevölkerungsentwicklungen bzw. deren Projektion in die Zukunft, die eine Abschätzung künftiger Entwicklungstendenzen erlaubt, bietet der vom WIFO in Kooperation mit der Arbeiterkammer Wien entwickelte Arbeitsmarktmonitor ein Instrument, das eine kompakte Betrachtung und qualitative Bewertung unterschiedlicher Facetten des gegenwärtigen Zustandes der Arbeitsmärkte europäischer Länder erlaubt (Huemer & Mahringer, 2020). Der Arbeitsmarktmonitor liefert damit Hinweise auf potenzielle Schwächen sowie Stärken der Arbeitsmarktlage einzelner Staaten, die über die Betrachtung einzelner Indikatoren (wie etwa der Erwerbsquote) hinausgehen und damit eine umfangreiche Vergleichsmöglichkeit der europäischen Arbeitsmärkte erlaubt.

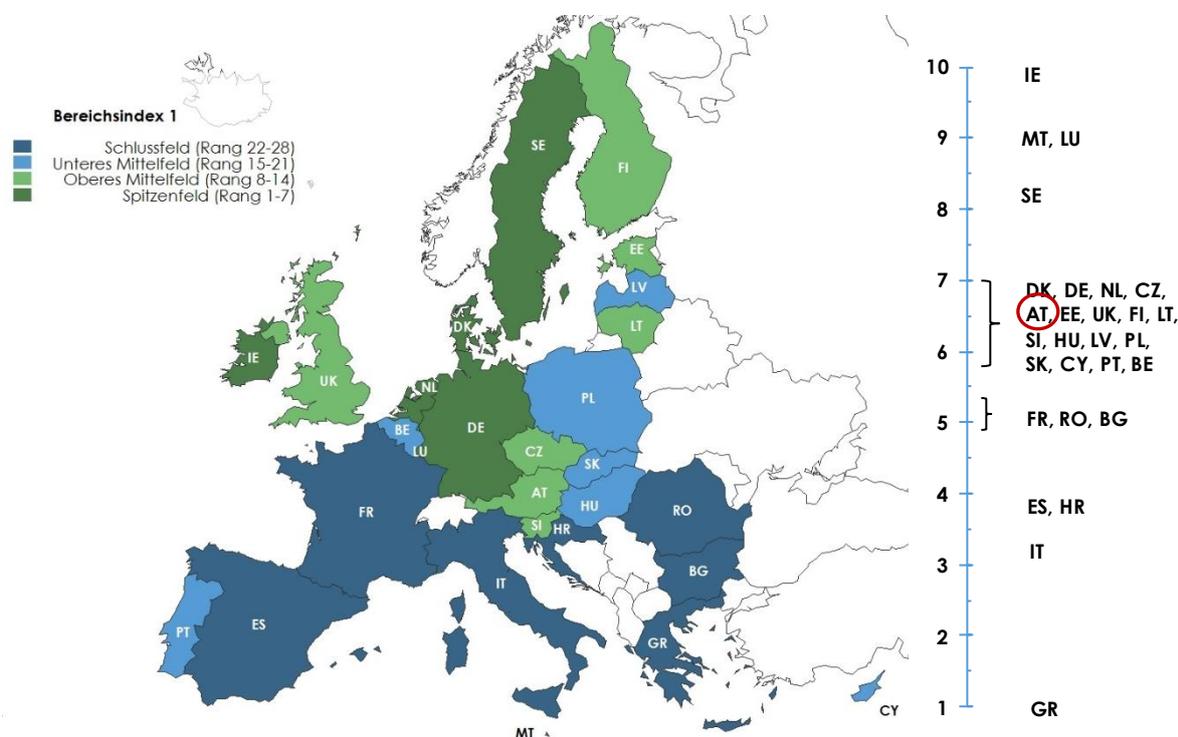
Konkret unterscheidet der Arbeitsmarktmonitor fünf Bereiche, in denen verschiedene Indikatoren zu einem Index zusammengefasst werden. Diese umfassen Kennzahlen (1) zur allgemeinen Leistungskraft des Arbeitsmarktes, (2) zur Erwerbsteilnahme unterschiedlicher Personengruppen, (3) zu Ausgrenzungsrisiken am Arbeitsmarkt, (4) zur Verteilung der Erwerbseinkommen und

(5) zur Umverteilung durch den Sozialstaat, wobei im Kontext der vorliegenden Studie insbesondere die ersten drei Bereiche von Interesse sind:

- Bereichsindex 1 "Allgemeine Leistungskraft des Arbeitsmarktes" beinhaltet sieben Indikatoren, die die Arbeitsmarktperformance eines Landes in einem gesamtwirtschaftlichen Kontext darstellen: das Ausmaß der Beschäftigung der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter (Beschäftigungsquote mit und ohne Arbeitszeitbereinigung), die aktuelle Entwicklung der Arbeitskräftenachfrage (Beschäftigungswachstum), die Arbeitslosenquote sowie die wirtschaftliche Leistungskraft eines Landes (Niveau und Entwicklung des realen Bruttoinlandsproduktes (BIP) in der Zehn-Jahres-Perspektive und Arbeitsproduktivität je Beschäftigte bzw. je Beschäftigten).
- Bereichsindex 2 "Erwerbsteilnahme" misst das Ausmaß der Integration unterschiedlicher Personengruppen (differenziert etwa nach Geschlecht und Alter) in den Arbeitsmarkt. Er umfasst 13 Indikatoren: Kennzahlen zur Beschäftigung (Beschäftigungsquoten verschiedener Altersgruppen, das geschlechtsspezifische Beschäftigungsgefälle, unfreiwillige Teilzeitbeschäftigung sowie unfreiwillig befristete Beschäftigung), Kennzahlen zur Arbeitslosigkeit (Arbeitslosenquote der Jugendlichen und der Älteren, Langzeitarbeitslosenquote und Langzeitarbeitslosenquote der Älteren) sowie Kennzahlen aus dem Bereich der aktiven Arbeitsmarktpolitik (Ausgaben für aktive Arbeitsmarktpolitik in Prozent des BIP sowie in Prozent des BIP je Prozentpunkt an Arbeitslosigkeit und Ausmaß der Teilnahme an entsprechenden Maßnahmen).
- Bereichsindex 3 "Ausgrenzungsrisiken am Arbeitsmarkt" soll die Fähigkeit eines Landes abbilden, jene Risikofaktoren zu minimieren, die einer Erwerbsteilnahme entgegenstehen. Eine wichtige Rolle spielen hier der Bildungsstand, die Gesundheit und die zur Verfügung stehende Betreuungsinfrastruktur für Kleinkinder. Der Bereichsindex 3 bildet die Hauptdeterminanten der Arbeitsmarktchancen anhand von 20 Indikatoren aus den Bereichen Bildung, Exklusion, Gesundheit sowie individuellen Kinderbetreuungspflichten ab. Die Dimension Bildung umfasst sieben Indikatoren zu Bildungsstand und Weiterbildungsbeteiligung der Bevölkerung; die Dimension Exklusion beinhaltet zwei Indikatoren, welche die individuellen Betreuungspflichten widerspiegeln, sowie einen Indikator für das Ausmaß der Inaktivität im Erwerbsalter. Die Dimension Kinderbetreuung zeigt auf, inwieweit in einem Land Familien durch Leistungsangebote bei der institutionellen Kinderbetreuung entlastet werden. Die Dimension Gesundheit enthält acht Indikatoren zum allgemeinen Gesundheitszustand der Bevölkerung bzw. der Erwerbstätigen.

Bezogen auf den ersten Bereichsindex zählt Österreich gegenwärtig zum oberen Mittelfeld aller 28 Staaten der Europäischen Union (EU-28) (siehe Abbildung 1), wobei sich Österreich durch die vierthöchste Arbeitsproduktivität aller EU-Staaten auszeichnet und gleichzeitig zu den reicheren Ländern der EU-28 mit einem realen BIP pro Kopf im Jahr 2018 von 37.810 € (EU-28 28.280 €) zählt. Andererseits ist der Anteil der Beschäftigung in Teilzeit in Österreich relativ hoch, weshalb die Beschäftigungsquote deutlich sinkt, wenn das Arbeitszeitausmaß mitberücksichtigt wird.

Abbildung 1: Bereichsindex 1 "Allgemeine Leistungskraft des Arbeitsmarktes"

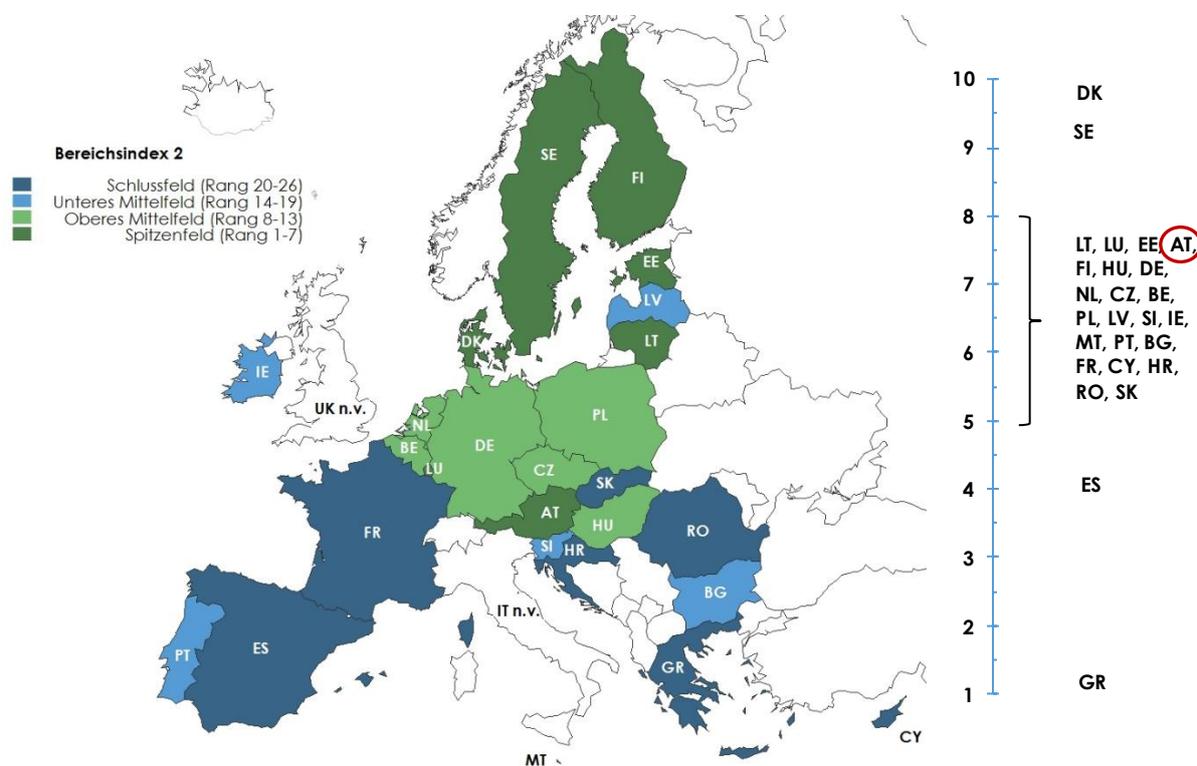


Q: WIFO, Arbeitsmarktmonitor 2019 (Huemer & Mahringer, 2020, S. 20).

Bezogen auf die Erwerbsteilnahme (Bereichsindex 2, Abbildung 2) liegt Österreich im Spitzensfeld der EU-28. Österreich weist dabei insbesondere eine niedrige Langzeitarbeitslosenquote (AT 28,9%, EU-28 43,4%) und eine verhältnismäßig niedrige Arbeitslosenquote unter den 15- bis 24-Jährigen (AT 9,4%, EU-28 15,2%) auf. Zudem liegen der Anteil der unfreiwillig befristeten Beschäftigten (AT 0,9%, EU-28 7,4%) und das geschlechtsspezifische Beschäftigungsgefälle in der Altersgruppe der 25- bis 44-Jährigen (AT 7,7 Prozentpunkte, EU-28 12,3 Prozentpunkte) in Österreich unter dem Durchschnitt der EU-Staaten. Auch die Ausgaben für aktive Arbeitsmarktpolitik (gemessen am BIP) fallen in Österreich vergleichsweise hoch aus (0,60% des BIP bzw. 0,20% je Prozent Arbeitslose).

Verglichen mit den anderen EU-Staaten besteht in Österreich hingegen ein Aufholbedarf bei der Beschäftigungsintegration Älterer: Die Beschäftigungsquote der 55- bis 64-Jährigen beträgt 54,0% (EU-28 58,7%). Die Beschäftigungsquote der Männer liegt um 1,9 Prozentpunkte (AT 63,5%, EU-28 65,4%), jene der Frauen um 7,6 Prozentpunkte unter dem EU-Durchschnitt (AT 44,8%, EU-28 52,4%).

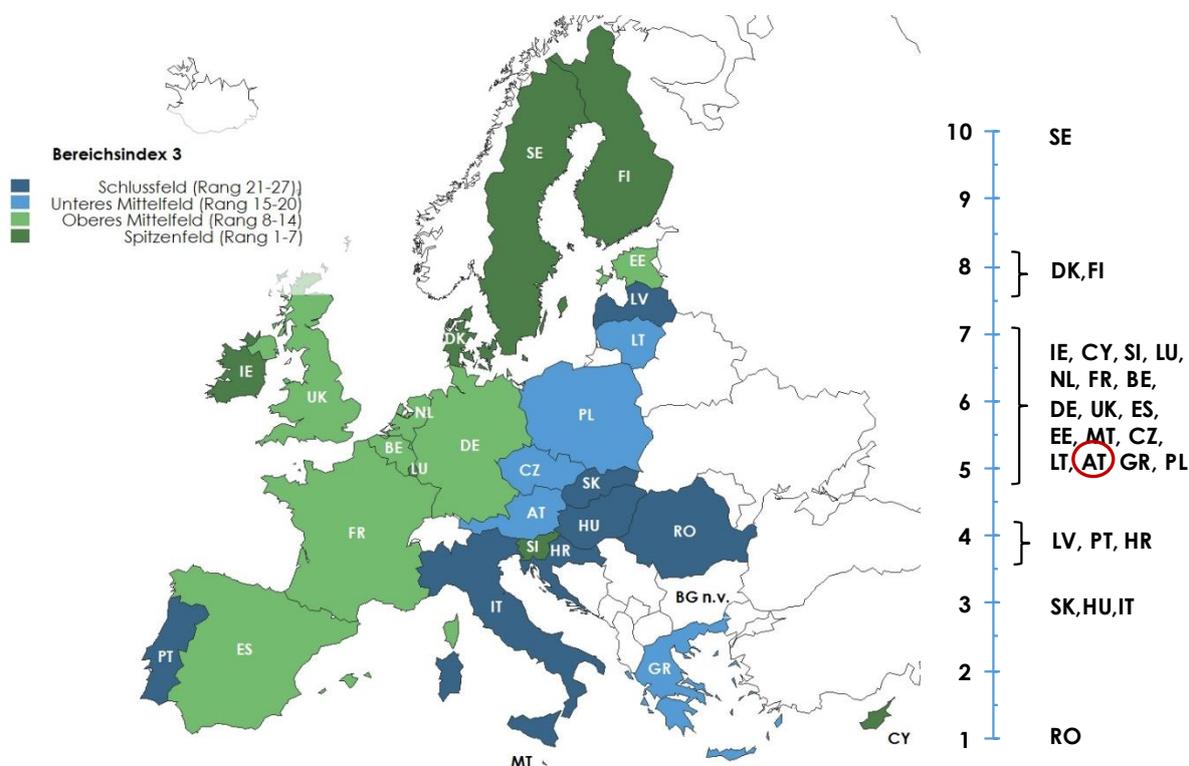
Abbildung 2: **Bereichsindex 2 "Erwerbsteilnahme"**



Q: WIFO, Arbeitsmarktmonitor 2019 (Huemer & Mahringer, 2020, S. 25). – Indexberechnung ohne UK und IT.

Das Ausgrenzungsrisiko am Arbeitsmarkt (Bereichsindex 3) ist in Österreich hingegen vergleichsweise hoch: Hier zählt Österreich nur zum unteren Mittelfeld der EU-Staaten (Abbildung 3). Zwar weist Österreich im EU-Vergleich relativ wenig frühe Schul- und Ausbildungsabgängerinnen und -abgänger in der Altersgruppe der 18- bis 24-Jährigen (AT 7,3%, EU-28 10,6%) auf, ebenso wie einen unterdurchschnittlich hohen Anteil der Bevölkerung mit maximal Sekundarstufe I als höchstem Bildungsabschluss (25- bis 64-Jährige: AT 14,7%, EU-28 21,9%; 25- bis 34-Jährige: AT 11,1%, EU-28 15,7%). Andererseits liegt der Anteil der Beschäftigten, die aufgrund von Betreuungspflichten Teilzeit arbeiten, mit 8,7% (Frauen 17,8%) doppelt so hoch wie im EU-Durchschnitt (4,3%, Frauen 8,7%). Im Schlussfeld liegt Österreich auch bei der Kinderbetreuungsquote: 20,0% der Kinder unter drei Jahren besuchen in Österreich eine formale Kinderbetreuungseinrichtung (EU-28 35,1%). Die Quote sinkt auf 7,1%, wenn eine zeitliche Nutzung von mindestens 30 Stunden pro Woche berücksichtigt wird (EU-28 18,9%). Unterdurchschnittlich sind in Österreich auch die ab der Geburt erwartbaren gesunden Lebensjahre von Frauen (56,8 Jahre, EU-28 64,0 Jahre) und von Männern (57,4 Jahre, EU-28 63,5 Jahre). Im Schlussfeld liegt Österreich zudem bei der Inzidenzrate tödlicher Arbeitsunfälle (2,5 pro 100.000 Beschäftigte, EU-28 1,7).

Abbildung 3: **Bereichsindex 3 "Ausgrenzungsrisiken am Arbeitsmarkt"**



Q: WIFO, Arbeitsmarktmonitor 2019 (Huemer & Mahringer, 2020, S. 30). – Indexberechnung ohne BG.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass der österreichische Arbeitsmarkt im Vergleich zu anderen EU-Staaten:

- in Bezug auf die allgemeine Leistungsfähigkeit im Spitzenfeld liegt, jedoch eine vergleichsweise hohe Teilzeitquote aufweist,
- insgesamt eine hohe Erwerbsteilnahme aufweist, aber insbesondere bei der Beschäftigungsintegration Älterer Aufholbedarf (insbesondere bei älteren Frauen) besteht, während gleichzeitig die Langzeitarbeitslosenquote unter dem Durchschnitt liegt, und
- ein vergleichsweise hohes Ausgrenzungsrisiko aufweist, etwa eine durch Betreuungspflichten bedingte hohe Teilzeitquote, die nicht zuletzt durch eine geringe Kinderbetreuungsquote bedingt ist. Gleichzeitig weist Österreich eine vergleichsweise geringe Zahl an erwartbaren gesunden Lebensjahren bei der Geburt auf.

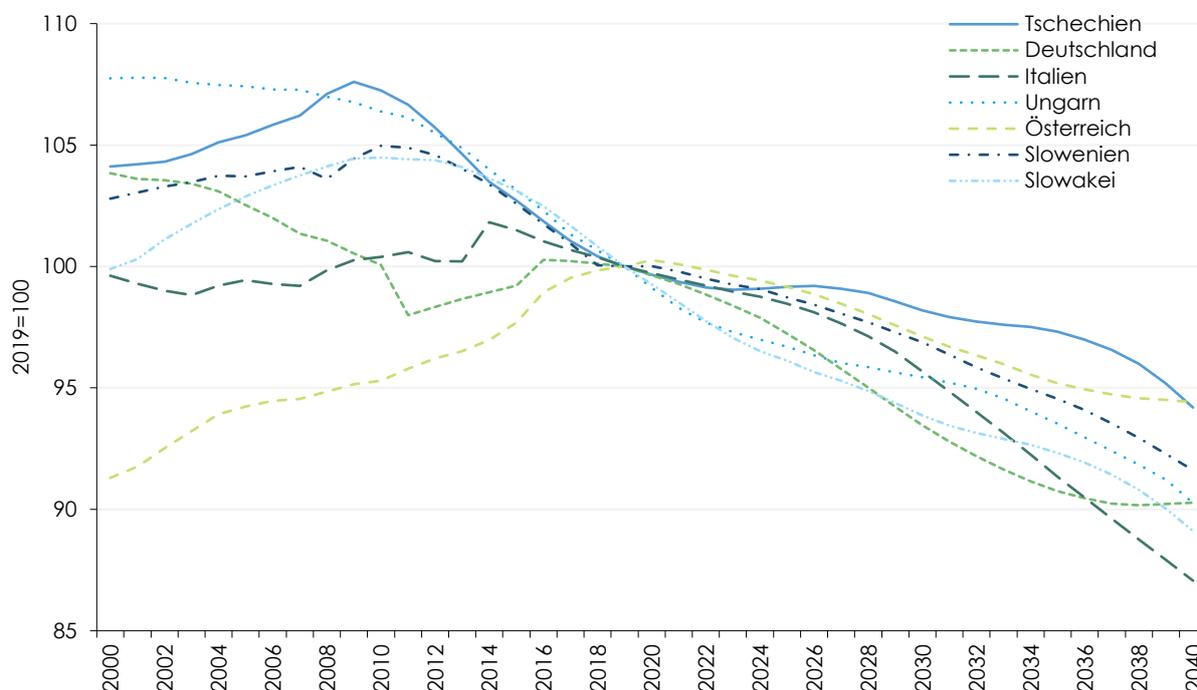
## 2.2 Demographische Veränderungen der Erwerbsbevölkerung im europäischen Vergleich

Bereits in den letzten Jahrzehnten waren die einzelnen EU-Staaten von durchwegs heterogenen Bevölkerungsentwicklungen geprägt. So wuchs die Zahl der Personen im erwerbsfähigen Alter (15 bis 64 Jahre) zwischen 2000 und 2019 in einigen Staaten deutlich (etwa Zypern und Malta jeweils +23%, Irland +21%, Schweden +10%), während sie in anderen Staaten rückläufig

war (Lettland -30%, Bulgarien -24%, Ungarn -8%, Griechenland -7%). Österreich wies demgegenüber mit einem Zuwachs von rund +9% – insbesondere im Vergleich zu seinen unmittelbaren Nachbarstaaten – eine kontinuierlich wachsende Erwerbsbevölkerung auf (vgl. Abbildung 4), während die meisten Nachbarstaaten einen deutlichen Rückgang der Erwerbsbevölkerung verzeichneten. In Deutschland ist dieser Rückgang bereits seit 2000 zu beobachten. In Tschechien und in Slowenien setzte er rund um das Jahr 2010 ein; in Ungarn verstärkte sich der leichte Abwärtstrend zu diesem Zeitpunkt deutlich. In all diesen Ländern schrumpfte die Zahl an Personen im erwerbsfähigen Alter in den Jahren 2000 bis 2019 um jeweils -5% (Ungarn -8%). Lediglich Italien wies im Zeitraum 2000 bis 2019 eine relativ stabile Entwicklung der Erwerbsbevölkerung auf. Laut den aktuellen Projektionen von Eurostat dürfte jedoch sowohl in Österreich als auch in allen benachbarten EU-Ländern künftig ein merklicher Rückgang der Bevölkerung im Erwerbsalter zu verzeichnen sein. Italien weist dabei die stärkste Schrumpfdynamik auf, was – ausgehend von 2019 – bis 2040 zu einem Rückgang von fast -13% der Erwerbsbevölkerung führen wird. In Deutschland, Ungarn und der Slowakei wird die Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter bis 2040 um ca. -10% (verglichen mit 2019) schrumpfen. Im Vergleich zu den anderen Ländern haben Österreich und Tschechien mit knapp -6% über den gesamten Projektionszeitraum einen schwächer ausgeprägten Rückgang der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter zu erwarten.

Abbildung 4: **Entwicklung der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter in Österreich und seinen Nachbarstaaten (2000 bis 2019 und Projektion bis 2040)**

15- bis 64-Jährige

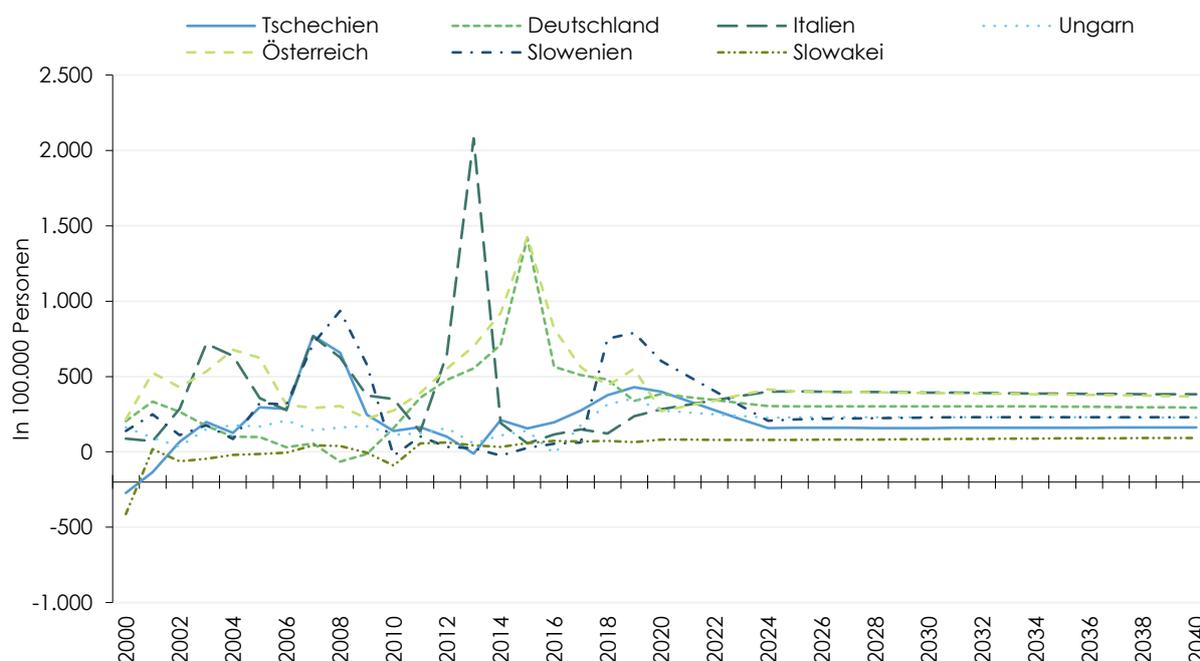


Q: Eurostat [proj\_19np; demo\_pjangroup].

Neben Geburten und Sterbefällen prägen internationale Wanderungsbewegungen die Bevölkerungsentwicklung eines Landes maßgeblich mit. Abbildung 5 zeigt den Wanderungssaldo der vergangenen zwei Jahrzehnte in Österreich und seinen unmittelbaren EU-Nachbarländern (gezeigt wird die Zahl an Nettozuwandererinnen und -zuwanderer je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohnern). Österreich wies in den meisten Jahren eine relativ hohe Nettozuwanderung auf, während diese in der Slowakei und Ungarn vergleichsweise gering ausfiel. In Deutschland und in Tschechien lag die Nettozuwanderung in den meisten Jahren zwischen 2000 und 2019 zum Teil ebenfalls deutlich unter jener Österreichs. Auch die künftige Nettozuwanderung dürfte – den Annahmen der Eurostat-Projektionen gemäß – in Österreich im Vergleich zu seinen unmittelbaren Nachbarstaaten höher ausfallen, wobei für Italien ein ähnliches Ausmaß wie für Österreich erwartet wird.

Abbildung 5: **Wanderungssaldo in Österreich und seinen Nachbarländern (2000 bis 2019 und Projektion bis 2040)**

Nettomigration pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohnern



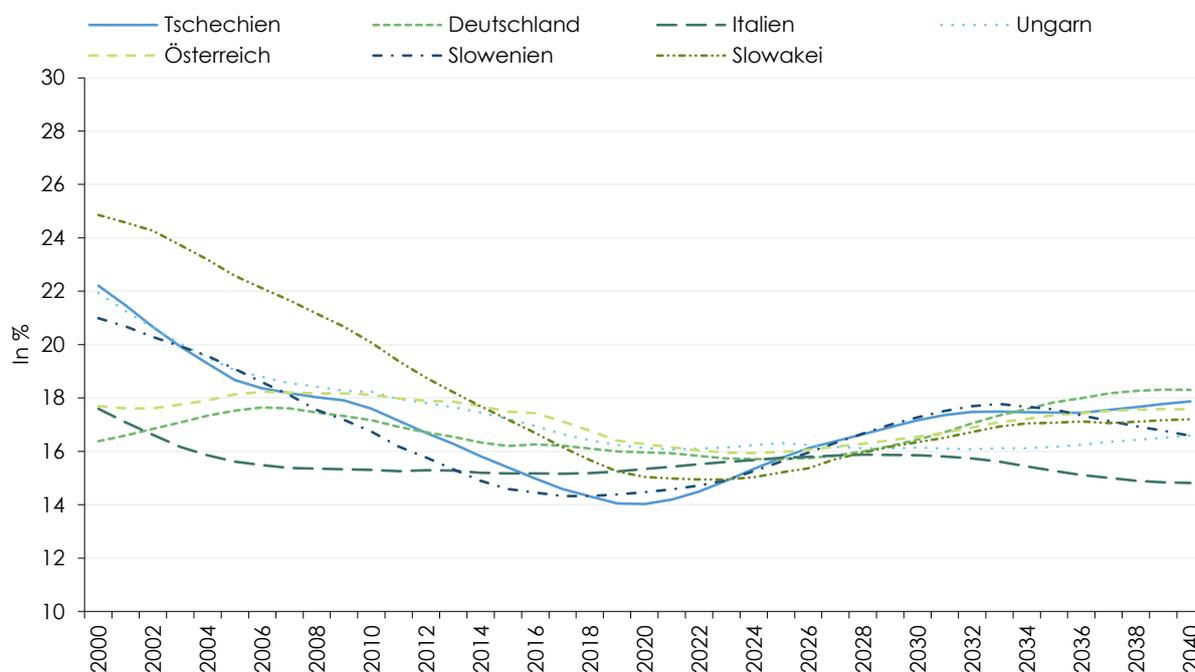
Q: Eurostat, Wanderungssaldo 2000 bis 2019 berechnet als Differenz aus [migr\_imm8] und [migr\_emi2]. 2020 bis 2040 Projektion des Wanderungssaldos [proj\_19nanmig].

Die bereits in der Vergangenheit beobachtbare Verschiebung in der Altersstruktur der Erwerbsbevölkerung von der jüngeren (15 bis 24 Jahre) und mittleren (25 bis 54 Jahre) hin zur älteren Altersgruppe (55 bis 64 Jahre) dürfte sich laut Eurostat auch in Zukunft fortsetzen. Beim Vergleich von Österreich zu seinen unmittelbaren Nachbarstaaten zeigt sich, dass der Anteil der Altersgruppe der 15- bis 24-Jährigen an der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter (Abbildung 6) zwischen 2000 und 2019 in allen betrachteten Ländern abgenommen hat, wobei der Rückgang in Deutschland (von einem vergleichsweise niedrigen Niveau ausgehend) mit -0,4

Prozentpunkten am geringsten und in der Slowakei (von einem hohem Niveau ausgehend) mit -9,6 Prozentpunkten am stärksten ausfiel. Zwischen 2019 und 2040 wird mit Ausnahme von Italien von einem moderaten Anstieg des Anteils der Jüngeren an den Erwerbspersonen ausgegangen.

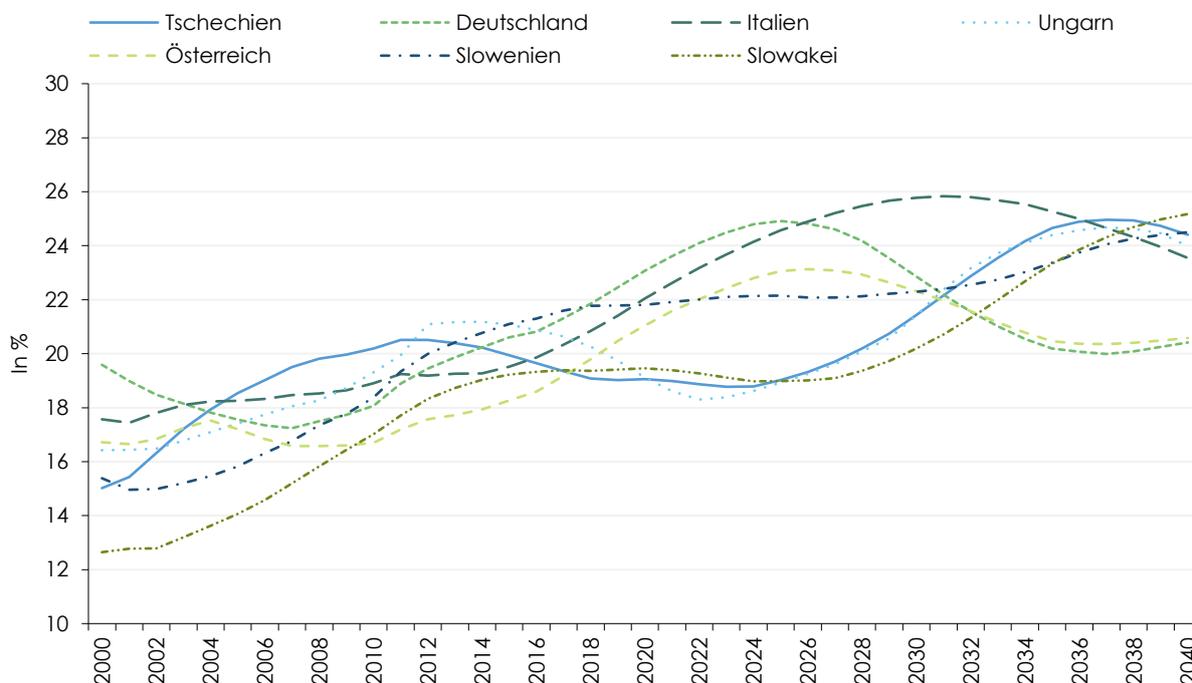
In allen EU-Staaten wuchs gleichzeitig der Anteil der 55- bis 64-Jährigen an der Bevölkerung im Erwerbsalter und dürfte auch bis 2040 – mit Ausnahme von Deutschland (wo der höchste Anteil der Älteren an allen Erwerbspersonen rund um das Jahr 2025 erreicht werden sollte) und den Niederlanden – weiter ansteigen. Ähnlich wie in Deutschland dürfte der Zuwachs des Anteils der Älteren in Österreich rund um das Jahr 2025 einen vorläufigen Höhepunkt erreichen (Abbildung 7).

Abbildung 6: Anteil der 15- bis 24-Jährigen an allen Personen im erwerbsfähigen Alter (2000 bis 2019 und Projektion bis 2040)



Q: Eurostat [2000 bis 2019 proj\_19np; 2020 bis 2040 demo\_pjangroup]. – Personen im erwerbsfähigen Alter: 15- bis 64-Jährige.

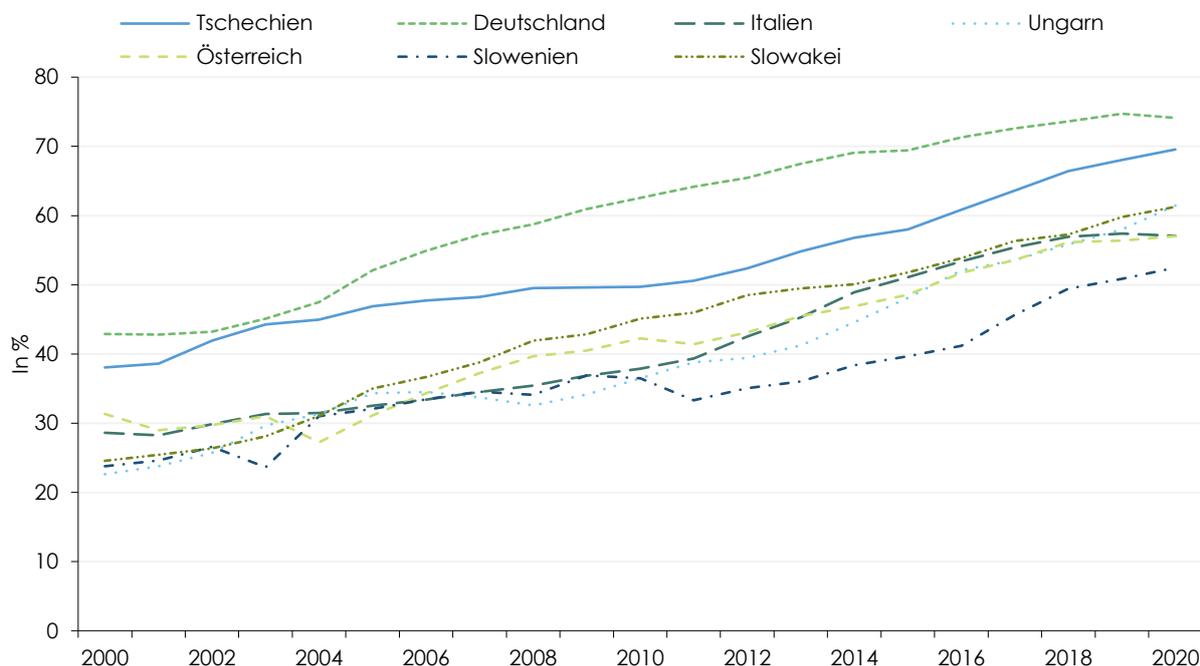
Abbildung 7: Anteil der 55- bis 64-Jährigen an allen Personen im erwerbsfähigen Alter (2000 bis 2019 und Projektion bis 2040)



Q: Eurostat [2000 bis 2019 proj\_19np; 2020 bis 2040 demo\_pjangroup]. – Personen im erwerbsfähigen Alter: 15- bis 64-Jährige.

Bei der Betrachtung der Erwerbsquoten (Definition gemäß Internationaler Arbeitsorganisation – ILO) innerhalb der verschiedenen Altersgruppen zeigt sich, dass diese unter den 55- bis 64-Jährigen in Österreich wie auch den unmittelbaren Nachbarländern in den letzten beiden Jahrzehnten deutlich zugenommen haben. Die Erwerbsquote der Älteren liegt in Deutschland durchwegs am höchsten, während Österreich eine vergleichsweise geringe Erwerbsbeteiligung Älterer aufweist.

Abbildung 8: **Erwerbsquote der 55- bis 64-Jährigen (2000 bis 2020)**



Q: Eurostat [lfsa\_pganws]. – Erwerbstätige und Erwerbslose: Definition gemäß ILO.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Entwicklung des Arbeitskräftepotenzials in Österreich in den letzten beiden Jahrzehnten im Vergleich zu seinen unmittelbaren Nachbarländern von einer deutlichen Zunahme der Zahl an Erwerbspersonen geprägt war. Auch der zu erwartende Rückgang der Erwerbsbevölkerung bis 2040 um knapp 5% im Vergleich zum Jahr 2019 fällt in Österreich vergleichsweise gering aus. Dennoch wird die österreichische Erwerbsbevölkerung tendenziell weiter altern. Gleichzeitig weist Österreich aufgrund der vergleichsweise geringen Erwerbsbeteiligung Älterer ein hohes Potenzial auf, die Erwerbsphase ins höhere Alter zu verlängern und den Austritt aus aktiver Erwerbstätigkeit näher an das Regelpensionsalter heranzuführen. Somit könnte das Arbeitskräfteangebot (Zahl der Erwerbspersonen) trotz eines Rückgangs der Personen im erwerbsfähigen Alter stabil bleiben oder sogar leicht wachsen. Aktuelle makroökonomische Prognosen für Österreich zeigen, dass durch den erwartbaren Anstieg der Erwerbsquoten die Zahl der Erwerbspersonen im Betrachtungszeitraum dieser Studie sogar deutlich zunimmt (Kaniowski et al., 2021).

### 2.3 Aktuelle Konjunktorentwicklung und mittelfristige Wirtschafts- und Arbeitsmarktprognosen

Durch die COVID-19-Pandemie ausgelösten Wachstumseinbruch des Jahres 2020, der Österreichs Wirtschaft aufgrund der großen Bedeutung des Tourismus besonders stark getroffen hat, folgte eine Phase kräftigen Wachstums. Nach einem Wirtschaftswachstum von 4,6% im Jahr 2021 legt die Wirtschaftsleistung Österreichs 2022 mit voraussichtlich +4,8% erneut kräftig zu. Diese kräftige Expansion ist weitgehend auf die dynamische Entwicklung im 1. Halbjahr 2022

und dabei zu einem bedeutenden Teil auf die Erholung im Tourismus zurückzuführen, der auch 2021 noch deutlich von den Pandemiebedingungen beeinträchtigt war. Mit dem 2. Halbjahr 2022 setzt entsprechend der WIFO-Konjunkturprognose (vgl. Glocker & Ederer, 2022) jedoch eine markante Abschwungphase ein. Die Konjunkturabschwächung betrifft sämtliche Wertschöpfungsbereiche und dabei insbesondere das verarbeitende Gewerbe, das in eine Rezession schlittern dürfte. Das reale BIP wird 2023 um voraussichtlich lediglich 0,2% wachsen. Da die Inflation auch 2023 hoch bleibt, steuert Österreichs Wirtschaft erstmals seit den 1970er-Jahren auf eine Stagflation zu.

Die Zahl der aktiven unselbständigen Beschäftigungsverhältnisse nahm im Pandemiejahr 2020 um 2% ab, um in der Erholungsphase 2021 um 2,5% zu wachsen. Auch für 2022 wird mit einem kräftigen Beschäftigungswachstum von 2,7% gerechnet, das sich jedoch im wirtschaftlichen Abschwung 2023 auf 0,5% verlangsamen wird.

Mit dem Ende der Produktionseinschränkungen im Zuge der COVID-19-Pandemie, dem kräftigen Konjunkturaufschwung und dem schwächer werdenden Zuwachs des Arbeitskräfteangebots haben sich die Rekrutierungsprobleme von Unternehmen deutlich verschärft und die Zahl an offenen Stellen ist markant gestiegen. Gegenläufig dazu ist die Arbeitslosigkeit – nach dem Rekordniveau von 2020 (9,9% Arbeitslosenquote) – in den Jahren 2021 auf 8,0% gesunken und wird 2022 voraussichtlich markant auf 6,4% abnehmen.

In der mittelfristigen Prognose von Oktober 2022 geht das WIFO von einer langsamen wirtschaftlichen Erholung nach dem Konjunkturreinbruch aus, der 2024 zu einer Beschäftigungsausweitung von +0,7% und in den Folgejahren mit +0,8% bis +0,9% verhalten bleiben dürfte.

Parallel dazu dürfte sich das Angebot an Arbeitskräften – abhängig von der Migrationsentwicklung u. a. im Zuge des Ukrainekriegs – ab 2024 ebenfalls nur langsam erhöhen, mit jährlichen Zuwachsraten von durchschnittlich gut +0,3% (vgl. Abschnitt 7.6). Dies sollte auch zu einem leichten Rückgang der Arbeitslosigkeit beitragen, die mit 6,4% 2027 – nach einem Anstieg auf 6,7% – wieder etwa auf das Niveau von 2022 sinken sollte. Im Szenario, das das obere Wanderungsszenario von Statistik Austria unterstellt, würde die Zuwachsrate der Arbeitskräfteangebotsentwicklung bis 2027 in etwa jener der Beschäftigungsentwicklung entsprechen.

In weiterer Folge ist – unter den Annahmen, die dem Basisszenario (vgl. Abschnitt 7.6) zugrunde liegen – mit einer Stagnation bzw. einer minimalen Abnahme der Zahl der Erwerbspersonen zu rechnen, im oberen Wanderungsszenario mit einer Abschwächung der Wachstumsdynamik auf jährlich +0,3%. Bei anhaltendem moderaten Beschäftigungswachstum würde das einerseits einen weiteren Rückgang der Arbeitslosigkeit unterstützen und andererseits zu einer Verknappung von Arbeitskräften beitragen, besonders in Bereichen, die von hoher Beschäftigungsdynamik, hohem Ersatzbedarf durch Erwerbsaustritte oder von einer geringen Zahl an Berufseintritten gekennzeichnet sind. Dazu zählen etwa technisch-gewerbliche Berufe auf mittlerem Qualifikationsniveau (Lehre), qualifizierte Gesundheits- und Pflegeberufe oder gehobene technische Tätigkeitsbereiche (Fink et al., 2019). Folglich kommt der Erschließung von nicht (voll) genutzten Erwerbspotenzialen am Arbeitsmarkt zunehmende Bedeutung zu (vgl. Kapitel 8 Alternativszenarien zur Veränderung des Arbeitskräftepotenzials).

### 3. Maßnahmen zur Förderung der Erwerbsintegration in Österreich

Das Bestreben der Politik, die Erwerbsphase ins höhere Alter zu verlängern und den Austritt aus aktiver Erwerbstätigkeit näher an das Regelpensionsalter heranzuführen, macht es erforderlich, die Beschäftigungspotenziale Älterer bzw. gesundheitlich Beeinträchtigter besser auszuschöpfen. Um diese Potenziale zu heben, braucht es Maßnahmen zur Gestaltung von Arbeitsplätzen und Beschäftigungsbedingungen für ältere und gesundheitlich beeinträchtigte Beschäftigte (Prävention) ebenso wie Maßnahmen, die eine Reintegration Arbeitsloser bzw. die Wiedereingliederung nach Krankheit begünstigen. Mit der zunehmenden Alterung der Erwerbsbevölkerung ist gleichzeitig davon auszugehen, dass der Bedarf an derartigen präventiven wie auch integrativen Maßnahmen künftig steigen wird, insbesondere in der Phase bis 2035, in der die Babyboomer-Generation noch am Arbeitsmarkt präsent sein wird. Der folgende Abschnitt beschreibt die bestehende Maßnahmenlandschaft in Österreich, d. h. Maßnahmen, die einerseits auf den Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit abzielen und andererseits die Reintegration Älterer oder gesundheitlich Beeinträchtigter zum Ziel haben. Dabei werden auch (bisher bekannte) Wirkungsevidenzen zusammengefasst.

Ziel dieses Überblicks ist es, das bestehende Maßnahmenspektrum abzubilden und damit eine Grundlage für eine Diskussion zu schaffen, welche Typen von Maßnahmen für welche Personengruppen angepasst oder ausgebaut werden könnten. In der zu erstellenden Simulation der künftigen Entwicklungen am Arbeitsmarkt für ältere Personen können stilisierte Szenarien der Gestaltung präventiver und integrativer Maßnahmen berücksichtigt werden (siehe Abschnitt 6). Dabei würden präventive Maßnahmen in Richtung einer Stabilisierung der Erwerbsintegration Älterer wirken und integrative Maßnahmen den Übergang aus Arbeitslosigkeit (oder auch erwerbsfernen Zuständen) in Beschäftigung erleichtern. Ausgehend von einem empirischen Mengengerüst und der Wirkungsevidenz zu derartigen Maßnahmen können gemeinsam mit den Auftraggebern solche plausiblen Maßnahmenszenarien festgelegt werden

Einige der beschriebenen Maßnahmen können nicht eindeutig einer präventiven bzw. integrativen Ausrichtung (im zuvor beschriebenen Verständnis) zugerechnet werden. Beispielsweise richtet sich fit2work (vgl. Abschnitt 3.1.3) sowohl an Beschäftigte wie auch an arbeitslose Personen und verfolgt somit beide Zielsetzungen. Ähnliches gilt für Maßnahmen für begünstigte Behinderte (vgl. Abschnitt 3.3).

#### 3.1 Präventive Maßnahmen

Aufgrund der vergleichsweise niedrigen Wiederbeschäftigungschancen älterer und gesundheitlich beeinträchtigter Arbeitsloser kommt präventiven (arbeitsplatzbezogenen) Maßnahmen besonders hohe Bedeutung zu. Das Spektrum potenzieller Ansätze ist dabei breit, ausgehend von Sensibilisierungs- und Informationsmaßnahmen im Hinblick auf einen produktiven Einsatz älterer Arbeitskräfte sowie gegen Altersdiskriminierung hin zu den Folgen der demographischen Alterung<sup>1)</sup> bis zu lohnbezogenen Beihilfen. Eine Schlüsselrolle spielt auch die

---

<sup>1)</sup> [http://www.arbeitundalter.at/cms/Z03/Z03\\_50/home](http://www.arbeitundalter.at/cms/Z03/Z03_50/home) (abgerufen am 23.3.2021).

Einbeziehung mittlerer und älterer Altersgruppen der Belegschaft in Qualifizierung bzw. betrieblich relevante Weiterbildung.

### 3.1.1 Altersteilzeitgeld und Teilpension

Das stufenweise Ausscheiden aus dem Erwerbsleben wird seit 2000 durch das Altersteilzeitgeld sowie seit 2016 durch die Teilpension als erweiterte Altersteilzeit gefördert. Dadurch sollen auch Arbeitsplätze gesichert und die Beschäftigung der älteren Arbeitskräfte bis zur Pensionierung aufrechterhalten werden. Beschäftigte können ihre Arbeitszeit um 40% bis 60% reduzieren, wobei die damit verbundenen Einkommenseinbußen durch öffentliche Förderungen zur Hälfte kompensiert werden. Die Altersteilzeit kann in zwei Varianten beansprucht werden: In der geblockten Form erfolgt die gesamte Arbeitsleistung in der ersten Hälfte des Zeitraums gefolgt von einer Zeitausgleichsphase<sup>2)</sup>, in der kontinuierlichen Form über den gesamten Zeitraum der Altersteilzeit hinweg. Gleichzeitig bleiben alle sonstigen Ansprüche der betreffenden Personen erhalten (etwa für Leistungen der Pensions- oder Arbeitslosenversicherung oder aus Abfertigung alt). Die Altersteilzeit wurde dabei seit ihrem Bestehen mehrfach novelliert<sup>3)</sup>. Einerseits wurde die Höchstdauer auf fünf Jahre limitiert<sup>4)</sup>, wobei die Leistung nur für die unmittelbaren Zeiten vor Erreichen des Regelpensionsalters bezogen werden kann. Zudem können seit Anfang 2016 Altersteilzeitvereinbarungen nur mehr von Personen abgeschlossen werden, die in den letzten 25 Jahren mindestens 15 Jahre einer arbeitslosenversicherungspflichtigen Beschäftigung nachgegangen sind und vor der Reduktion mindestens 60% der Normalarbeitszeit tätig waren. Mit dieser Regelung wird die Inanspruchnahme des Instruments durch gut in das Beschäftigungssystem Integrierte sichergestellt (Huemer et al., 2017, S. 85).

Seit 2016 ist zudem die Teilpension in Kraft. Dabei handelt es sich um eine Altersteilzeitvereinbarung für Personen, welche die Anspruchsvoraussetzungen für eine Korridorpension erfüllen. Damit soll die Beschäftigung bis zum Regelpensionsalter mit einer kontinuierlich verringerten Wochenarbeitszeit erreicht werden. Für Frauen ist dieses Instruments wegen der Altersgrenze von 62 Jahren zur Korridorpension erst im Zuge der Anhebung des Frauenpensionsalters ab 2028 relevant.

#### Inanspruchnahme

Mit zunehmend schwierigeren Zugängen in die vorzeitigen Pensionen (mit Ausnahme der Schwerarbeitspension) bzw. deren sinkender finanzieller Attraktivität sowie der steigenden

---

<sup>2)</sup> Dies entspricht also nicht der Intention eines gleitenden Übergangs. Während der Zeitausgleichsphase muss das Unternehmen eine Ersatzarbeitskraft einstellen.

<sup>3)</sup> Einführung am 1. Jänner 2000, Reformen mit Gültigkeit ab 1. Oktober 2000, 1. Jänner 2004, 1. Jänner 2005 mit dem Pensionsharmonisierungsgesetz, 1. Jänner 2009, 1. November 2011 etc. Geändert wurde dabei unter anderem das Mindestalter (anfangs ab 50 (Frauen) bzw. 55 Jahren (Männer), dann Anhebung 2007 etwa 52 bzw. 57 Jahre, ab 2013 Anhebung bis auf 55 bzw. 60 Jahre im Jahr 2020 (2018 noch 53 bzw. 58 Jahre). Änderungen erfolgten auch bezüglich sonstiger Voraussetzungen der Inanspruchnahme bei den betreffenden Personen, etwa vorherige Arbeitszeit, Versicherungszeiten etc., sowie bei den Betrieben, etwa im Hinblick auf eine Ersatzarbeitskraftverpflichtung und Bestimmungen bezüglich der Arbeitszeitreduktion.

<sup>4)</sup> Aufgrund von Übergangsregelungen waren davor wesentlich längere Zeiten möglich – mit Stand 2007 etwa 8,5 Jahre – vgl. Graf et al. (2008).

Besetzungszahlen der relevanten Geburtsjahrgänge hat die Altersteilzeit in den letzten Jahren markant an Bedeutung gewonnen (vgl. Übersicht 1). Im Jahresdurchschnitt 2021 bezogen 11,6% der 55- bis 59-jährigen unselbständig beschäftigten Frauen und 12,6% der 60- bis 64-jährigen unselbständig beschäftigten Männer Altersteilzeitgeld.

Bezogen auf die Teilnehmer:innenstruktur stellen Graf et al. (2008) eine geringe Inanspruchnahme von Personen mit geringem Einkommen bzw. geringem formalen Bildungsabschluss fest. Die Altersteilzeit wird zudem vor allem von Angestellten mit langer Betriebszugehörigkeitsdauer, also relativ stabilen Erwerbsverläufen, genutzt. Dies weckt Zweifel daran, dass die Maßnahme tatsächlich der Zielsetzung, Arbeitslosigkeit zu verhindern, dienlich ist (vgl. Huemer et al., 2017).

Übersicht 1: **Altersteilzeit und Teilpensionen (erweiterte Altersteilzeit) 2013 bis 2021**  
Jahresdurchschnittsbestand

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>Männer und Frauen</b>									
Gesamt	17.530	18.214	22.087	27.712	33.623	40.535	44.115	41.524	37.830
Geblockt	7.333	6.744	7.549	8.934	10.249	11.727	12.090	10.665	9.148
Kontinuierlich	10.197	11.471	14.538	18.778	23.373	28.808	32.025	30.859	28.682
Geblockt in %	41,8	37,0	34,2	32,2	30,5	28,9	27,4	25,7	24,2
<b>Männer</b>									
Gesamt	6.448	7.048	9.301	11.837	13.933	16.407	17.385	14.469	12.055
Geblockt	3.587	3.628	4.404	5.282	5.805	6.338	6.293	4.989	3.870
Kontinuierlich	2.861	3.420	4.897	6.555	8.128	10.069	11.092	9.480	8.185
Geblockt in %	55,6	51,5	47,3	44,6	41,7	38,6	36,2	34,5	32,1
<b>Frauen</b>									
Gesamt	11.082	11.166	12.786	15.875	19.690	24.128	26.730	27.055	25.774
Geblockt	3.746	3.115	3.145	3.653	4.444	5.390	5.797	5.676	5.277
Kontinuierlich	7.336	8.051	9.641	12.223	15.246	18.739	20.933	21.379	20.497
Geblockt in %	33,8	27,9	24,6	23,0	22,6	22,3	21,7	21,0	20,5
<b>Frauenanteile in %</b>									
Gesamt	63,2	61,3	57,9	57,3	58,6	59,5	60,6	65,2	68,1
Geblockt	51,1	46,2	41,7	40,9	43,4	46,0	47,9	53,2	57,7
Kontinuierlich	71,9	70,2	66,3	65,1	65,2	65,0	65,4	69,3	71,5
<b>Teilpensionen (bisher nur Männer)</b>									
TT-Teilpension	0	0	0	77	205	357	481	387	336
TE-Teilpension, erweiterte Altersteilzeit	0	0	0	80	163	258	356	341	318
Teilpension gesamt	0	0	0	157	367	615	837	728	654

Q: AMS, Abfrage 24.11.2022, LB550/Würfel: amb/wlb550; WIFO-Berechnungen.

## Einschätzung

Theoretisch sollte das Altersteilzeitgeld das Arbeitskräfteangebot steigern, sofern die geförderte Person ohne Förderung früher aus dem Erwerbsleben ausgestiegen wäre. Es wirkt in dem Maße beschäftigungserhöhend auf die geförderten Zielgruppen, wie sie ansonsten ihren Arbeitsplatz verloren hätten. Hätte dieser Arbeitsplatzverlust aufgrund fehlender Pensionsmöglichkeiten

ansonsten in Arbeitslosigkeit gemündet, hat die Altersteilzeit auf die Geförderten auch einen arbeitslosigkeitssenkenden Effekt. Letztendlich wird trotz einer positiven Wirkung auf das Arbeitskräfteangebot und die Beschäftigung das Arbeitsvolumen der Geförderten durch die Beihilfe reduziert, wenn sie ohne Förderung weiterhin mehr Wochenstunden geleistet hätten. Welcher Effekt dominiert, lässt sich nur empirisch beantworten (Graf et al., 2008). Graf et al. (2008, 2011) finden eine etwas höhere Beschäftigungswahrscheinlichkeit und eine niedrigere Arbeitslosigkeit. Allerdings ist das Ausmaß des Effekts so gering, dass aus Sicht der Autorinnen und Autoren die Kosten nicht gerechtfertigt sind. Die Arbeitslosigkeit war drei bis fünf Jahre nach Eintritt um durchschnittlich -1 bis -1,5 Monate niedriger, die Beschäftigungstage nur geringfügig höher (+15 Tage bzw. +1 Prozentpunkt bei Männern, +23 Tage bzw. +1,6 Prozentpunkte bei Frauen). Insgesamt wird das Instrument des Altersteilzeitgeldes damit im Hinblick auf die arbeitsmarktpolitische Wirksamkeit eher zurückhaltend bewertet<sup>5)</sup>.

Eurofound (2016) bietet einen Überblick über entsprechende Instrumente in der EU mit einer Diskussion zu Aspekten der Wirksamkeit, Effizienz und Fairness. Eine niedrige Inanspruchnahme deutet ihrer Ansicht nach auf eine Fehlspezifikation des Instruments hin, während eine hohe Inanspruchnahme ein Hinweis darauf sein kann, dass ein hoher Anteil der betreffenden Personen ansonsten weiter vollzeitbeschäftigt geblieben wäre. Das deckt sich auch mit den Ergebnissen der Evaluierung von Graf et al. (2008) hinsichtlich eines deutlichen Rückgangs der Beschäftigung in Vollzeitäquivalenten. Eine hohe Inanspruchnahme kann aber auch auf hohe Mitnahmeeffekte hinweisen, also darauf, dass ein erheblicher Teil der betreffenden Personen selbst ohne Förderung auf Teilzeitbeschäftigungen gewechselt wäre. Dies ist bei relativ höheren Entgelten zu erwarten, sowie in Bereichen des Arbeitsmarkts, in denen ein Wechsel auf Teilzeitbeschäftigungen leichter möglich ist. Auf eine gewisse Relevanz dieses Arguments weist der vergleichsweise hohe Anteil von Frauen bei der österreichischen Altersteilzeitregelung hin. Allerdings könnte auch eine hohe Inanspruchnahme arbeitsmarktpolitisch wirksam sein, wenn die Alternative in einer (Früh-)Pensionierung bestünde.

Grundsätzlich kritisch im Hinblick auf einen gleitenden Übergang in die Pension und das Ziel des längeren Verbleibs im Erwerbsleben ist vor diesem Hintergrund die geblockte Variante des Altersteilzeitgeldes zu sehen, die de facto als Vorziehen des Erwerbsaustritts fungiert.

In Zusammenhang mit der Diskussion zum Altersteilzeitgeld sollte der Umstand einer steigenden Lebensqualität durch Arbeitszeitreduktion nicht vernachlässigt werden, selbst wenn die Beschäftigungszeit nicht verlängert wird. Ältere äußern häufig Präferenzen für eine Arbeitszeitreduktion, auch um schrittweise aus dem Berufsleben hinausgleiten zu können (vgl. Huemer et al., 2017). Altersteilzeit bzw. allgemein eine Teilpension ist ein wichtiges Instrument für Personen, für die eine Vollzeitbeschäftigung aus verschiedenen Gründen (z. B. Betreuungspflichten, Gesundheitsprobleme, Behinderungen) nicht (mehr) möglich ist. Darauf verweisen auch neuere Befragungsergebnisse: Von den Personen ab 50 Jahren, die ihren Pensionsantritt noch vor sich

---

<sup>5)</sup> Zielführend erscheint das Altersteilzeitgeld nach Ansicht von Graf et al. (2008, 2011) insbesondere dann, wenn die Arbeitskräfte etwa aufgrund gesundheitlicher Beeinträchtigungen nicht mehr das bisherige Arbeitsausmaß leisten können und gekündigt worden wären oder wenn die betreffenden Personen ansonsten jedenfalls früher aus dem Erwerbsleben ausgeschieden wären.

haben, äußerten laut SHARE (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe) 2017 rund 34% den Wunsch nach einer Arbeitszeitreduktion – mit oder ohne Einkommensverlust (vgl. BMSGPK, 2020a). Für 23% der noch Berufstätigen und 11% der nicht mehr Berufstätigen hätte die Arbeitszeitreduktion einen längeren Verbleib im Erwerbsleben erleichtert. Gerade bei starren Arbeitsverhältnissen mit wenig Spielraum zur flexiblen Arbeitszeitgestaltung ist die Gelegenheit einer Stundensenkung besonders attraktiv (BMSGPK, 2020a). Auch 17% der befragten Personen in Österreich, die bereits in Pension waren, hätten ihren Pensionsantritt bei einer möglichen Arbeitszeitreduktion hinausgeschoben. Dabei erwies sich die besonders hohe Zustimmung bei Personen mit höchstens Pflichtschulabschluss als auffällig; das ist jene Gruppe, die am seltensten Zugang zur Altersteilzeit hat (wegen mangelnder Teilzeitmöglichkeit am Arbeitsplatz bzw. Arbeitszeitinflexibilitäten, geringer absoluter Einkommen oder geringer Beschäftigungsintegration)<sup>6)</sup>.

Auf Basis der bisherigen Erfahrungen werden Instrumente wie das Altersteilzeitgeld teilweise auch skeptisch gesehen (vgl. Eurofound, 2016): Aufgrund ihrer Fokussierung auf häufig gut integrierte Beschäftigte und die damit einhergehende Mittelbindung bestünde die Gefahr eines zunehmenden Auseinanderklaffens der Chancen zwischen Insidern und Outsidern am Arbeitsmarkt. So wichtig gut konzipierte präventive Maßnahmen zum Erhalt der Beschäftigung Älterer sind, so wichtig sind auch adäquate Instrumente für weniger gut ins Beschäftigungssystem integrierte, arbeitslose und erwerbsinaktive Personen.

### 3.1.2 Qualifizierungsförderung für Beschäftigte

Die Qualifizierungsförderung für Beschäftigte wurde im Rahmen des Europäischen Sozialfonds (ESF) entwickelt und seit Beendigung der Strukturfondsperiode 2007 bis 2013 vom österreichischen Arbeitsmarktservice (AMS) ausschließlich national finanziert weitergeführt. Sie fokussiert auf Personen mit höchstens Pflichtschulabschluss, auf weibliche Beschäftigte mit mittlerem Bildungsabschluss sowie auf Arbeitskräfte ab 45 Jahren unabhängig vom formalen Ausbildungsniveau. Gefördert werden 50% der Kosten arbeitsmarktbezogener sowie überbetrieblich verwertbarer Kurse sowie 50% der Personalkosten, wenn die Ausbildung während der Arbeitszeit stattfindet (ab der ersten Stunde bei Beschäftigten mit höchstens Pflichtschulabschluss, ab der 25. Kursstunde bei allen anderen). Die Obergrenze liegt bei 10.000 € je Person und Antrag. Mit der geförderten Qualifizierung werden verschiedenste Zielsetzungen verfolgt (siehe Kasten "Ziele der Qualifizierungsförderung für Beschäftigte laut AMS").

Im Jahr 2019 wurden 6.605 Personen ab 50 Jahren im Rahmen der Qualifizierungsförderung für Beschäftigte unterstützt; das sind rund 31% aller mit diesem Instrument geförderten Personen (siehe Übersicht 4). Das entspricht gerade einmal 0,6% des Jahresdurchschnittsbestands der unselbständig Beschäftigten im Alter von 50 bis 64 Jahren und erscheint erstaunlich niedrig gegeben die Ausweitung der Beschäftigtenzahlen in dieser Altersgruppe einerseits und den zunehmenden Fachkräftemangel andererseits.

---

<sup>6)</sup> Teilzeit als Ersatz für einen sofortigen Pensionsantritt wird besonders von Personen mit höchstens Pflichtschulabschluss und von Personen, die mit einer Partnerin bzw. einem Partner im Haushalt leben, präferiert. Darüber hinaus spielt die Wirtschaftsklasse der letzten Beschäftigung eine Rolle.

Die ESF-Evaluierungsergebnisse (Ainz & Rau, 2014; Kripgans & Ainz, 2014) zeigen, dass die Qualifizierungsförderung zu einer Stabilisierung der Beschäftigung Älterer beiträgt, aber nicht unbedingt zu einer Verbesserung ihrer Berufslaufbahn gemessen am Einkommen und der beruflichen Tätigkeit bzw. Position. Dies wird auch auf die meist geringe Intensität zurückgeführt: Lediglich 20% der Förderungen betrafen Qualifizierungen im Ausmaß von mindestens 80 Stunden, umgekehrt jedoch 30% solche mit weniger als 20 Stunden. Gleichzeitig deuten die Unternehmensbefragungsergebnisse auf relativ hohe Mitnahmeeffekte hin (165 von 250 befragten Unternehmen gaben an, sie hätten die Qualifizierung auch ohne Förderung durchgeführt). Im Hinblick auf die Zielgruppen wurden Beschäftigte mit höchstens Pflichtschulabschluss nur unterdurchschnittlich erreicht.

Vergleichsweise geringere Mitnahmeeffekte (21% bis 37%) finden Forstner und Wagner-Pinter (2018). Auch sie betonen die beschäftigungsstabilisierende Wirkung im Vergleich zur Kontrollgruppe für Personen ab 45 Jahren. Eigens ausgewiesen sind dabei ausschließlich Personen dieser Altersgruppe mit einer abgeschlossenen Ausbildung über die Pflichtschule hinaus. Im Hinblick auf alle spezifischen Zielsetzungen wurde zudem eine positive durchschnittliche Erwerbseinkommensentwicklung ermittelt. Für Personen über 45 Jahren und einer Personalkostenförderung wurde zudem festgestellt, dass längere Teilnahmedauern (mehr als 72 Stunden) für eine überdurchschnittliche Wirkung erforderlich sind – es brauche "spezifischere fachliche Spezialisierungen (...) um die Anforderungen an den aktuellen Stand der Technik zu fördern" (Forstner & Wagner-Pinter, 2018, S. 17).

Die Qualifizierungsförderung für Beschäftigte<sup>7)</sup> ist eingebettet in das Impulsprogramm des AMS für Unternehmen, welches auf insgesamt drei Pfeilern steht. Neben der Qualifizierungsförderung Beschäftigter sind dies die Impulsberatung für Betriebe (kostenlose Beratung für Unternehmen in Organisationsfragen<sup>8)</sup>; die Beratung wird derzeit mit einem Corona-bedingten Krisen-Fokus fortgeführt<sup>9)</sup> sowie die Förderung von Qualifizierungsverbänden von Unternehmen (Netzwerke von mindestens drei Betrieben mit dem Ziel, gemeinsam Qualifizierungsmaßnahmen für die

---

7) Von Jänner 2015 bis Juni 2018 wurde die Qualifizierung von insgesamt 35.818 Personen in 6.702 Unternehmen gefördert.

8) Themen der Beratung: Weiterbildung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Bewältigung der Anforderungen einer älter werdenden Belegschaft, Chancengleichheit von Frauen und Männern im Betrieb, Sicherung von Arbeitsplätzen im Falle von Kapazitätsschwankungen und Gestaltung betrieblicher Vielfalt (speziell die Integration arbeitsmarktpolitischer Zielgruppen).

9) Zwischen September 2015 und September 2019 stiegen laut Natter (2019) insgesamt 4.326 Unternehmen mit einem Erstgespräch in das Impulsberatungsprogramm (IBB) ein; 1.700 Unternehmen nahmen einen Impuls-Check und 1.354 Unternehmen eine umfassende Impuls-Themenberatung in Anspruch. Beinahe die Hälfte der Beratungen betraf das Thema Weiterbildung (46,6%), gefolgt vom Thema Kapazitätsschwankungen (20,1%) und dem Thema alter(n)sgerichtetes Arbeiten (18,3%). Die Evaluierungsergebnisse zur Impulsberatung sind sehr positiv: Im Vergleich zur Kontrollgruppe wiesen die teilnehmenden Betriebe häufiger ein zielentsprechendes Verhalten auf (etwa mehr Neuaufnahmen von Beschäftigten ab 45 Jahren oder mehr Neuaufnahmen von Arbeitskräften mit höchstens Pflichtschulabschluss), wobei die höchste Wirkung bei Kleinbetrieben festgestellt wurde.

Zielgruppen der Qualifizierungsförderung für Beschäftigte zu planen und durchzuführen sowie Netzwerk- und Plattformaktivitäten zu organisieren)<sup>10)</sup>.

Die Reichweite der Qualifizierungsförderung für Beschäftigte sowie der Impulsberatung für Betriebe in Österreichs Unternehmen ist relativ gering verglichen mit dem Anteil aller Unternehmen, welche Dienstleistungen des AMS in Anspruch nehmen<sup>11)</sup>.

### **Ziele der Qualifizierungsförderung für Beschäftigte laut AMS<sup>12)</sup>:**

Arbeitskräfte, die höchstens die Pflichtschule abgeschlossen haben:

- Höherwertige Tätigkeit am selben Arbeitsplatz
- Wechsel auf einen höherwertigen Arbeitsplatz
- Verbesserung von Basiskompetenzen (z. B. Deutschkenntnisse, Computerkenntnisse)
- Abschluss einer zertifizierten Ausbildung
- Fachliche Spezialisierung
- Sicherung der Beschäftigung für die Dauer von mindestens sechs Monaten
- Übernahme altersgerechter Tätigkeiten am selben Arbeitsplatz (nach Vollendung des 45. Lebensjahres)
- Wechsel auf altersgerechten/weniger belastenden Arbeitsplatz (nach Vollendung des 45. Lebensjahres)
- Anpassung an den aktuellen Stand der Technik/des Wissens (nach Vollendung des 45. Lebensjahres)

Weibliche Arbeitskräfte mit Abschluss einer Lehre oder einer Berufsbildenden mittleren Schule:

- Höhere Entlohnung (höhere kollektivvertragliche Verwendungsgruppe oder Erhöhung um mindestens 10%)
- Wechsel auf einen höherwertigen Arbeitsplatz
- Erleichterung des Wiedereinstiegs nach einer familiär bedingten Berufsunterbrechung
- Verbesserung von Basiskompetenzen (z. B. Deutschkenntnisse, Computerkenntnisse)
- Übernahme altersgerechter Tätigkeiten am selben Arbeitsplatz (nach Vollendung des 45. Lebensjahres)
- Wechsel auf altersgerechten/weniger belastenden Arbeitsplatz (nach Vollendung des 45. Lebensjahres)

---

<sup>10)</sup> Von Jänner 2015 bis Juni 2018 wurden 50 Qualifizierungsverbände gegründet, wobei 381 Unternehmen die Qualifizierungsförderung für Beschäftigte im Rahmen der Verbände für 3.151 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Anspruch nahmen.

<sup>11)</sup> Werte laut Eppel et al. (2020) für 2017: Qualifizierungsförderung in 2% der Unternehmen, Inanspruchnahme von Beratungsleistungen durch vom AMS beauftragte Beratungsunternehmen zu betriebsspezifischen Themen (betriebliche Weiterbildung, Qualifizierung, Arbeitsplatzsicherung, altersgerechtes und altersgerechtes Arbeiten, Chancengleichheit von Frauen und Männern und Integration arbeitsmarktpolitischer Zielgruppen) in rund 1% der Unternehmen

<sup>12)</sup> Siehe <https://www.ams.at/unternehmen/personal--und-organisationsentwicklung/qualifizierungsfoerderung-fuer-beschaefteigte#vorarlberg> (abgerufen am 12.8.2021).

- Anpassung an den aktuellen Stand der Technik/des Wissens (nach Vollendung des 45. Lebensjahres)
- Fachliche Spezialisierung (nach Vollendung des 45. Lebensjahres)

Arbeitskräfte, die das 45. Lebensjahr vollendet haben, mit höherer Ausbildung als Pflichtschule:

- Übernahme altersgerechter Tätigkeiten am selben Arbeitsplatz
- Wechsel auf altersgerechten bzw. weniger belastenden Arbeitsplatz
- Anpassung an den aktuellen Stand der Technik bzw. des Wissens
- Fachliche Spezialisierung
- Verbesserung von Basiskompetenzen (z. B. Deutschkenntnisse, Computerkenntnisse)

### 3.1.3 fit2work

Bei fit2work handelt es sich um ein sekundärpräventives Informations-, Beratungs- und Unterstützungsprogramm für Personen und Betriebe, das seit 2013 österreichweit flächendeckend angeboten wird. Seit 2020 werden die beiden vorher getrennten Schienen Personenberatung und Betriebsberatung gemeinsam umgesetzt. Kernelemente des Angebots sind Freiwilligkeit, Vertraulichkeit und Kostenlosigkeit der Inanspruchnahme. fit2work wird aus dem Arbeitsmarktbudget, von den Sozialversicherungen und vom Sozialministeriumservice finanziert. Das Sozialministeriumservice hat die österreichweite Koordination und Administration.

Die regelmäßige Evaluierung durch Statistik Austria ist gesetzlich festgelegt. Diese verfolgt einen primär quantitativen Fokus und wurde bisher drei Mal durchgeführt (Statistik Austria, 2015, 2017, 2020a)<sup>13</sup>).

#### **Beschreibung des Instruments**

Die Personenberatung richtet sich an Beschäftigte und Arbeitslose mit gesundheitlichen Problemen bzw. mit körperlichen oder psychischen Beeinträchtigungen, unabhängig davon, ob die Ursachen in Krankheit, Unfall, Behinderung oder Burnout liegen. Sie unterstützt sie dabei<sup>14</sup>)

- die Arbeitsfähigkeit zu fördern, zu erhalten oder wiederherzustellen,
- ihren Arbeitsplatz durch Lösungen sichern zu können, welche auch die Arbeitgeberin bzw. den Arbeitgeber überzeugen,
- andere oder neue Tätigkeitsbereiche zu entdecken, und
- rasch wieder den beruflichen Einstieg zu schaffen.

Es wird im Rahmen der Beratung die individuelle Situation abgeklärt, ein arbeitsmedizinischer und/oder arbeitspsychologischer Basischeck gemacht und ein Entwicklungsplan erstellt. Im Zuge des Case Managements findet im Bedarfsfall auch eine längerfristige Unterstützung bis zur nachhaltigen Lösung von Problemlagen statt.

---

<sup>13</sup>) Leider enthalten die Evaluierungsberichte überhaupt keine Tabellen, was eine Rezeption der Arbeiten erschwert.

<sup>14</sup>) <https://fit2work.at/artikel/fit2work-fuer-personen> (abgerufen am 12.8.2021).

Die Betriebsberatung können Unternehmen unabhängig von der Belegschaftsgröße in Anspruch nehmen. Zielgruppe sind Unternehmen mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die häufiger oder länger im Krankenstand sind, körperlich oder psychisch beeinträchtigt sind oder Gefahr laufen, durch verminderte Arbeitsfähigkeit den Arbeitsplatz zu verlieren. Zielgruppen der fit2work-Betriebsberatung sind damit Unternehmen, die über einen konkreten Anlassfall auf die Angebote von fit2work stoßen, also selbst schon betroffen sind, bzw. Unternehmen, welche durch den Aufbau eines gesundheitlichen Eingliederungsmanagements gesundheitsbeeinträchtigende Risiken vorbeugen und in ihren Betrieben Konzepte zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit und der Wiedereingliederung umsetzen wollen<sup>15)</sup>. Besondere Zielgruppe waren dabei seit 2015 Klein- und Mittelunternehmen (KMUs). Die mit der Beratung verbundenen Ziele der fit2work Betriebsberatung sind mannigfaltig und umfassen:

- nachhaltige Verbesserung der Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,
- Hilfe zur Selbsthilfe durch den Aufbau eines (Wieder-)Eingliederungsteams,
- Entwicklung eines Frühwarnsystems, um systematisch gesundheitlich gefährdeten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu helfen,
- Reduktion der Krankenstände bzw. Fehlzeiten,
- Verhinderung eines frühzeitigen Ausscheidens der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus dem Erwerbsleben,
- dauerhafte (Wieder-)Eingliederung von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern mit gesundheitlichen Problemen oder Behinderung im Unternehmen, sowie
- Information und Bewusstseinsbildung zur Prävention von Krankheit und Förderung von Gesundheit am Arbeitsplatz.

### **Inanspruchnahme**

Die Betriebsberatung wurde seit ihrem Bestehen bis Ende 2019 von insgesamt 3.042 Betrieben in Anspruch genommen; mehr als 90% davon hatten weniger als 50 Beschäftigte. Deutlich höher ist demgegenüber die Zahl der beratenen Personen: Allein 2019 erfuhren laut fit2work-Monitoring rund 17.200 Personen eine Erstberatung; rund 7.500 Personen wurden im Zuge von Intensivberatungen und Case Managements betreut (vgl. Übersicht 2). Frauen nehmen fit2work häufiger in Anspruch als Männer und mehr als 40% der im Jahr 2019 Beratenen waren mindestens 50 Jahre alt (43% der Erstberatungen und 41% im Case Management).

Rund zwei Drittel der Teilnehmerinnen und Teilnehmer hatten laut Statistik Austria (2020a) ein Einladungsschreiben der Krankenkasse erhalten, hatten also mehr als 40 Krankenstandstage wegen bestimmter Diagnosen aufgewiesen<sup>16)</sup>.

---

<sup>15)</sup> <https://fit2work.at/artikel/fuer-welche-betriebe> (abgerufen am 12.8.2021).

<sup>16)</sup> In diesem Zusammenhang ist zu berücksichtigen, dass lediglich ein geringer Teil der von der Krankenkasse zu fit2work eingeladenen Personen auch tatsächlich teilnimmt. So erhielten laut Evaluierung 2014/15 jährlich rund 100.000 Personen einen Einladungsbrief, von denen rund 4% das Angebot annahmen. Zwischen November 2011 und April 2016 wurden laut Statistik Austria (2017) insgesamt rund 500.000 Einladungsschreiben an etwa 400.000 Personen versandt.

Die fit2work-Personenberatung wird von Arbeitslosen häufiger in Anspruch genommen als von Beschäftigten. 2019 betrug der Anteil der Arbeitslosen an der Erstberatung 55,8% im Vergleich zu 38,9% Erwerbstätigen; weitere 5,8% waren begünstigte Behinderte (Sozialministeriumservice, 2019). 18% der beratenen Personen wendeten sich an fit2work wegen einer möglichen Wiedereingliederungsteilzeit (vgl. Kapitel 3.2.3). Das sind mehr als zwei Fünftel der Erwerbstätigen und verdeutlicht die Bedeutung dieses Instruments für die fit2work-Beratung.

### Übersicht 2: fit2work Personenberatung, Beratungsfälle nach Geschlecht 2019 und 2020

	Basisinformationen		Erstberatungen		Case Managements und Intensivberatungen	
	Anzahl	In %	Anzahl	In %	Anzahl	In %
<b>2019</b>						
Frauen	12.945	57	9.786	57	4.447	59
Männer	9.687	42	7.403	43	3.094	41
Gesamt	22.887	100	17.189	100	7.541	100
<b>2020</b>						
Frauen	10.090	60	8.009	58	3.076	61
Männer	6.713	40	5.714	42	2.001	39
Keine Angabe/divers	5	0	5	0	0	0
Gesamt	16.808	100	13.728	100	5.077	100

Q: Sozialministeriumservice (2020, 2021).

### Übersicht 3: fit2work Personenberatung, Altersstruktur der Beratungsfälle 2019

Altersgruppe	2019				2020			
	Erstberatungen		Case Managements und Intensivberatungen		Erstberatungen		Case Managements und Intensivberatungen	
	Anzahl	In %	Anzahl	In %	Anzahl	In %	Anzahl	In %
0 bis 18 Jahre	34	0,2	12	0,2	37	0,3	14	0,3
19 bis 29 Jahre	1.518	9,1	706	9,4	1.373	10,3	578	11,4
30 bis 39 Jahre	2.953	17,6	1.355	18,0	2.465	18,5	988	19,5
40 bis 49 Jahre	4.842	28,9	2.273	30,1	3.817	28,6	1.454	28,6
50 bis 59 Jahre	6.987	41,7	3.067	40,7	5.379	40,3	1.972	38,8
60 Jahre und älter	429	2,6	128	1,7	261	2,0	71	1,4

Q: Sozialministeriumservice (2020, 2021).

### Potenzielle Wirksamkeit und zusammenfassende Einschätzung

Die fit2work Betriebsberatung ist auf EU-Ebene als Good Practice etabliert. Die guten Erfahrungen der Unternehmen wurden etwa in der Evaluierung von Hausegger et al. (2015) herausgestrichen: 83% der befragten unterstützten Unternehmen sahen ihre Erwartungen erfüllt. Aus diesem Grund wurde die Beibehaltung des breiten Zugangs empfohlen, allerdings auch die Erhöhung der Durchlässigkeit zu angrenzenden Bereichen, mehr Flexibilität in Konzept und Ablauf, Optimierung der Schnittstellen und Qualitätssicherung bei den Beraterinnen und Beratern (Lutz,

2019)<sup>17</sup>). Als Schwächen des Instruments wurden die fehlende Verbindung zwischen Personen- und Betriebsberatung gesehen, was strukturelle Anpassungen erschwert (vgl. Eppel, Leoni, et al., 2016), sowie seine geringe Reichweite – trotz der aktiven Akquisitionsbemühungen der Beratungsunternehmen in Ergänzung zu der Information von Partnerinstitutionen wie der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt (AUVA) oder den Gebietskrankenkassen (Lutz, 2019). Eine Ursache dafür kann in der mangelnden Sensibilisierung (insbesondere bei kleinen Unternehmen) gesehen werden. So verweist die Evaluierung durch Statistik Austria (2020a) darauf, dass das freiwillige Angebot der Betriebsberatung nicht unbedingt von Unternehmen mit überdurchschnittlichem Krankenstandsgeschehen nachgefragt wird: Drei Viertel der an fit2work teilnehmenden Betriebe wiesen unterdurchschnittlich hohe Krankenstandszahlen auf, was folgendermaßen interpretiert wurde: "Speziell bei der Betriebsberatung ist davon auszugehen, dass sich Betriebe mit hoher Awareness und Affinität zu Programmen wie fit2work mit solchen mischen, die mit einer konkreten Häufung von Gesundheitsproblemen konfrontiert sind und fit2work eher als Ausweg aus einer konkreten Problemsituation sehen" (Statistik Austria, 2020a, S. 62). Es konnte insgesamt kein positiver Effekt auf die Entwicklung der Krankenstände festgestellt werden.

Gleichzeitig zeigte sich die Herausforderung an die Betriebsberatung auch darin, dass bei Kleinst- und Kleinunternehmen Eingliederungsfälle primär durch andere Stellen wie die fit2work-Personenberatung oder Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner begleitet wurden, ohne dass eine betriebsbezogene Beratung erfolgte. Vor diesem Hintergrund wurde die Verzahnung zwischen Personen- und Betriebsberatung in den letzten Jahren allerdings deutlich intensiviert. Auslöser dafür war die Einführung der Wiedereingliederungsteilzeit und die damit in Verbindung stehenden Beratungen im Rahmen von fit2work, verstärkt durch die nunmehrige gemeinsame Umsetzung der beiden Beratungsschienen.

Im Hinblick auf die Personenberatung zeigt die letzte Evaluierung (Statistik Austria, 2020a) folgendes Bild: An fit2work nehmen Personen teil, deren Erwerbsintegration sich in den Jahren davor verschlechtert hat und die zum Zeitpunkt des Beratungsbeginns sehr niedrig war: 1,5 Jahre davor waren 64% erwerbstätig ohne Krankenstand, bei Beratungsbeginn 18%. 1,5 Jahre nach Abschluss der Beratung war der Anteil der Erwerbstätigen dann nur mehr geringfügig niedriger als jene der Vergleichspersonen (41% im Vergleich zu 46% Erwerbstätigen). Ein positiver Effekt der fit2work-Personenberatung ist im Hinblick auf die mittel- und langfristige Steigerung der Erwerbsbeteiligung sichtbar.

Die Wirksamkeit unterscheidet sich nicht zwischen Männern und Frauen, ebenso wenig zwischen Personen ab bzw. unter 45 Jahren.

### **3.1.4 Betriebliches Gesundheitsmanagement und Gesundheitsförderung**

Der betriebliche Arbeits- und Gesundheitsschutz ist in Österreich auf gesetzlicher Ebene stark verankert (Eppel, Leoni, et al., 2016). So sind Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber gesetzlich verpflichtet, Gefahren für Sicherheit und Gesundheit der Arbeitskräfte im Betrieb zu ermitteln, zu beurteilen und auf dieser Grundlage Maßnahmen zur Gefahrenverhütung festzulegen. Seit der

---

<sup>17</sup>) Diesen Empfehlungen wurde mit der aktuellen Ausschreibung von fit2work weitgehend entsprochen.

Novellierung des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes (2013) sollen in dieser Evaluierung sowohl die physischen als auch die psychischen arbeitsbedingten Belastungen berücksichtigt werden. Zusätzlich sind die gesundheitsorientierten Interventionen in der Arbeitswelt durch die betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) und das eng mit ihr verzahnte betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) bestimmt. Die Diffusion von BGF und BGM in den Unternehmen erfolgte laut Eppel et al. (2016, S. 8) "weitgehend ohne einheitliche Qualitätsstandards, die Daten- und Informationslage ist dürftig." Deshalb seien allgemeine Aussagen zum Abdeckungsgrad und zur Effektivität von Maßnahmen schwierig. Vor diesem Hintergrund gab es Bemühungen der gesundheitspolitischen Stakeholder in Österreich um einen höheren Grad an Systematisierung und Standardisierung sowie eine verbesserte Datenerhebung. Im Mai 2019 wurde vor diesem Hintergrund die Strategie "Gesundheit im Betrieb" präsentiert, welche eine koordinierte umfassende Vorgangsweise im Hinblick auf die betriebliche Gesundheitsförderung verfolgt<sup>18)</sup>.

Maßnahmen der **betriebliche Gesundheitsförderung** erweisen sich als sehr wirksam, wie Meta-Evaluierungen zeigen: Krankheitskosten wie auch krankheitsbedingte Fehlzeiten werden um durchschnittlich 25% reduziert (Pieper & Schröer, 2015, S. 64). Im Hinblick auf den ökonomischen Nutzen weisen die Befunde der Meta-Analysen auf einen mittleren Return on Investment (ROI) von 2,7 hin; "jedem in betriebliche Programme zur Gesundheitsförderung und Prävention investierten Euro stünde demnach eine Einsparung von 2,7 Euro gegenüber" (Barthelmes et al., 2019, S. 67)<sup>19)</sup>. Für Österreich finden Prammer et al. (2016) für die Maßnahmen der BGF ebenfalls eine Senkung des Krankenstands um 25% sowie einen ROI zwischen 1:2,5 und 1:10,1. Rosian-Schikuta et al. (2016) weisen jedoch auf die Defizite der vorliegenden Studien hin und betonen, dass die vorhandene Evidenz zum ökonomischen Nutzen mit Vorsicht zu genießen sei<sup>20)</sup>.

Bisher hat sich das **betriebliche Gesundheitsmanagement** in Österreich erst in Teilbereichen durchgesetzt, wie die Untersuchung von Schnabel und Gollner (2017) zu dessen drei Säulen Arbeitnehmerinnen- und Arbeitnehmerschutz (gesetzlich verpflichtend), Wiedereingliederungsmanagement sowie Betriebliche Gesundheitsförderung aufzeigt. Sie kommen mittels einer quantitativen Unternehmensbefragung für Österreich unter anderem zu dem Ergebnis, dass 41% der befragten Unternehmen im Rahmen des Arbeitnehmerinnen- und Arbeitnehmerschutzes noch nicht einmal mit der Evaluierung psychischer Belastungen begonnen haben (insbesondere KMUs), 53% der Unternehmen mit mehr als 100 Beschäftigten und 40% der

---

<sup>18)</sup> siehe [https://www.gesundearbeit.at/cms/V02/V02\\_0.a/1342629658363/home/nationale-strategie-gesundheit-im-betrieb](https://www.gesundearbeit.at/cms/V02/V02_0.a/1342629658363/home/nationale-strategie-gesundheit-im-betrieb) (abgerufen am 12.8.2021).

<sup>19)</sup> Die Autorinnen und Autoren weisen jedoch darauf hin, dass kontrollierte wie auch randomisierte Studien im Vergleich zu methodisch weniger belastbaren Studien geringere positive Ergebnisse ausweisen.

<sup>20)</sup> "Für den Nachweis von Wirksamkeit und ökonomischem Nutzen ist eine begleitende Evaluation unter Einsatz von - in Hinblick auf inner- und überbetriebliche Vergleichbarkeit - einheitlichen Messinstrumenten zielführend; dies auch vor dem Hintergrund, aus der Umsetzung und den Ergebnissen einzelner Projekte zu lernen. Für den Nachweis des ökonomischen Nutzens liegen relativ wenige Studien – oft mit mangelhafter methodischer Qualität - vor. Die meisten stammen aus den USA, nur ganz wenige aus Europa – vor allem aus dem skandinavischen Raum. Die vorliegenden Studien zeigen einen positiven Return on Investment für Betriebe, jedoch mit großen Spannbreiten. Auch Vorteile für das Gesundheits- und Sozialwesen wurden in einer Modellrechnung nachgewiesen. Die ökonomischen Ergebnisse sind jedoch noch mit Vorsicht zu interpretieren. Um Schlüsse für den effizienteren Mitteleinsatz ziehen zu können, sind methodisch gut durchgeführte ökonomische Evaluierungen von BGF/P-Maßnahmen erforderlich." (Rosian-Schikuta et al., 2016, S. IV).

Unternehmen mit 20 bis 99 Beschäftigten setzen Maßnahmen zum Wiedereingliederungsmanagement um, aber nur 21% der kleineren Unternehmen mit weniger als 20 Beschäftigten. In 67% der befragten Unternehmen existieren Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung (vgl. Lutz, 2019, S. 44).

Insgesamt ist aber ein Mangel an belastbarer empirischer Evidenz zu den Effekten verschiedener Strategien und Reformpfade auf die Arbeitsmarktintegration und die Absicherung von gesundheitlich beeinträchtigten Personen festzustellen (Horvath et al., 2021). Laut Mayrhuber et al. (2018) erweisen sich verschiedene Arten von Aktivierungsansätzen als grundsätzlich effektiv und effizient, wenn die Maßnahmen frühzeitig, vielschichtig, verpflichtend und abgestimmt auf definierte Personengruppen eingesetzt werden. Die frühzeitige Kontaktierung von Erkrankten und vorhandenen Koordinierungsstellen für den (Wieder-)Eingliederungsprozess würde sowohl die Dauer der Arbeitsunfähigkeit als auch die langfristigen Kosten reduzieren.

## **3.2 Integrative Ansätze**

Höheres Alter und gesundheitliche Einschränkungen zählen zu den wesentlichsten Risikofaktoren für einen längeren Verbleib in der Arbeitslosigkeit. Integrative Maßnahmen zielen auf eine Verbesserung der Konkurrenzfähigkeit dieser Zielgruppe am Arbeitsmarkt und auf eine Verbesserung ihrer Beschäftigungsfähigkeit ab. Sie sollen durch Beschäftigungsförderung, Qualifizierung und andere Unterstützungs- und Beratungsangebote die Erwerbsintegration vor allem von arbeitslosen Personen verbessern und deren Übertritt in Beschäftigung erleichtern.

### **3.2.1 Beschäftigungsförderung**

#### **Kombilohn-Beihilfe**

Im Gegensatz zu anderen direkt beschäftigungsfördernden Maßnahmen in Österreich geht die vom AMS umgesetzte Kombilohn-Beihilfe direkt an die betreffende Person. Damit sollen arbeitslose Personen dazu motiviert werden, auch niedriger entlohnte Beschäftigungen aufzunehmen, womit gleichzeitig die Besetzung offener Stellen erleichtert wird<sup>21)</sup><sup>22)</sup>. Dabei geht es um absolut niedrig entlohnte Arbeitsplätze etwa im Zuge einer Teilzeitbeschäftigung, welche zur Existenzsicherung nicht ausreichen, sowie um Arbeitsplätze, bei denen aufgrund des Unterschieds zu früheren Erwerbseinkommen die Differenz zu den kompensatorischen Leistungen der Arbeitslosenversicherung sehr gering ist und damit um die Überwindung von etwaigen Inaktivitätsfallen. Wie auch andere Instrumente der aktiven Arbeitsmarktpolitik wurden die Richtlinien zur Kombilohn-Beihilfe im Laufe der Jahre mehrfach geändert (vgl. BMASGK, 2020; BMASK, 2013).

---

<sup>21)</sup> Die Erläuterung in der Richtlinie dazu lautet: "Es gibt ein Potenzial von offenen Stellen, die nicht besetzt werden können, weil die angebotene – wenngleich mindestens kollektivvertragliche bzw. angemessene – Entlohnung zu gering ist, z. B. Teilzeitbeschäftigungen. Arbeitslose können von dieser Entlohnung entweder 'nicht leben' oder die Differenz zur Passivleistung der Arbeitslosenversicherung ist zu gering, um zur Aufnahme der Beschäftigung zu motivieren."

<sup>22)</sup> Vgl. AMS Österreich Bundesrichtlinie, gültig ab 1. Dezember 2020.

#### Übersicht 4: Vom AMS geförderte Personen nach Maßnahmenkategorie

Zählung entlang der jeweiligen Maßnahmenkategorie

	Gesamt				davon 50+		Frauenanteil		Anteil der jeweiligen Förderung an allen Maßnahmen (ohne KUA)				
	2019		2020		2019		2020		Gesamt		für 50+		
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	in %	in %	in %	in %	in %	in %	in %	in %	
<b>Beschäftigung</b>													
Gesamt	71.110	1.243.990	32.291	319.640	45,4	25,7	49,7	43,5					
Beschäftigung ohne Kurzarbeit	69.887	62.341	31.946	28.640	45,7	45,9	50,4	51,7	18,2	17,0	37,3	34,1	
Betriebliche Eingliederungsbeihilfen	41.949	36.844	21.123	18.883	50,4	51,3	50,6	51,8	10,9	10,0	24,6	22,5	
Soziale Unternehmen (SÖB, GBP)	24.359	20.267	10.488	8.584	43,1	42,4	50,5	49,9	6,4	5,5	12,2	10,2	
Kombilohnbeihilfe	6.868	9.001	3.812	4.702	55,5	52,2	64,7	65,6	1,8	2,5	4,4	5,6	
Kurzarbeitsbeihilfe (KUA)	1.229	1.188.745	348	294.225	28,3	24,8	13,4	43,2					
<b>Qualifizierung</b>													
Gesamt	250.528	222.777	33.570	26.279	13,4	11,8	52,1	52,8	65,3	60,7	39,2	31,3	
Arbeitsstiftungen	9.493	9.583	1.318	1.469	13,9	15,3	61,2	59,8	2,5	2,6	1,5	1,7	
Bildungsmaßnahmen	160.983	144.942	16.597	14.086	10,3	9,7	52,8	53,4	42,0	39,5	19,4	16,8	
Beihilfe zu Kurskosten	16.689	14.168	2.269	2.000	13,6	14,1	58,4	57,7	4,4	3,9	2,6	2,4	
Beihilfe z. Deckung d. Lebensunterhaltes	176.002	155.476	22.471	18.445	12,8	11,9	53,3	53,3	45,9	42,4	26,2	22,0	
Qualifizierung für Beschäftigte	17.811	11.497	6.605	3.579	37,1	31,1	58,8	67,1	4,6	3,1	7,7	4,3	
<b>Unterstützung</b>													
Gesamt	188.969	188.643	46.561	50.361	24,6	26,7	53,8	53,2	49,3	51,4	54,3	60,0	
Beratungs- u. Betreuungseinrichtungen	167.124	171.343	44.620	48.886	26,7	28,5	51,8	51,5	43,6	46,7	52,1	58,2	
Gründungsbeihilfe, Unternehmensgründungsprogramme	8.737	7.799	1.312	1.182	15,0	15,2	46,8	47,6	2,3	2,1	1,5	1,4	
<b>Alle Beihilfen</b>	<b>384.671</b>	<b>1.521.893</b>	<b>86.041</b>	<b>372.194</b>	<b>22,4</b>	<b>24,5</b>	<b>51,5</b>	<b>45,0</b>					
Ohne Kurzarbeitsgeld	383.509	366.971	85.704	83.998	22,3	22,9	51,6	51,8	100,0	100,0	100,0	100,0	

Q: AMS DWH fdg\_personen; Aktualisierung 12.1.2021; Stand der Daten 4.1.2021. – Eine Person wird in jeder Kategorie, in der sie vorkommt, gezählt, in der Auswertungszeile "Alle Beihilfen" jedoch nur einmal ("eindeutiger Personenzähler") – eine Addition der Anteile je Kategorie ergibt daher >100%. – KUA (Kurzarbeit): zum Zeitpunkt der Auswertung abgerechnete Projekte, vorläufige Werte.

Förderbar sind spezifische Personengruppen, nämlich Arbeitslose ab 50 Jahren<sup>23)</sup>, Wiedereinsteigerinnen und Wiedereinsteiger<sup>24)</sup> sowie Arbeitslose, die einen räumlich weit entfernten Arbeitsplatz aufnehmen<sup>25)</sup>. Förderbar sind zudem Arbeitslose mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen und einer Vormerkdauer<sup>26)</sup> von mindestens 182 Tagen und Arbeitslose nach Absolvierung von Rehabilitationsmaßnahmen sowie nach Bezug von Rehabilitationsgeld (in einem Zeitraum der letzten zwei Jahre).

Im Zuge der COVID-19-Krise wurde das Instrument auf arbeitslose Personen ohne spezifische Voraussetzungen ausgeweitet, wenn diese zwischen dem 15. Juni 2020 und dem 30. Juni 2021 eine Erwerbsarbeit aufnahmen, sofern diese nicht bei der früheren Arbeitgeberin bzw. beim früheren Arbeitgeber erfolgte<sup>27)</sup>.

Die Beihilfe wird lediglich für voll sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse mit mindestens 20 Wochenstunden gewährt. Nur wenn eine geringere Wochenstundenzahl empfohlen ist (etwa durch fit2work für gesundheitlich Eingeschränkte), kann die geforderte Wochenstundenzahl bis auf zehn gesenkt werden. Zudem muss vor Beschäftigungsbeginn eine Beratungs- und Betreuungsvereinbarung mit dem AMS abgeschlossen worden sein.

Die Beihilfenhöhe bemisst sich aus der Differenz zwischen dem Netto-Erwerbseinkommen und der letzten Arbeitslosigkeitsleistung (Arbeitslosengeld oder Notstandshilfe) plus eines Aufschlags von in der Regel 30%; das erzielte Gesamteinkommen ist damit um 30% höher als die Arbeitslosigkeitsleistung<sup>28)</sup><sup>29)</sup>. Absolut kann die Beihilfe höchstens 950 € monatlich betragen.

Die Förderung im Rahmen des Neustartbonus für Arbeitslose, die nicht zu den oben genannten Zielgruppen zählen, wird für die gesamte Dauer des betreffenden Beschäftigungsverhältnisses gewährt, höchstens aber für 28 Wochen<sup>30)</sup>. Für Angehörige der genannten Zielgruppen wird die Beihilfe bis zu einem Jahr lang gewährt; bei seit mindestens sechs Monaten Arbeitslosen ab 59 Jahren und Arbeitslosen nach Absolvierung einer Rehabilitation oder Bezug von Rehabilitationsgeld kann der Beihilfenbezug bis zu einem Höchstausmaß von insgesamt drei Jahren verlängert werden.

---

<sup>23)</sup> Bei einer Arbeitslosigkeitsdauer von mehr als 90 Tagen bzw. einer kürzeren Arbeitslosigkeitsdauer, aber reduzierten Vermittlungschancen wegen gesundheitlichen Einschränkungen oder langer Abwesenheit vom Arbeitsmarkt.

<sup>24)</sup> Status AL, SC, AG, LS, SF oder SR, wobei Unterbrechungen von weniger als 62 Tagen unberücksichtigt bleiben.

<sup>25)</sup> Zeitaufwand bei Benützung eines öffentlichen Verkehrsmittels einschließlich Geh- und Wartezeiten mehr als 1:15 Stunden in einer Richtung; wenn die Nutzung eines eigenen Fahrzeugs notwendig ist, dann bei einer Entfernung von mindestens 30 km in eine Richtung.

<sup>26)</sup> Status und Unterbrechungsregeln wie bei Wiedereinsteigerinnen und Wiedereinsteigern (vgl. Fußnote 24).

<sup>27)</sup> Zeitlicher Abstand zwischen letzter Beendigung und erneuter Beschäftigung bei derselben Arbeitgeberin bzw. beim selben Arbeitgeber mindestens drei Monate (Ausnahme: von 1. Dezember 2020 bis 31. März 2021 mindestens sechs Wochen).

<sup>28)</sup> Erst bei Einkommensänderungen von über 150 € erfolgt eine Neuberechnung der Beihilfe.

<sup>29)</sup> Lediglich während der Geltung des Neustartbonus im Zuge der COVID-19-Krise bis 30. Juni 2021 waren höhere Aufschläge vorgesehen, nämlich 45% bei Teilzeitbeschäftigungen unter 25 Wochenstunden, 55% bei 25 bis 30 Wochenstunden und 60% bei mindestens 30 Stunden

<sup>30)</sup> Die Beihilfe kann bei Unterbrechungen der Beschäftigung bei derselben Arbeitgeberin bzw. beim selben Arbeitgeber von höchstens 62 Tagen weiterbezogen werden, wenn der maximale Bezugszeitraum noch nicht ausgeschöpft ist.

Personen ab 45 Jahren, welche einen derart niedrig entlohnten Arbeitsplatz annehmen, sind im Hinblick auf die Höhe etwaiger zukünftiger Arbeitslosenversicherungsleistungen geschützt – diese kann nicht niedriger ausfallen als davor. Aber auch bei jüngeren Personen sind die entsprechenden Einkommen nur dann zur Bemessung zukünftiger Leistungen nach dem Arbeitslosenversicherungsgesetz heranzuziehen, wenn sonst keine Bemessung möglich ist.

### **Monitoring und Evaluierung**

Obwohl viele Arbeitslose bei Aufnahme einer Beschäftigung Erwerbseinkommenseinbußen hinnehmen müssen (siehe oben), kommt die Kombilohnbeihilfe im Vergleich zu anderen beschäftigungsfördernden Maßnahmen relativ selten zum Einsatz. 2019 waren es rund 4% der vom AMS Geförderten ab 50 Jahren bzw. absolut insgesamt 6.860 Personen (Übersicht 4). 2018 waren 71% der Bezieherinnen und Bezieher mindestens 45 Jahre alt, 64% waren Frauen (davon 61% mindestens 45 Jahre alt), 40% hatten eine gesundheitliche Vermittlungseinschränkung und 24% waren Wiedereinsteigerinnen und Wiedereinsteiger. Laut BMASGK (2020, S. 18) befanden sich von den Geförderten des Jahres 2017 direkt nach Förderende 26% in nicht geförderter Beschäftigung und 18% in geförderter Beschäftigung, ein Jahr danach lagen die entsprechenden Anteile bei 33% (ungeförderte Beschäftigung) bzw. 11% (geförderte Beschäftigung).

Die letzte umfassende Evaluierung zur Kombilohn-Beihilfe von Löffler und Schmid stammt aus dem Jahr 2011 (Löffler & Schmid, 2011). Sie enthält eine deskriptive Darstellung, Interviews mit Expertinnen und Experten sowie eine Befragung von geförderten Personen und in Betrieben<sup>31)</sup>. Die Befragungsergebnisse bei Geförderten deuten auf Mitnahmeeffekte von über 50% hin, wobei für mehr als 40% das Erwerbseinkommen ohne Beihilfe nicht zur Deckung des Lebensunterhalts gereicht hätte (siehe Litschel et al., 2016, S. 36).

### **Sozialökonomische Betriebe und gemeinnützige Beschäftigungsprojekte**

Die Förderung von Transitbeschäftigungen in sozialen Unternehmen – sozialökonomischen Betrieben (SÖB) und gemeinnützigen Beschäftigungsprojekten (GBP)<sup>32)</sup> – durch Zuschüsse stellt einen zentralen Pfeiler der Integration von Arbeitslosen mit größeren bzw. multiplen Vermittlungshindernissen dar<sup>33)</sup>. Durch die Teilnahme sollen die Vermittlungschancen der Transitkräfte deutlich verbessert werden. Neben der Beschäftigung selbst dienen Elemente wie die sozialpädagogische Betreuung oder Aus- und Weiterbildung diesem Ziel. Die geförderten Transitbeschäftigungen dauern bis auf einzelne Ausnahmen maximal ein Jahr. Eine Ausnahme bilden die sogenannten Pensionstransitkräfte, das sind Arbeitslose höchstens 3,5 Jahre vor Pensionsantritt, die aufgrund fehlender sonstiger Beschäftigungsmöglichkeiten bis zu ihrer Pensionierung in einem SÖB verbleiben können. Zielgruppe dafür sind Arbeitslose mit relativ hohem

---

<sup>31)</sup> Davor gab es eine Studie zur Kombilohn-Beihilfe alt (bis Ende Juni 2008 in Kraft) von Dearing et al. (2008).

<sup>32)</sup> Der zentrale Unterschied zwischen SÖB und GBP liegt in der stärkeren Marktorientierung der SÖB: Diese müssen in der Regel mindestens 20% ihrer Kosten selbst erwirtschaften.

<sup>33)</sup> Als Zielgruppen gelten laut Bundesrichtlinie Personen mit Produktivitätseinschränkungen und/ oder Vermittlungshindernissen (Langzeitbeschäftigungslose, Ältere, Personen mit Behinderung und Personen mit gravierenden gesundheitlichen Einschränkungen, Personen mit sozialer Fehlanpassung, arbeitsmarktferne Personen), wenn folgende Vermittlungshemmnisse vorliegen: mangelnde Qualifikation oder Verlust sozialer Kompetenz wegen lang andauernder Arbeitslosigkeit, Wohnungslosigkeit, Haft, Schulden, Drogen etc.

Arbeitslosengeld- bzw. Notstandshilfe-Anspruch, weil anstelle des sonstigen Kriteriums des Arbeitsmarkterfolgs eine Amortisationsrechnung angewandt wird (Kosten durch AMS-Förderaufwand im Vergleich zu Entlastung, d. h. der fiktiven Leistungsbezugskosten)<sup>34</sup>). Aus fiskalischer Perspektive zeigen Eppel, Horvath und Mahringer (2014), dass zwar auch nach mehreren Jahren die Förderkosten von Maßnahmen in sozialen Unternehmen nur zum Teil durch die Ersparnis an Existenzsicherungsleistungen bei Arbeitslosigkeit und die zusätzlichen Rückflüsse aus Sozialabgaben und Einkommensteuer kompensiert werden, der Trend aber für alle betrachteten Gruppen in Richtung Kostenneutralität weist. Die Autoren schließen daraus, dass bei einem längeren Nachbetrachtungszeitraum denkbar wäre, dass die Ausgaben vollständig kompensiert würden.

### **Monitoring und Evaluierung**

2019 waren mit 10.300 Personen rund 43% aller in sozialen Unternehmen Geförderten mindestens 50 Jahre alt. Somit wurden 12% der vom AMS geförderten Personen dieser Altersgruppe bei einer Transitbeschäftigung unterstützt (siehe Übersicht 4). Wie verschiedene Auswertungen zeigen (z. B. Eppel, Horvath, Lackner, et al., 2014 oder Lutz & Mahringer, 2007), verzeichnen die geförderten Transitkräfte tatsächlich markant schlechtere (Wieder-)Beschäftigungschancen als andere Arbeitsuchende. Gleichzeitig ist ein gewisses Drehtürphänomen festzustellen (Eppel, Horvath, Lackner, et al., 2014): Einmal in einem SÖB oder GBP geförderte Personen weisen eine erhöhte Wahrscheinlichkeit auf, später neuerlich an einer solchen Beschäftigungsmaßnahme teilzunehmen.

Eppel, Horvath, Lackner, et al. (2014) führten eine umfassende Evaluierung sozialer Unternehmen durch. Die kausale Wirkung der Förderung auf die Erwerbsintegration<sup>35</sup> im 2. bis 5. Jahr nach Förderbeginn führte dabei für die Altersgruppe ab 50 Jahren zu einem deutlichen Anstieg der durchschnittlichen Zeiten in Beschäftigung (allerdings ausgehend von einem sehr niedrigen Niveau), begleitet von einer markanten Zunahme der Tage im Arbeitskräfteangebot: Die unselbständige Beschäftigung stieg insgesamt durchschnittlich um +117 Tage (+41,5%), dabei allein jene der nicht geförderten unselbständigen Beschäftigung um +74 Tage (+29,0%). Insgesamt ist der positive Effekt für Ältere größer als für Jüngere, für Frauen größer als für Männer, für höher Qualifizierte größer als gering Qualifizierte sowie für Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit längerer vorheriger Beschäftigungslosigkeit größer als für solche mit zuvor kürzerer Beschäftigungslosigkeit. Eine überdurchschnittliche Integrationswirkung konnte zudem auch für Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit gesundheitlicher Beeinträchtigung bzw. mit Behinderung festgestellt werden.

Etwas anders als das Bild zu den klassischen sozialen Unternehmen sind die Befunde zur gemeinnützigen Arbeitskräfteüberlassung, die speziell in Wien verstärkt eingesetzt wurde. Während für die Summe der anderen Bundesländer ein deutlicher positiver Integrationseffekt feststellbar war, konnte für die Wiener Geförderten durchschnittlich keine längerfristige positive

---

<sup>34</sup>) Genauerer zu den Förderinstrumenten ist den entsprechenden AMS-Richtlinien oder etwa den Ausführungen von Eppel, Horvath und Mahringer (2014) zu entnehmen.

<sup>35</sup>) Untersucht wurde die Wirkung auf 25- bis 59-jährige Teilnehmerinnen und Teilnehmer in den Jahren 2005 bis 2010 für einen Zeitraum von bis zu sieben Jahren ab Maßnahmeneintritt.

Wirkung festgestellt werden, wenngleich sowohl in Wien als auch außerhalb Wiens Personen ab 50 Jahren mehr von der Überlassung profitierten als jüngere Altersgruppen. Die vergleichsweise ungünstige Integrationswirkung für Wiener Geförderte wird vor diesem Hintergrund teilweise auch mit einem gewissen ceteris paribus festzustellenden Sättigungseffekt der relevanten Arbeitsmärkte erklärt.

Insgesamt schafft ein großer Teil auch der älteren Geförderten trotz signifikant besserer Aussichten keine dauerhafte Beschäftigungsintegration. Dementsprechend wurde von Eppel, Horvath, Lackner, et al. (2014) die Weiterentwicklung und innere Ausdifferenzierung vorgeschlagen (Aus- und Aufbau von Modellen einer stufenweisen Integration, Strukturen zur längerfristigen Nachbetreuung, fachliche Qualifizierungsmodule – geeignete Lernmöglichkeiten für unterschiedliche Personengruppen, etc.), da von einem erwartbaren Anstieg der Arbeitslosen mit umfassenderen Vermittlungshemmnissen – und damit von einer Zunahme der potenziellen Zielgruppen für diesen Interventionsansatz – auszugehen (vgl. Eppel, Horvath, & Mahringer, 2014). Hierfür sprechen sowohl vermehrte psychische Erkrankungen und die allein demographisch – aufgrund der Alterung der Erwerbsbevölkerung – bedingte Steigerung der gesundheitlich beeinträchtigten Arbeitssuchenden als auch politische Reformen in den verschiedensten Bereichen, welche auf die Arbeitsmarktintegration bisher häufiger erwerbsinaktiver Bevölkerungsgruppen abzielten (erschwerter Zugang in krankheits- und altersbedingte Pensionen, verstärkter Inklusionsfokus bei Menschen mit Behinderung sowie Einbeziehung von Mindestsicherungs- und Sozialhilfebeziehenden in die aktive Arbeitsmarktpolitik).

### **Eingliederungsbeihilfe**

Die Eingliederungsbeihilfe ist ein Lohnkostenzuschuss des AMS, den Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber bei Anstellung einer langzeitarbeitslosen oder von Langzeitarbeitslosigkeit bedrohten Personen auf Antrag erhalten<sup>36)</sup>. Der Zuschuss kann für bis zu drei Jahre gewährt werden. Dabei ist eine Höhe bis zu zwei Dritteln der Bemessungsgrundlage (monatliches Bruttoentgelt ohne Sonderzahlungen plus 50% Pauschale für Nebenkosten) möglich, während einer Probezeitphase von bis zu drei Monaten (bzw. bis zu sechs Monaten bei Personen mit einer geistigen, physischen oder psychischen Beeinträchtigung) bis zu 100%. Die konkreten Regeln werden innerhalb dieses Rahmens von den Landesgeschäftsstellen des AMS festgelegt<sup>37)</sup>. Prinzipiell werden Förderhöhe und Förderdauer je nach arbeitsmarktpolitischen Erfordernissen vom AMS mit der Arbeitgeberin oder dem Arbeitgeber vereinbart. Zur Reduzierung von Mitnahmeeffekten darf die betreffende Person in den zwei Jahren davor laut Bundesrichtlinie vom Juli 2020 kein gefördertes Arbeitsverhältnis bei derselben Arbeitgeberin bzw. beim selben Arbeitgeber gehabt haben.

---

<sup>36)</sup> Die Förderung ist an ein Beratungsgespräch mit dem AMS gebunden.

<sup>37)</sup> Mitte 2018 sah etwa das AMS Wien für Personen ab 50 Jahren folgendes vor: Für Frauen erhalten Betriebe sechs Monate lang zwei Drittel der Bemessungsgrundlage, für Männer im 1. Monat 100%, in den darauffolgenden drei Monaten 25% der Bemessungsgrundlage. Im November 2020 lauteten die Regeln in Wien demgegenüber für Personen ab 50 Jahren und Personen mit Behinderung: Für Frauen acht Monate lang zwei Drittel der Bemessungsgrundlage, für Männer sechs Monate lang zwei Drittel der Bemessungsgrundlage (bei einer Arbeitslosigkeitsdauer von unter 91 Tagen ist ein verkürzter Förderzeitraum vorgesehen: sechs Monate bei Frauen und fünf Monate bei Männern).

## **Monitoring und Wirkung**

Die Eingliederungsbeihilfe ist ein zentrales Instrument für ältere Arbeitslose. 2019 erhielten Unternehmen für rund 21.100 Arbeitslose ab 50 Jahren eine Eingliederungsbeihilfe bewilligt (Übersicht 4). Damit entfällt rund die Hälfte aller Eingliederungsbeihilfen auf diese Altersgruppe. Dies entspricht rund einem Viertel aller AMS-Geförderten dieser Altersgruppe. Laut BMASGK (2020, S. 12) waren 2019 59% der Geförderten mindestens 45 Jahre alt, davon 49% Frauen. Rund 37% der Geförderten aller Altersgruppen waren 2019 Personen mit gesundheitlicher Vermittlungseinschränkung bzw. mit Behinderung (davon 46% Frauen).

Der Eingliederungsbeihilfe wird durchwegs eine hohe Wirkung auf die Erwerbsintegration der Geförderten bescheinigt. So zeigt die Untersuchung von Eppel et al. (2011) trotz Mitnahmeeffekten von rund 52% einen signifikant positiven Effekt auf die weitere Erwerbslaufbahn der Geförderten auf, mit zielgruppenspezifisch recht unterschiedlichen Größenordnungen der Wirkung. Die besten Ergebnisse zeigen sich dabei für Ältere: Bei einem Beobachtungszeitraum von fünf Jahren erhöhte sich die Zeit in ungeförderter unselbständiger Beschäftigung insgesamt um durchschnittlich +14% (rund +100 Tage) und sank die Zeit in Arbeitslosigkeit um -14% (-58 Tage). Die Wirkung auf Frauen war größer als jene auf Männer (+150 Tage bzw. +21%, Männer +62 Tage bzw. +8%), auf Ältere größer als auf Jüngere. Die Zeit in ungeförderter unselbständiger Beschäftigung von Frauen zwischen 45 und 54 Jahren stieg um +40% (+241 Tage), von gleichaltrigen Männern um +31% (+170 Tage). Die Zeit in Arbeitslosigkeit sank demgegenüber bei 45- bis 54-jährigen Frauen um -26% (-176 Tage), bei gleichaltrigen Männern um -19% (-147 Tage). In ihrer Studie zeigen Eppel et al. (2011), dass das Kosten-Ertragsverhältnis der Eingliederungsbeihilfe bei Frauen ab dem zweiten und bei Männern ab dem dritten Jahr nach Förderbeginn positiv ist. Am günstigsten ist das Kosten-Ertrags-Verhältnis in der Altersgruppe der ab 45-Jährigen. Gleichzeitig verweisen die Autorinnen und Autoren auf vergleichsweise hohe Mitnahmeeffekte hin, da rund die Hälfte der geförderten Beschäftigungsaufnahmen auch ohne Eingliederungsbeihilfe zustande gekommen wären.

## **Aktion 20.000**

Mit der Aktion 20.000 sollten 20.000 zusätzliche Arbeitsplätze für über-50-jährige Langzeitarbeitslose beim Bund, in Gemeinden und bei gemeinnützigen Organisationen geschaffen werden, wodurch eine Halbierung der Langzeitbeschäftigungslosigkeit dieser Altersgruppe ohne Verdrängung anderer Gruppen erwartet wurde. Förderfähig waren Arbeitsplätze mit mindestens 30 Wochenstunden. Es sollte sich dabei um kollektivvertraglich entlohnte, existenzsichernde und sinnstiftende Tätigkeiten handeln. In der Konzeption wurden verschiedene Bereiche mit zusätzlichem Bedarf identifiziert, beginnend auf der kommunalen Ebene im Sozialbereich, in der Pflege und in der Gestaltung des öffentlichen Raumes sowie im Kultur-, Freizeit- oder Tourismuswesen, Tätigkeiten bei gemeinnützigen Einrichtungen wie der Feuerwehr oder bei Rettungsorganisationen bis zur Bundesebene mit beispielweise der administrativen Unterstützung von Lehrerinnen und Lehrern an Schulen.

Die Förderung bestand in einer vollständigen Übernahme der Lohnkosten über einen Zeitraum von bis zu zwei Jahren. Die Umsetzung der Aktion 20.000 war vorerst bis 30. Juni 2019 befristet. Sie sollte ursprünglich nach einer Pilotphase in der zweiten Jahreshälfte 2017 in Modellregionen ab Jänner 2018 österreichweit umgesetzt werden. Infolge eines Regierungswechsels wurde die

Umsetzung jedoch mit Ende 2017 eingestellt. Sämtliche zu diesem Zeitpunkt noch in Bearbeitung befindlichen oder zugesagten Förderungen wurden wie geplant bis zum 30. Juni 2019 realisiert, weitere Förderzusagen waren nicht mehr möglich. Trotz dieser kurzen Umsetzungsperiode fanden insgesamt rund 3.300 Personen eine Beschäftigung bei Gemeinden und gemeinnützigen Organisationen<sup>38)</sup>.

### **Monitoring und Evaluierung**

Die Evaluierung der Aktion 20.000 erfolgte durch Prospect (Hausegger & Krüse, 2019)<sup>39)</sup>, die Fiskalanalyse durch das Institut für Höhere Studien (IHS) (Walch & Dorofeenko, 2020). Eine Untersuchung der kausalen arbeitsmarktpolitischen Wirkung war im gegebenen Analyse-Setting nicht möglich.

Laut Hausegger und Krüse (2019, S. 10) ist davon auszugehen, dass "in der Anfangsphase der Aktion 20.000 vor allem jene Personengruppen einbezogen wurden, die innerhalb der Zielgruppe leichter zu erreichen waren und – unter geeigneten Rahmenbedingungen – niedrigere Abbruchsrisiken und höhere Weiterbeschäftigungschancen nach Auslaufen der Förderung hatten". Es fand daher eine positive Selektion innerhalb des Zielgruppenspektrums statt. Die Autorinnen betonen dabei die Heterogenität der angesprochenen Zielgruppen. Bei 52% aller Befragten entsprach die geförderte Stelle in etwa ihrem erlernten bzw. bisherigen Beruf. Ein Abbruch vor dem geplanten Ende wurde durch Tätigkeiten unter dem formalen Qualifikationsniveau der geförderten Personen wahrscheinlicher: Eine solche wurde von 34% der bis zum vereinbarten Ende Teilnehmenden, aber von 53% der Abbrecherinnen und Abbrecher ausgeübt.

Die Verbleibsdaten im Rahmen der Fiskalanalyse (vgl. Walch & Dorofeenko, 2020) zeigen für die ehemaligen Teilnehmerinnen und Teilnehmer an der Aktion 20.000 höhere Beschäftigungsanteile als für Nichtteilnehmende: Teilnehmende waren in den darauffolgenden sechs Monaten durchschnittlich zu 32% beschäftigt, Nichtteilnehmende zu 11%. Die Heterogenität in den Ergebnissen zeigt das bekannte Muster nach Maßnahmenteilnahmen: Relativ Jüngere verzeichnen höhere Beschäftigungsanteile als Ältere, Personen ohne gesundheitliche Vermittlungseinschränkungen höhere Anteile als jene mit Vermittlungseinschränkungen.

Hausegger und Krüse (2019) ziehen eine Reihe von Schlussfolgerungen aus den Erfahrungen mit der Aktion 20.000.

- Sie betonen die Heterogenität der Zielgruppe der Aktion 20.000, weshalb es der jeweiligen individuellen Ausgangssituation entsprechende Förderangebote sowie "Türöffner" für einen persönlichen Zugang zu den Unternehmen brauche, ein Aspekt, der von verschiedenen Studien zur Erwerbsintegration Älterer betont wird (etwa Weber et al., 2017). Sie konstatieren, dass es primär an längerfristigen Beschäftigungsmöglichkeiten für Arbeitslose ab

---

<sup>38)</sup> Nicht jedoch beim Bund, was seitens der Evaluierung auf die möglicherweise zu kurze Vorbereitungs- und Umsetzungszeit beim Bund zurückgeführt wird.

<sup>39)</sup> Methodik: quantitative und qualitative Erhebungen, ergänzt um die Analyse von Sekundärdaten sowie Aussagen und Befunde der relevanten Forschungsliteratur: Auswertungen anhand des AMS-Datawarehouse (DWH), qualitative Interviews und Fokusgruppen mit den umsetzenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in allen Modellregionen, Reflexionsworkshop zum Ende der Pilotphase, standardisierte telefonische Befragung der Abbrecherinnen und Abbrecher, standardisierte telefonische Befragung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer, Fokusgruppen.

55 Jahren und ältere Langzeitbeschäftigungslose fehle und dass es beim Zugang zu Fördermaßnahmen selbst innerhalb der Älteren zu Creaming (Selektion von Personen mit vergleichsweise günstigen Voraussetzungen für künftige Erwerbsintegration) komme.

- Es wurden im Rahmen der Aktion 20.000 positive Erfahrungen mit einem individualisierten und präzisen Matchingprozess gemacht, wobei die Beteiligung der potenziellen Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber und deren große Bedeutung besonders hervorgehoben wird. Positiv auf die Motivation der Teilnehmerinnen und Teilnehmer wirke sich auch aus, wenn keine Zuweisung in eine Maßnahme erfolgt, sondern sie sich auf konkrete offene Stellen oder Angebote aktiv bewerben können.
- Als wesentlich für den Erfolg der Förderung wird auch die Implementierung von Begleitstrukturen angesehen. Diese seien sowohl in der Vorbereitung auf die geförderte Beschäftigung und in der Anfangsphase hilfreich als auch einige Monate vor Förderende, wenn sich die Frage eines etwaigen Verbleibs am Arbeitsplatz oder die Suche nach einer neuen Beschäftigung stellt.
- Kritisch diskutiert wurde die Einsatzmöglichkeit der älteren Arbeitslosen im Pflegebereich, welche als eher eingeschränkt eingestuft wurde, aber auch die Vorgaben bezüglich der Mindeststundenzahl von 30 Stunden, welche insbesondere für manche gesundheitlich eingeschränkten – zumindest am Anfang der Beschäftigung – zu hoch erscheint. Darüber hinaus wurden Vorschläge gemacht, die Aktion 20.000 auch auf die Privatwirtschaft auszuweiten, die Förderintensität an der individuellen Leistungskraft zu orientieren (Unterscheidung zwischen nötiger Anfangsförderung zur Begegnung von Altersdiskriminierung bzw. Vorbehalten einerseits und tatsächlicher längerfristiger Leistungseinschränkungen der betreffenden Personen andererseits).

Als schwieriger realisierbar erwies sich die längerfristige Schaffung von Arbeitsplätzen bzw. die längerfristige Finanzierung, weshalb von der Evaluierung vorgeschlagen wird, dies als Entscheidungsgrundlage für die Förderbarkeit bei zukünftigen vergleichbaren Maßnahmen miteinzubeziehen, unter Umständen durch die Verknüpfung mit anderen Förderansätzen.

### **3.2.2 Qualifizierung und Unterstützung**

Die demographische Alterung und die Geschwindigkeit, Breite und Tiefe des technologischen Fortschritts äußern sich in betrieblichem Anpassungsbedarf, in damit einhergehendem Fachkräftemangel einerseits und einem Mismatch zwischen den Qualifikationen der Erwerbspersonen und den Arbeitsplatzanforderungen andererseits. Vor diesem Hintergrund versucht das AMS in den letzten Jahren zunehmend, den bestehenden Qualifikationsbedarf sowie die zukünftigen Entwicklungen abzuschätzen, um gemeinsam mit den Sozialpartnern entsprechende Angebote für Arbeitskräfte und Arbeitslose entwickeln zu können (siehe etwa das seit 2009 bestehende AMS Standing Committee on New Skills). Gleichzeitig setzt es seine Instrumente konzertiert für die Stillung des Fachkräftebedarfs der Unternehmen ein<sup>40)</sup>.

---

<sup>40)</sup> Siehe etwa AMS Österreich (2018).

Der Zugang zu Qualifizierungsmaßnahmen ist in hohem Maße vom Alter der Personen abhängig. Je kürzer die verbleibende Zeit bis zum Erreichen des Pensionsalters ist, umso seltener beginnen Personen eine Qualifizierung und umso kürzer ist die Dauer etwaiger doch stattfindender Teilnahmen (vgl. Mosley & Dohse, 2019). Das gilt nicht nur für Beschäftigte, sondern auch für Qualifizierungen, welche vom AMS für Arbeitslose angeboten bzw. finanziert werden. Längere berufliche Ausbildungen werden seltener als effizient eingeschätzt. Dafür bewähren sich anscheinend eher kürzere Kurse (speziell, wenn sie mit einem Zertifikat abschließen) und vor allem arbeitsplatznahe Qualifizierungen ("on-the-job-training" – speziell für Arbeitsuchende ohne sonstige Vermittlungshemmnisse). Diese arbeitsplatznahen Qualifizierungen können etwa auch über geförderte Beschäftigungen erfolgen (bzw. als Arbeitstraining etc.). In Österreich sind in diesem Zusammenhang zudem Implacement-Stiftungen und maßgeschneiderte arbeitsplatznahe Angebote wie die arbeitsplatznahe Qualifizierung (AQUA)<sup>41)</sup> von Relevanz.

Gleichzeitig gilt die Unterstützung bei der aktiven Arbeitsuche bzw. der Orientierung am Arbeitsmarkt als eine zentrale Intervention für ältere Arbeitslose, speziell für solche, die nach langjähriger Beschäftigung ihren Arbeitsplatz verloren haben. Im Fokus stehen dabei etwa die Schaffung eines Überblicks über realistische Beschäftigungsmöglichkeiten und Lohnerwartungen oder die Verbesserung der Bewerbungsfähigkeiten und Techniken der Arbeitsuche (siehe Mosley & Dohse, 2019).

### **Monitoring und Evaluierung**

Werden die Zahlen des AMS betrachtet (vgl. Übersicht 4), so zeigt sich, dass knapp ein Fünftel der Arbeitslosen ab 50 Jahren mit einer Förderteilnahme im Jahr 2019 an mindestens einer vom AMS geförderten Bildungsmaßnahme – das sind nicht nur fachliche Qualifizierungen, sondern etwa auch Projekte der Berufsorientierung und der aktiven Arbeitsuche – teilgenommen hatte (absolut rund 16.600 Personen). Knapp 3% erhielten eine Beihilfe für Kurskosten am freien Bildungsmarkt (absolut rund 2.300 Personen) und 1,5% nahmen an einer Arbeitsstiftung teil (absolut rund 1.300 Personen). Der Anteil dieser Altersgruppe an den Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Maßnahmen lag damit zwischen 10% (vom AMS geförderte Bildungsmaßnahmen) bis knapp 14% Arbeitsstiftungen sowie Beihilfen zu Kurskosten). In AQUA gab es laut BMASGK (2020) 2018 insgesamt 3.881 Förderfälle, davon waren nur 8% mindestens 45 Jahre alt (9% der Frauen und 7% der Männer).

Quantitative empirische Evidenz zur kausalen Wirkung der fachlichen oder arbeitsmarktbezogenen Qualifizierung Älterer auf die weitere Erwerbslaufbahn sind rar. Lutz und Mahringer (2007) fanden für 45- bis 54-Jährige keine signifikante Wirkung auf die ungeforderte Beschäftigung in den ersten drei Jahren ab Maßnahmeneintritt, wenn auch zumindest für 45- bis 54-jährige Männer sowohl bei Beihilfen zu Kurskosten als auch bei Teilnahmen an geförderten Bildungsangeboten eine (insignifikante) Steigerung von rund +11% (+47 Tage bei Kurskosten, +27,4 Tage bei geförderten Bildungsmaßnahmen). Diese Befunde unterscheiden sich dennoch noch mal von

---

<sup>41)</sup> AQUA-Qualifizierungen haben eine Mindestdauer von 13 Wochen und zielen auf den Erwerb eines zertifizierten Ausbildungsabschlusses ab, wobei der praktische Teil der Qualifizierung im Unternehmen vermittelt wird. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten währenddessen vom AMS eine Beihilfe zur Deckung des Lebensunterhalts sowie Beihilfen zur Deckung der Kurskosten und der Kursnebenkosten.

jenen zur aktiven Arbeitsuche oder Berufsorientierung, für welche durchschnittlich eine eher negative Wirkung auf die Beschäftigungsintegration der 45- bis 54-Jährigen festzustellen war.

Die 2022 erschienene Evaluierung der Effektivität und Effizienz von Qualifizierungsförderungen des AMS (vgl. Eppel et al., 2022) zeigt für die Jahre 2013 bis 2017, dass die vom AMS gesetzten Qualifizierungsförderungen die Beschäftigungsintegration sämtlicher betrachteter Subgruppen von Arbeitslosen verbessern, wiewohl nicht alle Geförderten gleich stark profitieren.

Entgegen früheren Evidenzen zeigt sich eine mit dem Alter zunehmende relative<sup>42)</sup> Wirkung aller Qualifizierungsförderungen mit Ausnahme der Basisqualifizierung. Ältere Arbeitskräfte ab 45 Jahren profitieren prozentuell somit am stärksten. Ob gefördert oder nicht gefördert: Personen dieser Altersgruppe sind in der Nachkarriere am seltensten in Beschäftigung. Eine Förderung erhöht den Beschäftigungsanteil jedoch deutlich.

Bei aktiver Arbeitssuche und Kurskostenbeihilfen ist nicht nur der relative, sondern auch der absolute Effekt (in Prozentpunkten) in der Altersgruppe der 45- bis 59-Jährigen am größten. Demgegenüber ist der absolute Effekt bei beruflicher Orientierung, Basisqualifizierung und Aus- und Weiterbildung in der mittleren Altersgruppe (25- bis 44-Jährige) am stärksten.

Auffallend ist zudem, dass Arbeitslose mit gesundheitlicher Einschränkung von beruflicher Orientierung und Kurskostenbeihilfen (absolut und relativ gemessen) noch stärker als Arbeitslose ohne gesundheitliche Einschränkung profitieren. Bei den anderen Qualifizierungsförderungen sind die absoluten Effekte ähnlich, die relativen Effekte ebenfalls stärker als für die Personen ohne gesundheitliche Belastung.

Qualifizierungsförderungen haben stark investiven Charakter und weisen daher in der kurzen Frist – mit Ausnahme der Kurskostenbeihilfen für Maßnahmen am freien Bildungsmarkt – (noch) keine positiven fiskalischen Effekte auf. Die Ausgaben der öffentlichen Hand für die Finanzierung der Maßnahmen und die Existenzsicherung während der Qualifizierungen übersteigen die Rückflüsse durch geringere Existenzsicherungsleistungen und zusätzlichen Rückflüsse durch Abgaben, die durch die höhere Beschäftigungsintegration entstehen. Die fiskalische Amortisationslücke schrumpft jedoch mit der Dauer der Nachkarrierebetrachtung: Das bedeutet, dass, wenn die positiven Effekte von Qualifizierung über einen längeren Zeitraum anhalten, auch eine längerfristige fiskalische Amortisation realistisch erscheint.

### **3.2.3 Wiedereingliederungsteilzeit**

Die Wiedereingliederungsteilzeit (WIETZ) ist eines der neuesten Instrumente zur Förderung der beruflichen Integration gesundheitlich beeinträchtigter Personen; sie trat mit 1. Juli 2017 in Kraft, die Novelle mit einigen Klarstellungen dazu mit 1. Juli 2018. Entsprechend der gesetzlichen Vorgaben ist eine Evaluierung des Instruments vorgesehen. Die erste diesbezügliche Evaluierung wurde intern im zuständigen Ministerium für die ersten beiden Umsetzungsjahre (1. Juli 2017 bis

---

<sup>42)</sup> Die relative Wirkung wird in Prozent der zu erwartenden Erwerbsintegration gemessen.

30. Juni 2018 und .1 Juli 2018 bis 30. Juni 2019) durchgeführt<sup>43</sup>). Bedingt durch die bisher kurze Laufzeit existieren noch keine quantitativen Befunde zur arbeitsmarktpolitischen Wirkung.

### **Beschreibung – das Instrument**

Nach einem mindestens sechswöchigen Krankenstand wieder arbeitsfähiger unselbständiger Beschäftigter<sup>44</sup>) können diese ihre Arbeitszeit zeitlich befristet um 25% bis 50% reduzieren<sup>45</sup>), wobei die gesetzliche Krankenversicherung den betreffenden Personen einen Teil des damit verbundenen Einkommensausfalls ersetzt (Wiedereingliederungsgeld)<sup>46</sup>). Die Dauer der Arbeitszeitreduktion beträgt ein bis sechs Monate, wobei sie bis spätestens einen Monat nach dem betreffenden Krankenstand angetreten werden muss. Über sechs Monate hinaus kann bei Vorliegen der arbeitsmedizinischen Zweckmäßigkeit die Teilzeit noch einmal um weitere ein bis drei Monate verlängert werden<sup>47</sup>).

Voraussetzung für die Inanspruchnahme sind die Erstellung eines Wiedereingliederungsplans, der Abschluss einer Wiedereingliederungsvereinbarung zwischen Arbeitgeberin bzw. Arbeitgeber und Arbeitnehmerin bzw. Arbeitnehmer sowie die Bewilligung des Wiedereingliederungsgeldes durch den Krankenversicherungsträger. Die bzw. der Beschäftigte und die Arbeitgeberin bzw. der Arbeitgeber müssen dabei die Beratung durch fit2work in Anspruch nehmen oder die Zustimmung der betrieblichen Arbeitsmedizin bzw. des arbeitsmedizinischen Zentrums zur Wiedereingliederungsvereinbarung und zum Wiedereingliederungsplan vorweisen. Deshalb wurden die Einladungsschreiben zu fit2work, welches ASVG-Versicherte nach mindestens 40-tägigem Krankenstand innerhalb eines Jahres erhalten, um Informationen zur Wiedereingliederungsteilzeit-Beratung ergänzt (vgl. BMAFJ & BMSGPK, 2020).

Es wurden Vorkehrungen in der Arbeitslosen- und in der Pensionsversicherung getroffen, dass Phasen der Wiedereingliederungsteilzeit keine etwaigen negativen Konsequenzen in diesen Systemen nach sich ziehen<sup>48</sup>). Auch die Einzahlungen der Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber in die Abfertigung Neu erfolgt auf Basis der Einkommen vor Arbeitszeitreduktion.

Durch die Wiedereingliederungsteilzeit und die damit verbundene langsame Wiedereingliederung von Beschäftigten nach Krankenständen sollen der langfristige Erhalt der Erwerbsfähigkeit und ein Verbleiben im Erwerbsleben von Personen in einem aufrechten Arbeitsverhältnis

---

<sup>43</sup>) Sie enthält ausgehend von der Gesetzeslage und deren Umsetzung einen Überblick zu den bereitgestellten Informationsmaterialien, Erfahrungsberichten (von Seiten des Sozialministeriums, der Krankenversicherungsträger und der fit2work-Beratung), Interviews mit den Expertinnen und Experten der Interessensvertretungen sowie Daten von den Krankenversicherungsträgern und aus fit2work.

<sup>44</sup>) Die bisherige Dauer des Beschäftigungsverhältnisses muss mindestens drei Monate betragen.

<sup>45</sup>) Die reduzierte wöchentliche Normalarbeitszeit muss mindestens zwölf Stunden betragen, wobei mit dem monatlichen Entgelt zudem die Geringfügigkeitsgrenze nicht unterschritten werden darf. Einzelne Abweichungen von der Bandbreite der Arbeitszeitreduktion um 25% bis 50% sind zulässig.

<sup>46</sup>) Das Wiedereingliederungsgeld wird anteilig entsprechend der vereinbarten wöchentlichen Normalarbeitszeit gewährt. Berechnungsgrundlage bildet das jeweils zustehende erhöhte Krankengeld (das sind 60% der Bemessungsgrundlage).

<sup>47</sup>) Bis zu einem erneuten Anspruch auf WIETZ gibt es dann eine Sperrfrist von 18 Monaten.

<sup>48</sup>) Eigene Teilpflichtversicherung in der Pensionsversicherung, Ansprüche aus dem Arbeitslosenversicherungsgesetz basierend auf der Arbeitszeit und dem Einkommen vor Arbeitszeitreduktion.

unterstützt werden. Damit wird über eine Erhöhung der Beschäftigungsquote für Ältere auf die Anhebung des faktischen Pensionsalters mit dem Ziel der Sicherung des gesetzlichen Pensionsystems abgezielt.

Inwieweit es durch dieses Instrument tatsächlich zu weniger Krankenständen und zu einem Rückgang der Anträge auf Invaliditäts- und Berufsunfähigkeitspensionen kommt, kann aufgrund der kurzen bisherigen Laufzeit noch nicht festgestellt werden.

### **Inanspruchnahme**

Zwischen 1. Juli 2017, dem Start des Instruments, und 30. Juni 2019 wurden laut BMAFJ und BMSGPK (2020) insgesamt 7.331 Anträge auf WIETZ gestellt; davon wurden 95% bewilligt, 3% abgelehnt und der Rest noch nicht entschieden (vgl. Übersicht 5). 32% der Anträge lagen psychische Erkrankungen zugrunde, 15% Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems und 14% Krebserkrankungen. Im zweiten Umsetzungsjahr betrug die durchschnittliche Arbeitszeitreduktion 42% (im ersten Jahr 41%); die vereinbarte Dauer der Arbeitsreduktion belief sich auf 165 Tage (1. Jahr 148 Tage) bei einer durchschnittlichen Höhe des Wiedereingliederungsgeldes von täglich 30,13€ (1. Jahr 32,10€). Häufig musste bzw. konnte die Dauer der Arbeitszeitreduktion verlängert werden (Relation Verlängerungen zu bisherigen Beendigungen 42%). Die Möglichkeit, die WIETZ nicht schon während des Krankenstandes, sondern erst im ersten Monat nach Beendigung des Krankenstands zu beantragen, wurde von 24% der Antragstellenden genutzt.

Rund 92% der bereits erfolgten Teilnahmebeendigungen fanden durch Ablauf der vereinbarten Zeit statt (der Rest verteilt sich auf freiwillige vorzeitige Rückkehr zur vorigen Arbeitszeit mit rund 4%, auf Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses mit rund 2% und sonstige Gründe mit 2%). Sechs Monate nach Beendigung waren laut WIETZ-Evaluierung 2020 noch knapp 90% der Personen erwerbstätig, 2% in Pension bzw. bezogen Rehabilitationsgeld und 8% in einer sonstigen Position.

Die meisten Anträge entfallen bisher auf die Warenerzeugung (24%), das Gesundheits- und Sozialwesen (16%), den Handel (13%) und den öffentlichen Dienst (7%). Die ersten beiden Branchen sind im Vergleich zur Grundgesamtheit der unselbständig Beschäftigten damit deutlich überrepräsentiert (Jahresdurchschnitt 2019 laut Dachverband der Sozialversicherungsträger (DSV) (2020): Warenerzeugung 17%, Gesundheits- und Sozialwesen 7%), der Handel und der öffentliche Dienst sind unterrepräsentiert (Handel 15%, öffentliche Verwaltung 16%). wobei in Zusammenhang mit dem öffentlichen Dienst die nur teilweise Verfügbarkeit des Instruments eine Rolle spielt<sup>49)</sup>.

Laut Dachverband der Sozialversicherungsträger (2020, Tab. 2.13)<sup>50)</sup> dauerten 2019 158.366 Krankenstandsfälle mindestens 43 Tage lang, das sind 3,3% aller Fälle, die im betreffenden Jahr beendet worden sind. Im Vergleich dazu betrug die Zahl der Anträge auf WIETZ von Juli 2018 bis Juni 2019 2,7% dieser langen Krankenstandsfälle (2% der Krankenstandsfälle zwischen 43 und

---

<sup>49)</sup> Seit 1. August 2018 können auch Vertragsbedienstete des Bundes und vertragliche Landes- und Bundeslehrkräfte die WIETZ beantragen.

<sup>50)</sup> <https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/load?contentid=10008.740612&version=1605685857> (abgerufen am 12.8.2021).

182 Tagen, 8,2% der Krankenstandsfälle zwischen 182 und 365 Tagen und 4,1% der Krankenstandsfälle von mehr als einem Jahr) – das sind insgesamt 7% der Krankenstandsfälle mit einer Dauer von mindestens einem halben Jahr. Dennoch entfiel damit die absolute Mehrheit der WIETZ-Anträge auf Krankenstände mit einer Dauer zwischen 43 und 182 Tagen (59%).

Die WIETZ wird – verglichen mit ihrem Anteil an der Grundgesamtheit der langen Krankenstandsfälle – von Angestellten häufiger in Anspruch genommen als von Arbeiterinnen und Arbeitern (Anteil Angestellter an der WIETZ: 75%, in der Grundgesamtheit: 46%) und von Frauen häufiger als von Männern (Anteil Frauen an der WIETZ: 55%, in der Grundgesamtheit: 46%). Relativ zur Grundgesamtheit deutlich überrepräsentiert sind zudem Beschäftigte aus großen Organisationen: Die meisten Anträge kommen mit knapp 58% aus Betrieben mit mindestens 250 Beschäftigten (im Vergleich zu rund 37% aller unselbständig Beschäftigten 2018 laut Statistik Austria (2020b)), die wenigsten mit rund 5% aus solchen mit weniger als zehn Beschäftigten (16% aller unselbständig Beschäftigten)<sup>51</sup>). Altersbezogen liegt der Schwerpunkt der WIETZ bei den 45- bis 54-Jährigen mit einem Anteil von rund 45% (Summe bis Mitte 2019), gefolgt von den 35- bis 44-Jährigen mit 22% und den 55- bis 64-Jährigen mit knapp 17%.

Aus den Erfahrungen von fit2work ist das hohe Qualifikationsniveau der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer bedeutsam, die im Hinblick auf WIETZ eine fit2work-Beratung in Anspruch nehmen: "Was die berufliche Tätigkeit betrifft, sind Gruppen wie Führungskräfte, Technikerinnen bzw. Techniker und Bürokräfte bei der Beratung übermäßig vertreten, Hilfsarbeitskräfte jedoch stark unterrepräsentiert" (BMAFJ & BMSGPK, 2020). Ansonsten werden in fit2work überdurchschnittlich viele Frauen (59% der Beratungsfälle) und überdurchschnittlich viele Personen mit psychischen Erkrankungen (45%) beraten.

---

<sup>51</sup>) 21% der WIETZ-Anträge stammen aus Betrieben mit 50 bis 249 Beschäftigten, 15% aus Betrieben mit zehn bis 49 Beschäftigten. Bezogen auf die Betriebsstruktur in Österreich hatten 2018 87,1% der Betriebe weniger als zehn Beschäftigte, 7% zwischen zehn und 19 Beschäftigten und nur 1,7% aller Betriebe zwischen 50 und 249 Beschäftigte sowie 0,4% mehr als 250 Beschäftigte (Statistik Austria, 2020b).

## Übersicht 5: Inanspruchnahme der Wiedereingliederungsteilzeit

	Juli 2017 bis Juni 2018	Juli 2018 bis Juni 2019
<b>Anträge gesamt</b>	3.010	4.321
Bewilligungen	2.891	4.074
Ablehnungen	119	98
In Bearbeitung	0	149
<b>Alter der Antragsteller/innen</b>		
Unter 25 Jahre	59	94
25 bis 34 Jahre	402	578
35 bis 44 Jahre	724	978
45 bis 54 Jahre	1.332	1.951
55 Jahre und älter	493	720
<b>Anteile in %</b>		
Frauen	54	55
Männer	46	45
Angestellte	78	75
Arbeiterinnen und Arbeiter	22	25
Mitwirkung fit2work	35	33
<b>Krankenstandsdauer vor Antragstellung</b>		
42 bis 180 Tage	1.717	2.619
181 bis 365 Tage	1.030	1.401
Länger als 365 Tage	249	289

Q: BMAFJ und BMSGPK (2020).

### Potenzielle Wirksamkeit und Wirkungskanäle – Zusammenfassende Einschätzung

Insgesamt übersteigt die bisherige Inanspruchnahme des Instruments die Zahl der ursprünglich vom Ministerium erwarteten jährlichen Fälle, nämlich 200, bei weitem: "Die Wiedereingliederungsteilzeit kommt [bisher] insbesondere für Personen mit gefragten Qualifikationen und/oder langjähriger Erfahrung im Betrieb in Frage bzw. wird auch von diesen Personen genutzt" (BMAFJ & BMSGPK, 2020, S. 60). Sie wird besonders für Personen mit Krebsdiagnose oder psychischen Erkrankungen genutzt. Ein Vorteil der reduzierten Arbeitszeit liegt dabei auch in der leichteren Vereinbarkeit mit ambulanten Rehabilitationsmaßnahmen.

Insgesamt wird die WIETZ sowohl von den umsetzenden Stellen als auch von den Sozialpartnern als gutes Instrument gesehen, damit Arbeitskräfte bei psychischen oder physischen Erkrankungen mit weniger Druck an den Arbeitsplatz zurückkommen können. Sie ermögliche eine frühzeitigere Rückkehr in den Arbeitsprozess bei finanzieller Absicherung, eine Stabilisierung des Gesundheitszustands und in Folge einen längeren Verbleib im Erwerbsleben. Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber wiederum können qualifizierte Kräfte weiter einsetzen.

Die quantitative Größenordnung der potenziellen Inanspruchnahme ist enorm, wenn die Zahl der jährlichen langen Krankenstände betrachtet wird (2019 dauerten laut DSV 158.366 Krankenstandsfälle mindestens 43 Tage). Allerdings ist die Inanspruchnahme der WIETZ nur für einen Teil der betreffenden Fälle möglich: Ein Teil dieser Krankenstände zieht etwa eine längere Erwerbsunfähigkeit nach sich. Für einen anderen Teil kommt die WIETZ nicht in Frage, weil schon vorher einer Teilzeitbeschäftigung nachgegangen wurde und die betrieblichen Möglichkeiten

nicht mit den Vorgaben bezüglich einer Arbeitszeitreduktion zusammenpassen (mind. zwölf Stunden pro Woche, über der Geringfügigkeitsgrenze).

Die Möglichkeit für längerfristig gesundheitlich Eingeschränkte, die eigene "Restarbeitskapazität" experimentell auszuloten, wie sie von Huemer et al. (2017) vorgeschlagen wurde, besteht im Rahmen der WIETZ nur beschränkt. Dies wird auch dadurch verstärkt, dass nach Inanspruchnahme der WIETZ eine Sperrfrist von 18 Monaten bis zu einem erneuten Antrag besteht, was nach Sicht der befragten Expertinnen und Experten zu restriktiv und kontraproduktiv ist.

Somit ist die WIETZ für schwer Erkrankte und chronisch Kranke weniger geeignet, weil sie auf vorübergehende Leistungseinbrüche abstellt und nicht auf dauerhafte Einschränkungen sowie auf Erkrankungen, die in Schüben auftreten. Für diese Gruppen bleiben weiterhin nur die Optionen einer 100%-igen Erwerbsinaktivität und der Versuch des Wechsels auf weniger anstrengende Erwerbsarrangements – mit all den damit verbundenen Einschnitten.

### **3.2.4 Rehabilitation und Umschulung – Invaliditätspension Neu**

Mit der Reform der gesundheitlich bedingten Pension soll seit 2014 der Rehabilitationsaspekt bei Arbeitsunfähigkeiten, die medizinisch als vorübergehend eingestuft werden, stärker in den Vordergrund gerückt werden.

#### **Beschreibung**

Bei medizinisch festgestellter vorübergehender Arbeitsunfähigkeit von mindestens sechs Monaten erhalten seit 2014 Personen der Geburtsjahrgänge ab 1964 keine zeitlich befristete Pension mehr, sondern in der Phase der medizinischen Rehabilitation ein sogenanntes Rehabilitationsgeld<sup>52)</sup>. Sollte sich eine berufliche Umorientierung als gesundheitlich bedingt notwendig, sinnvoll und zumutbar erweisen, so ist für diese Zeit Umschulungsgeld<sup>53)</sup> vorgesehen. Das Rehabilitationsgeld wird für höchstens ein Jahr zugesprochen, dann erfolgt eine neuerliche Untersuchung. Diese Reformen wurden von sonstigen Maßnahmen begleitet, etwa dem 2014 eingeführten Kompetenzzentrum Begutachtung bei gesundheitlich bedingten Pensionsanträgen (§307g ASVG, einheitliche Stelle für medizinische, berufskundliche und arbeitsmarktbezogene Gutachten) oder der seit Mitte 2010 im Regelinstrumentarium implementierten Gesundheitsstraße (§351b ASVG, Untersuchung auf Initiative des AMS bei Zweifeln über die Arbeitsfähigkeit von Vorgemerkten) zur medizinischen Feststellung der Arbeitsfähigkeit von gesundheitlich

---

<sup>52)</sup> Das Rehabilitationsgeld wird von der Österreichischen Gesundheitskasse zwölfmal jährlich in der Höhe des Krankengeldes (in der Regel 60% des Letztbezuges) ausbezahlt, mindestens jedoch in der Höhe der Ausgleichszulage für Alleinstehende (2021: 1.000,48 €) (siehe: <https://www.arbeiterkammer.at/beratung/arbeitundrecht/pension/pensionsformen/Rehabilitations- und Umschulungsgeld.html> (abgerufen am 12.8.2021)).

<sup>53)</sup> Das Umschulungsgeld wird vom AMS zwölfmal jährlich ausbezahlt. Dabei müssen die betreffenden Personen bei der Auswahl, Planung und Durchführung der Umschulung aktiv mitwirken. Während der Auswahl und Planung entspricht das Umschulungsgeld der Höhe des Arbeitslosengeldes, während der Umschulung selbst der Höhe des Arbeitslosengeldes plus 22%, mindestens jedoch 38,90 € täglich (2021) (siehe <https://www.arbeiterkammer.at/beratung/arbeitundrecht/pension/pensionsformen/Rehabilitations- und Umschulungsgeld.html> (abgerufen am 12.8.2021)).

beeinträchtigten Personen<sup>54</sup>). Auch wurde das Angebot an aktiven arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen für gesundheitlich Beeinträchtigte ausgebaut.

Mit dem Sozialversicherungs-Änderungsgesetz (SVÄG) 2017 wurde zudem als Früherkennungsmaßnahme vorgesehen, dass Personen nach 28 Krankenstandstagen die Einladung zu einer Beratung erhalten. Gleichzeitig wurden zusätzliche integrierte Maßnahmen der beruflichen und medizinischen Rehabilitation eingeführt (vgl. OECD, 2018). Seit 1. Jänner 2017 besteht zudem ein Rechtsanspruch auf berufliche Rehabilitation für jene Personen, die aufgrund ihres Gesundheitszustandes die Voraussetzungen für eine Invaliditäts- oder Berufsunfähigkeitspension erfüllen bzw. in absehbarer Zeit erfüllen werden<sup>55</sup>).

**Medizinische Rehabilitation und Rehabilitationsgeld:** Personen, die aufgrund einer vorübergehenden Invalidität keiner Erwerbstätigkeit nachgehen und nicht beruflich rehabilitiert werden können, haben einen Rechtsanspruch auf medizinische Rehabilitation, wenn diese zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit notwendig und zweckmäßig ist. Während der Dauer der medizinischen Rehabilitation erhalten die Personen ein Rehabilitationsgeld im Ausmaß des Krankengeldes und ab dem 43. Tag im Ausmaß des erhöhten Krankengeldes. Rehabilitationsgeld wird unbefristet zugesprochen, jedoch wird der Gesundheitszustand der betroffenen Person regelmäßig untersucht. Spätestens ein Jahr nach der Zuerkennung oder der letzten Begutachtung erfolgt die Überprüfung, ob eine vorübergehende Invalidität weiterhin vorliegt. Die Feststellung der Höhe und die Auszahlung des Rehabilitationsgeldes sowie eine allfällige Unterstützung der bzw. des Betroffenen zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit erfolgen durch den zuständigen Krankenversicherungsträger.

**Berufliche Rehabilitation und Umschulungsgeld:** Ergibt die medizinische Untersuchung, dass eine Invalidität bzw. Berufsunfähigkeit vorübergehend mindestens sechs Monate andauern wird, wird der bzw. die Versicherte einer beruflichen Maßnahme der Rehabilitation des AMS zugewiesen, falls eine solche Maßnahme zweckmäßig und zumutbar ist. Außerdem muss die bzw. der Versicherte zur aktiven Teilnahme an den beruflichen Maßnahmen der Rehabilitation bereit sein. Die Festlegung, für welches Berufsbild die versicherte Person durch die berufliche Rehabilitation qualifiziert werden kann, erfolgt durch den Pensionsversicherungsträger. Es besteht ein Rechtsanspruch auf eine hochwertige Qualifikation auf bisherigem Ausbildungsniveau (Qualifikationsschutz). Während der Dauer der beruflichen Umschulung haben Personen Anspruch auf ein Umschulungsgeld. Das Umschulungsgeld gebührt zuerst in der Höhe des Arbeitslosengeldes. Ab dem Beginn der ersten Maßnahme wird dieser Grundbetrag um +22% erhöht.

---

<sup>54</sup>) Die Evaluierung der Gesundheitsstraße von Hausegger und Reidl (2012) kam zum Ergebnis, dass (1) es mehr berufliche Rehabilitationsmaßnahmen braucht, (2) die Einschätzung und Beratung einen umfassenderen Zugang verfolgen und Möglichkeiten für die berufliche Entwicklungen aufzeigen sollte; (3) verwies sie auf die Notwendigkeit, gesundheitliche Probleme früher zu entdecken.

<sup>55</sup>) <https://www.sozialministerium.at/Themen/Soziales/Sozialversicherung/Pensionsversicherung/Pensionsarten/Invaliditaets-Berufsunfaehigkeits-Erwerbsunfaehigkeitspension.html> (abgerufen am 12.8.2021).

## Inanspruchnahme

Gesundheitsbedingte Pensionen können seit 2014 nur mehr bei dauerhafter Arbeitsunfähigkeit oder bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit von den Jahrgängen vor 1964 angetreten werden. Die Zahl der jährlichen Neuzugänge ist dabei absolut relativ stabil (vgl. Übersicht 6). Demgegenüber steigt die Zahl der Neuzugänge beim Rehabilitationsgeld. Die Steigerung der Fallzahlen, ist größtenteils eine Folge der Jahrgangsregelung: Vorübergehend invaliden Personen im Alter von 54 Jahren wurde 2014 noch eine befristete Invaliditätspension zuerkannt, 2018 jedoch bereits ein Rehabilitationsgeld. Diese Altersgrenze erhöht sich jedes Jahr um ein Jahr.

### Übersicht 6: Zugänge zu Rehabilitationsgeld und Invaliditätspension

	Neuzugänge Rehabilitationsgeld			Neuzugänge Invaliditätspension		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
2014	1.628	1.776	3.404	12.923	7.057	19.980
2015	2.392	2.786	5.178	10.155	5.243	15.398
2016	2.978	3.408	6.386	12.575	7.098	19.673
2017	3.307	3.656	6.963	10.803	6.488	17.291
2018	3.461	3.715	7.176	10.600	6.009	16.609
2019	3.571	4.086	7.657	11.096	6.635	17.731

Q: BMSGPK (2020c, S. 24).

Gesundheitlich beeinträchtigte Personen müssen einen Antrag auf Pension stellen, selbst wenn für sie ausschließlich Rehabilitationsgeld in Frage kommt<sup>56</sup>). Insgesamt hatten laut BMSGPK (2020c) im Jahr 2019 52.691 Personen erstmals einen Antrag auf eine gesundheitlich bedingte Pension bei der Pensionsversicherungsanstalt (PVA) gestellt; davon waren 32.875, also 62%, 1964 oder später geboren. Von den bereits getroffenen Entscheidungen erhielten 25% der Geburtsjahrgänge ab 1964 eine unbefristete Pension zugesprochen, knapp 24% erhielten Rehabilitationsgeld. Somit wurde bei 52% jegliche Leistung (Pension oder Rehabilitationsgeld) abgelehnt. Im Vergleich dazu erhielten 31% der Geburtsjahrgänge vor 1964 eine unbefristete Pension zugesprochen, weitere 11% eine befristete Pension, knapp 59% wurden abgelehnt.

Die letztverfügbaren Monitoringdaten (vgl. BMSGPK, 2020d) bieten zudem folgende Informationen zur Inanspruchnahme des Rehabilitationsgeldes:

- Ende Dezember 2019 bezogen rund 18.700 Personen Rehabilitationsgeld, am häufigsten wegen psychischer Erkrankungen.
- 2019 hatten die Rehabilitationsgeldbeziehenden in 2.871 Fällen Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation erhalten; 1.626 dieser Fälle waren Frauen.
- Die durchschnittliche Dauer des Bezugs von Rehabilitationsgeld beträgt 26 Monate (Abgänge 2014 bis 2019).

<sup>56</sup>) Die Ursache ist darin zu finden, dass die Pensionsversicherung über die Zuerkennung des Rehabilitationsgeldes entscheidet, obwohl es sich um eine Leistung der Krankenversicherung handelt. Die Aufwendungen dafür werden der Krankenversicherung jedoch von der Pensionsversicherung ersetzt.

- 2019 wurden von der PVA insgesamt 18.708 Wiederbegutachtungen (nach höchstens einem Jahr Rehabilitationsgeldbezug) durchgeführt. In rund 51% der Fälle wurde das Rehabgeld weiter gewährt, in rund 29% der Fälle wurde eine dauerhafte Invalidität festgestellt und lediglich bei 20% die Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit.
- Werden die Abgänge aus Rehabilitation 2014 bis 2019 nach dem Abgangsgründen betrachtet, so lag der Anteil jener, die anschließend eine Invaliditätspension erhielten, bei 54%. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt befanden sich nach dem Ausscheiden aus dem Leistungsbezug 42% der Abgänge. Der Anteil jener Personen, der während des Rehabilitationsgeldbezuges gestorben ist, lag bei 4%.

Im Gegensatz zu den steigenden Zahlen beim Rehabilitationsgeld wird kaum Umschulungsgeld bezogen: Insgesamt gab es im Zeitraum 2014 bis 2018 nur 383 Fälle (Haller et al., 2019), 2019 laut AMS 112 Fälle.

### **Wirksamkeit und zusammenfassende Einschätzung**

Insgesamt verweisen die Monitoring-Ergebnisse auf die Dominanz langandauernder bzw. dauerhafter Arbeitsunfähigkeit bei den Bezieherinnen und Beziehern von Rehabilitationsgeld. Dementsprechend wenig genutzt wird das Umschulungsgeld und dementsprechend geringe positive Arbeitsmarktwirkung zeigt auch die Evaluierung der Reform auf.

Haller et al. (2019) führten eine umfassende Evaluierung der ersten Jahre der IP-neu durch. Es zeigt sich, dass sich die Arbeitsmarktsituation nach dem Antrag im Zuge der Reform für die betreffenden Kohorten nicht nachhaltig verbessert. Ein Vergleich aller Antragsstellenden des Jahres 2014 mit jenen des Jahres 2011 zeigt keine Unterschiede in der Beschäftigung in den ersten drei Jahren nach dem Antrag: "Zwar schneiden AntragsstellerInnen des Jahres 2014, denen ein Reha-geld zugesprochen wurde, im Vergleich zu AntragsstellerInnen des Jahres 2011, denen eine befristete IP zuerkannt wurde, etwas besser ab. (Erstere verzeichneten vor dem Antrag deutlich geringere Beschäftigungsraten als letztere, wiesen aber vier Jahre nach dem Antrag etwas höhere Beschäftigungsraten auf.) Die Beschäftigungsraten bewegen sich aber mit deutlich weniger als 10 Prozent auf sehr niedrigem Niveau." (Haller et al., 2019, S. 130) .

Haller et al. (2019) finden unter Anwendung verschiedener Methoden<sup>57)</sup> keine kausalen Effekte der IP-neu auf das Arbeitsmarktergebnis in den ersten drei Jahren ab Antragstellung. Verschiedene Methoden zur Ermittlung des kausalen Effekts ergeben ein konsistentes Bild: Die Reform der IP-Neu führte dazu, dass (1) weniger Anträge auf Invaliditätspension gestellt wurden, (2) weniger Invaliditätspensionen zuerkannt wurden, (3) die Reduktion der Zuerkennungen durch den Bezug von Rehabilitationsgeld kompensiert wurde und (4) es kaum Beschäftigungseffekte gab. Die Autoren gehen auch der Frage nach, ob die Ursache für die geringe Arbeitsmarktwirkung darauf zurückzuführen ist, dass sich die betreffenden Personen noch in

---

<sup>57)</sup> Die Studie verwendete drei Ansätze für die Analyse des kausalen Effekts: (1) Regressionsdiskontinuitätsansatz für im Dezember 1963 und im Jänner 1964 Geborene, (2) Vorher-Nachher Vergleich von unterschiedlichen Personengruppen, (3) Instrumentenvariablen-schätzer basierend auf der zufälligen Aufteilung von Invaliditätspensionsanträgen auf medizinische Gutachterinnen und Gutachter, welche die Anträge unterschiedlich strikt beurteilen. Die Methoden erlauben allerdings keine allgemeingültigen Aussagen, sondern lediglich über die betreffenden Kohorten in ihrem jeweiligen Umfeld.

Rehabilitation befinden (und deshalb keine Rückkehr auf den Arbeitsmarkt versucht haben) oder dass die IP-neu die Teilnahme an Rehabilitationsmaßnahmen gar nicht erhöht hat. Bei Personen, die im Jänner 1964 geboren wurden (die älteste Betroffenenkohorte), nahm die Teilnahme an Rehabilitationsmaßnahmen aber um +7 Prozentpunkte zu (das entspricht beinahe einem 40%-igen Anstieg). Auch steigen die kurzfristigen Gesundheitskosten (in den ersten acht Quartalen ab Antrag) leicht, was die Autoren auf die möglicherweise größere Inanspruchnahme medizinischer Leistungen beim Bezug von Rehabilitationsgeld zurückführen.

### **3.2.5 Unterstützung einer selbständigen Tätigkeit**

Obwohl es sich dabei quantitativ nur um ein relativ kleines Programm handeln kann, ist die Unterstützung von Arbeitslosen – aufgrund der Fähigkeiten, Interessen und sonstiger Beschäftigungsmöglichkeiten speziell Älterer – bei der Aufnahme einer selbständigen Tätigkeit eine wichtige Ergänzung des sonstigen arbeitsmarktpolitischen Instrumentariums. "Der Schritt in die Selbständigkeit setzt entsprechende Finanzierungsmöglichkeiten, ein förderndes Umfeld und bestimmte Fähigkeiten der Personen voraus. Er verlangt vor allem ein hohes Maß an Eigeninitiative und überdurchschnittliche Risikoneigung" (Lutz et al., 2005, S. 37). Das Arbeitsmarktservice fördert im Rahmen des Unternehmensgründungsprogramms die Vorbereitung und mittels der Gründungsbeihilfe die Existenzsicherung während der Anfangsmonate der Selbständigkeit.

2019 nahmen 1.312 Personen ab 50 Jahren am Gründungsprogramm teil (2020 1.182 Personen), das sind rund 15% der insgesamt mit diesem Instrument vom AMS Geförderten. Von allen seitens des AMS Geförderten ab 50 Jahren wurden damit 1,5% bei der Gründung einer selbständigen Existenz unterstützt (im Vergleich zu 2,3% der geförderten Personen aller Altersgruppen) (Übersicht 4).

In Bezug auf das gesamte Gründungsgeschehen handelt es sich dabei dennoch um keine vernachlässigbare Größenordnung, wie an den Zahlen der Wirtschaftskammer zu den neugegründeten Einzelunternehmen ersichtlich wird. Im letzten Jahrzehnt schwankte die Zahl der jährlichen Neugründungen insgesamt zwischen 30.226 (2011) und 35.474 (2016); zuletzt lag sie 2020 bei 32.810 (nach 33.201 im Jahr 2019). Seit 2014 lag der Anteil der Altersgruppe 50+ immer bei mindestens 20%, mit der höchsten quantitativen Bedeutung zwischen 2016 und 2018 (jeweils über 23%; absolut jährlich um die 8.000 Fälle). Der Frauenanteil beträgt in den Altersgruppen ab 40 Jahren mindestens 60% (2020), was in Zusammenhang mit der Regelung der selbständigen Personenbetreuung zu sehen ist (auf diese entfielen 2020 nach Schwerpunktzuordnung der Tätigkeit 6.290 Fälle bzw. 16,2% aller Neugründungen).

Zwar werden die meisten Unternehmen zumeist von jüngeren Personen begründet (und bei den höheren Altersgruppen ist es öfter auch der Not geschuldet, weil keine unselbständige Anstellung gefunden wird); dennoch ist die selbständige Arbeit von höheren Altersgruppen quantitativ bedeutsam. Dies zeigt sich etwa am Jahresdurchschnittsbestand aller selbständig Beschäftigten in Österreich (inkl. freiberuflich Tätigen und Selbständigen in der Land- und Forstwirtschaft). Rund 35% der Selbständigen sind zwischen 50 und 64 Jahre alt, 6% sogar mindestens 65 Jahre. Die geschlechtsspezifischen Unterschiede sind dabei minimalst – sowohl bei Frauen als auch bei Männern haben mehr als zwei Fünftel der Selbständigen das 50. Lebensjahr bereits vollendet. Aufgrund der allgemein geringeren Selbständigenquote von Frauen ist ihr Anteil an

der jeweiligen Altersgruppe aber etwas geringer als jener der Männer. So waren 2019 und 2020 rund 10% der 55- bis 59-jährigen Frauen selbständig tätig, im Vergleich zu rund 14% der Männer dieser Altersgruppe.

Dies verweist auf die Erfordernis präventiver gesundheitsbezogener Angebote außerhalb des AMS auch für selbständig Tätige<sup>58</sup>). So sind die fit2work-Beratung bei gesundheitlichen Belastungen (siehe Kapitel 3.1.3) sowie die Demographieberatung von Unternehmen bei diversen alterungsbezogenen Herausforderungen zu erwähnen. Ein spezielles Thema in diesem Zusammenhang ist auch die zunehmende Bedeutung der möglichen Betriebsübergabe und -nachfolge. Nicht alle Selbständigen planen eine solche bewusst, aber laut KMU Forschung Austria (2014, S. 1) wollen 53% der über-50-jährigen Selbständigen ihren Betrieb in den folgenden zehn bis 15 Jahren übergeben<sup>59</sup>), wobei in rund der Hälfte der Fälle eine familieninterne Übergabe vorgesehen ist. Unterstützung geboten wird den Unternehmen durch die Wirtschaftskammer<sup>60</sup>).

## Evaluierungen

Das AMS-Unternehmensgründungsprogramm erreicht nach den ersten Evaluierungsergebnissen tendenziell eher Kurzarbeitslose, Männer, österreichische Staatsangehörige und höher Qualifizierte (Lutz et al., 2005, für Teilnahmen 2000 bis 2003, Dornmayr & Lenger, 2006, für Teilnahmen 1998 bis 2005). Die Beratung führt laut Lutz et al. (2005) in rund dreiviertel der Fälle tatsächlich zu einer Unternehmensgründung. Nur ein geringer Anteil der Beratenen war dabei mindestens 50 Jahre alt (laut Dornmayr & Lenger, 2006, 10% der Männer und 6% der Frauen). Zudem war auch die Gründungsquote nach einer Beratung in dieser Altersgruppe geringer als bei den Jüngeren, wenn auch mit 66% bei den 50- bis 55-Jährigen sowie mit 62% bei den ab-55-Jährigen immer noch recht hoch.

Die Stabilität der anschließenden selbständigen Tätigkeit ist zudem höher als bei vergleichbaren vormals arbeitslosen Selbständigen ohne Teilnahme am Gründungsprogramm. Fünf Jahre nach der Beratung waren laut Dornmayr und Lenger (2006) 73% der Beratenen immer noch selbständig tätig (6% waren arbeitslos). Durchschnittlich hatten die Gründerinnen und Gründer nach fünf Jahren 1,26 zusätzliche Vollzeit Arbeitsplätze geschaffen.

Auf aktuelleren Daten beruht die Evaluierung von Bergmann et al. (2013), die zu teils noch positiveren Ergebnissen als die älteren Analysen kam. So lag zwischen 2006 und 2011 die Gründungsquote der Programmteilnehmerinnen und -teilnehmer insgesamt bei 83%; 80% blieben stabil selbständig. In diesem Zeitraum wurden auch anteilmäßig etwas mehr Personen ab 45 Jahren einbezogen als zuvor (27,5% zwischen 2006 und 2011 im Vergleich zu 20% zwischen 1998 und 2005) sowie etwas mehr Frauen (40% im Vergleich zu 31%). Ein deutlicher Anteil der Gründerinnen und Gründer ist dabei jedoch eher umsatzschwach, speziell Frauen: 27% der Männer, aber 63% der befragten Frauen verzeichneten Umsätze unter 25.000 € jährlich.

---

<sup>58</sup>) Das SMS bietet Selbständigen mit Behinderung Unterstützung bei behinderungsbedingten Aufwendungen.

<sup>59</sup>) Laut KMU Forschung Austria (2014) rund 45.700 kleine und mittlere Arbeitgeberbetriebe, das sind 27% aller betreffenden Klein- und Mittelbetriebe der gewerblichen Wirtschaft beziehungsweise rund 451.000 betroffene Beschäftigte (inklusive der Unternehmerinnen und Unternehmer).

<sup>60</sup>) Siehe etwa <https://www.wko.at/service/gruendung-uebergabe/nachfolge.html> (abgerufen am 12.8.2021).

### 3.3 Spezifische Ansätze für Personen mit Behinderungen

Über die allgemeinen Maßnahmen der Arbeitsmarktpolitik des AMS hinaus existiert in Ergänzung zu spezifischen Regelungen betreffend der Behinderteneinstellungspflicht<sup>61)</sup> sowie des Kündigungsschutzes ein breites Spektrum an Angeboten für Menschen mit Behinderung durch das Sozialministeriumservice (SMS). Im Unterschied zum AMS wenden sich die integrativen Maßnahmen des SMS speziell an (begünstigte) Menschen mit Behinderungen<sup>62)</sup>, deren Beschäftigungschancen (häufig erst in längerfristiger Perspektive) durch maßgeschneiderte Maßnahmen erhöht werden können (vgl. BMSGPK, 2020e). Evaluierungen zu den betreffenden Angeboten sind zumeist keine vorhanden. Aus diesem Grund konzentrieren sich die folgenden Ausführungen auf die Darstellung der Förderinstrumente und ihrer Inanspruchnahme.

#### 3.3.1 Individualförderungen des SMS

Die arbeitsplatzbezogenen finanziellen Förderungen und Beihilfen des Sozialministeriumservice (SMS) sollen es Menschen mit Behinderung(en) erleichtern, eine Beschäftigung zu finden, auszuüben und so zur Gleichstellung in der Arbeitswelt beitragen (Aufhauser et al., 2020). Konkret gewährt das SMS Menschen mit Behinderung(en) verschiedene Beihilfen und arbeitsplatzbezogene Förderungen, welche aus den Mitteln der Ausgleichstaxe finanziert werden (siehe Sozialministeriumservice, 2018, 2019). Diese sogenannten Individualförderungen sind in vier Bereichen möglich:

- **Arbeit und Ausbildung:** Darunter fallen beispielsweise Schulungskosten, Ausbildungsbeihilfen oder die Kostenübernahme für Gebärdensprachdolmetschen.
- **Mobilitätsförderungen:** Diese beinhalten beispielsweise Orientierungs- und Mobilitätstrainings, die Anschaffung eines Assistenzhundes, die Erlangung einer Lenkerberechtigung, die Übernahme von Fahrt- und Transportkosten sowie Zuschüsse zum Kauf oder behindertengerechten Umbau eines Kraftfahrzeugs.
- **Selbständige Unternehmerinnen und Unternehmer:** Diese Förderungen dienen Selbständigen mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50% als Hilfe zur wirtschaftlichen Selbständigkeit (Startförderung, bis zu 50% der nachgewiesenen Kosten, maximal die 100-fache Ausgleichstaxe), zur Unterstützung bei behinderungsbedingten Mehraufwendungen oder als Anreiz zur Barrierefreiheit von Unternehmen.

---

<sup>61)</sup> Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber mit mindestens 25 Arbeitskräften haben in Österreich pro 25 Beschäftigten eine begünstigte Person mit Behinderung einzustellen. Manche Personen werden dabei doppelt auf die Pflichtzahl angerechnet (Blinde, Personen mit Rollstuhl, begünstigte Behinderte unter 19 Jahren, begünstigte Behinderte für die Dauer eines Ausbildungsverhältnisses, begünstigte Behinderte über 50 Jahren mit einem Grad der Behinderung von mindestens 70% sowie allgemein begünstigte Behinderte über 55 Jahren). Bei Unterschreiten der Pflichtzahl an begünstigten Beschäftigten ist eine Ausgleichstaxe zu entrichten. Im Jahr 2020 waren dies monatlich je 267€ für Institutionen mit 25 bis 99 Beschäftigten, 375 € für solche mit 100 bis 399 Beschäftigten sowie 398 € für solche mit mindestens 400 Beschäftigten.

<sup>62)</sup> Die Definition des Begriffs "Behinderung" im Sinne der Einschätzungsverordnung von 2010 lautet folgendermaßen: "Unter Behinderung ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, insbesondere am allgemeinen Erwerbsleben, zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten" (BMSGPK, 2020e, S. 9).

- **Lohnförderungen:** Diese können seit dem 1. März 2019 in Form einer Inklusionsförderung, einer InklusionsförderungPlus und eines Inklusionsbonus für Lehrlinge bezogen werden. Darüber hinaus existieren weiterhin die Instrumente des Entgeltzuschusses, des Arbeitsplatzsicherungszuschusses sowie eines Überbrückungszuschusses für Selbständige.

Übersicht 7: **Bewilligte Individualförderungen des Sozialministeriumservice 2017 bis 2019**

	2017	2018	2019
Arbeit und Ausbildung	1.643	2.086	1.710
Lohnförderungen	6.720	6.188	6.303
Mobilität	9.259	9.531	10.235
Förderung von Selbständigen	84	102	100
Gesamt	17.706	17.907	18.348

Q: Sozialministeriumservice (2018, 2019, 2020).

Übersicht 8: **Bewilligte Lohnförderungen des Sozialministeriumservice**

	Entgeltbeihilfe		Arbeitsplatzsicherungsbeihilfe		Summe		Frauenanteil in %
	50 Jahre und älter	Gesamt	50 Jahre und älter	Gesamt	50 Jahre und älter	Gesamt	
2017	2.438	5.959	53	229	2.491	6.188	37%
2018	2.954	6.520	57	200	3.011	6.720	38%
2019 (1. Halbjahr)	1.438	3.433	36	127	1.474	3.560	36%

Q: Aufhauser et al. (2020).

Während die Lohnförderungen des AMS primär die Beschäftigungsaufnahme unterstützen, zielen die Lohnförderungen des SMS auf den Erhalt einer Beschäftigung ab. Dementsprechend können sie erst nach einer bestimmten bisherigen Mindestbeschäftigungsdauer in Anspruch genommen werden. So wird die Inklusionsförderung bzw. die InklusionsförderungPlus nach mindestens sechs Beschäftigungsmonaten ausschließlich im Anschluss an eine AMS-Eingliederungsbeihilfe für die Dauer von einem Jahr gewährt<sup>63</sup>). Die Entgeltbeihilfe wiederum setzt eine bisherige Beschäftigungsdauer von zwölf Monaten voraus. Sie wird nur bei Nachweis einer behinderungsbedingten Leistungseinschränkung bewilligt<sup>64</sup>).

### 3.3.2 Arbeitsmarktprojekte – Netzwerk berufliche Assistenz

Neben arbeitsplatzbezogenen finanziellen Förderungen und Beihilfen besteht eine breite Palette an Unterstützungsleistungen für Menschen mit Behinderung(en) in Form von Arbeitsmarktprojekten. Ziel ist es, auch hier den Einstieg in den Arbeitsmarkt und die Sicherung bestehender

<sup>63</sup>) Die Höhe der Inklusionsförderung beträgt 30% des Bruttogehalts (maximal 1.000 €) und kann zwölf Monate lang bezogen werden. Diese Förderhöhe gilt für alle Unternehmen, die der Einstellungspflicht unterliegen, d. h. mehr als 25 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigen (vgl. Fußnote 61). Für Betriebe ohne Einstellungspflicht greift die "InklusionsförderungPlus", das bedeutet eine Erhöhung des Förderbetrags um 25%.

<sup>64</sup>) Die Förderhöhe ist auf die dreifache Höhe der Ausgleichstaxe begrenzt. Im Zuge der COVID-19-Krise wurde zwischen 2020 und September 2021 der Zuschuss um 50% erhöht (4,5-fache Ausgleichstaxe).

Arbeitsplätze zu ermöglichen. Ein Großteil der Projekte ist im Netzwerk Berufliche Assistenz (NEBA) zusammengefasst<sup>65</sup>). Viele davon richten sich an junge Menschen, vor allem am Übergang von der Ausbildung in den Beruf wie etwa das Jugendcoaching, die Berufsausbildungsassistenz oder die Produktionsschulen<sup>66</sup>). Auch Erwachsenen offen stehen insbesondere folgende Maßnahmen:

- **Arbeitsassistenz:** Unterstützung bei der Berufsvorbereitung sowie bei der Erlangung und Sicherung eines (regulären) Arbeitsplatzes, Begleitung bei der beruflichen Integration sowie Unterstützung bei Konflikten und Schwierigkeiten am Arbeitsplatz. Teil des Angebots ist der Kontakt zu Behörden, medizinischen Institutionen etc.
- **Jobcoaching:** Im Rahmen von Jobcoaching erfolgt eine Ein- oder Umschulung von Beschäftigten durch externe Betreuerinnen und Betreuer, um die Betriebe zu entlasten. Ein Ziel ist laut BMSGPK (2020e) die Förderung der fachlichen, kommunikativen und sozialen Kompetenzen, damit die betreffenden Personen die an sie gestellten Anforderungen dauerhaft eigenständig erfüllen können. Die Einschulung kann bis zu sechs Monate dauern.
- **Technische Assistenz:** Adaptierung von Arbeitsplätzen mit blinden- und sehbehinderten-spezifischen Hilfsmitteln.

#### Übersicht 9: NEBA-Teilnahmen

	Arbeitsassistenz		Jobcoaching		Alle NEBA-Maßnahmen	
	50 Jahre und älter	Gesamt	50 Jahre und älter	Gesamt	50 Jahre und älter	Gesamt
2016	2.194	14.026	95	1.211	2.289	68.311
2017	2.416	14.871	153	1.411	2.569	78.128
2018	2.684	15.530	177	1.569	2.861	86.978

Q: Aufhauser et al. (2020). Ausgleichstaxfonds (ATF), Bundesweite Koordinierungsstelle AusBildung bis 18, 2020.

#### 3.3.3 Integrative Betriebe

Zusätzlich zum bisher skizzierten Instrumentarium sind die Integrativen Betriebe – gefördert vom Ausgleichstaxfonds (ca. 58%) und den Bundesländern (ca. 31%) – hervorzuheben. Dabei handelt es sich um Betriebe am freien Markt, in welchen mindestens 60% der Belegschaft Menschen mit Behinderungen stellen, die kollektivvertraglich entlohnt werden. Die ursprüngliche Intention, den betreffenden Personen nach ausreichender Zeit den Übergang in andere Beschäftigungen zu ermöglichen, wurde de facto nicht umgesetzt; es handelt sich in der Regel um Dauerarbeitsplätze.

In den acht integrativen Betrieben Österreichs mit 22 Standorten waren Ende 2020 insgesamt 3.025 Menschen beschäftigt, davon 2.236 Behinderte. Die seitens des Ausgleichstaxfonds

<sup>65</sup>) Siehe dazu <https://www.neba.at> sowie <https://www.sozialministeriumservice.at/Arbeitsmarktprojekte/Arbeitsmarktprojekte.de.html> (abgerufen am 12.8.2021).

<sup>66</sup>) Die Leistungen können seit 2019 auch von sogenannten "arbeitsunfähigen" Personen in Anspruch genommen werden.

förderbare Anzahl von Arbeitsplätzen für Menschen mit Behinderungen sind dabei gedeckelt mit 1.700 Vollzeitäquivalenten. Laut Evaluierung der integrativen Betriebe (vgl. BMSGPK, 2020b) haben rund zwei Drittel der Beschäftigten mit Behinderung einen Behinderungsgrad von höchstens 50%. Über 70% sind mindestens 40 Jahre alt. Als ein zentrales Problem für die Durchlässigkeit des Arbeitsmarktes wurde die Definition der Leistungs- bzw. Arbeitsfähigkeit identifiziert, weil Beschäftigte bei einer Arbeitsfähigkeit unter 50% zentrale Ansprüche aus den sozialen Sicherungssystemen verlieren können.

Gegeben die Zahl an arbeitslosen Menschen mit Behinderungen wurde in der Evaluierung die sachliche Rechtfertigung des Umstands, dass ein kleiner Anteil "zufällig" über relativ gute öffentlich geförderte Dauerarbeitsplätze verfügt, hinterfragt. Dies führte unter anderem zur Empfehlung, die Kapazitäten auszuweiten, um sie besser an den Bedarf anzupassen. Zudem wurde die Frage gestellt, ob die Integrativen Betriebe auch ein Angebot an regulärer Beschäftigung für Menschen in Tagesstrukturen bieten könnten (nach vorhandenen Schätzungen rund 23.500 Personen mit Behinderung).

## 4. Identifikation und Quantifizierung von Erwerbspersonen mit gesundheitlichen Einschränkungen

Mit der zunehmenden Alterung der Erwerbsbevölkerung und der angestrebten Verlängerung des Erwerbslebens gewinnt die Gesundheit der Erwerbspersonen zunehmend an Bedeutung, insbesondere, da gesundheitliche Einschränkungen oftmals eine große Hürde für die Erwerbsintegration der Betroffenen darstellen (Eppel et al., 2017). Gleichzeitig wirken sich Veränderungen in der Arbeitswelt (steigende Flexibilitätsanforderungen, neue Arbeits- und Organisationsmodelle, wirtschaftlicher und technologischer Wandel) insbesondere für Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen zusätzlich erschwerend auf den Verbleib am bzw. die Rückkehr in den Arbeitsmarkt aus (OECD, 2010; Vermeulen et al., 2009).

Um die quantitative Bedeutung arbeitsmarktrelevanter gesundheitlicher Einschränkungen unter den Erwerbspersonen erfassen zu können, wird im Folgenden eine Schätzung der Zahl an Erwerbspersonen mit derartigen gesundheitlichen Einschränkungen vorgenommen. Basierend auf den Studienergebnissen von Eppel et al. (2017) wird dabei ein empirischer Ansatz verfolgt, der es erlaubt, diverse Gesundheitsdaten der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) mit den Individualdaten des Dachverbands der Sozialversicherungsträger (DVDS) sowie des AMS zu einem individuellen Maß der gesundheitlichen Beeinträchtigung zusammenzufassen.

Die Nutzung der Daten der ÖGK erlaubt dabei eine umfangreiche Untersuchung der Prävalenz verschiedener gesundheitlicher Problemlagen unter den Erwerbspersonen, liefert aber keine direkte Abgrenzung der gesundheitlichen Beeinträchtigung aus der Perspektive der Erwerbsintegration, da sich kein objektiver Schwellwert festlegen lässt, ab dem eine Person als "gesundheitlich belastet" klassifiziert werden kann. Zudem lässt sich auch vom Vorhandensein spezifischer Erkrankungen nicht zwangsläufig auf eine Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder Vermittelbarkeit schließen.

Um aus den Informationen der ÖGK auf eine gesundheitliche Einschränkung aus der Perspektive der Erwerbsintegration schließen zu können, werden diese daher mit Daten des AMS in Bezug gesetzt. Die Informationen der ÖGK umfassen dabei das Krankenstandsgeschehen sowie die Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen und Heilmittel und verwenden breite Diagnosegruppen, aus denen sich in Verbindung mit den Daten des AMS Risikofaktoren für das Vorhandensein einer gesundheitlichen Einschränkung im Sinne der Erwerbsintegration ableiten lassen.

### 4.1 Datengrundlage

Um die Prävalenz gesundheitlicher Belastungen unter den Erwerbspersonen in Österreich quantifizieren zu können, werden gesundheitsbezogene Daten einer Sonderauswertung zu Krankenstands- und Behandlungsverläufen der ÖGK mit arbeitsmarktbezogenen Daten des DVDS sowie des AMS verknüpft. Die Daten der ÖGK umfassen dabei:

- Krankenstandstage mit Diagnosegruppe nach ICD-Kodierung<sup>67)</sup>,

---

<sup>67)</sup> Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme.

- Krankenhausaufenthalte mit Diagnosegruppe nach ICD-Kodierung,
- die Dauer von Krankengeldbezügen,
- die Zahl an Arztbesuchen, sowie
- die Anzahl verschriebener Heilmittel.

Die Versicherungsdaten des DSVS enthalten hingegen sämtliche Versicherungsperioden jener Personen seit 1972, die bei den Gebietskrankenkassen versichert sind. Sie enthalten sämtliche sozialversicherungsrechtlich relevante Qualifikationen (Beschäftigung, Arbeitslosigkeit, Elternkarenz, Pensionsbezug etc.) auf Personenebene und Tagesbasis sowie grundlegende Personenmerkmale (Geburtsjahr, Geschlecht) und werden am WIFO regelmäßig pseudonymisiert aufbereitet. Zusätzlich liefern die hier genutzten pseudonymisierten Daten des AMS Informationen über alle beim AMS vorgemerkten Personen hinsichtlich ihrer höchsten abgeschlossenen Ausbildung, Staatsbürgerschaft sowie dem Vorhandensein einer gesundheitlichen Einschränkung.

Durch die Verknüpfung dieser Daten ist es möglich, empirische Zusammenhänge zwischen den verschiedenen gesundheitlichen Informationen der ÖGK und dem Vorhandensein einer vom AMS vermerkten gesundheitlichen Einschränkung zu schätzen. Da die Daten der ÖGK nur jene Personengruppe umfassen, die auch bei der ÖGK versichert ist, beschränkt sich die folgende Darstellung im Wesentlichen auf unselbständig Beschäftigte (ohne Beamte, Versicherte der Krankenfürsorgeanstalten (KFA) und anderer Unselbständiger, die nicht bei der ÖGK versichert sind) sowie beim AMS Vorgemerkte und mitversicherte Angehörige. Selbständige sind hingegen nicht erfasst.

## 4.2 Prävalenz gesundheitlicher Problemlagen

Die Daten der Sonderauswertung der ÖGK umfassen sämtliche Leistungen, die im Betrachtungszeitraum (2014 bis 2019) mit der ÖGK (bzw. den neun Gebietskrankenkassen) abgerechnet wurden. Um die Prävalenz gesundheitlicher Problemlagen unter den Erwerbspersonen abzubilden, werden aus diesen Informationen Indikatoren gebildet, aus denen sich die Bedeutung verschiedener Problemlagen unter den Erwerbspersonen in einer kompakten Form darstellen lassen:

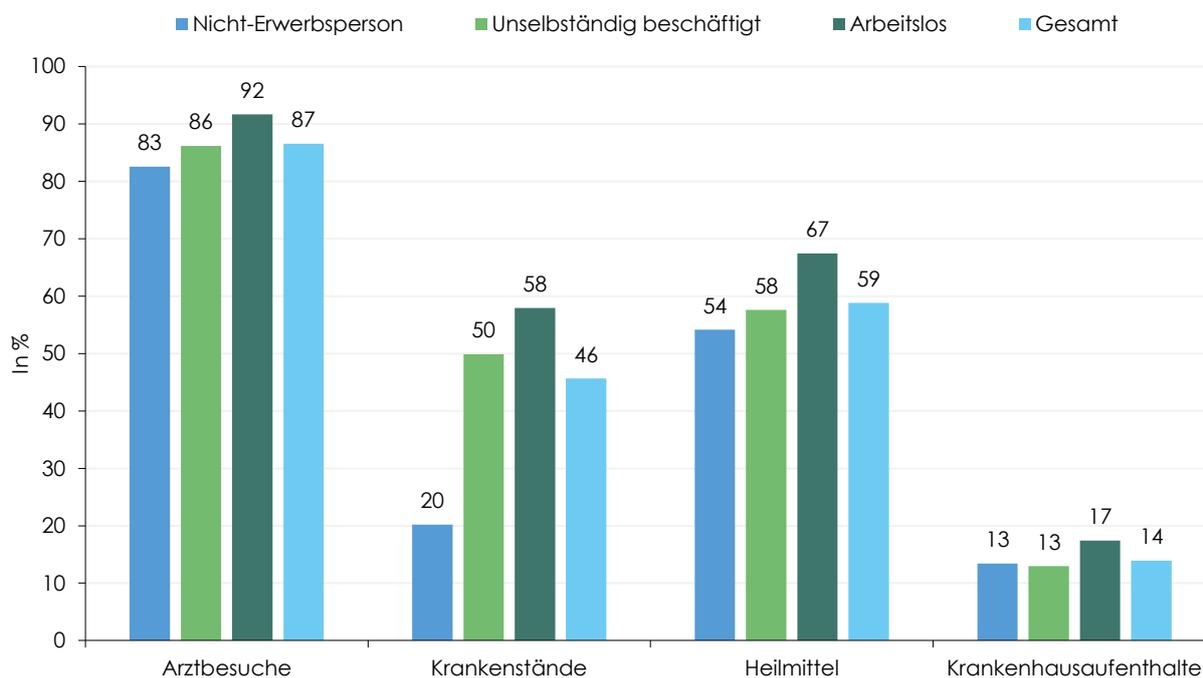
- die Zahl an Arztbesuchen innerhalb eines Jahres,
- die Zahl der verschriebenen Heilmittel innerhalb eines Jahres,
- die Zahl an Krankenstandstagen innerhalb eines Jahres, sowie
- die Zahl an Tagen mit Krankenhausaufenthalt.

Abbildung 9 zeigt, wie häufig verschiedene Leistungen im Durchschnitt der Jahre 2014 bis 2019 angefallen sind. So nahmen durchschnittlich 87% der ÖGK-Versicherten ärztliche Leistungen (Arztbesuche) in Anspruch. Während rund 46% der Versicherten zumindest einen Krankenstandstag aufwiesen, lag der Anteil der Versicherten, die zumindest einen Krankenhausaufenthalt hatten, bei rund 14%. Bei der Betrachtung der Prävalenz gesundheitlicher Leistungen differenziert nach Erwerbsstatus zeigt sich, dass die Inanspruchnahme unter Arbeitslosen höher liegt als unter unselbständig Beschäftigten oder Nicht-Erwerbspersonen. Während dies bereits

einen Hinweis auf die im Durchschnitt unter Arbeitslosen höhere gesundheitliche Belastung liefert, dürfte die geringere Inanspruchnahme unter Nicht-Erwerbspersonen im Vergleich zu den Beschäftigten in erster Linie der Altersstruktur geschuldet sein (rund die Hälfte der Personengruppe sind unter-25-Jährige im Vergleich zu rund 18% unter Beschäftigten und Arbeitslosen).

Abbildung 9: **Prävalenz unterschiedlicher Gesundheitsindikatoren nach Erwerbsstatus in Prozent**

15- bis 64-Jährige, Durchschnitt der Jahre 2014 bis 2019

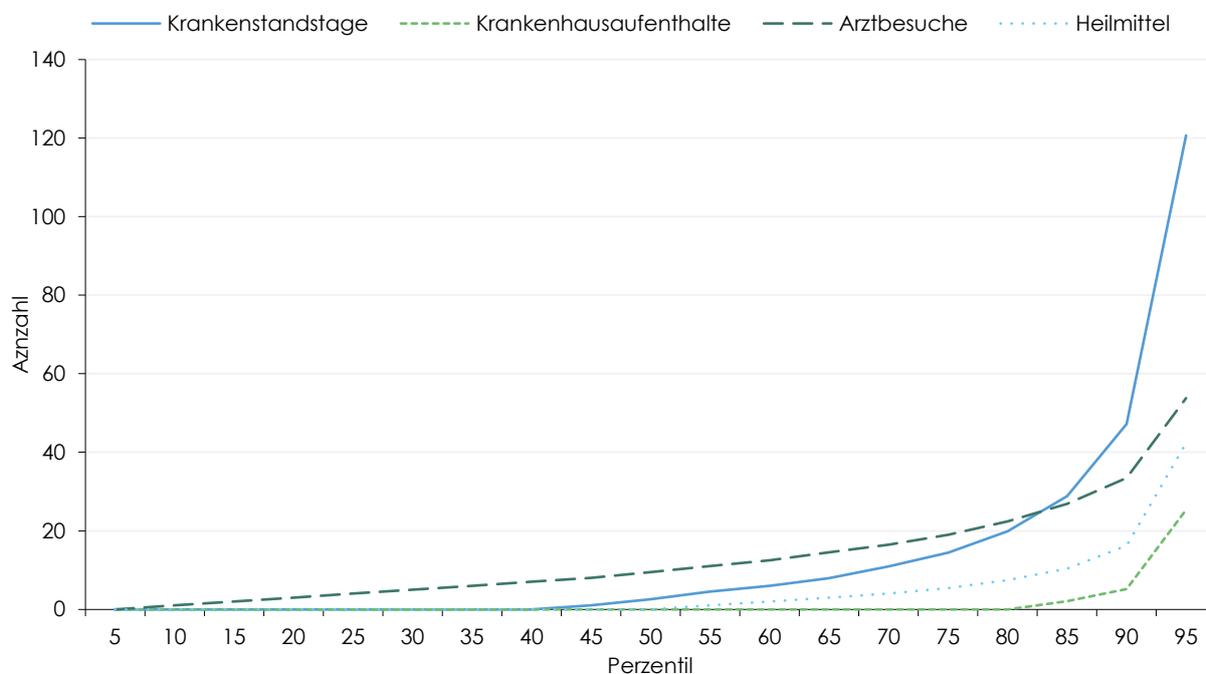


Q: ÖGK und WIFO INDI-DV auf Basis DSVS und Arbeitsmarktservice. – Personen mit mindestens einem Arztbesuch, einem Tag Krankenstand, einem verschriebenen Heilmittel sowie einem Tag Krankenhausaufenthalt. Nicht-Erwerbspersonen: mitversicherte Angehörige ohne Pension bzw. Personen ohne eigene Versicherung aufgrund von Arbeitslosigkeit oder unselbständiger Beschäftigung.

In Bezug auf die Verteilung der bezogenen Gesundheitsleistungen zeigt sich, dass diese sich in der Regel auf einen vergleichsweise kleinen Personenkreis konzentrieren. Ein Großteil der anfallenden Leistungen entfiel auf die jeweils 25% am stärksten Betroffenen (Abbildung 10). Die hier dargestellten Perzentile der Verteilung der Leistungsanspruchnahme zeigt dabei insbesondere im Bereich der Krankenstandstage, der verschriebenen Heilmittel sowie der Krankenhausaufenthaltsdauer eine deutliche Konzentration auf die am stärksten betroffenen Personen. Während etwa 40% der Versicherten keinen Krankenstandstag aufweisen, verbrachten die 10% am stärksten Betroffenen mehr als 45 Tage im Krankenstand.

Abbildung 10: **Verteilung der Krankenstandstage, Krankenhausaufenthalte, Arztbesuche und verschriebenen Heilmittel unter den Erwerbspersonen**

Durchschnitt der Jahre 2014 bis 2019



Q: ÖGK und WIFO INDI-DV auf Basis DSVS und Arbeitsmarktservice.

Werden die Ursachen für Krankenstände nach der zugrundeliegenden Erkrankung unterschieden (vgl. Übersicht 10), zeigt sich, dass die häufigste Ursache für Krankenstände Atemwegserkrankungen darstellen (22% der Versicherten wiesen zumindest einen Krankenstandstag aufgrund einer derartigen Erkrankung auf), gefolgt von Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems oder des Bindegewebes (20%) und Verletzungen bzw. Vergiftungen (12%). Bereits an vierter Stelle der häufigsten Erkrankungen folgen psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen (9% der Versicherten). Hinsichtlich der Bedeutung einzelner Erkrankungen für das gesamte Krankenstandsvolumen eines Jahres zeigt sich, dass der Großteil auf Muskel-Skelett-Erkrankungen entfällt, gefolgt von Atemwegserkrankungen und psychischen Erkrankungen (rund 14% aller Krankenstandstage). Dementsprechend sind insbesondere psychische Erkrankungen mit überdurchschnittlich langen Krankenstandsphasen verbunden.

### Übersicht 10: **Anteile der Personen mit mindestens einem Krankenstandstag nach Diagnose und Anteil der jeweiligen Diagnose am Gesamtvolumen an Krankenstandstagen**

Durchschnitt der Jahre 2014 bis 2019

	Anteile der Erkrankten in %			Anteil am Volumen in %
	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt
Atmungssystem (ICD 10)	22,6	23,5	21,9	16,9
Muskel-Skelett-System und Bindegewebe (ICD 13)	19,9	20,7	19,4	22,6
Verletzungen; Vergiftungen (ICD 19)	12,2	8,4	15,4	13,9
Psychische und Verhaltensstörungen; Nervensystem (ICD 5 und 6)	8,5	10,1	7,2	14,4
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (ICD 1)	8,0	7,8	8,2	7,0
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (anders nicht klassifiziert) (ICD 18)	4,7	5,5	4,1	5,6
Verdauungssystem (ICD 11)	4,5	4,3	4,6	4,9
Urogenitalsystem (ICD 14)	2,9	4,5	1,4	3,0
Kreislaufsystem (ICD 9)	2,6	2,3	2,9	3,9
Neubildungen (ICD 2)	1,7	2,2	1,3	2,8
Auge und Augenanhangsgebilde; Ohr und Warzenfortsatz (ICD 7 und 8)	1,6	1,7	1,6	1,7
Haut und Unterhaut (ICD 12)	1,4	1,2	1,6	1,6
Blut, Immunsystem; Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechsel (ICD 3 und 4)	1,1	1,3	0,9	1,5
Zustände mit Ursprung in Perinatalperiode; angeborene Fehlbildungen (ICD 16 und 17)	0,2	0,2	0,2	0,2
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität (ICD 20)	0,0	0,0	0,0	0,0

Q: ÖGK und WIFO INDI-DV auf Basis DSVS und Arbeitsmarktservice.

### 4.3 **Bildung eines Indikators der arbeitsmarktrelevanten gesundheitlichen Einschränkung**

Da sich aus dem Vorhandensein spezifischer Erkrankungen oder der Inanspruchnahme gesundheitsbezogener Leistungen nicht unmittelbar auf eine arbeitsmarktrelevante gesundheitliche Einschränkung schließen lässt, muss eine solche aus den vorhandenen Daten geschätzt werden. Dem empirischen Ansatz von Eppel et al. (2017) folgend, werden dazu die gesundheitsbezogenen Daten der ÖGK mit dem in den Daten des AMS kodierten Maß der gesundheitlichen Einschränkung in Zusammenhang gebracht.

Die AMS-Kodierung umfasst dabei einerseits den gesetzlichen Behindertenstatus und andererseits eine (für das Vermittlungsgeschehen relevante) gesundheitliche Beeinträchtigung, die in der Regel durch ärztliche Atteste zu belegen ist (Eppel et al., 2017). Um aus den verfügbaren Daten eine adäquate Abschätzung der arbeitsmarktrelevanten gesundheitlichen Einschränkung für alle Erwerbspersonen ableiten zu können, wird folgendermaßen vorgegangen:

1. Die durch das AMS festgestellten gesundheitlichen Beeinträchtigungen werden mittels eines Regressionsmodells mit den verschiedenen gesundheitsbezogenen Daten der ÖGK in Bezug gestellt. Damit kann festgestellt werden, in welchem Ausmaß verschiedene

Erkrankungen bzw. in Anspruch genommenen Gesundheitsleistungen auf gesundheitliche Beeinträchtigungen bei vorgemerkten Arbeitslosen hinweisen.

2. Auf Basis dieses Regressionsmodells kann für jede versicherte Person die Wahrscheinlichkeit des Vorhandenseins einer gesundheitlichen Beeinträchtigung prognostiziert werden. Diese geschätzte Wahrscheinlichkeit wird dann genutzt und ein Personenkreis mit hoher Wahrscheinlichkeit einer arbeitsmarktrelevanten gesundheitlichen Einschränkung abgegrenzt. In weiterer Folge kann dann untersucht werden, inwiefern sich deren Übergangschancen bzw. -risiken zwischen verschiedenen Erwerbszuständen von jenen unterscheiden, denen keine derartige gesundheitliche Einschränkung zugeschrieben wurde.

Als erklärende Faktoren fließen in das Regressionsmodell neben den gesundheitsbezogenen Daten der ÖGK auch das Alter sowie das Ausbildungsniveau ein. Da das Ausbildungsniveau in den Daten des DSVS jedoch nur unvollständig erfasst ist, wurden fehlende Ausbildungsinformationen auf Basis eines Imputationsverfahrens zugeschätzt (Eppel et al., 2013), wobei insbesondere Informationen zur Lehrlingsentschädigung und dem Alter bei Erwerbseintritt aus den Daten des DSVS bei der Zuschätzung genutzt wurden.

Um der ungleichmäßigen Verteilung der verschiedenen Gesundheitsleistungen im Regressionsmodell Rechnung tragen zu können (siehe Abbildung 10), werden folgende Indikatoren der Gesundheitsleistungen im Modell berücksichtigt<sup>68)</sup>:

- **Lange Krankenhausaufenthalte:** Die kumulierte Krankenhausaufenthaltsdauer innerhalb eines Jahres entspricht zumindest dem 75%-Perzentil – jene 25% mit den längsten Krankenhausaufenthaltsdauern werden als "langer Krankenhausaufenthalt" abgegrenzt.
- **Häufige Arztbesuche:** Analog zu "langen Krankenhausaufenthalten" werden jene 25% bei der ÖGK Versicherten als Personen mit "häufigen Arztbesuchen" codiert, die die meisten Arztbesuche innerhalb eines Jahres aufweisen.
- **Hohe Anzahl an verschriebenen Heilmitteln:** Die 25% der Versicherten mit den meisten verschriebenen Heilmitteln werden hier codiert.
- **Krankenstandsdauer:** Die kumulierte Zahl an Krankenstandstagen eines Jahres, die mit einer spezifischen Diagnosegruppe in Verbindung stehen, fließt ebenso in die Regression ein.

Wegen der zum Teil geringen Fallzahlen werden die verschiedenen Diagnosegruppen teilweise zusammengefasst, womit letztlich folgende Diagnosegruppen im Modell unterschieden werden:

- Infektiöse und parasitäre Krankheiten, Neubildungen (ICD 1 und 2)
- Blut, Immunsystem; Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechsel (ICD 3 und 4)
- Psychische und Verhaltensstörungen; Nervensystem (ICD 5 und 6)
- Auge und Augenangehörige; Ohr und Warzenfortsatz (ICD 7 und 8)

---

<sup>68)</sup> Die Indikatoren werden separat für jedes Jahr in Form binärer Dummyvariablen konstruiert. So nimmt etwa die Variable "lange Krankenhausaufenthalte" für eine Person den Wert Eins an, wenn sie innerhalb des jeweiligen Jahres zu der Gruppe der 25% mit den meisten Krankenhausaufenthaltsdauern gehört. Ist dies nicht der Fall, wird für die betreffende Person Null codiert.

- Kreislaufsystem (ICD 9)
- Atmungssystem (ICD 10)
- Verdauungssystem (ICD 11)
- Haut und Unterhaut (ICD 12)
- Muskel-Skelett-System und Bindegewebe; Urogenitalsystem (ICD 13 und 14)
- Zustände mit Ursprung in Perinatalperiode; angeborene Fehlbildungen (ICD 16 und 17)
- Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (anders nicht klassifiziert) (ICD 18)
- Verletzungen, Vergiftungen (ICD 19)
- Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität (ICD 20)

Erkrankungen, die mit den jeweiligen Diagnosegruppen in Verbindung stehen, werden jedoch nur dann im Regressionsmodell berücksichtigt, wenn eine Person im Zusammenhang mit der betreffenden Diagnosegruppe innerhalb eines Jahres

- zumindest eine Woche im Krankenstand verbrachte,
- zumindest einen Krankenhausaufenthalt aufwies, oder
- zumindest sieben Heilmittel innerhalb eines Jahres verschrieben bekam.

Diese Einschränkung soll sicherstellen, dass die gesundheitlichen Belastungen einer Diagnosegruppe nicht nur geringfügig sind und somit nicht vergleichsweise geringe Belastungen die Ergebnisse der Schätzung verzerren. Die so definierten gesundheitsbezogenen Indikatoren werden dann zusätzlich zum Alter, dem Ausbildungsniveau und dem Geschlecht genutzt, um das Vorhandensein einer AMS-Kodierung der "gesundheitlichen Beeinträchtigung" unter den beim AMS vorgemerkten Personen zu erklären (Probit-Regression). Die Ergebnisse dieser Regression sind in Übersicht 11 dargestellt.

Die Ergebnisse der Regressionsanalyse (Probit-Schätzung, vgl. Übersicht 11) zeigen, dass lange Krankenhausaufenthalte, häufige Arztbesuche und eine hohe Zahl an verschriebenen Heilmitteln das Risiko einer gesundheitlichen Einschränkung deutlich erhöhen. Zudem steigt das Risiko einer gesundheitlichen Beeinträchtigung deutlich mit dem Alter und nimmt für Personen mit mittlerer oder höherer Schulbildung und Akademikerinnen und Akademiker deutlich ab. Gleichzeitig weisen Frauen ein etwas geringeres Risiko einer gesundheitlichen Beeinträchtigung auf als Männer.

Unter den verschiedenen Diagnosegruppen weisen psychische Erkrankungen den stärksten Effekt unter allen Diagnosegruppen auf: Sie erhöhen das Risiko einer gesundheitlichen Beeinträchtigung um knapp +8 Prozentpunkte. Zudem tragen angeborene Fehlbildungen und Zustände mit Ursprung in der Perinatalperiode deutlich zu einem erhöhten Risiko einer gesundheitlichen Beeinträchtigung bei. Auch die besonders stark verbreiteten Erkrankungen im Bereich der Muskel-Skelett-Erkrankungen haben merklichen Einfluss auf das Risiko einer gesundheitlichen Beeinträchtigung.

### Übersicht 11: Ergebnis einer Probit-Schätzung für das Vorliegen einer gesundheitlichen Beeinträchtigung laut AMS

Erklärende Variable	Marginaler Effekt		Standardfehler
Frau	-0,013	***	(0.0004)
Alter	0,000	***	(0)
<b>Ausbildungsniveau (Basiskategorie: maximal Pflichtschule)</b>			
Lehre	0,001		(0.0005)
Mittlere oder höhere Schule	-0,041	***	(0.0005)
Universität / Fachhochschule	-0,062	***	(0.0004)
<b>Jeweils im obersten Quartil der Verteilung des Arbeitskräfteangebotes hinsichtlich</b>			
Krankenstandsdauer	0,000	***	(0)
Krankenhausaufenthalt	0,027	***	(0.0005)
Häufige Arztbesuche	0,035	***	(0.0004)
Viele Heilmittel	0,058	***	(0.0005)
<b>Hinweis auf Erkrankungen in folgenden Bereichen</b>			
Infektiöse und parasitäre Krankheiten, Neubildungen (ICD 1 und 2)	0,013	***	(0.0007)
Blut, Immunsystem; Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechsel (ICD 3 und 4)	0,027	***	(0.0021)
Psychische und Verhaltensstörungen; Nervensystem (ICD 5 und 6)	0,078	***	(0.001)
Auge und Augenanhangsgebilde; Ohr und Warzenfortsatz (ICD 7 und 8)	0,008	***	(0.0016)
Kreislaufsystem (ICD 9)	0,002	*	(0.0012)
Atmungssystem (ICD 10)	0,006	**	(0.0005)
Verdauungssystem (ICD 11)	0,002	***	(0.0009)
Haut und Unterhaut (ICD 12)	0,011	***	(0.0016)
Muskel-Skelett-System und Bindegewebe; Urogenitalsystem (ICD 13 und 14)	0,012	***	(0.0005)
Zustände mit Ursprung in Perinatalperiode; angeborene Fehlbildungen (ICD 16 und 17)	0,025	***	(0.0045)
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (anders nicht klassifiziert) (ICD 18)	0,003	***	(0.0009)
Verletzungen; Vergiftungen (ICD 19)	0,004	***	(0.0006)
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität (ICD 20)	0,050	**	(0.0236)
Zahl der Beobachtungen	16.079.361		
Pseudo R <sup>2</sup>	0,1077		
Log likelihood	-4.747.751,1		

Q: ÖGK und WIFO INDI-DV auf Basis AMS Österreich, DSVS und WIFO. – \*\*\*, \*\* und \*: signifikant auf dem 1%-, 5%- und 10%-Niveau. Die Diagnosegruppen wurden mit der jeweiligen Krankenstandsdauer interagiert. Marginale Effekte sind jeweils am Mittelwert der jeweiligen Variable berechnet.

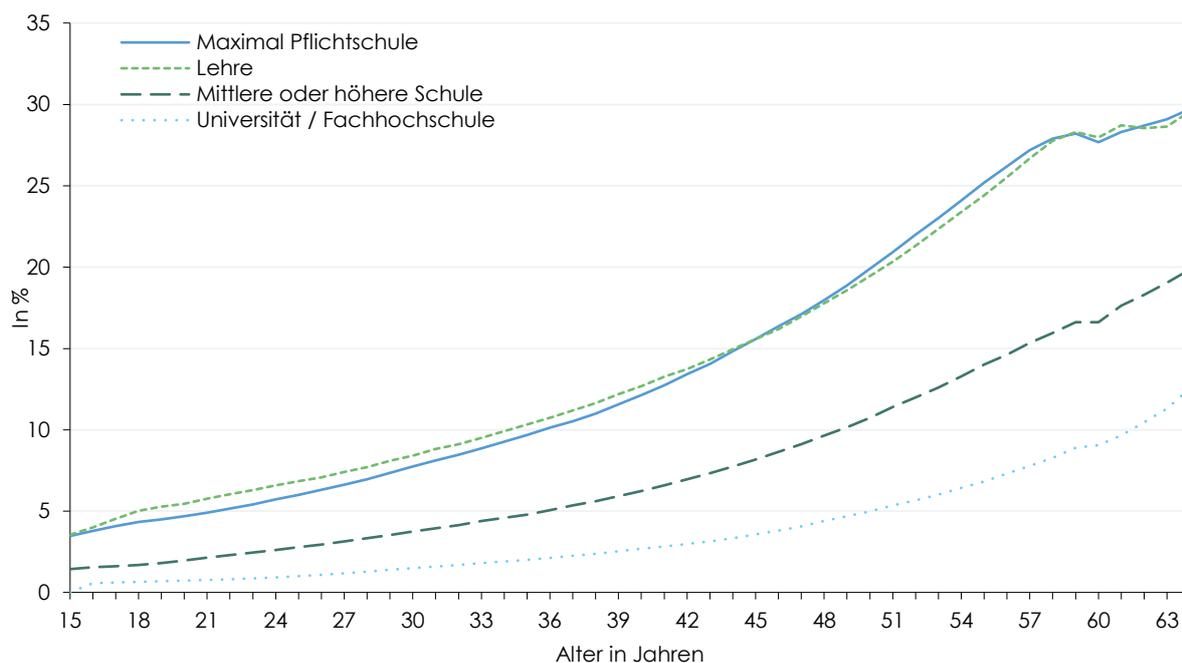
Auf Basis dieses Regressionsmodells, das für alle Personen geschätzt wurde, die im Betrachtungszeitraum beim AMS vorgemerkt waren, lässt sich die Wahrscheinlichkeit des Vorliegens einer gesundheitlichen Beeinträchtigung für die ÖGK-Versicherten prognostizieren, in dem die jeweiligen erklärenden Variablen jeder Person in die Schätzgleichung eingesetzt werden<sup>69)</sup>.

<sup>69)</sup> Wie Abbildung 9 zeigt, weisen Arbeitslose im Vergleich zu Erwerbstätigen eine höhere Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen auf. Um den daraus resultierenden Verzerrungen (*selection bias*) bei der Schätzung von gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Erwerbsintegration unter nicht arbeitslosen Erwerbspersonen Rechnung zu tragen, wird daher im Folgenden eine Korrektur bei der Zuordnung des Merkmals "gesundheitliche Beeinträchtigung" unter den nicht arbeitslosen Erwerbspersonen vorgenommen. Dabei wird innerhalb jeder Ausbildungs- und Ein-Jahres-Altersgruppe nur jenen Personen mit den höchsten geschätzten Risiken für das Vorhandensein einer gesundheitlichen Beeinträchtigung als "Person mit gesundheitlicher Einschränkung" zugeordnet.

Abbildung 11 zeigt das geschätzte Risiko einer gesundheitlichen Beeinträchtigung unter den Versicherten nach Alter und Ausbildungsniveau. Das Risiko einer gesundheitlichen Beeinträchtigung nimmt deutlich mit dem Alter zu und weist eine starke Abhängigkeit vom Ausbildungsniveau auf.

Abbildung 11: **Geschätzte Wahrscheinlichkeit für das Vorliegen einer gesundheitlichen Beeinträchtigung unter allen Erwerbspersonen**

15- bis 64-Jährige, nach Alter und Ausbildungsniveau



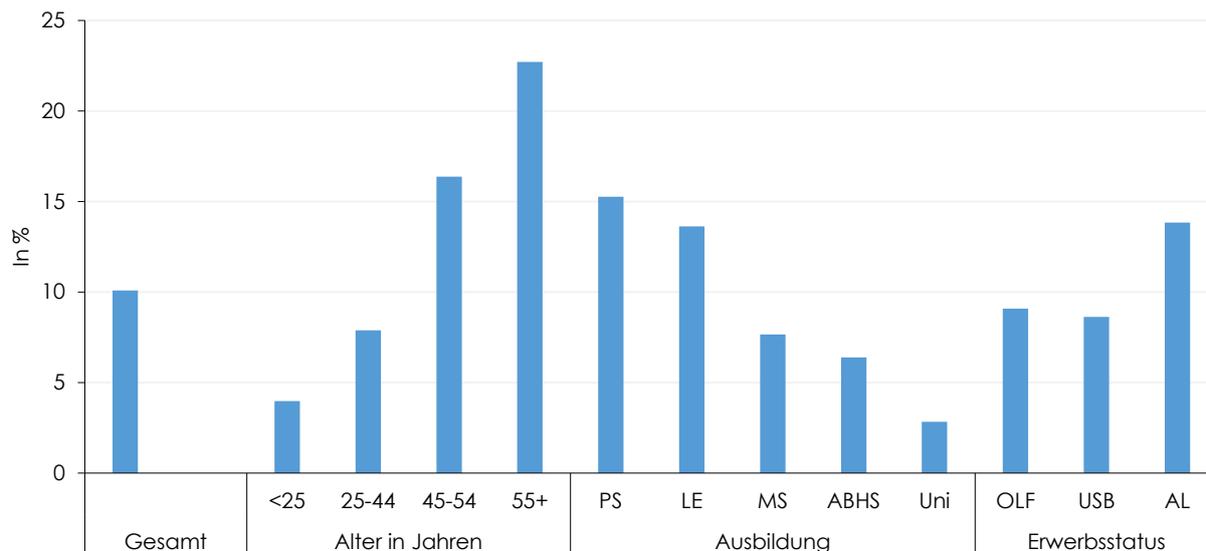
Q: WIFO auf Basis ÖGK, AMS und WIFO-INDI-DV. – Durchschnittliche geschätzte Wahrscheinlichkeit für das Vorhandensein einer gesundheitlichen Beeinträchtigung.

Letztlich werden jene Personen innerhalb jeder Ausbildungs- und Ein-Jahres-Altersgruppe mit dem höchsten geschätzten Risiko für das Vorhandensein einer gesundheitlichen Beeinträchtigung als "Person mit gesundheitlicher Einschränkung" klassifiziert. Der jeweilige Anteil an Personen einer Alters- und Ausbildungsgruppe mit einer derartigen gesundheitlichen Einschränkung wird dabei entsprechend der in Abbildung 11 gezeigten empirischen Verteilung ermittelt. Wenn also das Risiko für eine gesundheitliche Beeinträchtigung in einer Alters- und Ausbildungsgruppe im Durchschnitt bei 10% liegt, wird innerhalb dieser Gruppe den 10% mit den höchsten geschätzten Wahrscheinlichkeiten eine gesundheitliche Einschränkung zugeschrieben. Diese Vorgangsweise gewährleistet, dass die Alters- und Ausbildungsstruktur der Prävalenz gesundheitlicher Problemlagen am Arbeitsmarkt, die für die folgenden Simulationsanalysen von zentraler Bedeutung ist, adäquat erfasst wird. Abbildung 12 vergleicht die Prävalenz einer (geschätzten) gesundheitlichen Beeinträchtigung zwischen verschiedenen Personengruppen: Diese steigt deutlich mit dem Alter und nimmt mit höherer Bildung ab; gleichzeitig liegt der

geschätzte Anteil an Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen unter Arbeitslosen höher als unter unselbständig Erwerbstätigen.

Abbildung 12: **Anteil an Personen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung nach Personenmerkmalen**

15- bis 64-Jährige



Q: WIFO auf Basis ÖGK, AMS und WIFO-INDI-DV. – Dargestellt sind die Anteile an Personen, denen das Merkmal "gesundheitliche Beeinträchtigung" auf Basis der Probitschätzung in Übersicht 11 zugeschätzt wurde. – PS: maximale Pflichtschule, LE: Lehre, MS: berufsbildende mittlere Schule, ABHS: allgemeinbildende oder berufsbildende höhere Schule, Uni: Universitäts- oder Fachhochschulabschluss; OLF: Nicht-Erwerbsperson, USB: unselbständige Beschäftigung, AL: Arbeitslos.

## 5. Analyse der Übergangsdynamik zwischen verschiedenen Erwerbsstatus

Eine wesentliche Zielsetzung dieser Studie ist es, eine Abschätzung der künftigen Entwicklungen am Arbeitsmarkt für ältere Personen zu erarbeiten. Entscheidend dafür ist es, den Einfluss verschiedener individueller Charakteristika (insbesondere des Gesundheitszustandes, aber auch der Ausbildung und anderer Faktoren, die Einfluss auf die Erwerbsintegration haben können) auf die individuellen Übergänge zwischen Erwerbstätigkeit, Arbeitslosigkeit und Erwerbsinaktivität zu erfassen, um darauf aufbauend die individuellen Erwerbskarrieren realistisch in die Zukunft projizieren zu können.

Der folgende Abschnitt analysiert auf Basis der Individualdaten des DVDS, wie die individuellen Übergangschancen bzw. -risiken zwischen verschiedenen Erwerbspositionen von Alter, Geschlecht, Ausbildung, Gesundheitszustand und der Dauer des bestehenden Erwerbszustands abhängen. Dabei werden vier Haupt-Erwerbspositionen (selbständig erwerbstätig, unselbständig erwerbstätig, arbeitslos und nicht erwerbstätig) unterschieden, zwischen denen sich zwölf mögliche Erwerbsübergänge ergeben.

Basierend auf (ökonometrischen) Analysen lässt sich die Auswirkung dieser Faktoren auf die Übergangschancen bzw. -risiken zwischen verschiedenen Erwerbspositionen quantifizieren. Diese beziehen sich aber immer nur auf einzelne Prozesse und lassen noch keinen direkten Rückschluss auf die sich ergebenden Veränderungen in der Erwerbsbevölkerung zu. Vielmehr liefern die folgenden Analysen einen wesentlichen Input für das darauf aufbauende Simulationsmodell, das eine Synthese der einzelnen Übergänge bildet und eine realistische Projektion künftiger Erwerbskarrieren erlaubt. Dieses Simulationsmodell integriert die beschriebenen statistischen Analysen zu den Übergängen mit detaillierten soziodemographischen Prozessen und berücksichtigt auch regulatorische Veränderungen des Pensionssystems, die einen direkten Einfluss auf die Abgangsmöglichkeiten aus dem Arbeitsmarkt haben. Damit wird es möglich, abzuschätzen, wie viele Personen im fortgeschrittenen Erwerbsalter sich mit welchen Erwerbshindernissen und -chancen am Arbeitsmarkt bzw. in unterschiedlichen Erwerbspositionen (in Beschäftigung, Arbeitslosigkeit oder außerhalb des Arbeitskräfteangebots) befinden bzw. befinden werden.

### 5.1 Datengrundlage

Grundlage für die folgenden Analysen zu Übergängen zwischen verschiedenen Erwerbszuständen bilden die im WIFO regelmäßig aufbereiteten Individualdaten des DSVS. Dabei werden die in den Daten des DSVS enthaltenen Versicherungsepisoden auf der Personenebene zu nicht-überlappenden, eindeutigen Versicherungsepisoden verarbeitet, wobei neben den Versicherungsdaten des DVDS auch AMS-Daten ("vmz\_v2\_int"), Mitversicherten-Daten ("mon\_mitvers\_int") und Daten der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (SVA) ("mon\_sva\_int") verarbeitet werden<sup>70</sup>). Dabei werden die einzelnen

---

<sup>70</sup>) Da es in den Rohdaten der hier verwendeten Datenquellen vorkommen kann, dass mehrere unterschiedliche Versicherungszeiten gleichzeitig aufscheinen, wird in solchen Fällen jene ausgewählt, die einer Priorisierungstabelle folgend am höchstrangigsten ist. Diese Priorisierungstabelle entspricht weitgehend jener des Erwerbskarrierenmonitorings (<https://arbeitsmarktdatenbank.at> – abgerufen am 12.8.2021).

Versicherungsqualifikationen zu 33 Arbeitsmarktpositionen zusammengefasst, die sich wiederum in zwölf übergeordneten Klassen gruppieren lassen. Aufeinanderfolgende Episoden einer jeweiligen Klasse werden dann zu einer durchgängigen Versicherungsperiode zusammengeführt, wobei kurze Unterbrechungen zwischen einzelnen Episoden aufgefüllt werden<sup>71)</sup>. Durch die Aufbereitung der Daten wird gewährleistet, dass jede Person an jedem Tag im Kalenderjahr eine (eindeutige) Arbeitsmarktposition hat und jede Person eine im Zeitverlauf überschneidungsfreie Erwerbskarriere aufweist.

Um die Komplexität der folgenden Analyse weiter einzuschränken, fassen wir die zwölf Arbeitsmarktpositionen weiter zusammen. Konkret unterscheiden wir die folgenden Arbeitsmarktpositionen:

1. Pension
2. Unselbständige Beschäftigung (inklusive Karenz bzw. Kinderbetreuungsgeld bei aufrechtem Dienstverhältnis, Präsenz- und Zivildienst, geförderte und ungeförderte Beschäftigung)
3. Beamte
4. Selbständige Beschäftigung
5. Arbeitslosigkeit (inklusive Schulung, Lehrstellensuche, sonstige AMS-Vormerkung<sup>72)</sup>)
6. Sonstige Erwerbsinaktivität (etwa Zeiten der Mitversicherung oder Wochen- und Kinderbetreuungsgeld ohne aufrechtem Dienstverhältnis, Rehabilitationsgeldbezug).

Arbeitslosigkeit wird dabei in einem weiteren Sinne definiert, also inklusive Schulungen und kurzfristigen Unterbrechungen (28-Tages-Regel). Ebenso bleiben bei Beschäftigungsepisoden temporäre Unterbrechungen auf Grund von Kinderbetreuungsgeldbezug oder Karenzierung unberücksichtigt (sofern dieser im Rahmen eines aufrechten Dienstverhältnisses stattfinden). Grund für diese breite Definition der Erwerbszustände ist, dass eine gezielte Betrachtung der wichtigen Übergänge jeweils zwischen Beschäftigung, Arbeitslosigkeit und erwerbsfernen Zuständen fokussiert werden kann und nicht durch die hohe Wechseldynamik innerhalb von Erwerbspositionen (etwa Wechsel des Arbeitgebers bzw. der Arbeitgeberin oder Wechsel aus Arbeitslosigkeit in Schulung) überdeckt wird.

## 5.2 Übergänge zwischen Erwerbszuständen

Der österreichische Arbeitsmarkt ist generell von einer hohen Dynamik geprägt, die sich in einer großen Zahl an Zu- und Abgängen in und aus verschiedenen Arbeitsmarktpositionen ausdrückt. Jährlich werden rund eine Million Zugänge in Arbeitslosigkeit verzeichnet und die Zugänge in bzw. die Abgänge aus Beschäftigung summieren sich über ein Jahr jeweils auf etwa die Hälfte des Durchschnittsbestandes unselbständig Beschäftigter. Gleichzeitig hinterlassen die

---

<sup>71)</sup> Im Gegensatz zum Erwerbskarrierenmonitoring werden in der vorliegenden Studie Wechsel des Arbeitgebers bzw. der Arbeitgeberin ohne Unterbrechung des Beschäftigungsstatus ebenfalls zu einer durchgehenden Beschäftigungsperiode zusammengefasst. Kurze Unterbrechungen zwischen zwei Arbeitslosigkeitsepisoden werden ignoriert (28-Tage Regel analog zum Erwerbskarrierenmonitoring).

<sup>72)</sup> Sonstige AMS-Vormerkungen umfassen etwa Zeiten der registrierten Arbeitssuche ohne Leistungsbezug oder auch Zeiten mit gesperrten Leistungsbezügen (Sperrung nach § 10) sowie Arbeitslosigkeit laut DSVS ohne Leistungsbezug.

gesamtwirtschaftlichen Entwicklungen deutliche Spuren am Arbeitsmarkt: Während sich die Arbeitsmarktlage in Österreich bis zum Ausbruch der COVID-19-Pandemie tendenziell entspannte, hinterlässt die schwierige Entwicklung des letzten Jahrzehnts dennoch Spuren, die sich in einer deutlich steigenden Arbeitslosigkeit im Zuge der Wirtschafts- und Finanzkrise 2008/09 und während der darauffolgenden mehrjährigen Stagnationsphase der Wirtschaft ausdrückt und in Verbindung mit einer kräftigen Steigerung des Arbeitskräfteangebots (steigende Erwerbsbeteiligung von Frauen und Älteren sowie Zuwanderung) vielfach zu verfestigter Arbeitslosigkeit führt. Die Zahl der Langzeitbeschäftigungslosen (in registrierter Arbeitslosigkeit oder Schulung) verdreifachte sich beinahe in der Zeit von 2008 bis 2017 (Eppel et al., 2018).

Generell lassen sich einige Hauptfaktoren identifizieren, die zu einem erhöhten Risiko führen, von Langzeitbeschäftigungslosigkeit betroffen zu sein: Es zeigt sich, dass Personen mit geringem Ausbildungsniveau, im höheren Erwerbsalter und mit gesundheitlichen Einschränkungen besonders stark betroffen sind (Eppel et al., 2018; Eppel, Horvath, et al., 2016).

Übersicht 12 zeigt für den Zeitraum 2014 bis 2019, wie sich die Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter (15 bis 64 Jahre) auf die verschiedenen Erwerbszustände verteilt und wie viele Zugänge in die jeweiligen Arbeitsmarktpositionen stattfinden. Im Jahresdurchschnitt gehen rund 3,4 Mio. Personen einer unselbständigen Beschäftigung nach, während rund 1,5 Mio. Personen aus anderen Erwerbszuständen in unselbständige Beschäftigung übertreten. Bei den Arbeitslosen stehen einem Durchschnittsbestand von rund 400.000 Arbeitslosen jährlich rund 1 Mio. Zugänge in Arbeitslosigkeit gegenüber.

#### Übersicht 12: **Zahl an Personen und Zugänge nach Erwerbsposition**

15- bis 64-Jährige, in 1.000 Personen

	2014	2015	2016	2017	2018	Durchschnitt 2014-2018
Zahl an Personen im Jahresdurchschnitt						
Pension	538,0	507,0	488,4	480,0	474,7	497,6
Unselbständig	3.262,6	3.311,0	3.373,6	3.446,3	3.525,0	3.383,7
Beamtet	193,3	190,2	186,7	180,8	174,6	185,1
Selbständig	431,7	438,4	446,0	449,4	449,7	443,0
Arbeitslos	397,5	424,5	430,2	417,2	386,2	411,1
Sonstiges	1.031,8	1.109,0	1.136,4	1.102,9	1.042,5	1.084,5
Zugänge pro Jahr						
Pension	74,8	65,8	80,1	81,9	87,5	78,0
Unselbständig	1.562,6	1.572,4	1.623,4	1.444,3	1.470,8	1.534,7
Beamtet	4,1	4,2	4,7	5,5	6,2	4,9
Selbständig	132,2	130,9	131,9	108,5	105,5	121,8
Arbeitslos	1.047,5	1.040,6	1.037,4	982,7	967,0	1.015,0
Sonstiges	1.485,8	1.715,8	1.682,8	1.572,3	1.641,1	1.619,6

Q: WIFO INDI-DV.

Neben dem Jahresdurchschnitt der Personen in einem Erwerbszustand sowie der Zahlen an Zugängen in die jeweiligen Erwerbszustände liefert auch der Vergleich der Zahl an Episoden

sowie der Betroffenen innerhalb eines Jahres Aufschluss über das Ausmaß der Bewegung am Arbeitsmarkt.

Die Zahl an Betroffenen zeigt dabei, wie viele Personen innerhalb eines Jahres einen spezifischen Erwerbszustand für zumindest einen Tag einnehmen, während etwa die Zahl an Arbeitslosigkeitsepisoden angibt, wie viele Arbeitslosigkeitsphasen insgesamt innerhalb eines Jahres auftreten. So liegt die Zahl an Arbeitslosigkeitsepisoden eines Jahres deutlich über der Zahl an innerhalb des Jahres von Arbeitslosigkeit betroffenen Personen. Das zeigt, dass Arbeitslose innerhalb eines Jahres auch öfters arbeitslos werden können und zwischenzeitlich die Arbeitslosigkeit beenden (Übersicht 13). Während jährlich rund 990.000 Personen zumindest einen Tag arbeitslos sind, können jedes Jahr (auch aufgrund saisonaler Effekte) etwa 1,4 Mio. Arbeitslosigkeitsepisoden gezählt werden, d. h., dass ein erheblicher Teil der Arbeitslosen innerhalb eines Jahres mehr als einmal in Arbeitslosigkeit übergeht<sup>73)</sup>.

Über den gesamten hier betrachteten Zeitraum (2014 bis 2018) können zudem rund 21,5 Mio. Beschäftigungsepisoden beobachtet werden, die sich auf rund 5,2 Mio. Personen verteilen, während sich die knapp 6 Mio. Arbeitslosigkeitsepisoden auf knapp 2 Mio. Personen verteilen. Dies verdeutlicht, wie hoch der Arbeitskräfteumschlag in Österreich ist.

### Übersicht 13: Zahl an Episoden und Betroffene im Jahresvergleich

15- bis 64-Jährige

	2014	2015	2016	2017	2018	Durchschnitt 2014-2018	Insgesamt 2014-2018
Zahl an Episoden (in 1.000)							
Pension	580,5	543,8	529,9	521,2	519,0	538,9	2.433,1
Unselbständig	4.715,9	4.774,7	4.869,3	4.759,5	4.859,8	4.795,8	21.491,9
Beamtet	199,0	195,2	192,6	187,7	182,5	191,4	944,4
Selbständig	546,8	555,6	560,2	544,4	543,1	550,0	2.517,8
Arbeitslos	1.474,8	1.495,2	1.511,5	1.455,7	1.412,3	1.469,9	5.820,9
Sonstiges	2.331,9	2.692,7	2.716,8	2.578,0	2.572,9	2.578,4	10.160,6
Zahl an Betroffenen (in 1.000)							
Pension	579,1	542,5	528,9	520,6	518,5	537,9	716,2
Unselbständig	3.976,3	4.014,2	4.084,3	4.117,3	4.213,1	4.081,0	5.148,0
Beamtet	197,9	194,2	191,6	186,7	181,5	190,4	210,6
Selbständig	497,6	502,3	508,1	511,5	511,9	506,3	704,5
Arbeitslos	972,7	999,2	1.008,2	1.002,6	966,6	989,9	1.945,8
Sonstiges	1.753,8	1.959,3	1.968,7	1.922,1	1.883,2	1.897,4	3.666,0

Q: WIFO INDI-DV. Episode: Zeitspanne von Beginn eines Arbeitsmarktstatus bis zum Übertritt in einen anderen Status. Betroffene: Zahl an Personen, die im jeweiligen Jahr einen bestimmten Erwerbsstatus zumindest einen Tag lang einnehmen.

<sup>73)</sup> Konkret weist im Durchschnitt der Jahre 2014 bis 2019 rund ein Drittel aller Personen, die zumindest einen Tag im Jahr arbeitslos sind, zumindest zwei Arbeitslosigkeitsepisoden innerhalb eines Jahres auf.

Die hohe Umschlagsdynamik ist mit häufigen Wechseln der Arbeitsmarktposition verbunden. Betrachtet man die Zahl der Übergänge, die vom Beginn der jeweiligen Episode innerhalb eines Jahres stattfinden, so zeigt sich, dass rund 33% aller unselbständigen Beschäftigungsphasen innerhalb eines Jahres beendet werden, die in etwa zur Hälfte mit einem Übergang in Arbeitslosigkeit (rund 670.000 Übergänge innerhalb eines Jahres) oder in eine erwerbsferne Position (rund 700.000 Übergänge jährlich) verbunden sind (Übersicht 14)<sup>74</sup>). Andererseits wechseln knapp 60% aller Arbeitslosen (rund 690.000 Personen) innerhalb eines Jahres in Beschäftigung und ein weiteres Viertel (rund 300.000 Personen) in die Erwerbsinaktivität. Etwa 13% aller Arbeitslosigkeitsepisoden dauern länger als ein Jahr (das entspricht rund 150.000 Episoden bzw. rund 35% gemessen am Jahresdurchschnittsbestand.)

#### Übersicht 14: **Arbeitsmarktstatuswechsel innerhalb eines Jahres**

15- bis 64-Jährige, Durchschnitt der Jahre 2014 bis 2018

Von ...	Wechsel in ...						kein Status- Wechsel
	Pension	Unselbständig	Beamtet	Selbständig	Arbeitslos	Sonstiges	
Anzahl der Statuswechsel innerhalb eines Jahres (in 1.000)							
Unselbständig	33,0	0,0	4,2	56,1	665,6	705,8	2.831,1
Beamtet	6,2	1,9	0,0	0,1	0,2	0,6	179,5
Selbständig	8,0	55,3	0,0	0,0	15,1	35,9	388,6
Arbeitslos	11,6	686,5	0,1	19,5	0,0	298,6	147,2
Sonstiges	14,6	709,2	0,5	29,3	323,4	0,0	1.016,6
in % aller Episoden							
Unselbständig	0,8	0,0	0,1	1,3	15,5	16,4	65,9
Beamtet	3,3	1,0	0,0	0,0	0,1	0,3	95,2
Selbständig	1,6	11,0	0,0	0,0	3,0	7,1	77,3
Arbeitslos	1,0	59,0	0,0	1,7	0,0	25,7	12,6
Sonstiges	0,7	33,9	0,0	1,4	15,4	0,0	48,6

Q: WIFO INDI-DV.

#### 5.2.1 **Übergänge aus unselbständiger Beschäftigung**

Die Detailbetrachtung der Übergänge aus unselbständiger Beschäftigung zeigt, dass das Abgangsrisiko innerhalb eines Jahres für Personen mit maximal Pflichtschulabschluss deutlich höher ist als für Personen, die zumindest über einen Lehrabschluss verfügen (Abbildung 13). Während weniger als 50% aller unselbständig beschäftigten Personen mit maximal Pflichtschulabschluss auch nach Ablauf eines Jahres durchgängig in Beschäftigung waren, wechseln über

<sup>74</sup>) Die Summe aller Statuswechsel (inklusive "kein Wechsel") in Übersicht 14 entspricht der in der letzten Spalte in Übersicht 13 ausgewiesenen Zahl an Episoden über den gesamten Betrachtungszeitraum 2014 bis 2018 dividiert durch 5, also der im Durchschnitt aller betrachteten Jahre beobachteten Zahl an Episoden einer Arbeitsmarktposition. Die Summe der in Übersicht 13 ausgewiesenen jährlichen Zahl an Episoden liegt demgegenüber höher, da es auf Grund der Jahresabgrenzung zu Doppelzählungen einzelner Episoden kommen kann. So würde etwa eine Episode, die von Dezember bis März des Folgejahres dauert, in Übersicht 13 in beiden Jahren gezählt, obwohl es sich nur um eine einzige Episode handelt.

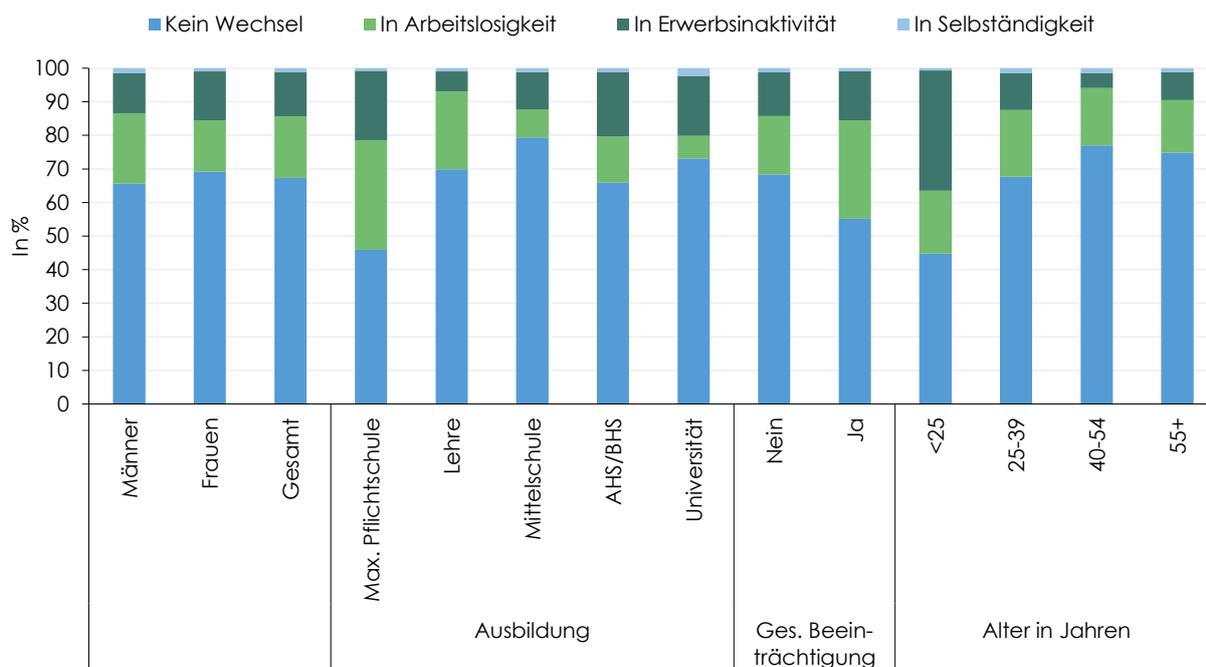
30% in die Arbeitslosigkeit und knapp 20% in die Erwerbsinaktivität. Unter Personen mit Lehrabschluss verbleiben hingegen rund 70% länger als ein Jahr in Beschäftigung, während rund 20% in Arbeitslosigkeit übergehen und 5% zumindest temporär in Erwerbsinaktivität übergehen.

Auch unter Personen mit gesundheitlicher Beeinträchtigung liegt das Risiko, in Arbeitslosigkeit oder Erwerbsinaktivität überzugehen, mit 29% bzw. 15% jeweils deutlich höher als unter Personen ohne gesundheitliche Beeinträchtigung (17% bzw. 13%).

Mit dem Alter steigt in der Regel auch die Beschäftigungsstabilität an: Während rund 55% aller unter-25-Jährigen innerhalb eines Jahres die Beschäftigung beenden, liegt der Anteil unter den ab-30-Jährigen bei unter 25%. Bis zum Alter von 55 Jahren nimmt auch die Wahrscheinlichkeit eines Übergangs in Erwerbsinaktivität deutlich ab und steigt bei den ab-55-Jährigen (auch wegen Pensionsübertritten) wieder leicht an.

Abbildung 13: **Wechsel aus unselbständiger Beschäftigung innerhalb eines Jahres nach Personenmerkmalen**

15- bis 64-Jährige



Q: WIFO. – Ausbildungsgruppen: maximal Pflichtschulabschluss (PS), Lehre (LE), berufsbildende mittlere Schule (MS), allgemeinbildende und berufsbildende höhere Schule (ABHS), Universität und Fachhochschule (Uni).

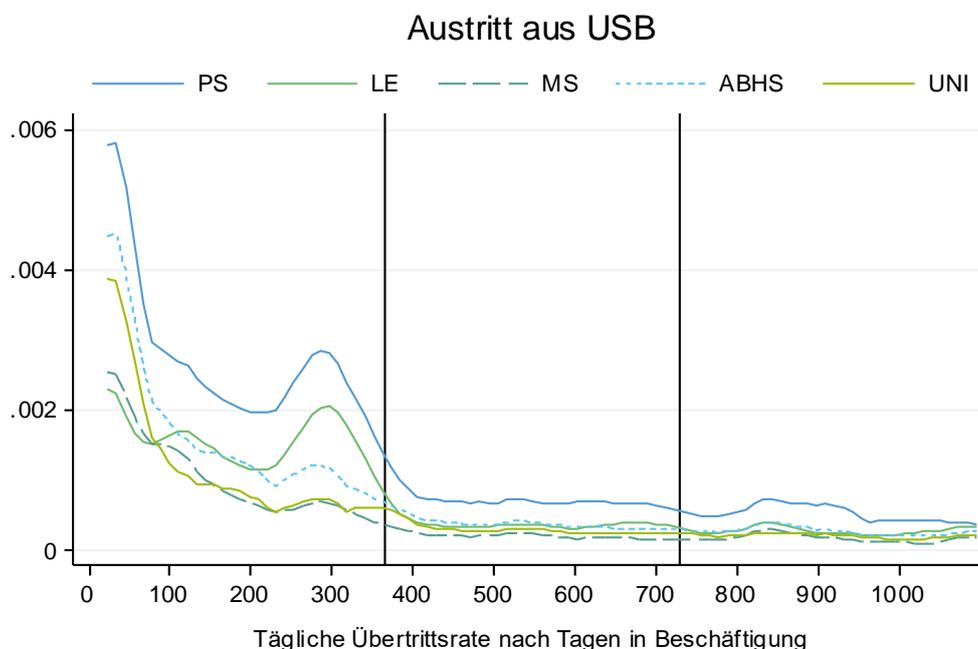
Im Hinblick auf das Übertrittsrisiko aus unselbständiger Beschäftigung für unterschiedliche Ausbildungsgruppen über einen längeren Zeitraum (Abbildung 14) zeigt sich, dass Personen mit maximal Pflichtschulabschluss von Beginn der Beschäftigung an ein deutlich höheres Risiko aufweisen, aus der Beschäftigung auszutreten. Gleichzeitig nimmt das Austrittsrisiko mit zunehmender Dauer der Beschäftigung tendenziell ab (mit Ausnahme einer ausgeprägten Erhöhung nach etwa 300 Tagen). Dieser zeitweise Anstieg des Übertrittsrisikos aus der Beschäftigung

verdeutlicht die Relevanz saisonaler Beschäftigungen insbesondere für Personen mit Lehrabschluss und Personen mit höchstens Pflichtschulabschluss.

Das vergleichsweise hohe Übertrittsrisiko aus Beschäftigung führt dazu, dass bei Personen mit maximal Pflichtschulabschluss nach einem Jahr nur mehr etwa ein Drittel und nach drei Jahren sogar nur mehr etwa ein Viertel der Beschäftigungsverhältnisse bestehen (vgl. Abbildung 15). Beschäftigungsverhältnisse von Personen mit Abschluss einer Berufsbildenden mittleren Schule (BMS) oder einer Allgemeinbildenden und berufsbildenden höheren Schule (ABHS) sowie von Akademikerinnen und Akademikern weisen demgegenüber eine deutlich höhere Stabilität auf: Nach drei Jahren sind jeweils noch (deutlich) mehr als die Hälfte aller Beschäftigungen aufrecht.

Abbildung 14: **Austrittsrate aus unselbständiger Beschäftigung nach höchster abgeschlossener Ausbildung**

15- bis 64-Jährige

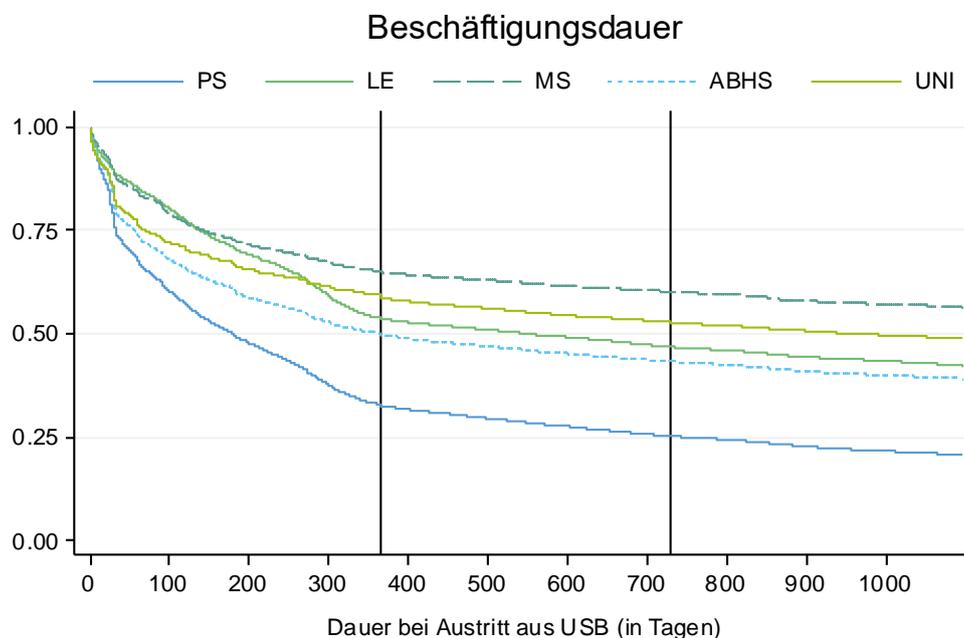


Q: WIFO.

**Lesebeispiel:** Die tägliche Rate, aus unselbständiger Beschäftigung in einen anderen Erwerbszustand überzutreten, beträgt bei Personen mit maximal Pflichtschulabschluss rund 300 Tage nach Beginn der Beschäftigungsphase 0,03.

Abbildung 15: **Verweildauer in unselbständiger Beschäftigung nach höchster abgeschlossener Ausbildung**

15- bis 64-Jährige

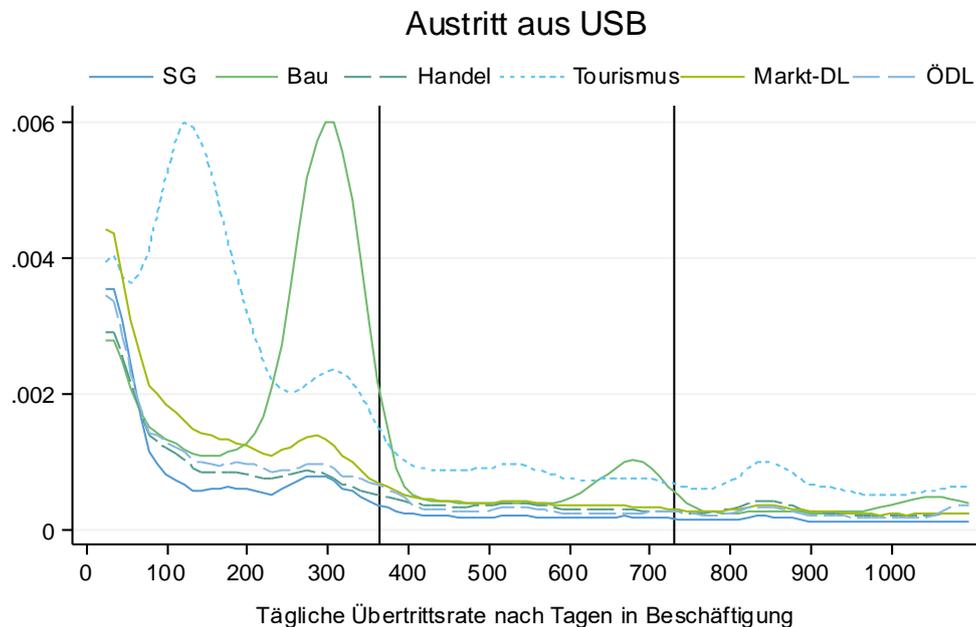


Q: WIFO.

**Lesebeispiel:** Nach 365 Tagen Beginn einer unselbständigen Beschäftigungsphase sind 65% der Personen mit maximal Pflichtschulabschluss bereits in einen anderen Erwerbszustand (Arbeitslosigkeit oder erwerbsferne Position) übergegangen.

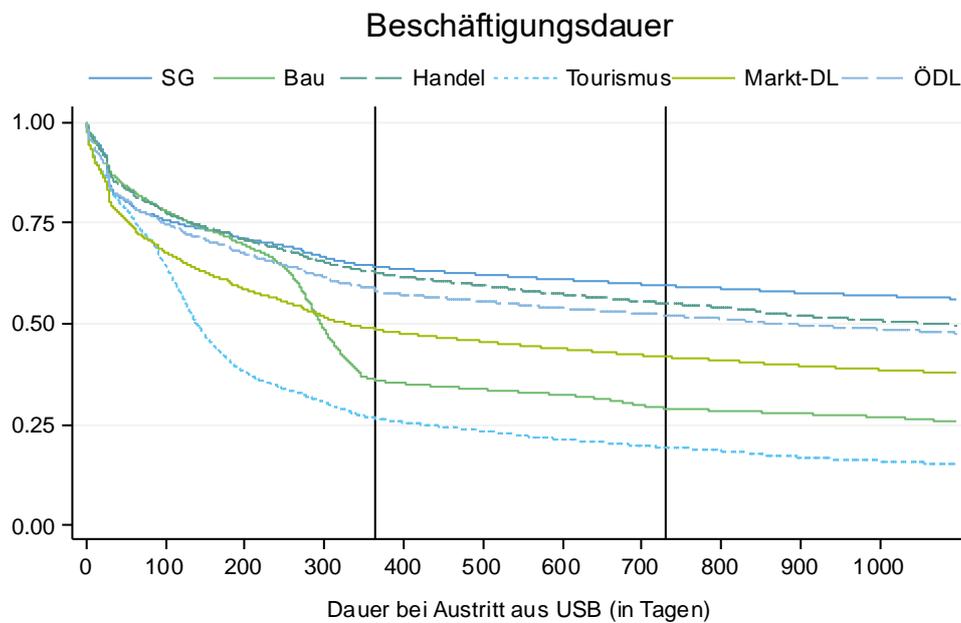
Die hohe Bedeutung saisonaler Beschäftigungen zeigt sich auch bei der Betrachtung der täglichen Übertrittsraten nach breiten Branchengruppen. Wie aus Abbildung 16 hervorgeht, steigt das Übertrittsrisiko im Tourismus nach etwa 120 Tagen und dann wieder nach rund 300 Tagen deutlich an. Auch im Bauwesen zeigen sich deutlich erhöhte Austrittsraten nach einer Beschäftigungsdauer von rund 300 Tagen. Dementsprechend sinkt der Anteil an Beschäftigungen, die nach einer Dauer von mehr als drei Jahren noch fortbestehen, in diesen beiden Branchengruppen stärker als in anderen Bereichen (Abbildung 17). Aber auch in allen anderen Branchengruppen zeigt sich ein hohes Maß an Übertritten aus Beschäftigung. So werden Beschäftigungsepisoden im Bereich der Marktdienstleistungen innerhalb der ersten drei Jahre zu mehr als 50% beendet, in der Sachgüterherstellung hingegen nur zu rund 25%.

Abbildung 16: **Austrittsrate aus unselbständiger Beschäftigung nach Wirtschaftszweig**  
15- bis 64-Jährige



Q: WIFO.

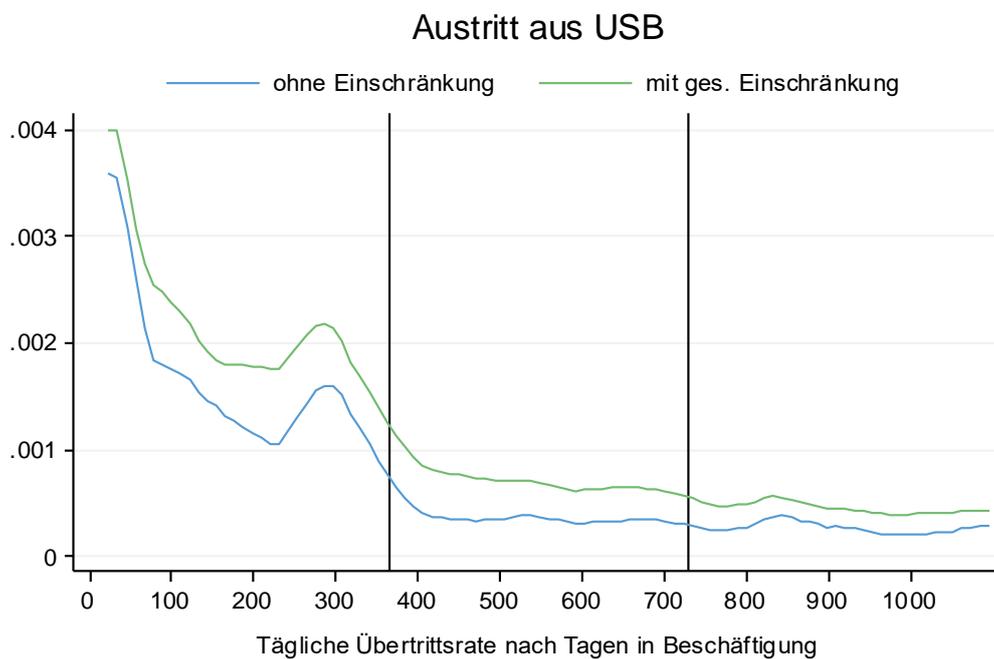
Abbildung 17: **Verweildauer in unselbständiger Beschäftigung nach Wirtschaftszweig**  
15- bis 64-Jährige



Q: WIFO.

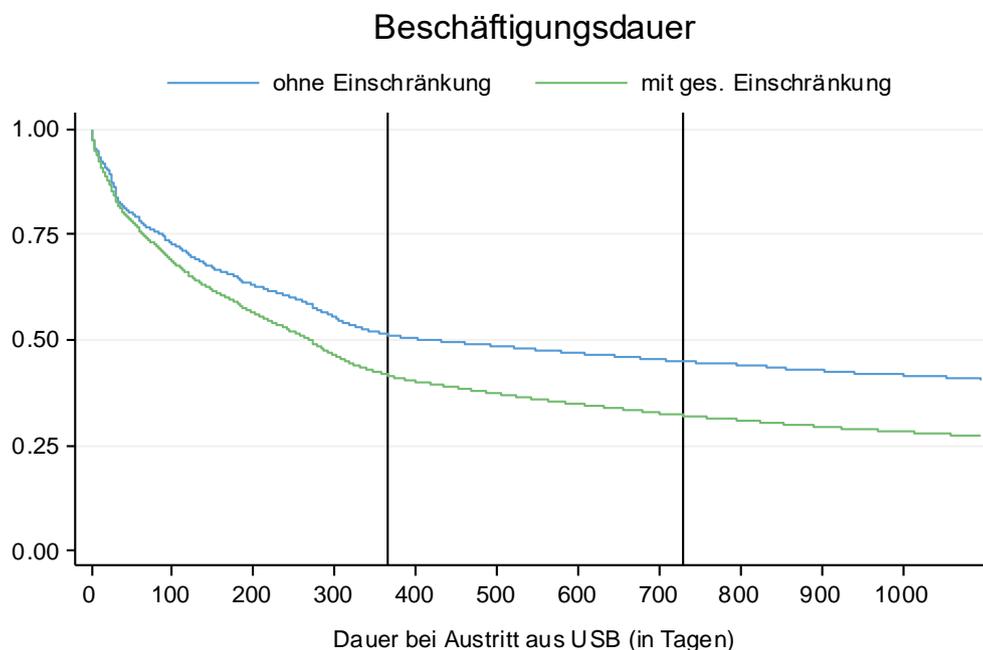
Ebenso deutlich erhöht sind das Übertrittsrisiko aus Beschäftigung für Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Vergleich zu Personen ohne eine derartige Beeinträchtigung (Abbildung 18); daraus resultieren die geringeren Verbleibsraten in Beschäftigung (Abbildung 19). Während nur etwas mehr als 25% aller Personen mit gesundheitlicher Beeinträchtigung auch nach drei Jahren noch in Beschäftigung sind, ist der Anteil unter Personen ohne Beeinträchtigung mit knapp unter 50% deutlich höher.

Abbildung 18: **Austrittsrate aus unselbständiger Beschäftigung nach Gesundheitszustand**  
15- bis 64-Jährige



Q: WIFO.

Abbildung 19: **Verweildauer in unselbständiger Beschäftigung nach Gesundheitszustand**  
15- bis 64-Jährige



Q: WIFO.

Übersicht 15 zeigt die Ergebnisse von proportionalen Hazardraten-Modellen, in denen – getrennt für Frauen und Männer – der Einfluss verschiedener Personenmerkmale auf die Übertrittsraten aus unselbständiger Beschäftigung in Arbeitslosigkeit, Erwerbsinaktivität (OLF) und Selbstständigkeit ermittelt wird. Die Hazardraten-Modelle zeigen, wie hoch die Übertrittsrisiken bei gegebener Beschäftigungsdauer sind (Baseline-Hazard nach Zeitintervallen der derzeitigen unselbständigen Beschäftigung<sup>75</sup>) und wie verschiedene Personenmerkmale diese Risiken verändern (relative Risiken, mit welchen die Baseline-Raten zu multiplizieren sind). Ein Wert über 1 bedeutet, dass das Risiko erhöht ist, ein Wert unter 1 impliziert hingegen ein geringeres Übertrittsrisiko im Vergleich zum Basis-Risiko. Als erklärende Variablen fließen die bisherige Beschäftigungsdauer, das Ausbildungsniveau und das Alter der Person ein. Für Frauen wird zusätzlich für das Alter des jüngsten Kindes kontrolliert.

<sup>75</sup> Die Hazardrate  $h$  gibt die Zahl an erwarteten Ereignissen in der Zeit, in welcher ein Übergangsrisiko besteht (time at risk), an. Die Wahrscheinlichkeit, dass über einen Zeitraum  $t$  kein Übergang eintritt (survival), lässt sich als  $s = \exp(-h \cdot t)$  berechnen; entsprechend findet mit der Wahrscheinlichkeit  $p = 1 - (\exp(-h \cdot t))$  (mindestens) ein Wechsel statt. Beträgt zum Beispiel die Hazardrate für ein Quartal 1,4, so beträgt die Wahrscheinlichkeit, dass in diesem Quartal (mindestens) ein Übertritt stattfindet, 29.5% ( $1 - \exp(-1,4 \cdot 0,25) = 0,295$ )

## Übersicht 15: Ergebnisse proportionaler Hazardraten-Modelle für den Übertritt aus unselbständiger Beschäftigung

	Übertritt aus unselbständiger Beschäftigung in ...					
	Arbeitslosigkeit		Erwerbsinaktivität		Selbständigkeit	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
<b>Bisherige Beschäftigungsdauer</b>						
1 Quartal	1,424	1,011	1,696	1,733	0,025	0,008
2 Quartale	0,859	0,924	0,162	0,148	0,002	0,001
3 Quartale	0,943	0,567	0,122	0,115	0,001	0,001
4 Quartale	1,424	0,547	0,134	0,126	0,002	0,001
5-6 Quartale	0,275	0,244	0,073	0,143	0,001	0,001
7-8 Quartale	0,229	0,234	0,075	0,147	0,001	0,001
9-12 Quartale	0,258	0,204	0,075	0,135	0,001	0,001
13 Quartale oder mehr	0,147	0,181	0,059	0,117	0,001	0,000
<b>Alter (Basiskategorie: 25 Jahre und jünger)</b>						
25-29 Jahre	0,945	0,970	0,595	0,519	1,715	2,645
30-39 Jahre	0,874	0,863	0,358	0,430	3,218	5,745
40-49 Jahre	0,707	0,657	0,259	0,297	3,800	6,626
50-54 Jahre	0,664	0,565	0,225	0,250	3,370	6,712
55 Jahre oder älter	0,686	0,616	0,583	0,461	3,316	6,101
<b>Ausbildungsniveau (Basiskategorie: max. Pflichtschule)</b>						
Lehre	0,608	0,727	0,541	0,613	1,650	1,629
BMS	0,256	0,280	1,241	0,941	4,494	2,805
AHS	0,401	0,439	1,290	1,091	2,835	2,534
Uni/FH	0,162	0,295	1,290	1,091	2,835	4,811
<b>Gesundheitliche Beeinträchtigung (Basiskategorie: Nein)</b>						
Ja	1,465	1,831	2,169	1,705	0,483	0,352
<b>Alter des jüngsten Kindes (Basiskategorie: keine Kinder)</b>						
<2 Jahre	-	0,564	-	1,578	-	0,770
3-5 Jahre	-	0,949	-	0,948	-	0,907
6-10 Jahre	-	0,953	-	0,712	-	1,028
11-15 Jahre	-	0,915	-	0,691	-	0,989
16 Jahre oder älter	-	0,867	-	0,733	-	1,030

Q: WIFO INDI-DV.

**Lesebeispiel:** Die Hazardrate für einen Übertritt von unselbständiger Beschäftigung in Arbeitslosigkeit beträgt im 4. Quartal der Beschäftigung 1,424. Damit beträgt das Risiko eines Übertrittes in Arbeitslosigkeit für die Basiskategorie (unter-25-Jahre und maximal Pflichtschulabschluss) auf dieses Quartal bezogen 27%. Für eine 40- bis 49-jährige Person mit Pflichtschulabschluss reduziert sich dieses Risiko auf 22%, da deren Hazardrate 0,989 (=  $0,707 \cdot 1,424$ ) beträgt. Verfügt die Person über einen Lehrabschluss, sinkt die Hazardrate auf 0,62 (=  $0,989 \cdot 0,608$ ) und damit die Wahrscheinlichkeit eines Arbeitsloseintrittes in diesem Quartal auf 14%.

Wie aus Übersicht 15 hervorgeht, sinkt das Übertrittsrisiko in die Arbeitslosigkeit nach dem 4. Quartal des Beschäftigungsbeginns markant ab. Das hohe Risiko, aus Beschäftigungsphasen mit einer bisherigen Dauer von unter einem Jahr in Arbeitslosigkeit überzugehen, zeigt die hohe unterjährige Fluktuation der Beschäftigung (besonders von Männern) in Österreich auf, die auch Folge der hohen saisonalen Beschäftigungsschwankungen ist. Mit höheren Ausbildungen sinken die Übertrittsrisiken in Arbeitslosigkeit und Erwerbsinaktivität, während sich die Übertrittsrisiken in Selbständigkeit erhöhen. Bei Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zeigen

sich erhöhte Übergangsraten in Arbeitslosigkeit und Erwerbsinaktivität, jene in Selbständigkeit ist hingegen niedriger. Zudem nimmt das Übergangsrisiko in Arbeitslosigkeit und Erwerbsinaktivität mit dem Alter ab (mit Ausnahme der Gruppe 55+).

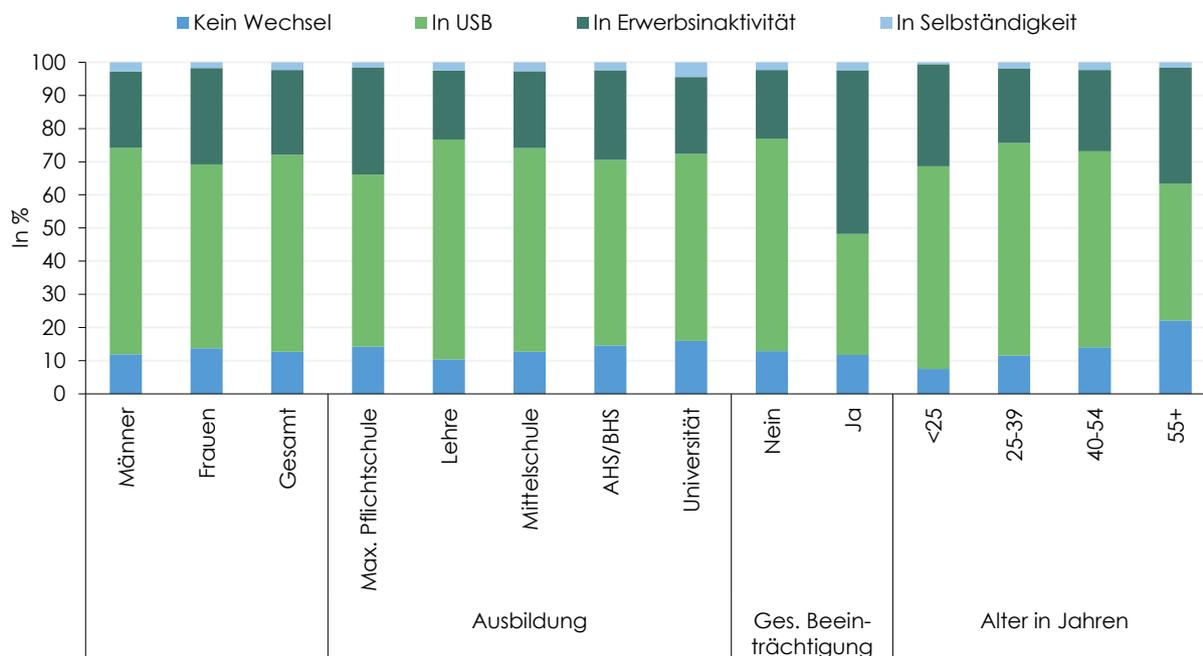
### **5.2.2 Übergänge aus Arbeitslosigkeit**

Deutlich höher als die Übertrittsraten aus unselbständiger Beschäftigung sind die Übertrittsraten aus Arbeitslosigkeit. Für die Übertritte aus Arbeitslosigkeit innerhalb eines Jahres nach Beginn der jeweiligen Arbeitslosigkeitsepisode zeigt sich, dass rund 13% der Arbeitslosigkeitsepisoden nach einem Jahr fortbestehen, wobei die Unterschiede zwischen den Ausbildungsgruppen und zwischen Personen mit und ohne gesundheitliche Beeinträchtigung vergleichsweise gering ausgeprägt sind (Abbildung 20). Deutlich zutage treten die Unterschiede zwischen diesen Gruppen auf, wenn die Übertrittsarten verglichen werden: So wechseln etwa Personen mit höchstens Pflichtschulabschluss seltener aus Arbeitslosigkeit in eine Beschäftigung und häufiger in Erwerbsinaktivität, während etwa Personen mit Lehrabschluss am häufigsten von Arbeitslosigkeit wieder in Beschäftigung wechseln.

Noch deutlicher sind diese Unterschiede zwischen Personen mit und ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen: Während Personen mit Beeinträchtigung nur zu etwas mehr als einem Drittel aus Arbeitslosigkeit in Beschäftigung wechseln, liegt der Anteil bei Personen ohne gesundheitliche Beeinträchtigung bei über 60%. Umgekehrt wechseln 50% der gesundheitlich Beeinträchtigten innerhalb eines Jahres in Erwerbsinaktivität (Personen ohne Beeinträchtigung: 20%).

Der Anteil an Personen, deren Arbeitslosigkeitsepisode länger als ein Jahr dauert, steigt zudem mit dem Alter, während die Übertritte in Beschäftigung abnehmen.

Abbildung 20: **Wechsel aus Arbeitslosigkeit innerhalb eines Jahres nach Personenmerkmal**  
15- bis 64-Jährige



Q: WIFO. – Ausbildungsgruppen: maximal Pflichtschulabschluss (PS), Lehre (LE), berufsbildende mittlere Schule (MS), allgemeinbildende und berufsbildende höhere Schule (ABHS), Universität und Fachhochschule (Uni).

Im Hinblick auf das Übertrittsrisiko aus Arbeitslosigkeit für unterschiedliche Ausbildungsgruppen über einen längeren Zeitraum zeigt sich, dass die Austrittsraten in der ersten Phase der Arbeitslosigkeit hoch sind und ab einer Arbeitslosigkeitsdauer von etwa 60 Tagen kontinuierlich abnehmen. Insbesondere Personen mit Lehrabschluss weisen dabei in der ersten Phase der Arbeitslosigkeitsdauer hohe Austrittsraten aus (Abbildung 21). Insgesamt verbleiben etwa 13% der Arbeitslosenzugänge länger als ein Jahr in Arbeitslosigkeit, etwa 3% länger als drei Jahre.

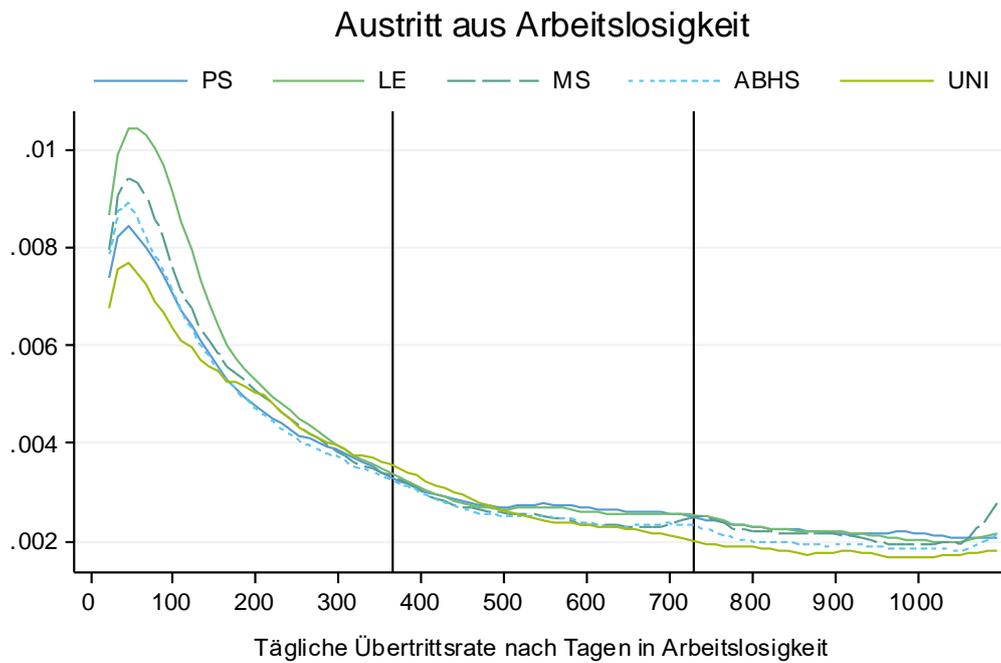
Stärker als bei den Ausbildungsgruppen treten die Unterschiede zwischen Personen mit und ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen zutage (Abbildung 23 und Abbildung 24). Während Personen ohne Beeinträchtigung besonders in der ersten Phase der Arbeitslosigkeit hohe Abgangsraten aufweisen, sind diese bei gesundheitlich Beeinträchtigten deutlich geringer.

Übersicht 16 fasst die Ergebnisse der proportionalen Hazardratenmodelle für die Übertritte aus Arbeitslosigkeit in verschiedene Arbeitsmarktpositionen zusammen. Wie aus der Übersicht hervorgeht, nimmt die Übertrittsrate in eine andere Arbeitsmarktposition mit zunehmender Dauer der Arbeitslosigkeitsepisode in der Regel ab. Die Übertrittsrate in unselbständige Beschäftigung sinkt zudem mit dem Alter und ist v.a. in der Gruppe der über 55-Jährigen gering. Umgekehrt steigt die Übertrittsrate in Erwerbsinaktivität mit zunehmendem Alter an.

Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen weisen zudem eine deutlich geringere Übertrittsrate in unselbständige Beschäftigung auf als Personen ohne Beeinträchtigung,

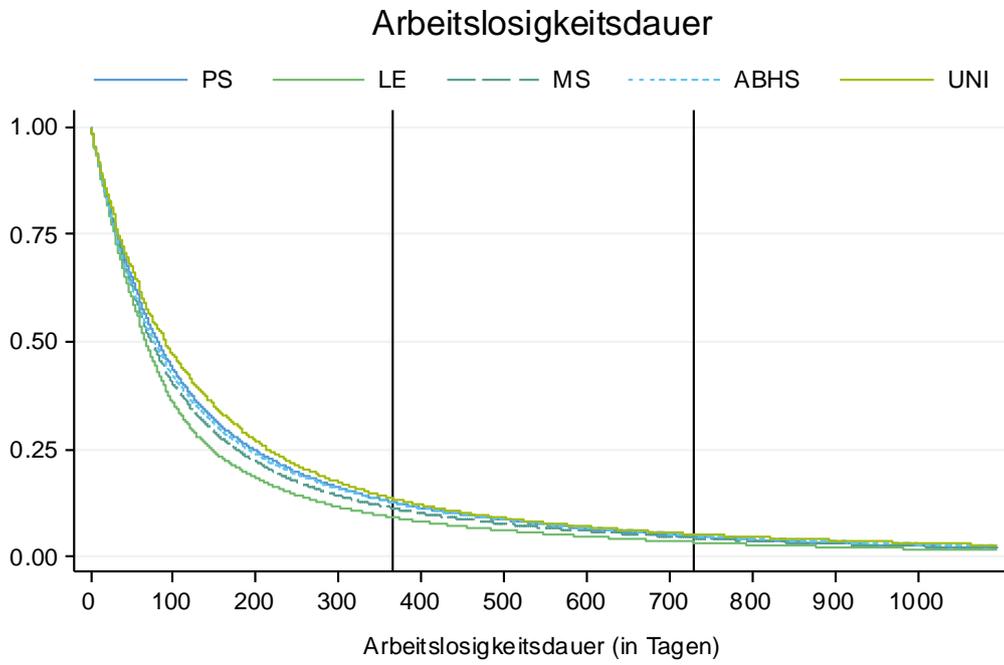
während die Übertrittsrate in Erwerbsinaktivität deutlich höher ist (diese Unterschiede sind bei Frauen jedoch geringer ausgeprägt als bei Männern).

Abbildung 21: **Austrittsrate aus Arbeitslosigkeit nach höchster abgeschlossener Ausbildung**  
15- bis 64-Jährige



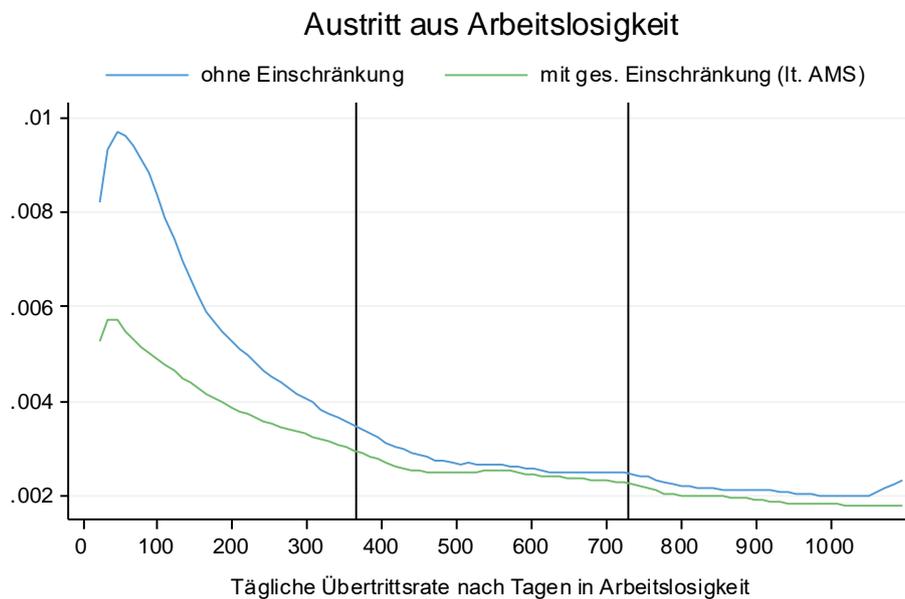
Q: WIFO.

Abbildung 22: **Verweildauer in Arbeitslosigkeit nach höchster abgeschlossener Ausbildung**  
15- bis 64-Jährige



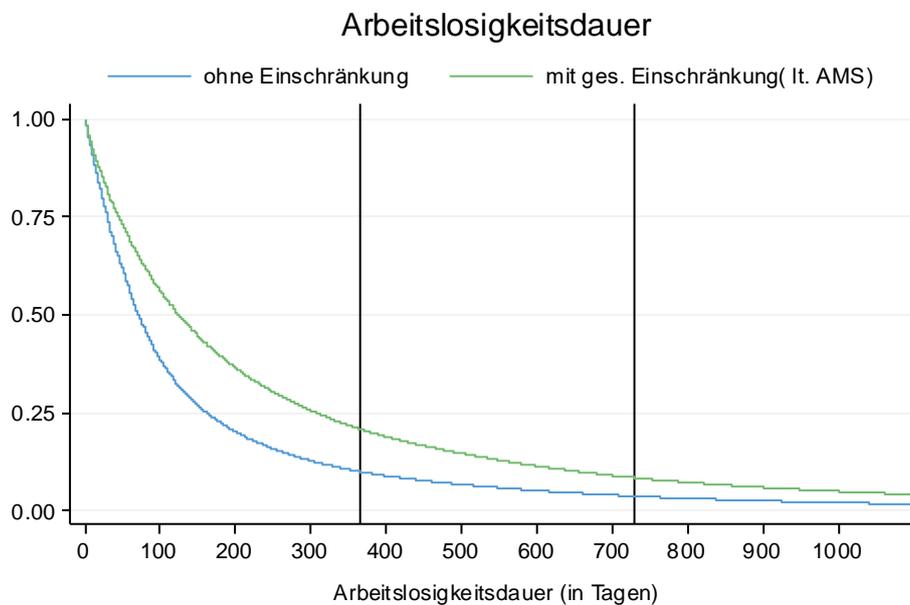
Q: WIFO.

Abbildung 23: **Austrittsrate aus Arbeitslosigkeit nach Gesundheitszustand**  
15- bis 64-Jährige



Q: WIFO.

Abbildung 24: **Verweildauer in Arbeitslosigkeit nach Gesundheitszustand**  
15- bis 64-Jährige



Q: WIFO.

## Übersicht 16: Ergebnisse proportionaler Hazardratenmodelle für den Übertritt aus Arbeitslosigkeit

	Übertritt aus Arbeitslosigkeit in..					
	Unselbständige Beschäftigung		Erwerbsinaktivität		Selbständigkeit	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
<b>Bisherige Arbeitslosigkeitsdauer</b>						
1 Quartal	2,929	2,570	1,793	2,037	0,023	0,012
2 Quartale	2,019	1,574	0,348	0,450	0,005	0,003
3 Quartale	1,163	1,144	0,320	0,347	0,005	0,003
4 Quartale	0,862	0,906	0,332	0,351	0,005	0,003
5-6 Quartale	0,678	0,784	0,411	0,414	0,004	0,003
7-8 Quartale	0,617	0,682	0,362	0,381	0,003	0,002
9-12 Quartale	0,574	0,665	0,286	0,277	0,002	0,002
13 Quartale oder mehr	0,489	0,607	0,279	0,281	0,002	0,002
<b>Alter (Basiskategorie: 25 Jahre und jünger)</b>						
25-29 Jahre	1,044	0,935	0,670	0,804	2,263	2,383
30-39 Jahre	1,021	0,820	0,597	0,775	3,473	3,628
40-49 Jahre	0,926	0,789	0,625	0,759	4,124	4,477
50-54 Jahre	0,821	0,750	0,703	0,830	3,684	3,994
55 Jahre oder älter	0,563	0,513	0,938	0,907	2,666	2,709
<b>Ausbildungsniveau (Basiskategorie: max. Pflichtschule)</b>						
Lehre	1,297	1,400	0,734	0,682	1,811	2,013
BMS	1,065	1,301	0,784	0,684	2,613	2,266
AHS	0,910	1,133	0,936	0,816	2,073	2,267
Uni/FH	0,760	1,101	0,811	0,711	3,451	4,272
<b>Gesundheitliche Beeinträchtigung (Basiskategorie: Nein)</b>						
Ja	0,512	0,572	1,519	1,382	0,448	0,433
<b>Alter des jüngsten Kindes (Basiskategorie: keine Kinder)</b>						
<2 Jahre	-	0,604	-	1,599	-	0,471
3-5 Jahre	-	0,716	-	0,955	-	1,004
6-10 Jahre	-	0,844	-	0,909	-	0,974
11-15 Jahre	-	0,986	-	0,931	-	1,054
16 Jahre oder älter	-	1,075	-	0,964	-	1,070

Q: WIFO INDI-DV.

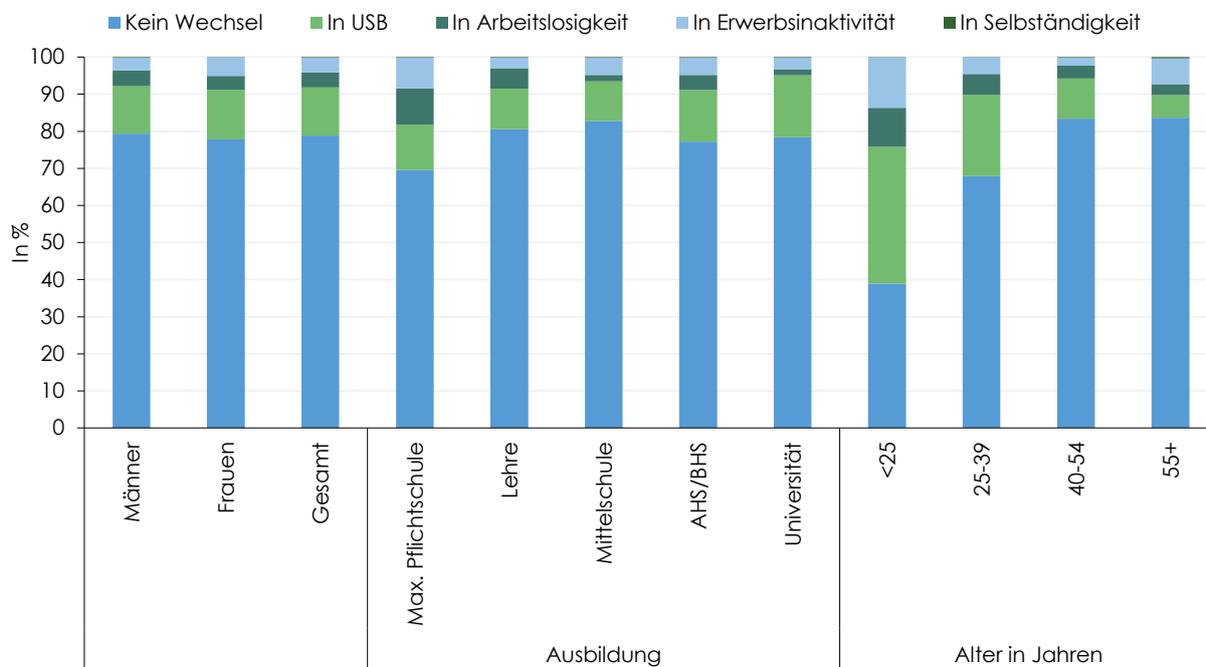
### 5.2.3 Übergänge aus Selbständigkeit

Selbständige Beschäftigungen weisen im Vergleich zu unselbständigen eine deutlich höhere Persistenz auf: Rund 80% der Selbständigen sind auch nach einem Jahr noch selbständig, wobei die Stabilität der Selbständigkeit mit dem Alter zunimmt (Abbildung 25). Gleichzeitig wechseln Jüngere häufiger in unselbständige Beschäftigung oder Arbeitslosigkeit als Ältere<sup>76)</sup>.

<sup>76)</sup> Da die Daten der ÖGK Selbständige nicht erfassen, kann hier keine Unterscheidung nach Personen mit und ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erfolgen.

Abbildung 25: **Wechsel aus selbständiger Beschäftigung innerhalb eines Jahres nach Personenmerkmalen**

15- bis 64-Jährige



Q: WIFO. Ausbildungsgruppen: maximal Pflichtschulabschluss (PS), Lehre (LE), berufsbildende mittlere Schule (MS), allgemeinbildende und berufsbildende höhere Schule (ABHS), Universität und Fachhochschule (Uni).

Übersicht 17 fasst die Ergebnisse der proportionalen Hazardratenmodelle für die Übertritte aus Selbständigkeit in verschiedene Arbeitsmarktpositionen zusammen. Ähnlich wie bei unselbständiger Beschäftigung und Arbeitslosigkeit nimmt auch das Übertrittsrisiko mit Fortdauer der Selbständigkeit sowie mit zunehmendem Alter tendenziell ab.

## Übersicht 17: Ergebnisse proportionaler Hazardratenmodelle für den Übertritt aus Selbständigkeit

	Übertritt aus Selbständigkeit in ...					
	Unselbständige Beschäftigung		OLF		Arbeitslosigkeit	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
<b>Bisherige Selbständigkeitsdauer</b>						
1 Quartal	1,283	1,089	0,933	1,276	0,986	0,929
2 Quartale	0,383	0,324	0,058	0,088	0,062	0,077
3 Quartale	0,394	0,274	0,070	0,096	0,067	0,065
4 Quartale	0,281	0,229	0,091	0,137	0,082	0,081
5-6 Quartale	0,119	0,133	0,059	0,089	0,037	0,049
7-8 Quartale	0,103	0,110	0,044	0,064	0,028	0,038
9-12 Quartale	0,105	0,102	0,053	0,083	0,039	0,047
13 Quartale oder mehr	0,075	0,076	0,041	0,057	0,025	0,032
<b>Alter (Basiskategorie: 25 und jünger)</b>						
25-29	0,774	0,804	0,521	0,650	0,997	0,942
30-39	0,605	0,641	0,310	0,507	0,831	0,741
40-49	0,390	0,437	0,197	0,239	0,693	0,607
50-54	0,297	0,327	0,183	0,181	0,712	0,479
55+	0,232	0,208	0,644	0,678	0,811	0,518
<b>Ausbildungsniveau (Basiskategorie: max. Pflichtschule)</b>						
Lehre	0,977	0,962	0,493	0,573	0,625	0,666
BMS	0,967	0,986	0,630	0,527	0,183	0,252
AHS	1,136	1,222	0,650	0,611	0,414	0,487
Uni/FH	1,610	1,724	0,650	0,611	0,414	0,487
<b>Alter des jüngsten Kindes (Basiskategorie: keine Kinder)</b>						
<2 Jahre	-	0,854	-	0,836	-	0,790
3-5 Jahre	-	1,002	-	0,808	-	0,697
6-10 Jahre	-	0,942	-	0,713	-	0,854
11-15 Jahre	-	0,904	-	0,636	-	0,831
16 Jahre oder älter	-	1,000	-	0,631	-	0,716

Q: WIFO INDI-DV.

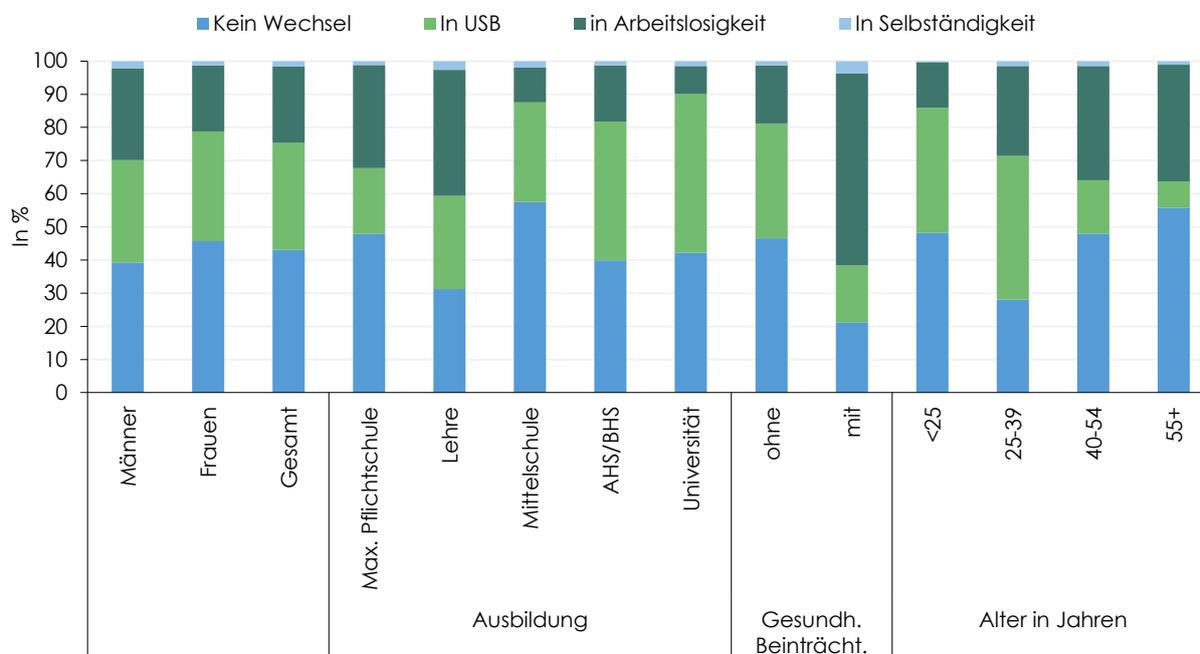
### 5.2.4 Übergänge aus Erwerbsinaktivität

Auch bei den Übertritten aus Erwerbsinaktivität zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen den Altersgruppen (Abbildung 26). So nimmt der Anteil jener, die aus Erwerbsinaktivität in Beschäftigung wechseln, mit steigendem Alter ab, während Übertritte in Arbeitslosigkeit häufiger werden. Auch der Anteil, der länger als ein Jahr erwerbsinaktiv bleibt, nimmt (mit Ausnahme der unter-25-Jährigen) mit dem Alter zu. Auch Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen wechseln häufiger von Erwerbsinaktivität in Arbeitslosigkeit und seltener in Beschäftigung.

Personen mit Lehrabschluss und jene mit höchstens Pflichtschulabschluss wechseln häufiger von Erwerbsinaktivität in Arbeitslosigkeit, während höhere Ausbildungen tendenziell mit höheren Übertrittsrate in Beschäftigung verbunden sind.

Abbildung 26: **Wechsel aus Erwerbsinaktivität innerhalb eines Jahres nach Personenmerkmalen**

15- bis 64-Jährige



Q: WIFO. Ausbildungsgruppen: maximal Pflichtschulabschluss (PS), Lehre (LE), berufsbildende mittlere Schule (MS), allgemeinbildende und berufsbildende höhere Schule (ABHS), Universität und Fachhochschule (Uni).

Übersicht 18 fasst die Ergebnisse der proportionalen Hazardratenmodelle für die Übertritte aus Erwerbsinaktivität in verschiedene Arbeitsmarktpositionen zusammen. Auch hier zeigt sich der negative Zusammenhang zwischen Dauer der Phase der Erwerbsinaktivität und der Übertrittsrate in einen anderen Arbeitsmarktstatus. Während Übertrittsrate in Beschäftigung mit dem Alter tendenziell abnehmen, steigen diese für Übertritte in Erwerbsinaktivität an.

## Übersicht 18: Ergebnisse proportionaler Hazardratenmodelle für den Übertritt aus Erwerbsinaktivität

	Übertritt aus Erwerbsinaktivität in ...					
	Unselbständige Beschäftigung		Arbeitslosigkeit		Selbständigkeit	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
<b>Bisherige Dauer der Erwerbsinaktivität</b>						
1 Quartal	0,967	0,842	1,835	1,541	0,022	0,008
2 Quartale	0,349	0,684	0,273	0,203	0,003	0,001
3 Quartale	0,334	0,447	0,198	0,150	0,002	0,001
4 Quartale	0,486	0,659	0,205	0,159	0,003	0,001
5-6 Quartale	0,204	0,303	0,162	0,131	0,003	0,001
7-8 Quartale	0,168	0,235	0,157	0,121	0,003	0,001
9-12 Quartale	0,201	0,270	0,111	0,084	0,003	0,001
13 Quartale oder mehr	0,150	0,196	0,122	0,082	0,003	0,001
<b>Alter (Basiskategorie: 25 Jahre und jünger)</b>						
25-29 Jahre	1,239	0,991	1,353	1,514	2,082	3,190
30-39 Jahre	0,928	0,685	1,755	1,611	3,304	5,475
40-49 Jahre	0,467	0,362	1,739	1,589	2,769	4,924
50-54 Jahre	0,267	0,286	1,959	1,637	1,664	2,750
55 Jahre oder älter	0,790	0,183	1,483	2,047	0,251	0,222
<b>Ausbildungsniveau (Basiskategorie: max. Pflichtschule)</b>						
Lehre	1,377	1,239	0,855	0,760	1,678	1,781
BMS	1,294	1,184	0,472	0,413	2,020	1,912
AHS	1,507	1,378	0,521	0,584	1,635	2,032
Uni/FH	1,455	1,440	0,521	0,584	1,635	2,032
<b>Gesundheitliche Beeinträchtigung (Basiskategorie: Nein)</b>						
Ja	0,790	0,582	1,483	2,047	0,251	0,222
<b>Alter des jüngsten Kindes (Basiskategorie: keine Kinder)</b>						
<2 Jahre	-	2,359	-	0,455	-	0,621
3-5 Jahre	-	1,140	-	1,002	-	1,571
6-10 Jahre	-	0,974	-	0,978	-	1,432
11-15 Jahre	-	0,966	-	0,952	-	1,347
16 Jahre oder älter	-	0,986	-	0,937	-	1,214

Q: WIFO INDI-DV.

### 5.3 Zusammenfassung und Bedeutung für die Simulation künftiger Arbeitsmarktentwicklungen

Die Ergebnisse dieses Abschnittes unterstreichen die generell hohe Umschlagsdynamik am österreichischen Arbeitsmarkt. Generell lässt sich dabei festhalten, dass die Übergangsraten aus der jeweiligen Arbeitsmarktposition in der Regel mit der Dauer des jeweiligen Arbeitsmarktstatus abnehmen.

Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen weisen dabei ein höheres Abgangsrisiko aus Beschäftigung auf (sowohl unselbständig als auch selbständige), wechseln häufiger in

Arbeitslosigkeit als Personen ohne Beeinträchtigung und haben gleichzeitig geringere Übertrittschancen in Beschäftigung.

Für Personen ohne über den Pflichtschulabschluss hinausgehende Ausbildungen zeigen sich ebenfalls deutlich höhere Risiken aus Beschäftigung in Arbeitslosigkeit abzugehen und aus Arbeitslosigkeit in ein Erwerbsinaktivität zu wechseln. Ähnlich liegt das Übertrittsrisiko aus Beschäftigung in Arbeitslosigkeit unter Personen mit Lehrabschluss über dem Durchschnitt, gleichzeitig weisen diese jedoch auch die höchsten Übertrittsdaten aus Arbeitslosigkeit in Beschäftigung auf.

Für Ältere zeigen sich im Vergleich zu Jüngeren geringere Übertrittsdaten aus Beschäftigung, gleichzeitig nehmen die Übertrittsdaten aus Arbeitslosigkeit in Beschäftigung für Ältere (insbesondere für die Gruppe der 55+ Jährigen) deutlich ab.

Im Rahmen der in dieser Studie erstellten Simulation der künftigen Arbeitsmarktentwicklungen werden die hier beschriebenen Übergangsmuster genutzt, um eine quantitative Abschätzung der Arbeitsmarktlage insbesondere für ältere Erwerbspersonen zu erarbeiten. Im Basisszenario wird dabei unterstellt, dass sich die relativen Unterschiede in den Übergangsdaten der jeweiligen Arbeitsmarktpositionen (etwa nach Ausbildung, Alter oder Vorhandensein einer gesundheitlichen Beeinträchtigung) im Zeitverlauf nicht ändern. In diesem Fall ergeben sich die Übergangsdaten zwischen den verschiedenen Erwerbspositionen aus den in Übersicht 15 bis Übersicht 18 dargestellten Parametern. Durch die Simulation der individuellen Erwerbskarrieren bis zum Jahr 2040 erhält man so Aufschluss darüber, wie sich die Zahl an Personen in den einzelnen Erwerbspositionen verändert bzw. wie sich die Zusammensetzung der Erwerbsbevölkerung (etwa nach Alter, Ausbildung und Gesundheitszustand) bis 2040 verändert (vgl. Abschnitt 6). Die Dynamik ergibt sich im Basisszenario aus der sich verändernden Alters- und Bildungsstruktur der Bevölkerung sowie der sich daraus ergebenden Veränderungen gesundheitlicher Beeinträchtigungen.

Im Zuge der Szenarienerstellung können jedoch auch Veränderungen in den relativen Risiken unterstellt werden, etwa eine Verringerung des Arbeitslosigkeitsrisikos für bestimmte Gruppen (etwa für Ältere oder Personen ohne über den Pflichtschulabschluss hinausgehende Ausbildungsabschlüsse) oder eine Veränderung der Wiedereinstiegschancen bei gesundheitlicher Beeinträchtigung, etwa durch den Einsatz präventiver oder integrativer Maßnahmen. Die Simulation der individuellen Erwerbskarrieren unter den geänderten Parameterwerten zeigt dann, wie sich die Zusammensetzung der Erwerbspersonen im jeweiligen Szenario im Vergleich zum Basisszenario verändert.

## 6. Projektion künftiger Entwicklungen auf Basis eines dynamischen Mikrosimulationsmodells

Das am WIFO entwickelte dynamische Mikrosimulationsmodell microDEMS (Spielauer et al., 2020) ermöglicht detaillierte Projektion der künftigen Größe und Zusammensetzung des Arbeitskräftepotenzials und der Erwerbsbevölkerung in Österreich im Hinblick etwa auf dessen Altersstruktur sowie qualifikatorische und gesundheitliche Aspekte<sup>77</sup>). microDEMS erlaubt es dabei, den Einfluss von soziodemographischen Merkmalen (etwa Ausbildung, Gesundheitszustand, Alter oder Herkunft) auf die individuellen Erwerbsverläufe ebenso zu berücksichtigen wie Veränderungen institutioneller Rahmenbedingungen (etwa pensionsrechtlichen Bestimmungen). Gleichzeitig ist das Modell in der Lage, bestehende Bevölkerungsprognose zu reproduzieren (etwa in Bezug auf internationale Wanderungsbewegungen, Mortalität und Fertilität).

Dynamische Mikrosimulation bezeichnet dabei die Simulation einer gesamten Bevölkerung, die durch eine große Zahl von Individuen repräsentiert wird, über die Zeit. Dabei werden individuelle Lebensverläufe simuliert, wobei neben demographischen Charakteristika wie Alter, Geschlecht, Gesundheitszustand und Herkunft auch individuelle Bildungswege und Erwerbskarrieren simuliert werden. Die dynamische Mikrosimulation erlaubt es dabei, Lebensläufe in ihrem familiären und institutionellen Kontext und ihrer Diversität realistisch abzubilden und zugleich konsistent mit demographischen Prognosen zur Bevölkerungsentwicklung zu bleiben.

Eine besondere Stärke der dynamischen Mikrosimulation liegt darin, dass sie die unterschiedlichen Ursachen gesellschaftlicher Veränderungen explizit modelliert. Durch die Erarbeitung unterschiedlicher Szenarien kann zudem der Einfluss einzelner Faktoren abgeschätzt werden. Gesellschaftliche Veränderungen ergeben sich durch Verhaltenseffekte, welche eine gesamte Bevölkerung, aber auch nur bestimmte Bevölkerungsgruppen betreffen können, Veränderungen von Rahmenbedingungen (z. B. Arbeitslosigkeit, Regelungen zur Sozialversicherung) sowie Veränderungen der Zusammensetzung der Bevölkerung (etwa durch Migration). So hängt etwa die Entwicklung der Zahl an Erwerbspersonen von der (zunehmenden) Arbeitsmarktintegration von Frauen, veränderten Pensionsregelungen und Veränderung der Zusammensetzung der Bevölkerung nach Alter, Bildung und Migrationshintergrund ab. Auf der individuellen Ebene prägen auch familiäre Charakteristika und der Gesundheitszustand die Erwerbsteilnahme maßgeblich mit. Mithilfe der dynamischen Mikrosimulation lassen sich diese Effekte trennen und damit Veränderungen und deren mögliche Einflussfaktoren besser analysieren (Fink et al., 2020).

Den Ausgangspunkt der Simulation bildet ein Individualdatensatz, welcher ein möglichst realistisches Abbild der Bevölkerung darstellen soll. Ausgehend von diesem Abbild der Bevölkerung im Startjahr der Simulation werden verschiedene Prozesse modelliert, die alle Individuen der Startbevölkerung im Zeitverlauf durchlaufen. So werden im Simulationsverlauf Partnerschaften

---

<sup>77</sup>) microDEMS baut auf der dynamischen Mikrosimulationsplattform microWELT (<https://www.microWELT.eu>) auf, welche im Rahmen eines vom Jubiläumfonds der österreichischen Nationalbank geförderten Projektes (Projektnummer 17164) speziell für den österreichischen Kontext adaptiert und im Rahmen der vorliegenden Studie um zahlreiche Aspekte erweitert wurde. microDEMS bietet eine hochgradig modulare, portable und erweiterbare Simulationsplattform, die je nach Forschungsfrage um zusätzliche Module erweitert werden kann.

geformt (bzw. aufgelöst), Kinder geboren, Bildungswege und Arbeitsmarktkarrieren durchlaufen, bis die Individuen letztlich versterben (oder emigrieren). Im Folgenden werden die für diese Studie relevantesten Prozesse beschrieben.

## **6.1 Startbevölkerung als Ausgangspunkt der Simulation**

Den Ausgangspunkt der Simulation bildet ein Datensatz, der ein möglichst realistisches Abbild der Bevölkerung darstellen soll und die für die jeweilige Fragestellung wesentlichen Informationen (etwa Erwerbsposition, Ausbildung, Alter, Geschlecht, Herkunft und familiäre Merkmale) für die Simulation enthält (vgl. Fink et al., 2020; Spielauer et al., 2020). Die Startbevölkerung basiert im vorliegenden Fall auf dem Standardprogramm des Mikrozensus. Um konzeptions- und befragungsbedingte Abweichungen der Aggregate relevanter Zielgrößen des Mikrozensus (etwa der Zahl der Erwerbspersonen) von Registerdaten des Dachverbandes der österreichischen Sozialversicherungen sowie von Daten der Arbeitskräfteerhebung auszugleichen, wurden die Gewichte des Mikrozensus in einem iterativen Prozess proportional angepasst (Kolenikov, 2014). Die Stichprobe des Datensatzes umfasst 175.955 Personen. Individuen werden in der Startbevölkerung nach dem Kernfamilienkonzept in ihrem Familienkontext abgebildet, wodurch familiäre Charakteristika zur Modellierung der einzelnen Prozesse berücksichtigt werden können. So kann etwa die Erwerbsbeteiligung einer Person vom Vorhandensein und vom Alter der Kinder in der Familie abhängen, oder die Bildungswahl von Kindern kann vom Bildungshintergrund der Eltern abhängen.

Darüber hinaus wurden zusätzliche Merkmale, die nicht in den Daten des Mikrozensus enthalten sind, statistisch zugeschätzt. Dies betrifft insbesondere Informationen zur gesamten bisherigen Erwerbskarriere aller Personen (bisherige Versicherungs- und Beitragszeiten), die für die Modellierung der Zugangsvoraussetzungen zu unterschiedlichen Pensionsarten benötigt werden.

## **6.2 Mortalität, Fertilität und Migration**

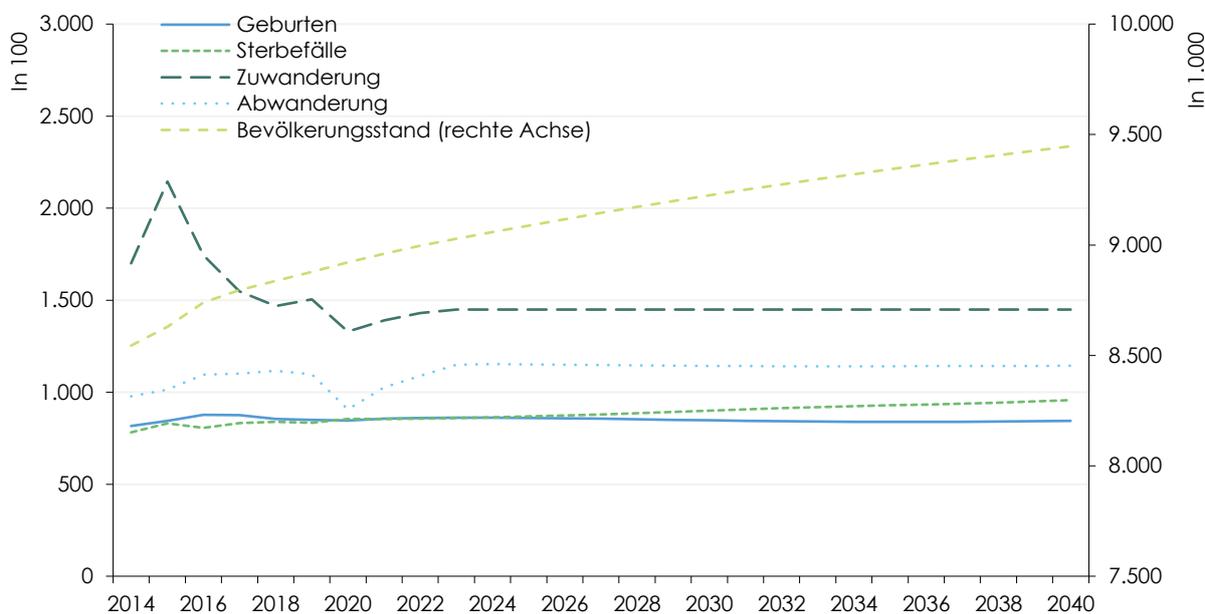
Vom Beginn der Simulation an sind sämtliche Individuen mit einem Sterberisiko konfrontiert. Die Modellierung der Sterblichkeit beruht dabei auf den in den Bevölkerungsprognosen von Statistik Austria verwendeten alters- und geschlechtsspezifischen Sterbetafeln, berücksichtigt gleichzeitig aber die unterschiedliche Lebenserwartung nach Bildung. In Österreich leben z. B. Männer mit Universitätsabschluss durchschnittlich etwa sechs Jahre länger als Männer mit Pflichtschule als höchster abgeschlossener Ausbildung (Klotz, 2007). Aus den Parametern zur durchschnittlichen Restlebenserwartung mit 25 und 65 Jahren nach Bildungsabschluss werden dabei relative Sterberisiken berechnet und in der Simulation derart angewandt, dass in Summe die Konsistenz mit den Sterbetafeln aufrechterhalten wird.

Auch in Bezug auf die Fertilität reproduziert das Modell bestehende Bevölkerungsprognosen von Statistik Austria in Bezug auf die Gesamtzahl der Geburten und die Altersverteilung von Frauen bei Geburt. Dabei erfolgt jedoch zusätzlich eine Zuordnung der Geburten zu Frauen nach individuellen Charakteristika, wie etwa ihrem höchsten Bildungsabschluss. Das Modell

erlaubt es u. a., die bildungsspezifische Kinderlosigkeit<sup>78)</sup> sowie die Altersverteilung bei der ersten Geburt nach Bildungsabschluss vorzugeben.

Letztlich werden auch die Annahmen bezüglich der Zu- und Abwanderungsbewegungen der Bevölkerungsprognose von Statistik Austria im Mikrosimulationsmodell exakt reproduziert, indem in jedem Simulationsjahr die in der Hauptvariante der Bevölkerungsprognose unterstellten Zahlen an Zu- und Abwandernden im Modell implementiert wird, wobei die Zusammensetzung nach Alter und Geschlecht berücksichtigt wird. In Szenarien kann die Höhe der Immigrations- und Emigrationsrate variiert werden; somit können auch alternative Annahmen zum Ausmaß der Wanderungsbewegungen implementiert werden. Insgesamt kann microDEMS damit die Bevölkerungsprognose von Statistik Austria exakt reproduzieren.

Abbildung 27: **Bevölkerungsstand, Geburten, Sterbefälle und internationale Wanderungsbewegungen im Zeitverlauf**



Q: WIFO microDEMS auf Basis der Hauptvariante der Bevölkerungsprognose (Statistik Austria, 2020).

### 6.3 Bildungswege und höchste Ausbildungsabschlüsse

Die Ausbildungswege und -ergebnisse (höchster erreichter Bildungsabschluss) werden in einem schrittweisen Ansatz innerhalb eines stilisierten Schulsystems modelliert. Im Alter von 15 Jahren treten die Schülerinnen und Schüler in einen von vier Schultypen ein (Lehre, Berufsbildende mittlere Schule (BMS), allgemeinbildende höhere Schule (AHS) oder berufsbildende höhere

<sup>78)</sup> So liegt die Kinderlosigkeit unter Akademikerinnen in Österreich mit rund 30% doppelt so hoch wie unter Frauen mit maximal Pflichtschulabschluss (Beaujouan et al., 2015).

Schule (BHS)) oder sie brechen die Schule ab. Die Wahrscheinlichkeit, sich für eine dieser Optionen zu entscheiden, basiert auf einem schrittweisen Entscheidungsprozess, in dem die Schülerinnen und Schüler zunächst entscheiden, ob sie ihre Ausbildung nach Erreichen der Schulpflicht überhaupt fortsetzen wollen und falls ja, welche der vier möglichen Ausbildungsarten sie wählen.

Die individuellen Wahrscheinlichkeiten basieren auf logistischen Regressionsmodellen, die geschätzt werden, um die Abhängigkeit der Bildungswegentscheidung vom individuellen bzw. familiären Hintergrund berücksichtigen zu können (etwa den Einfluss des Bildungshintergrundes der Eltern auf ihre Kinder). Zudem können unterschiedliche Bildungswege von Schülerinnen und Schüler mit und ohne Migrationshintergrund modelliert werden (Horvath et al., 2020).

Ab dem Alter von 16 Jahren können die Schülerinnen und Schüler entweder in die nächste Stufe innerhalb ihrer Schulart aufsteigen, die Schulart wechseln, die Schule abbrechen oder (je nach Schulart) ihre Ausbildung beenden. Die Übergangswahrscheinlichkeiten basieren auf offiziellen Schulstatistiken zu Übergängen zwischen den Schulformen<sup>79)</sup>. Nach der Matura kann ein Übergang zu tertiären Ausbildungen erfolgen, wobei sich die Übergangsraten wie auch die Abschlussraten an Daten der Hochschulstatistik orientieren (Statistik Austria, 2019). Damit werden individuelle und plausible Ausbildungskarrieren simuliert.

## 6.4 Gesundheit

Der individuelle Gesundheitszustand wird in Form eines binären Indikators implementiert (Person mit bzw. ohne gesundheitliche Beeinträchtigung), bei dem die in Abschnitt 4.3 dargestellten empirischen Zusammenhänge zwischen Alter, Geschlecht und Ausbildung berücksichtigt werden. Modellparameter sind die Inzidenzraten nach Alter, Geschlecht und Bildung, welche unter der Annahme, dass es nach Eintritt einer Beeinträchtigung zu keiner Rekonvaleszenz kommt, aus modellierten Prävalenzprofilen berechnet wurden.

Neben dem binären Gesundheitsindikator wird auch der Eintritt einer permanenten Invalidität als Voraussetzung einer Invaliditätspension implementiert. Die Basis hierfür bildet ein logistisches Regressionsmodell, in welchem das Risiko einer permanenten Invalidität nach Alter, Geschlecht, Bildung und Vorliegen gesundheitlicher Beeinträchtigungen (definiert als der verwendete binäre Indikator) geschätzt wurde.

## 6.5 Arbeitsmarkt

Das Mikrosimulationsmodell unterscheidet sieben Erwerbszustände:

- Kind bzw. in Ausbildung
- Unselbständig erwerbstätig
- Selbständig erwerbstätig
- Beamtet

---

<sup>79)</sup> [http://statistik.at/web\\_de/statistiken/menschen\\_und\\_gesellschaft/bildung/schulen/uebertritte\\_und\\_bildungsverlaeufe/index.html](http://statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bildung/schulen/uebertritte_und_bildungsverlaeufe/index.html) (abgerufen am 12.8.2021).

- Arbeitslos
- Nicht im Arbeitsmarkt
- Pensioniert

Unselbständig Erwerbstätige werden den folgenden Sektoren zugeordnet

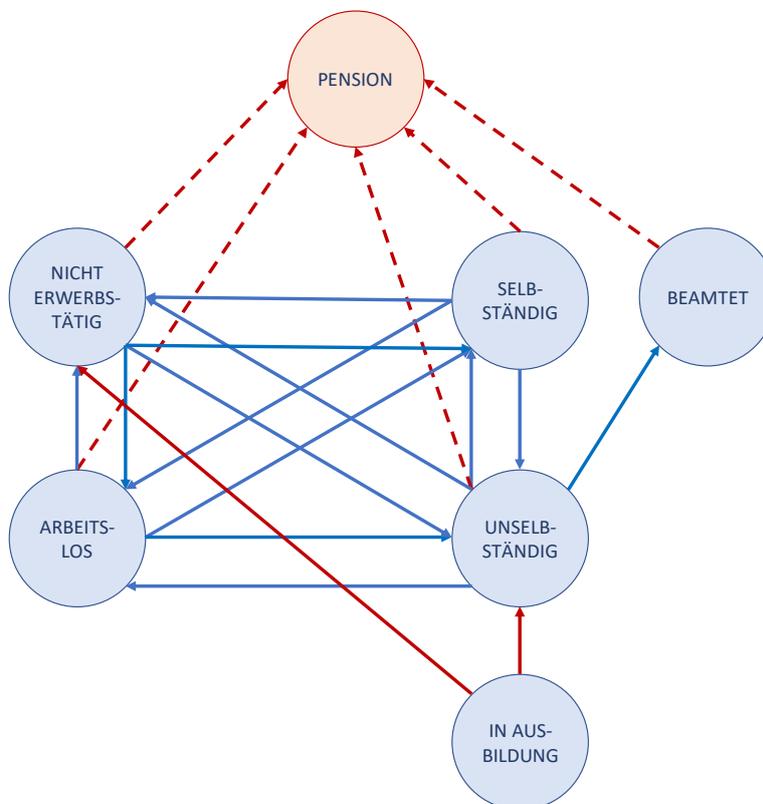
- Produktion
- Bau
- Tourismus
- Marktdienstleistungen
- Öffentliche Dienstleistungen

Zwischen diesen Zuständen finden über die simulierten Lebensläufe hinweg typischerweise zahlreiche Übergänge statt. Haupteinflussgrößen, welche die Übergangsriskien bestimmen, sind neben Alter und Geschlecht das Ausbildungsniveau, die bereits verbrachte Zeit im jeweiligen Zustand sowie gesundheitliche Beeinträchtigungen. Abbildung 28 veranschaulicht die wichtigsten Zustände und Übergänge<sup>80</sup>).

---

<sup>80</sup>) Die Abbildung ist vereinfacht. In der Simulation werden unselbständig Beschäftigte fünf Beschäftigungssektoren zugeordnet und die Übergänge in Arbeitslosigkeit und nicht erwerbstätig getrennt nach Sektoren ermittelt.

Abbildung 28: **Modellierte Übergänge zwischen Erwerbspositionen in microDEMS**



Q: WIFO.

Zur Modellierung der Übergänge kommen drei unterschiedliche Modelltypen zur Anwendung: regelbasierte Modelle, statistische Mikro-Modelle, und statistische Mikro-Modelle kombiniert mit der Möglichkeit zum Randausgleich zu gegebenen Szenario-Parametern. Vorgebbare Randwerte betreffen die Arbeitslosigkeit und die Arbeitsmarktbeteiligung. Dadurch ist es einerseits möglich, für jedes Jahr der Simulation eine Arbeitslosenquote vorzugeben, und andererseits können Annahmen betreffend der Erwerbsquote einzelner Alters- und Geschlechtsgruppen getroffen werden. Sowohl die Vorgabe einer Arbeitslosenquote als auch die Vorgabe von spezifischen Erwerbsquoten können bei der Simulation ausgeschaltet werden, wodurch sich sämtliche Veränderungen am Arbeitsmarkt einzig durch die modellierten Übergänge zwischen den Erwerbspositionen ergeben.

Vorwiegend regelbasierte Modelle umfassen den Ersteintritt ins Erwerbsleben nach Beendigung der Ausbildung sowie den Pensionseintritt (siehe Kapitel 6.6). Für alle anderen Übergänge wurden ökonometrische Modelle für individuelle Übergangsriskn geschätzt (vgl. Abschnitt 5). Zum Einsatz kommen dabei proportionale Hazard-Regressionen, in welchen zwischen Baseline-Risiken (z. B. nach der Dauer im derzeitigen Zustand) und relativen Risiken nach individuellen Charakteristika wie Bildung, Altersgruppe und gesundheitlichen Beeinträchtigungen unterschieden wird. Alle Modelle wurden separat nach Geschlecht geschätzt. Die ermittelten Raten

erlauben eine Simulation in kontinuierlicher Zeit, d. h. Übergänge können zu jedem Zeitpunkt stattfinden. Nach diesem Muster wurden die folgenden Übergänge modelliert:

- unselbständig → arbeitslos
- unselbständig → selbständig (getrennt nach Sektor)
- selbständig → unselbständig (gefolgt von einem Entscheidungsmodell zur Auswahl des Sektors)
- unselbständig → nicht erwerbstätig (getrennt nach Sektor)
- selbständig → arbeitslos
- selbständig → nicht erwerbstätig
- arbeitslos → nicht erwerbstätig

Ebenso nach diesem Muster modelliert wurden die folgenden zwei Übergänge; hier können aber zusätzlich auch spezifische Randwerte vorgegeben werden.

- arbeitslos → beschäftigt (gefolgt von der Wahl des Beschäftigungstyps und Sektors)
- nicht erwerbstätig → erwerbstätig (gefolgt von der Wahl des Typs - selbständig, unselbständig, arbeitslos – sowie des Sektors)

Wird der Randwertausgleich aktiviert, werden die Übergänge nicht von den simulierten Personen selbst bestimmt, sondern monatlich derart koordiniert, dass die erforderliche Anzahl an Personen aus Arbeitslosigkeit in Erwerbstätigkeit wechseln (zur Erfüllung vorgegebener Arbeitslosenquoten) bzw. ins Erwerbsleben zurückkehrt (zur Erfüllung vorgegebener Erwerbsquoten). Dabei werden Personen nicht zufällig gewählt, sondern entsprechend ihrer individuellen Risiken. Statistisch entspricht dies einer proportionalen Veränderung der Baseline-Risiken, während die relativen Risiken konstant bleiben.

Zur Vereinfachung wird angenommen, dass nach Beendigung der Ausbildung immer ein Übergang in unselbständige Erwerbstätigkeit oder zu "nicht erwerbstätig" erfolgt und andere Erwerbszustände (z. B. Arbeitslosigkeit, Selbständigkeit oder Verbeamtung) erst daran anschließen. Der Erstübergang erfolgt direkt nach Beendigung der Ausbildung, wobei das Ausbildungsende je nach Bildungsabschluss im Bildungsmodul nach den beobachteten Altersverteilungen bestimmt wird. Der Anteil an Erwerbseintritten ist geschlechts- und bildungsabhängig. Zur Modellierung des Einstiegs ins Erwerbsleben wird auch der Ausbildungstyp berücksichtigt, so befinden sich Personen in Lehrausbildung automatisch auch in Beschäftigung; ebenso möglich ist Erwerbsarbeit während tertiärer Ausbildung.

Ebenfalls stark vereinfacht wurden Beamtenlaufbahnen. Hier kann für jede Kohorte nach Geschlecht und Bildung ein Anteil an beamteten Personen vorgegeben werden. Der Übergang von unselbständig zu beamtet erfolgt dabei immer zu einem vorgegebenen Alter und es wird davon ausgegangen, dass beamtete Personen bis zur Pensionierung beamtet bleiben, also weder arbeitslos werden noch den Arbeitsmarkt verlassen.

## 6.6 Pensionsantritt

Der Pensionsantritt wird im Rahmen dieses Forschungsprojektes derart modelliert, dass die bereits beschlossenen Pensionsreformen Niederschlag in der Erwerbsbeteiligung Älterer finden.

Während microDEMS nicht den Anspruch auf eine vollständige Modellierung des österreichischen Pensionssystems erheben kann, bildet es dennoch die wesentlichen Steuerungselemente des Pensionssystems auf die Erwerbsbeteiligung im Hinblick auf die (geschlechts- und kohortenspezifischen) Zugangsvoraussetzungen für die verschiedenen Pensionsarten realistisch ab (benötigte Versicherungs- und Beitragszeiten sowie Mindestantrittsalter). Konkret unterscheidet microDEMS fünf Arten von Pensionen bzw. Pensionsübertritten:

- Alterspension
- Korridorpension
- Vorzeitige Pension nach langen Versicherungsverläufen (Hacklerregelung)
- Vorzeitige Pension bei Schwerarbeit
- Invaliditätspension

Für alle Pensionsübertritte müssen die entsprechenden Voraussetzungen in Bezug auf das nötige Mindestalter und die erforderlichen Beitrags- und Versicherungszeiten erfüllt sein. Für die vorzeitige Pension bei Schwerarbeit muss zusätzlich das Merkmal "Schwerarbeit" vorliegen, welches nach Geschlecht und Bildung modelliert ist<sup>81)</sup>.

Die Invaliditätspension erfordert permanente Invalidität; hierzu wurden Inzidenzraten nach Alter, Geschlecht und Bildung auf Basis der Sozialversicherungsdaten des DVDS geschätzt. In den pensionssystemrelevanten Parametern wurden sämtliche bereits beschlossenen Reformen berücksichtigt (etwa die Angleichung der Zugangsvoraussetzungen von Frauen und Männern im Bereich der Alterspension oder der Langzeitversichertenregel).

Da nicht zwangsläufig jede Person unmittelbar mit Erfüllung der Zugangsvoraussetzung für eine (vorzeitige) Alterspension auch aus dem Erwerbsleben ausscheidet, kann mittels Szenario-Parametern angegeben werden, wie hoch der Anteil jener Personen ist, die trotz Erfüllung der Zugangsvoraussetzungen weiterhin – und wie lange – im Erwerbsleben verbleiben.

---

<sup>81)</sup> Eine detaillierte Modellierung der Schwerarbeit übersteigt den Rahmen dieses Forschungsprojektes. Um dieser Form des Pensionszuganges dennoch Rechnung tragen zu können, erfolgt eine grobe Zuteilung, welche Personen in Abhängigkeit von Geschlecht und Alter als Schwerarbeitende klassifiziert.

## 7. Simulationsergebnisse

Mit dem in Abschnitt 6 beschriebenen Simulationsmodell lassen sich künftig erwartbare Veränderungen in der Größe und Zusammensetzung der Erwerbsbevölkerung abschätzen. Den Ausgangspunkt dieser Simulationsanalysen bildet ein Basisszenario. In dieses fließen neben den gegenwärtig beobachtbaren empirischen Zusammenhängen zwischen persönlichen Charakteristika (insbesondere Alter, Geschlecht, Ausbildung und Gesundheitszustand) und der individuellen Erwerbsbeteiligungswahrscheinlichkeit bereits beschlossene Pensionsreformen ein, die insbesondere für Frauen zu einer markanten Veränderung der Zugangsvoraussetzungen für unterschiedliche Pensionsarten führen. Dabei wird im Basisszenario im Wesentlichen davon ausgegangen, dass der Einfluss der verschiedenen Bestimmungsfaktoren für die Erwerbsbeteiligung (mit Ausnahme der beschlossenen, aber erst in der Zukunft wirkenden Veränderungen im Pensionsrecht) im weiteren Zeitverlauf unverändert bleibt. Das Basisszenario berücksichtigt darüber hinaus auch persistente Kohorten-Trends (siehe 7.6), wobei etwa ein Drittel der Trend-Effekte bereits in den vergangenen 3 Jahren (2018-2021) realisiert wurden. Ziel des Basisszenario ist es, Aufschluss darüber zu erhalten, wie sich Größe und (qualifikatorische sowie gesundheitliche) Struktur der Erwerbsbevölkerung unter den gegebenen Rahmenbedingungen und ohne zusätzliche Verhaltensänderungen im Zeitverlauf entwickeln.

Im Folgenden werden die Ergebnisse des Basisszenarios beschrieben und die Annahmen, die diesen Ergebnissen zugrunde liegen, erläutert. Das Basisszenario folgt dabei den folgenden Prämissen:

- Die Bevölkerungsentwicklung ist über den gesamten Projektionszeitraum konsistent mit der Hauptvariante der Bevölkerungsprognose von Statistik Austria.
- Die ökonomische Entwicklung und damit die Beschäftigungsentwicklung orientiert sich an den aktuellen langfristigen Projektionen des makroökonomischen Modells ALMM (Kaniovski et al., 2021)<sup>82</sup> sowie des Langfristgutachtens der Alterssicherungskommission (2021). Dadurch wird die Simulation des Arbeitskräfteangebots in eine konsistente gesamtwirtschaftliche Vorausschau eingebettet. Somit entwickeln sich auch die Erwerbsquoten insgesamt ähnlich wie jene in den ALMM-Projektionen. Eine Ausnahme bilden pensionsnahe Altersgruppen.
- Für pensionsnahe Altersgruppen bestimmt in erster Linie die Erfüllung der Zugangsvoraussetzungen zu den verschiedenen Pensionsarten den Verbleib in Erwerbstätigkeit. Dadurch kommt es gegenüber den Erwerbsquotenprojektionen im ALMM zu einer etwas geringeren Zunahme der Erwerbsquoten pensionsnaher Altersgruppen.

### 7.1 Demographische Veränderungen

Wie in Abschnitt 6.2 beschrieben, werden im Basisszenario sämtliche demographische Bestimmungsfaktoren der Bevölkerungsentwicklung (altersabhängige Mortalität und Fertilität sowie Zahl an Zu- und Abwandernden) aus der aktuellen Hauptvariante der Bevölkerungsprognose

---

<sup>82</sup> Serguei Kaniovski, Thomas Url (WIFO), Helmut Hofer, Viola Garstenauer (IHS) A Long-run Macroeconomic Model of the Austrian Economy (A-LMM 2.0) New Results (2021) WIFO, August 2021

von Statistik Austria übernommen (Stand: November 2021). Zusätzlich wird im Basisszenario unterstellt, dass die bildungsspezifischen Mortalitäts- und Fertilitätsunterschiede (siehe Abschnitt 6.2) sich im Zeitverlauf nicht verändern<sup>83</sup>). Auch in Bezug auf die Altersstruktur der Zu- und Abwandernden unterstellt das Basisszenario (von der Systematik der Bevölkerungsprognosen von Statistik Austria ausgehend) keine Veränderungen über die Zeit. Zusätzlich unterscheidet das Basisszenario Zuwandernde nach ihrer Herkunft – konkret werden die beiden Herkunftsregionen EU/EFTA-Staaten und Drittstaaten unterschieden<sup>84</sup>). Den längerfristig beobachtbaren Zuwanderungsstrukturen folgend unterstellt das Basisszenario dabei, dass künftige Zuwandernde zu zwei Dritteln aus den EU/EFTA-Staaten und zu einem Drittel aus sonstigen Drittstaaten stammen<sup>85</sup>).

Da in den Bevölkerungsprognosen von Statistik Austria keine Annahmen bezüglich der Qualifikationsstruktur der Zuwandernden getroffen werden, müssen im Rahmen der vorliegenden Studie Annahmen zum Ausbildungsniveau dieser Personen getroffen werden. Diese orientieren sich an den in der Mikrozensus-Arbeitskräfteerhebung erhobenen Ausbildungsniveaus (Übersicht 19). Zum Zeitpunkt der Zuwanderung wird dabei jeder neu zugewanderten Person zufällig ein Ausbildungsniveau zugewiesen, das der empirischen Verteilung der Ausbildungsniveaus von Zuwandernden der beiden Herkunftsregionen entspricht. Wenn also 30% der Zugewanderten aus EU/EFTA-Staaten über eine akademische Ausbildung verfügen, wird 30% der Zugewanderten eines Jahres aus dieser Region in der Simulation ein Universitätsabschluss zugeordnet. Für das Basisszenario wird die Ausbildungsstruktur der neu Zugewanderten im Simulationsverlauf konstant gehalten.

#### Übersicht 19: **Höchste abgeschlossene Ausbildung nach Herkunftsregion und Geschlecht**

	Höchstens Pflichtschule	Lehre	BMS	AHS	BHS	Uni/FH
<b>Männer</b>						
EU/EFTA	9,0	26,5	7,9	13,7	10,1	32,8
Drittstaaten	25,9	30,1	7,9	11,1	6,9	18,0
<b>Frauen</b>						
EU/EFTA	7,5	18,9	8,2	15,6	10,8	39,0
Drittstaaten	29,5	12,7	9,3	12,3	7,6	28,6

Q: WIFO-Berechnungen auf Basis der Mikrozensus-Arbeitskräfteerhebung von Statistik Austria (2018). Ausgewiesen ist die höchste abgeschlossene Ausbildung von 25- bis 40-jährigen Personen mit Geburtsort außerhalb Österreichs.

<sup>83</sup>) Derartige bildungsspezifische Unterschiede werden in den Bevölkerungsprognose von Statistik Austria nicht berücksichtigt. Da hier aber, im Gegensatz zu reinen Bevölkerungsprognosen, Veränderungen der Qualifikationsstruktur der Bevölkerung von Interesse sind, müssen unterschiedliche Mortalitäts- und Fertilitätsmuster zwischen Personen unterschiedlichen Ausbildungsniveaus berücksichtigt werden.

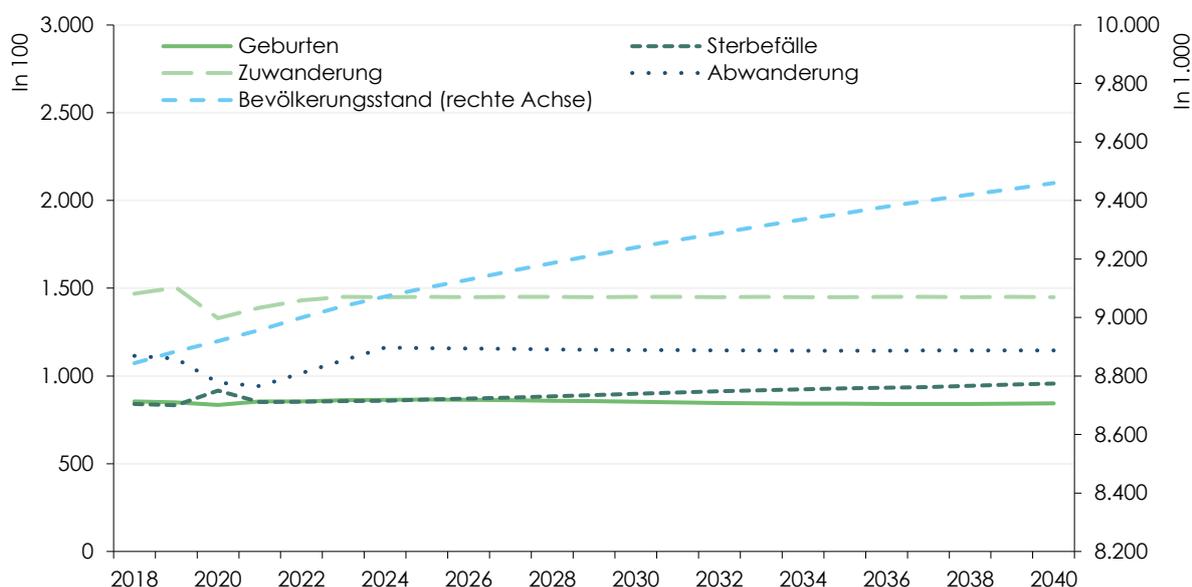
<sup>84</sup>) Auch die Unterscheidung nach Herkunft wird in den Bevölkerungsprognose von Statistik Austria nicht vorgenommen.

<sup>85</sup>) Die Unterscheidung der Zuwandernden nach Herkunftsregion ist im Rahmen dieser Studie aufgrund der beobachtbaren Unterschiede zwischen Migrationsgruppen in Bezug auf deren Ausbildungsstruktur und Erwerbsbeteiligung von Bedeutung.

Abbildung 29 fasst die demographische Entwicklung im Basisszenario für den Zeitraum 2018 bis 2040 zusammen. Wie aus der Abbildung hervorgeht, wächst die österreichische Bevölkerung insgesamt im Zeitverlauf deutlich, wobei die Zunahme der Bevölkerung eng mit einem positiven Wanderungssaldo verbunden ist, der – den Annahmen der Hauptvariante der Bevölkerungsprognose von Statistik Austria folgend – über den gesamten Simulationsverlauf deutlich positiv ist. Langfristig übersteigt die Zahl der Zuwandernden jene der Abwandernden um 30.000 Personen pro Jahr. Dies verdeutlicht, wie stark die Bevölkerungsentwicklung in Österreich von internationalen Migrationsbewegungen geprägt wird.

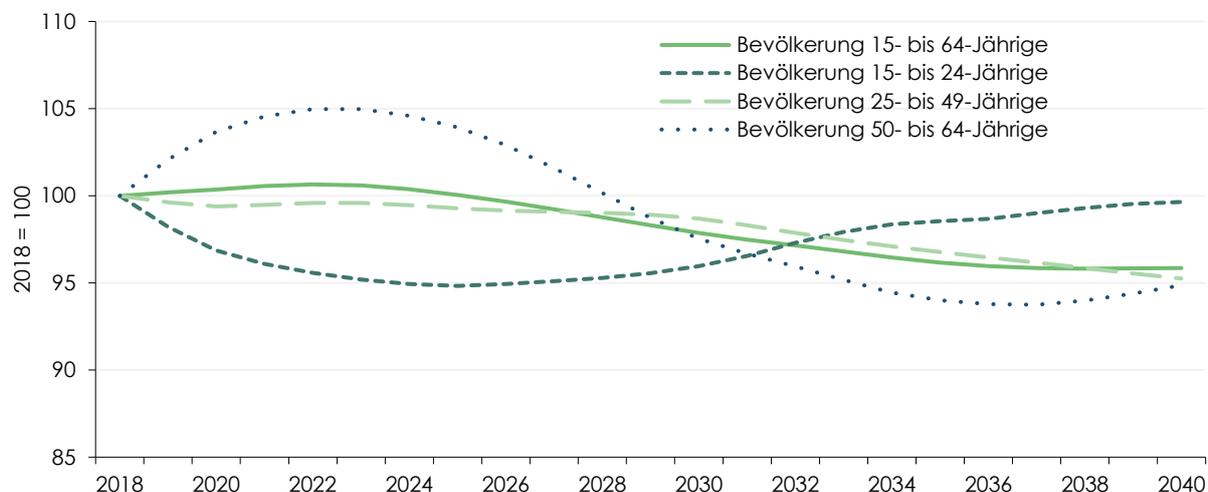
Bezogen auf die Bevölkerung im Erwerbsalter (15 bis 64 Jahre) zeigt sich eine deutlich geringere Dynamik als in der Gesamtbevölkerung. Die Zahl der 15- bis 24-Jährigen wird dabei bis 2025 rückläufig sein und anschließend bis 2040 wieder in etwa auf das Niveau von 2018 ansteigen (Abbildung 30). Bei den 50- bis 64-Jährigen wird eine gegenläufige Entwicklung erwartet: Während die Zahl der Älteren zwischen 2018 und 2025 deutlich steigt, sinkt sie danach bis 2037 markant unter das Niveau von 2018. Die Zahl der 25- bis 49-Jährigen zeigt im Zeitverlauf eine geringfügig abnehmende Tendenz. Betrachtet man die Bevölkerung im Erwerbsalter insgesamt (15 bis 64 Jahre), zeigt sich ebenfalls eine leichte Abnahme im Zeitverlauf (Rückgang um knapp 4% bzw. 245.000 Personen im Vergleich zu 2018).

Abbildung 29: **Geburten, Sterbefälle, internationale Wanderungen und Bevölkerungsstand 2018-2040**



Q: microDEMS auf Basis der Bevölkerungsprognose von Statistik Austria (November 2021); Bevölkerung im Jahresdurchschnitt.

Abbildung 30: **Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen 2018-2040**



Q: microDEMS auf Basis der Bevölkerungsprognose von Statistik Austria (November 2021). Bevölkerung im Jahresdurchschnitt.

## 7.2 Veränderung der Ausbildungsstruktur

Während die Ausbildungsstruktur der neu Zugewanderten im Modell zum Zeitpunkt ihrer Zuwanderung bestimmt wird, ist das Ausbildungsniveau für die bereits ansässige Bevölkerung schon größtenteils in den Daten der Ausgangsbevölkerung enthalten (d. h. diese wird direkt aus den Daten des Mikrozensus übernommen), sofern die betreffende Person sich nicht gegenwärtig noch in Ausbildung befindet (laufende Ausbildungsaktivitäten sind ebenfalls in den Mikrozensusdaten enthalten und können so ebenfalls direkt berücksichtigt werden). Die Modellierung jüngerer bzw. jener Personen, die noch in Ausbildung sind, folgt dem in Abschnitt 6.3 beschriebenen, stilisierten Schul- und Ausbildungssystem (siehe dazu Horvath et al., 2020). Die Schulwahl einer Person im Alter von 15 Jahren hängt dabei unter anderem vom Ausbildungsniveau der Eltern ab. Bildung kann somit – ebenso wie in der Realität – auch im Simulationsmodell vererbt werden. Änderungen in der Schul- und Ausbildungswahl bewirken, dass sich im Basisszenario die Ausbildungsstruktur Jüngerer auch in Zukunft weiter verändert. So sinkt etwa der Anteil der Personen mit Lehrausbildung an den 25-Jährigen von rund 33% im Jahr 2018 auf 28% im Jahr 2040 und jener der Personen mit Pflichtschulabschluss von rund 9% auf 8%, während der Anteil an Akademikerinnen und Akademiker von 22% auf 26% steigt.

Veränderungen in der Ausbildungsstruktur der Erwerbsbevölkerung werden (abgesehen von Veränderungen, die sich durch die Zu- und Abwanderung von Personen mit unterschiedlichen Ausbildungsniveaus ergeben) deutlich von bereits realisierten Veränderungen in der Bildungszusammensetzung unterschiedlicher Geburtskohorten bestimmt. So lag etwa im Jahr 2018 der Anteil der Frauen mit maximal Pflichtschulabschluss an den 50- bis 54-Jährigen bei rund 17%, während er bei den 30- bis 34-Jährigen nur mehr bei rund 11% lag. Ebenso war 2018 der Anteil der Personen mit Lehrabschluss unter den 50- bis 54-jährigen Männern um knapp 10 Prozentpunkte höher als unter 30- bis 34-Jährigen (knapp 50% im Vergleich zu 40%). Spätere

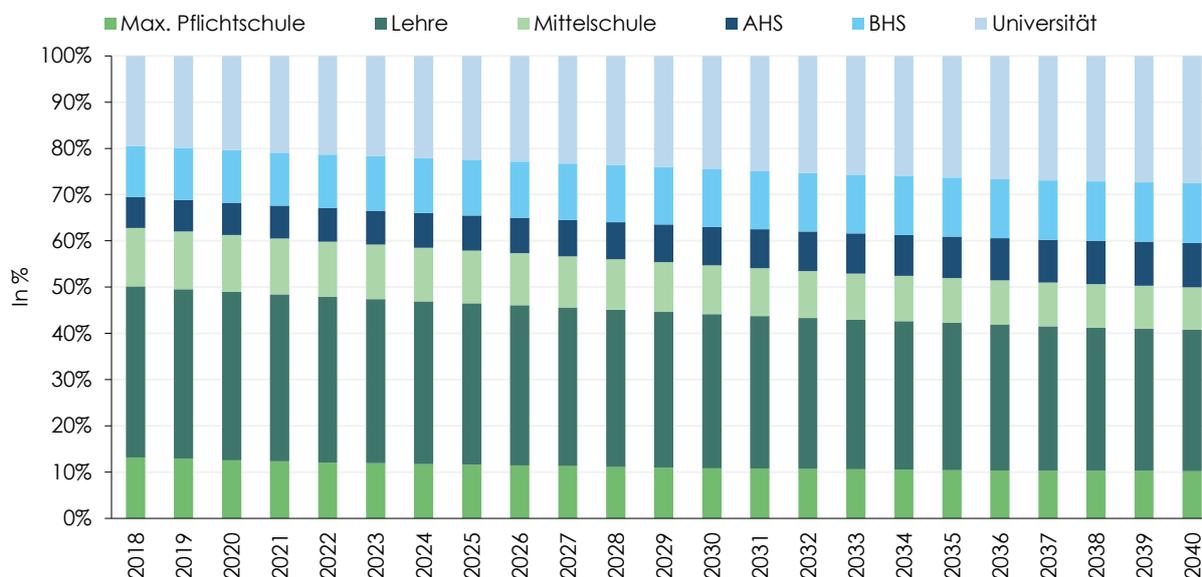
Bildungsabschlüsse (etwa im Zuge eines Fachkräftestipendiums) können im Basisszenario noch nicht berücksichtigt werden.

Abbildung 31 zeigt, wie sich die Ausbildungsstruktur der 25- bis 64-jährigen Bevölkerung im Basisszenario im Zeitverlauf verändert. So nimmt etwa der Anteil der Akademikerinnen und Akademiker im Zeitverlauf zu (von 20% im Jahr 2018 auf rund 28% im Jahr 2040), während insbesondere der Anteil der Personen mit Lehrabschluss zurückgeht (von 37% auf 31%). Auch der Anteil der Personen, die über keinen über den Pflichtschulabschluss hinausgehenden formalen Bildungsabschluss verfügen, sinkt von 13% auf 10%.

Abbildung 32 fasst die Veränderung der Alters- und Ausbildungsstruktur der Bevölkerung im Erwerbsalter zwischen 2018 und 2040 zusammen. Hierbei nimmt dabei die Zahl der Personen mit Lehrabschluss in allen Altersgruppen ab. In den höheren Altersgruppen zeigt sich auch ein Rückgang der Personen mit höchstens Pflichtschulabschluss. Andererseits steigt die Zahl der Akademikerinnen und Akademiker sowie der Personen mit Matura in allen Altersgruppen an.

In absoluten Zahlen nimmt die Bevölkerung in der Altersgruppe der 15- bis 64-Jährigen im Zeitraum 2018 bis 2040 um rund 245.000 ab. Durch die Veränderung der Ausbildungsstruktur steigt dabei die Zahl an Akademikerinnen und Akademikern um knapp 345.000 ebenso wie die Zahl an Personen mit AHS- oder BHS-Matura als höchster abgeschlossener Ausbildung um rund 210.000, während die Zahl an Personen mit keinem über die Pflichtschule hinausgehenden Ausbildungsabschluss um rund 180.000 zurückgeht. Am deutlichsten fallen zudem die Rückgänge im Bereich der Lehre und Berufsbildenden mittleren Schule aus (-400.000 bei Lehre und -200.000 bei BMS).

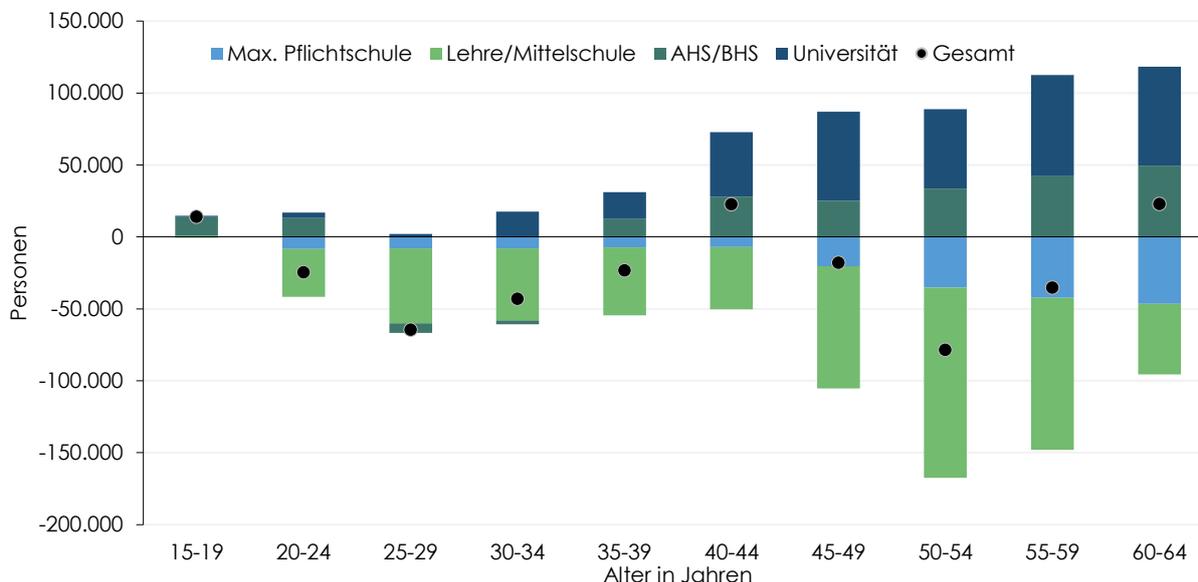
Abbildung 31: **25- bis 64-Jährige nach höchster abgeschlossener Ausbildung (2018-2040)**



Q: microDEMS.

Abbildung 32: **Bevölkerung nach Alter und Ausbildungsniveau**

Absolute Veränderung 2018/2040



Q: microDEMS. — Lesebeispiel: In der Altersgruppe 50-54 Jahre sinkt die Bevölkerung im Zeitraum 2018 bis 2040 um 81.000 Personen, wobei der Rückgang bei Personen mit Lehrabschluss 140.000 Personen beträgt. Gleichzeitig nimmt die Zahl der Akademikerinnen und Akademiker in dieser Altersgruppe um knapp 57.000 Personen zu.

### 7.3 Gesundheitszustand und permanente Invalidität

In Bezug auf den individuellen Gesundheitszustand unterstellt das Basisszenario keine strukturellen Veränderungen über die Zeit. Das bedeutet, dass das individuelle Risiko einer gesundheitlichen Beeinträchtigung in Abhängigkeit von Alter, Geschlecht und Ausbildungsniveau im Zeitverlauf gleichbleibt. Ebenso wird unterstellt, dass die Wahrscheinlichkeit einer permanenten Invalidität künftig denselben Mustern folgt wie gegenwärtig (alters-, geschlechts- und ausbildungsabhängige Risiken).

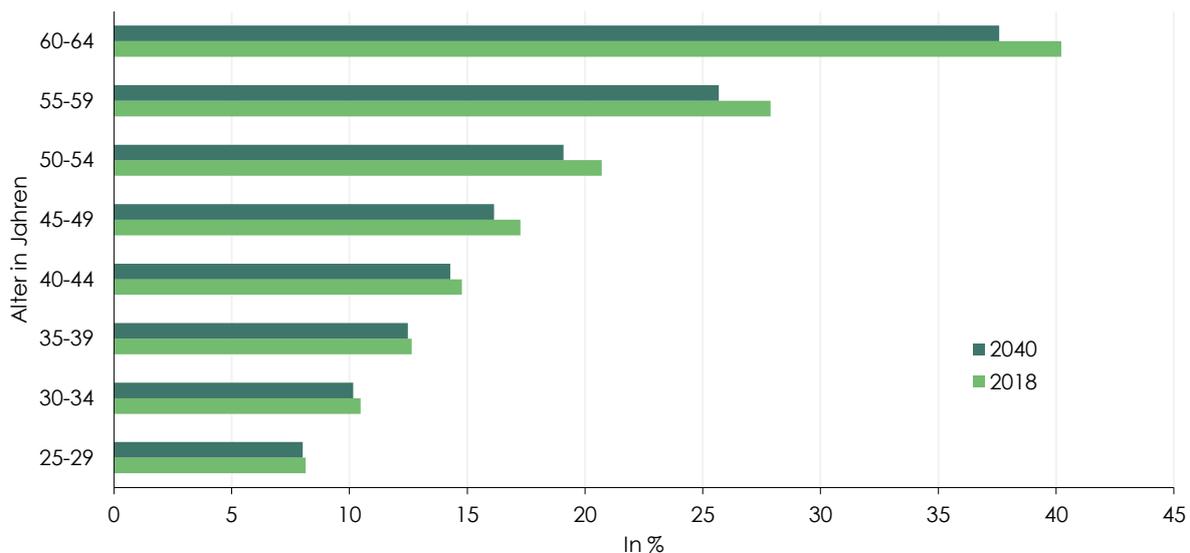
Das bedeutet, dass sich die Wahrscheinlichkeit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung für ein gegebenes Alter, Geschlecht und Ausbildungsniveau im Zeitverlauf nicht ändert: Eine 45-jährige Frau mit Universitätsabschluss weist im Jahr 2018 mit derselben Wahrscheinlichkeit eine gesundheitliche Beeinträchtigung auf wie im Jahr 2040.

Abbildung 33 zeigt den Anteil der Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen an der gleichaltrigen Bevölkerung im Jahr 2018 und 2040. Dieser Anteil nimmt mit dem Alter zu (siehe auch Abschnitt 4.3). Durch die Veränderung der Ausbildungsstruktur im Zeitverlauf, die eine Zunahme an höherqualifizierten Personen bewirkt, und den positiven Zusammenhang von Gesundheit und Ausbildung nimmt der Anteil der Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen innerhalb jeder Altersgruppe im Zeitverlauf jedoch ab.

Betrachtet man den Anteil der Personen, die aufgrund ihres Gesundheitszustandes in (permanente) Invaliditätspension übergehen (Abbildung 34), zeigt sich ebenfalls eine deutliche Zunahme der Übertrittsraten mit fortschreitendem Alter. Gleichzeitig sinken die Übertrittsraten an

den Altersgrenzen zur vorzeitigen bzw. regulären Alterspension markant. Durch die Veränderungen der Zugangsvoraussetzungen (Erhöhung des frühestmöglichen Zugangsalters) steigt für Frauen die Invalidisierungsquote bis 2040 auch in höheren Altersgruppen an und erreicht bis 2040 ähnliche Größenordnungen wie jene der Männer, für die sich im Basisszenario nur geringfügige Veränderungen der Invalidisierungsquoten ergeben.

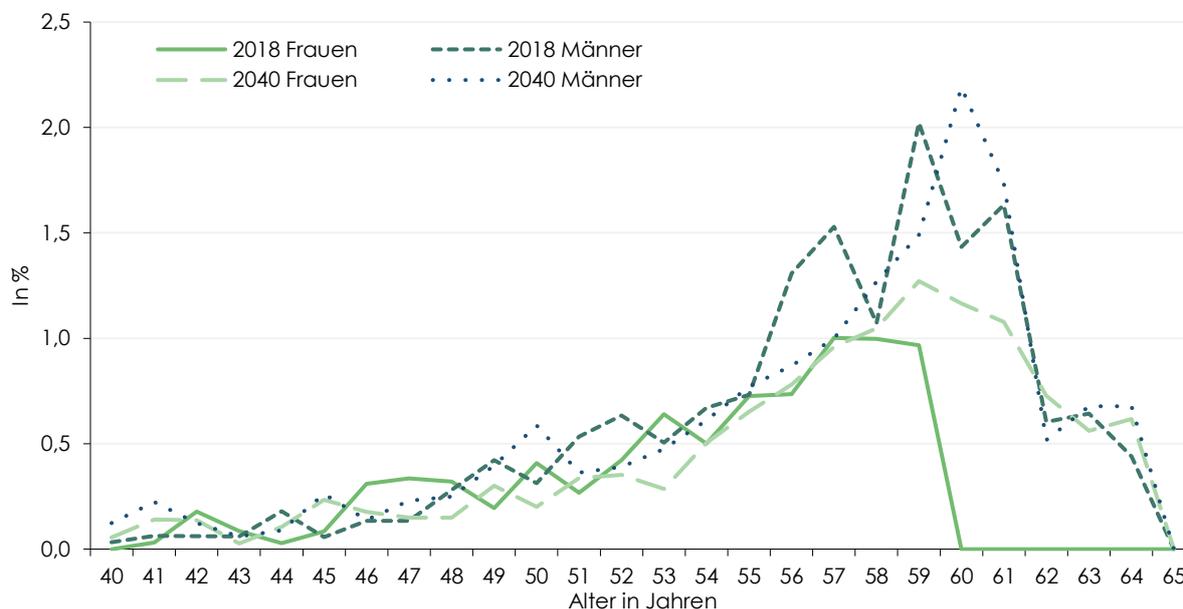
Abbildung 33: Anteil der Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen



Q: microDEMS.

Insgesamt sinkt damit die Zahl an Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen in der Bevölkerung im Alter der 15- bis 64-Jährigen von rund 894.000 im Jahr 2018 auf rund 820.000 im Jahr 2040 (50 bis 64 Jahre: von 525.000 auf 475.000).

Abbildung 34: Invalidisierungsquote 2018 und 2040



Q: microDEMS. — Lesebeispiel: Für Frauen beträgt im Jahr 2018 die Übertrittsrate in permanente Invalidität im Alter von 57 Jahren 1, d. h. durchschnittlich eine von 100 57-jährigen Frauen tritt 2018 in permanente Invalidität ein.

## 7.4 Erwerbsaustritt

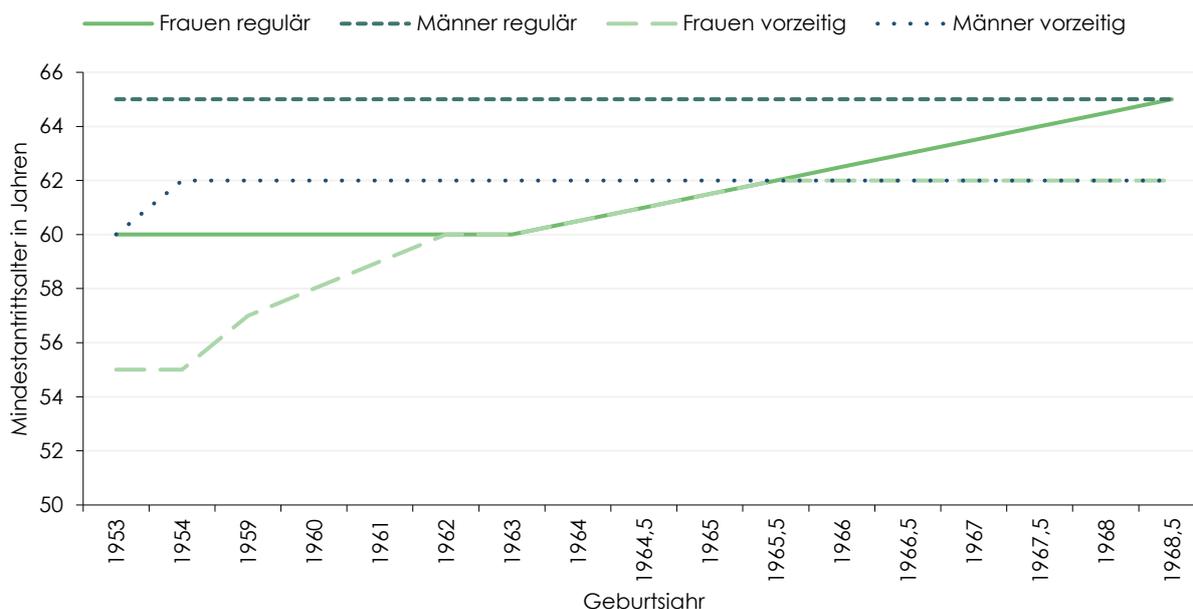
Im Basisszenario werden bereits beschlossene Pensionsreformen berücksichtigt, die insbesondere für Frauen eine Anhebung des Mindestantrittsalters für die verschiedenen Pensionsarten vorsehen (siehe Abschnitt 6.6.). Die Veränderung des Mindestalters sowie der benötigten Versicherungs- und Beitragszeiten für den Zugang sind in microDEMS für jede Geburtskohorte exakt implementiert. Während sich dabei für Männer nur geringe Veränderungen ergeben (Erhöhung des Antrittsalters für die Langzeitversichertenpension – "Hacklerreglung" – von 60 auf 62 ab dem Geburtsjahrgang 1954), fallen die Änderungen bei Frauen deutlich stärker aus (Abbildung 35). Einerseits steigt hier das Zugangsalter für die reguläre Alterspension ab dem Geburtsjahrgang 1964 sukzessive von 60 auf 65 Jahre an, gleichzeitig steigt aber auch das Antrittsalter für die Langzeitversichertenregel für ab 1959 geborene Frauen von 55 Jahren schrittweise auf 62 Jahre an. Im Gegensatz zur regulären Alterspension und der Langzeitversichertenregel bleibt das Antrittsalter für die Korridor- sowie die Schwerarbeitspension über den gesamten betrachteten Zeitraum unverändert (62 Jahre bei Korridor-pension bzw. 60 Jahre bei Schwerarbeit).

Die Umsetzung dieser Erhöhungen hat insbesondere zur Folge, dass für Frauen einzelner Jahrgänge das frühestmögliche Antrittsalter für eine vorzeitige Alterspension jenem der regulären Alterspension entspricht.

In Summe bewirken die Veränderungen der Zugangsvoraussetzungen für die unterschiedlichen Pensionstypen, dass Frauen und Männer ab dem Geburtsjahrgang 1969<sup>86)</sup> idente Pensionszugangsvoraussetzungen vorfinden. Für die Simulation bedeutet dies, dass am Ende des Simulationshorizontes (2040) zwischen den Geschlechtern keine legislativen Unterschiede im frühestmöglichen Zugangsalter der verschiedenen Pensionsarten mehr bestehen (Abbildung 35).

Abbildung 36 zeigt die Zugänge in die verschiedenen Pensionstypen laut Simulation. Neben der Invaliditätspension ist insbesondere in den Jahren 2021 bis 2023 auffallend, dass Frauen aufgrund der Veränderungen der Zugangsvoraussetzungen fast ausschließlich in reguläre Alterspension gehen. Erst ab 2024 nimmt der Anteil der Schwerarbeitspensionen unter den Pensionszugängen zu (Grund hierfür ist, dass bis zum Jahr 2024 das Antrittsalter für die Schwerarbeiterregelung über jenem der regulären Alterspension liegt). Ab 2028 steigt der Anteil der Korridorpensionen unter Frauen an (auch hier gilt: erst ab 2028 liegt das Mindestalter für die Korridorpension unter jenem der regulären Alterspension).

Abbildung 35: **Schematische Darstellung der legislativen Veränderungen des Mindestantrittsalters in reguläre und vorzeitige Alterspension (ohne Schwerarbeit), nach Geburtsjahr**

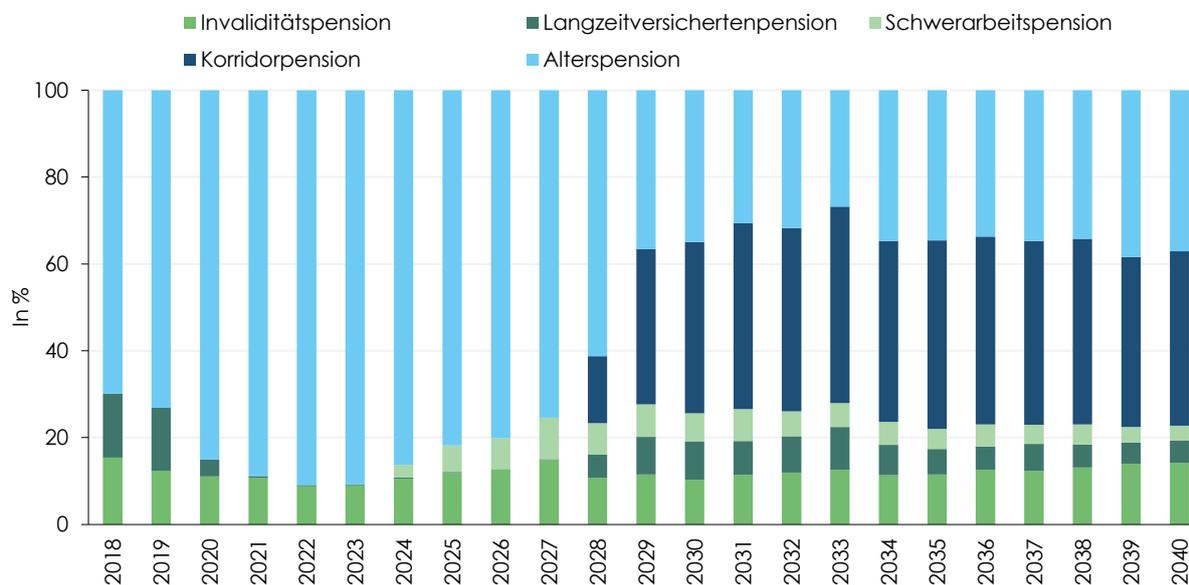


Q: Eigene Darstellung. Vorzeitige Pension: Jeweils das niedrigste Antrittsalter für Korridorpension oder Langzeitversichererregel. Das Zugangsalter in der Schwerarbeiterregelung beträgt für Frauen und Männer unverändert 60 Jahre.

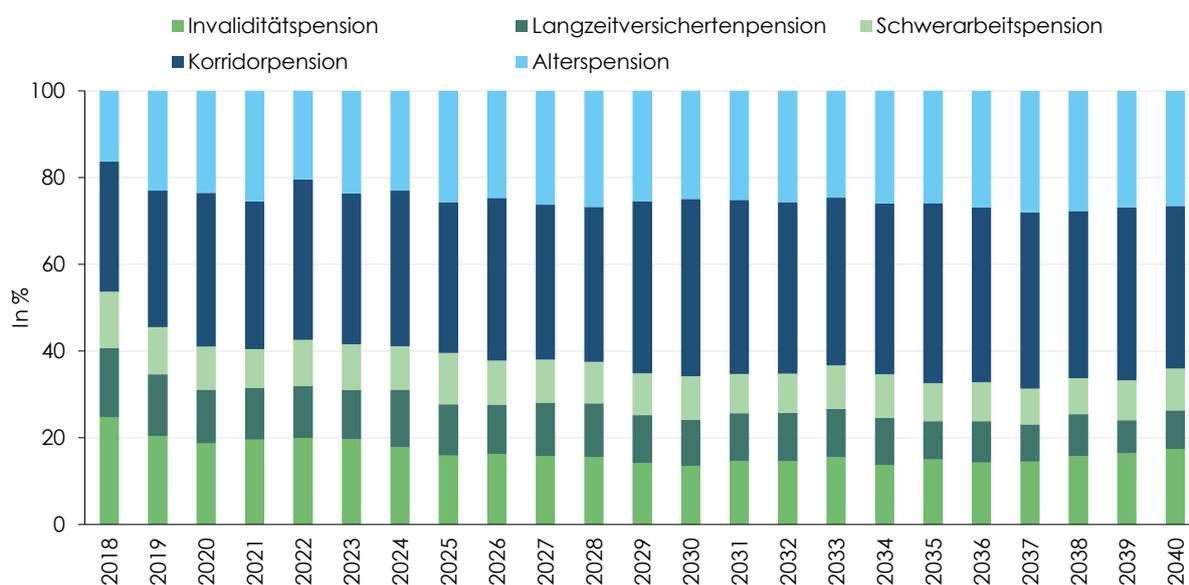
<sup>86)</sup> Für Frauen liegt das Regelpensionsalter für ab dem 2.6.1968 Geborene bereits bei 65 und ist damit ident zu jenem der Männer.

Abbildung 36: Anteil der jeweiligen Pensionsart an allen Pensionsübertritten

Frauen



Männer



Q: microDEMS.

## 7.5 Erwerbsbeteiligung

Im Simulationsmodell hängt die individuelle Wahrscheinlichkeit einer Erwerbsbeteiligung vor allem von Alter, Geschlecht, Bildung und Gesundheit der Personen ab (sowie von kohortenspezifischen Veränderungen im Pensionsrecht). Angesichts des starken Einflusses von

Kinderbetreuungspflichten auf das weibliche Arbeitsangebot wird die Erwerbsbeteiligung für Frauen mit Kindern zudem in Abhängigkeit vom Alter des jüngsten Kindes modelliert. Das Basisszenario geht davon aus, dass sich die Auswirkungen dieser Faktoren im Laufe der Zeit nicht ändern (mit Ausnahme der Änderung der Zugangsvoraussetzungen für die verschiedenen Pensionsarten).

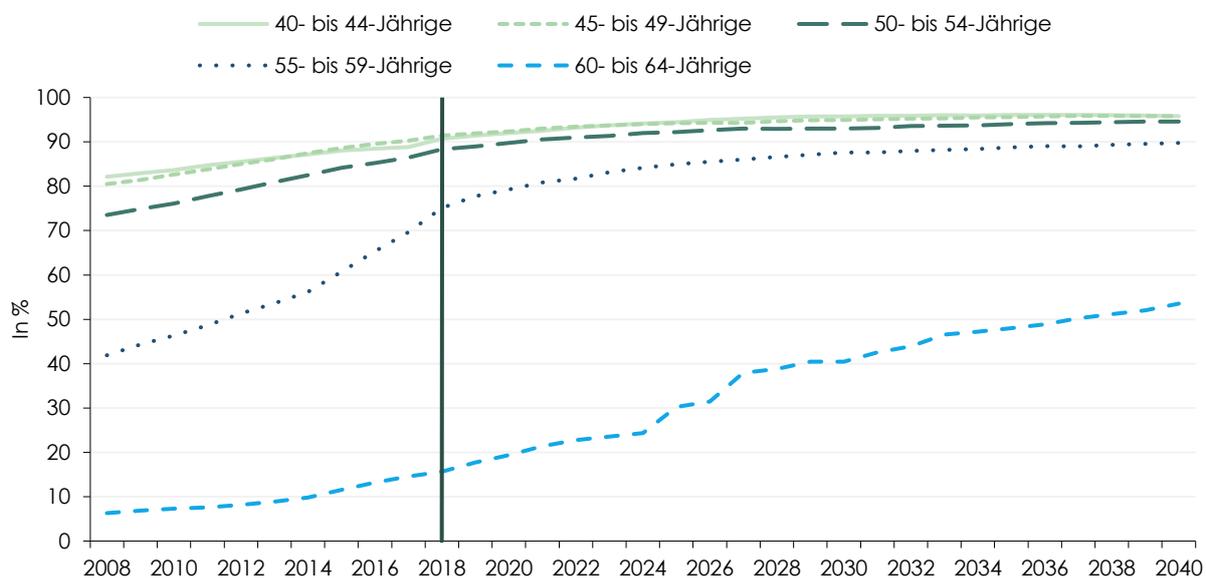
Um jedoch dem längerfristig beobachtbaren Anstieg der Erwerbsbeteiligung, insbesondere in den mittleren und höheren Altersgruppen, Rechnung tragen zu können (Abbildung 37 und Abbildung 38), werden im Basisszenario auch beobachtbare Trends in der Erwerbsneigung einzelner Altersgruppen berücksichtigt, die über die rein bildungsgetriebenen Effekte hinausgehen. Zu einem großen Anteil betreffen die modellierten Trends bereits realisierte Anstiege in der Erwerbstätigkeit seit dem Start der Simulation (2018). Diese flachen bereits in naher Zukunft ab. Die Auswirkung der einzelnen Effekte auf die Veränderung des Arbeitskräfteangebotes bis 2040 wird in Abschnitt 7.6 beschrieben.

Bei den Unter-60-Jährigen werden Veränderungen in der Erwerbsneigung durch Veränderungen in der Bildungsstruktur sowie durch kohortenspezifische Unterschiede in der Erwerbsneigung (bei Frauen zusätzlich durch Veränderungen des Zeitpunkts und der Anzahl der Geburten) bestimmt, während bei Personen im Alter ab 60 Jahren zusätzlich die Auswirkungen von Veränderungen des Pensionsalters auf die Erwerbsquoten wirken. Für die Gruppe der Ab-60-Jährigen haben Veränderungen in der Bildungszusammensetzung zudem eine stärkere indirekte Auswirkung auf die Erwerbsbeteiligung, da die Abnahme des Anteils von Personen mit niedrigem Bildungsniveau den Anteil von Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen verringert, was wiederum die Bindung an den Arbeitsmarkt fördert.

Als Konsequenz der Veränderungen in der Ausbildungsstruktur und in den Zugangsvoraussetzungen für die vorzeitige und die reguläre Alterspension steigt die Erwerbsquote der Frauen im Basisszenario deutlich an (Abbildung 37). Für Männer fällt der Anstieg der Erwerbsquoten hingegen etwas schwächer aus (Abbildung 38) und konzentriert sich stärker auf die höheren Altersgruppen. Insgesamt setzt sich damit der bereits im letzten Jahrzehnt insbesondere in den höheren Altersgruppen beobachtete Anstieg der Erwerbsbeteiligung beider Geschlechter im Simulationszeitraum in abgeschwächter Form fort. Ausschlaggebend für diesen Anstieg ist nicht zuletzt die Veränderung der Ausbildungsstruktur, die neben einer Verlängerung der Ausbildungsdauer und einem damit einhergehenden späteren Arbeitsmarkteinstieg mit einer Zunahme der Erwerbsbeteiligung Älterer einhergeht (Abbildung 39 und Abbildung 40).

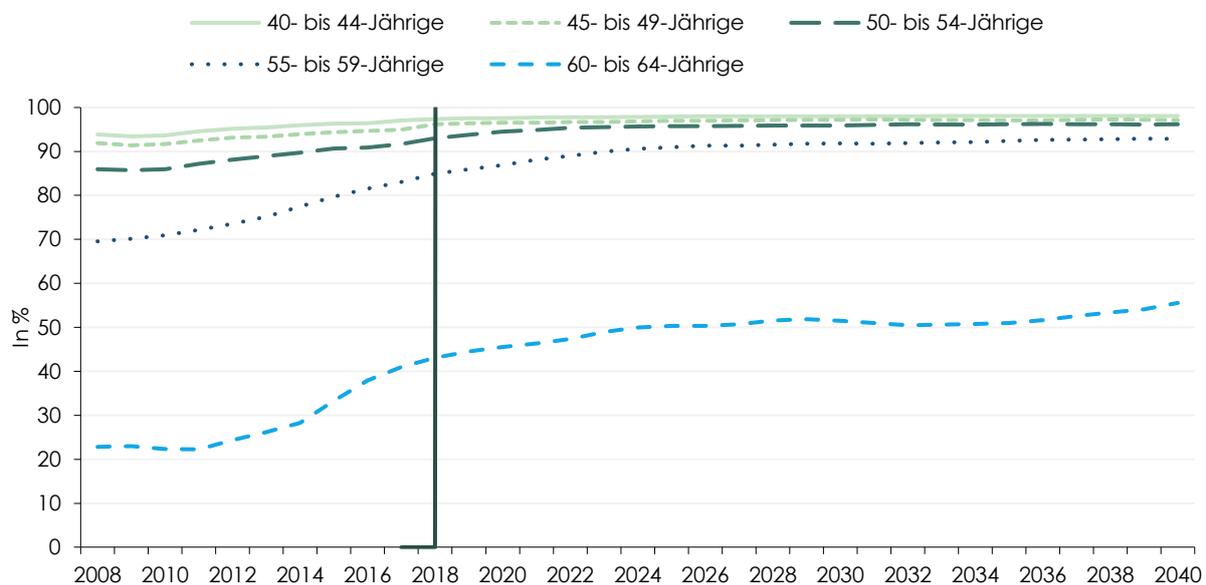
Die Kombination aus Veränderungen in der Erwerbsneigung, der Ausbildungsstruktur und des grundlegenden demographischen Wandels führt auch dazu, dass sich die Alters- und Ausbildungsstruktur der Erwerbspersonen im Zeitverlauf verändert (Abbildung 41). Während die Zahl an Erwerbspersonen in den höheren Altersgruppen zwischen 2018 und 2040 tendenziell leicht zunimmt, geht sie in den jüngeren Altersgruppen zurück. Noch deutlicher ausgeprägt sind die qualifikatorischen Veränderungen: Während die Zahl an Erwerbspersonen mit berufsbildendem mittleren Schul- bzw. Lehrabschluss (mit Ausnahme der 60- bis 64-Jährigen) in allen Altersgruppen zurückgeht, steigt vor allem die Zahl der Universitäts- und Fachhochschulabsolventinnen und -absolventen deutlich.

Abbildung 37: **Erwerbsquote von Frauen nach Altersgruppen**



Q: WIFO-Berechnungen auf Basis microDEMS sowie Dachverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und Arbeitsmarktservice Österreich. Erwerbsquoten 2008 bis 2017: Anteil der unselbständig Beschäftigten, der Selbständigen sowie der arbeitslosen Personen (inklusive Schulungsteilnehmerinnen und Schulungsteilnehmer) an der Bevölkerung desselben Alters. Ab 2018 laut Basisszenario.

Abbildung 38: **Erwerbsquote von Männern nach Altersgruppen**



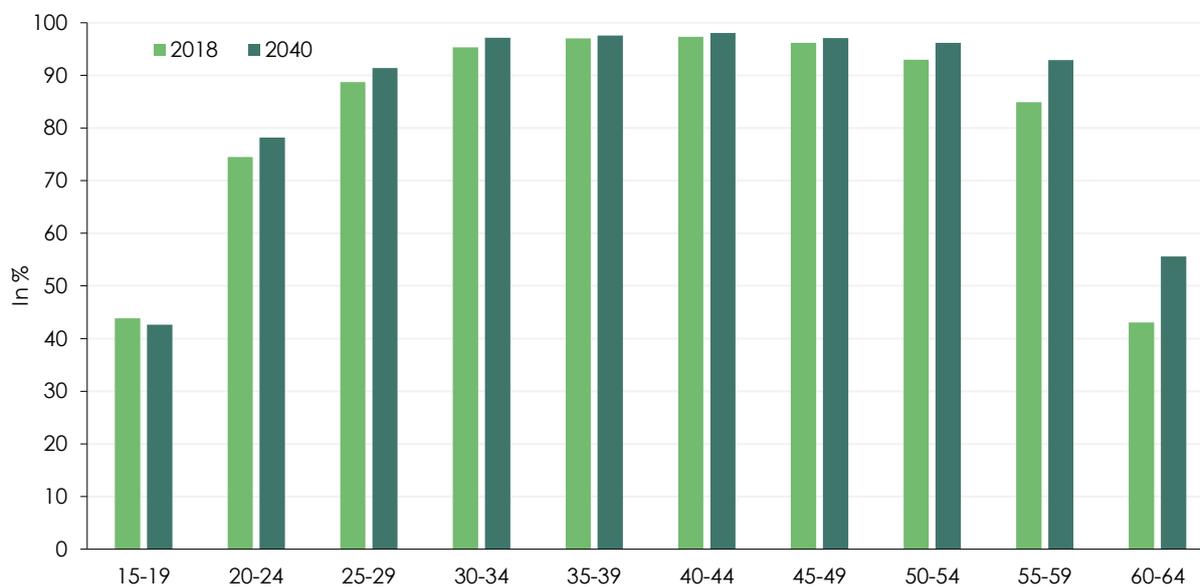
Q: WIFO-Berechnungen auf Basis microDEMS sowie Dachverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und Arbeitsmarktservice Österreich. Erwerbsquoten 2008 bis 2017: Anteil der unselbständig Beschäftigten, der Selbständigen sowie der arbeitslosen Personen (inklusive Schulungsteilnehmerinnen und Schulungsteilnehmer) an der Bevölkerung desselben Alters. Ab 2018 laut Basisszenario.

Abbildung 39: **Erwerbsquote von Frauen nach 5-Jahres-Altersgruppen**



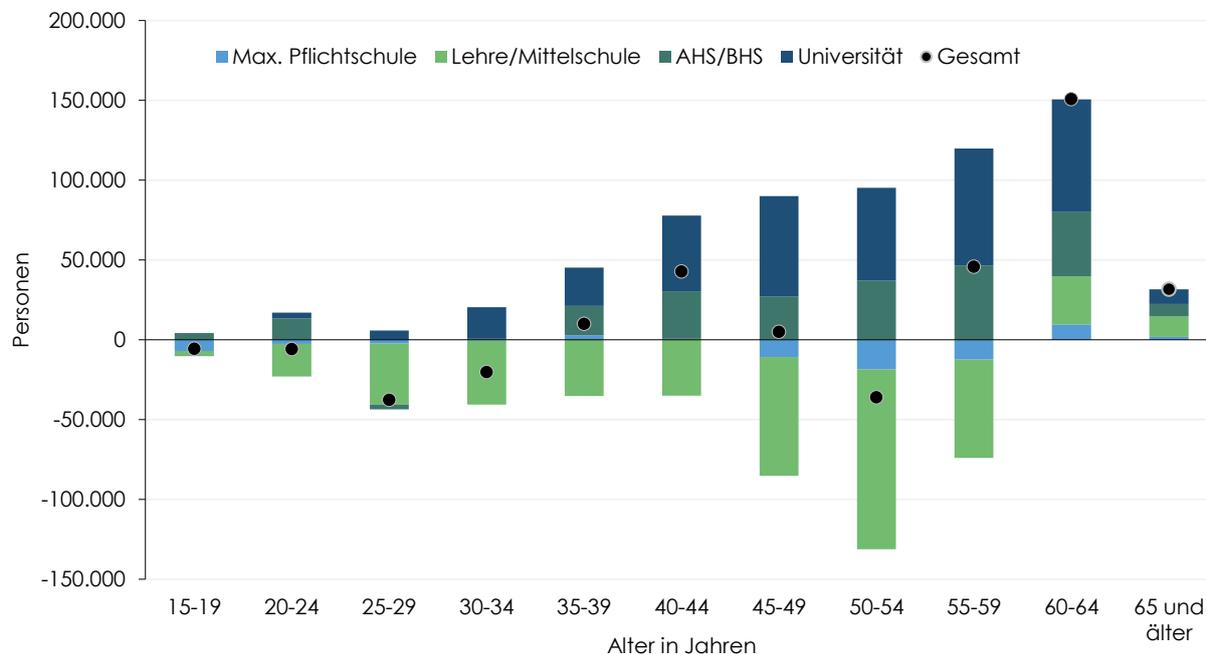
Q: microDEMS.

Abbildung 40: **Erwerbsquote von Männern nach 5-Jahres-Altersgruppen**



Q: microDEMS.

Abbildung 41: **Entwicklung der Erwerbspersonen nach Alter und höchster abgeschlossener Ausbildung (2018/2040)**



Q: microDEMS.

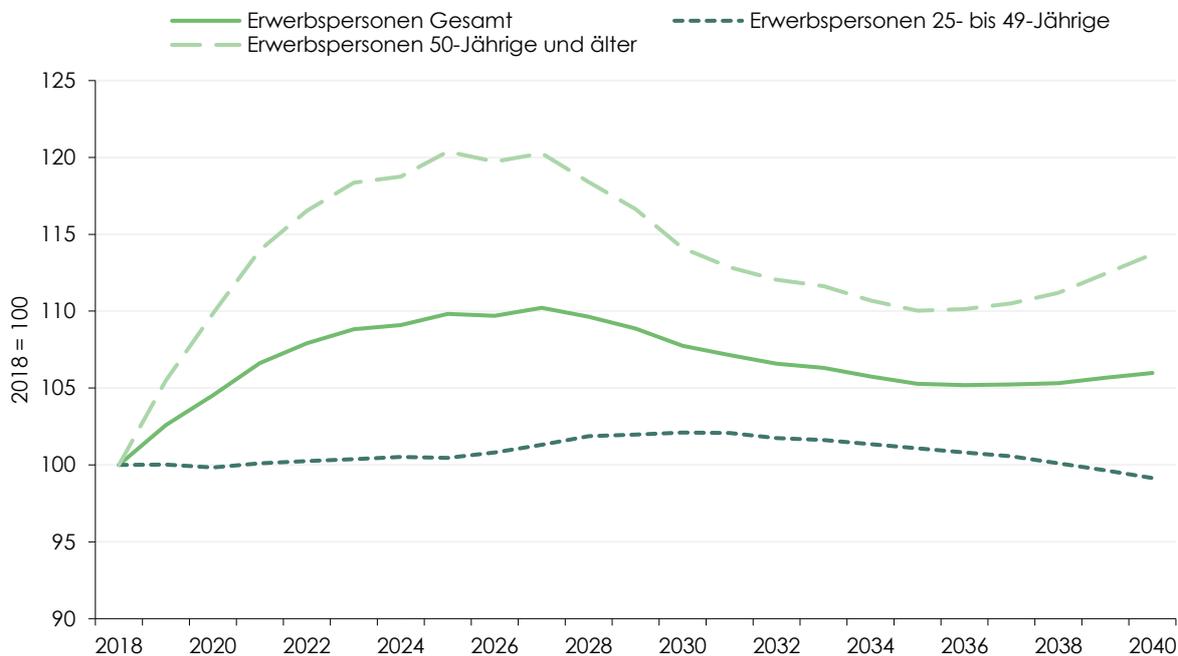
In Summe sinkt die Zahl der Erwerbspersonen mit Pflichtschulabschluss um knapp 40.000, jene der Erwerbspersonen mit Lehrabschluss oder berufsbildender mittlerer Schule um rund 380.000 (-250.000 Lehre sowie -130.000 BMS). Umgekehrt steigt die Zahl der Erwerbspersonen mit Matura (AHS und BHS) um 223.000, jene der Akademikerinnen und Akademikern (Universität und Fachhochschule) um 375.000.

Gleichzeitig sinkt der Anteil der Erwerbspersonen im Haupterwerbsalter (25-54) von 73% im Jahr 2018 auf rund 70% im Jahr 2040 (bzw. -33.000 Personen im Vergleich zu 2018), während der Anteil der 55+ von 15 auf 19% steigt (+221.000).

Mit der Zunahme an älteren Erwerbspersonen steigt im Zeitverlauf auch die Zahl an Erwerbspersonen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen bis zum Jahr 2027 weiter an und sinkt danach wieder leicht (Abbildung 42). Insgesamt bleibt die Zahl an Erwerbspersonen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Simulationsverlauf jedoch durchwegs über dem Niveau des Jahres 2018. In absoluten Zahlen bedeutet dies einen Anstieg von rund 584.000 im Jahr 2018 auf rund 644.000 im Jahr 2027. Bis zum Jahr 2040 sinkt die Zahl dann wieder auf rund 619.000.

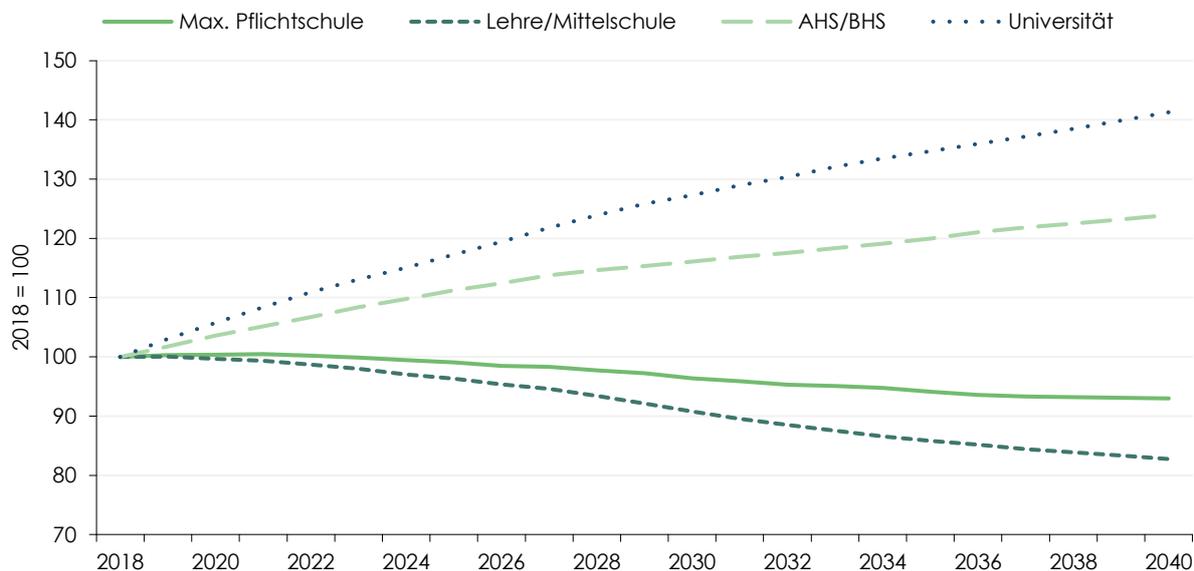
In der Gruppe der älteren Erwerbspersonen ist die Entwicklung stärker ausgeprägt: Hier steigt die Zahl an Erwerbspersonen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen von rund 275.000 im Jahr 2018 auf rund 330.000 im Jahr 2027, sinkt dann auf 302.000 im Jahr 2035, bevor die Zahl bis 2040 – auf Grund der unterschiedlichen Besetzungszahl der einzelnen Geburtskohorten – wieder auf rund 312.000 steigt.

Abbildung 42: **Veränderung in der Zahl an Erwerbspersonen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen**



Q: microDEMS.

Abbildung 43: **Entwicklung der Erwerbspersonen nach Ausbildungsniveau**

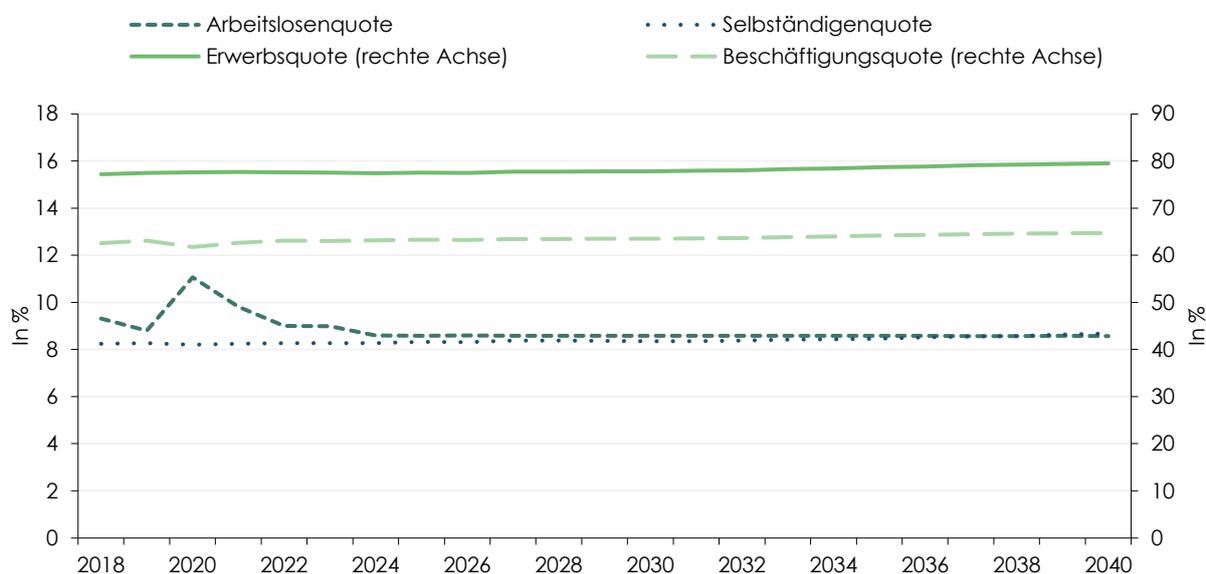


Q: microDEMS.

Insgesamt steigt die Erwerbsquote bis 2040 um 6 Prozentpunkte von 78,1% auf 84,1%, während die (erweiterte) Arbeitslosenquote nach einem Höhepunkt im Jahr 2020 (11,1%) bis 2040 auf 7,5% sinkt (Abbildung 44). Unter der Annahme des Rückgangs der Arbeitslosenquote steigt die Zahl der unselbständig Beschäftigten von 3,722 Mio. im Jahr 2018 auf 3,93 Mio. im Jahr 2040; ebenso steigt die Zahl der Selbständigen leicht von 493.000 auf 516.000, während die Zahl an Arbeitslosen auf 325.000 sinkt (Übersicht 20).

Im zeitlichen Verlauf zeigt sich damit (ausgehend vom Basisjahr 2018) eine deutliche Zunahme der Erwerbspersonenzahl, die im Jahr 2027 mit rund 4,797 Mio. ihren Höhepunkt erreicht. Danach sinkt die Erwerbspersonenzahl bis 2035 wieder leicht auf rund 4,751 Mio. ab, bevor sie dann bis 2040 wieder leicht auf 4.775 Mio. zunimmt.

Abbildung 44: **Entwicklung der Arbeitslosen-, Erwerbs-, Beschäftigungs- und Selbständigenquote 2018 bis 2040**



Q: microDEMS.

Übersicht 20: **Erwerbspersonen, Beschäftigte, Arbeitslose und Selbständige**

	Erwerbspersonen	Unselbständige	Arbeitslose	Selbständige
	In 1.000			
2018	4.599	3.722	384	493
2025	4.778	3.929	338	511
2030	4.775	3.934	326	514
2035	4.751	3.915	324	512
2040	4.775	3.934	325	516

Q: microDEMS.

## 7.6 Veränderung des Arbeitskräfteangebotes nach Komponenten

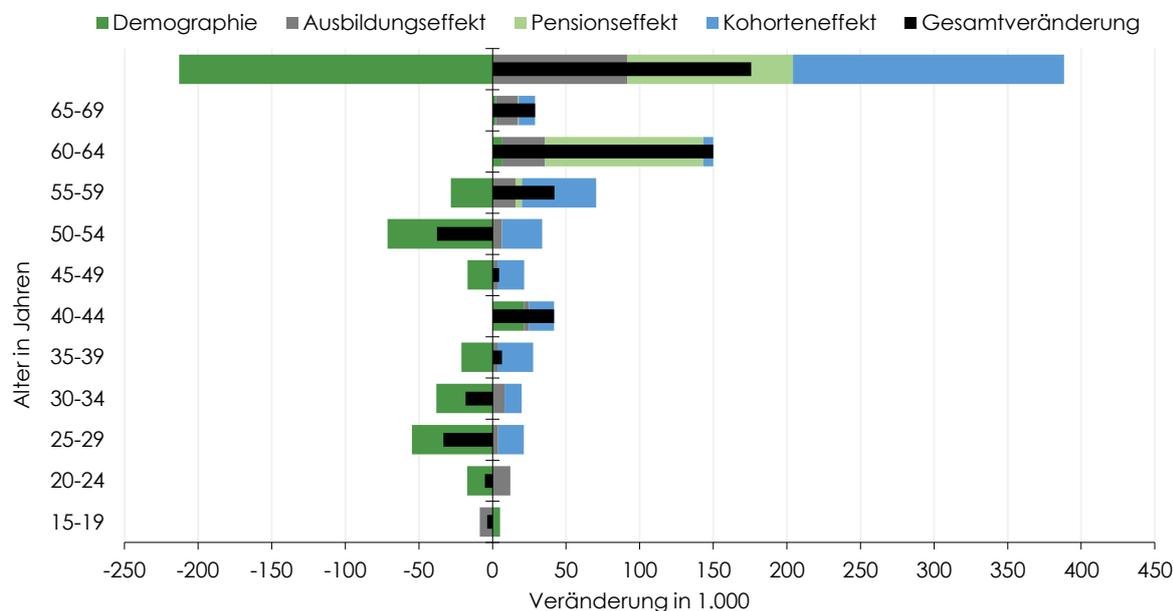
Die Gesamtveränderung der Erwerbspersonen im Zeitraum 2018 bis 2040 (+173.600 Personen), die sich im Basisszenario ergibt, kann in verschiedene Komponenten unterteilt werden (Abbildung 45). Diese drücken aus, wie sich Veränderungen in der Größe und Altersstruktur der Bevölkerung (Demographie), Veränderungen im Bildungsniveau (inklusive der sich daraus ergebender Änderung in der Gesundheit), kohortenspezifische Unterschiede in der Erwerbsneigung sowie Pensionsreformen (Anhebung des Mindestalters bzw. der erforderlichen Versicherungs- und Beitragszeiten) auf die Größe der künftigen Erwerbsbevölkerung auswirken.

Der demographische Effekt beschreibt dabei die Veränderung der Größe der Erwerbsbevölkerung unter der Annahme, dass die altersspezifischen Erwerbsquoten im Laufe der Zeit gleichbleiben. Wie erwartet wirkt sich dieser demographische Effekt in den meisten Altersgruppen negativ auf die Größe der Erwerbsbevölkerung aus. Dies gilt insbesondere für die Altersgruppen der 50- bis 54-Jährigen. Andererseits ist in der Altersgruppe der 40- bis 44-Jährigen sowie bei den ab 55-Jährigen ein Anstieg der Erwerbsbevölkerung zu verzeichnen. Insgesamt würde die Erwerbspersonenzahl aufgrund demographischer Veränderungen um insgesamt knapp 220.000 zurückgehen.

Der Bildungseffekt zeigt, wie sich Veränderungen in der Bildungsstruktur der Bevölkerung auf die Zahl der Erwerbspersonen auswirken. In den jungen Altersgruppen wirkt sich die Bildungsexpansion negativ auf die Zahl der Erwerbspersonen aus. Dies ist auf einen Lock-in-Effekt höherer Bildungsabschlüsse zurückzuführen. Für die Personen im Haupterwerbsalter wirkt sich der Bildungseffekt dagegen positiv auf die Erwerbsbeteiligung aus und nimmt mit zunehmendem Alter zu. In absoluten Zahlen sind die größten Effekte in der Altersgruppe der 60- bis 64-Jährigen zu beobachten. Insgesamt wird die Bildungsexpansion die Zahl der Erwerbspersonen im Jahr 2040 um etwa 90.500 steigern. Damit sind 24% des Zuwachses der Erwerbsbevölkerung gegenüber dem aus rein demographischen Gründen zu erwartenden niedrigeren Niveau an verfügbaren Arbeitskräften auf die durch die Bildungsexpansion erhöhte Erwerbsbeteiligung zurückzuführen. Kohortenspezifische Veränderungen in der Erwerbsneigung, die über den Bildungseffekt hinaus gehen, erweitern das Arbeitskräfteangebot 2040 nochmals um etwa 180.000 Erwerbspersonen (das entspricht etwa 47% dieses Zuwachses der Erwerbsbevölkerung). Betrachtet man die Veränderung der Erwerbsbeteiligung in den letzten Jahren, so lässt sich zudem berechnen, wie hoch der Anteil des bereits realisierten Kohorteneffektes ist. Dabei zeigt sich, dass bereits im Jahr 2021, also innerhalb von drei Jahren, rund ein Drittel des gesamten Kohorteneffektes 2018/2040 realisiert wurde.

Der Effekt der Pensionsreformen zeigt, wie sich zusätzlich zum Bildungs- und Kohorteneffekt der Umfang der Erwerbsbevölkerung aufgrund der Anhebung des Alters für den vorzeitigen und regulären Eintritt in die Alterspensionen verändert: Dieser Effekt erklärt einen Zuwachs um 112.700 Erwerbspersonen bzw. knapp 30% des Gesamtzuwachses (ausgehend vom durch den demographisch bedingten Rückgang der Erwerbsbevölkerung reduzierten Niveau) bis 2040.

Abbildung 45: **Veränderung des Arbeitskräfteangebotes bis 2040 nach Komponenten**



Q: microDEMS. — Lesebeispiel: In der Altersgruppe der 60- bis 64-Jährigen nimmt die Zahl an Erwerbspersonen im Zeitraum 2018 bis 2040 insgesamt um 149.300 zu. Von diesem Zuwachs entfällt der Großteil (107.700 Personen) auf den Pensionseffekt (ergibt sich also aus den Veränderungen in den Pensionszugangsvoraussetzungen); eine Ausweitung um 28.900 Personen geht auf den Ausbildungseffekt zurück (diese würde sich also auch ohne Änderungen in den Pensionszugangsvoraussetzungen und ohne Kohorteneffekte ergeben) und ein Zuwachs um 6.000 Personen auf den Kohorteneffekt. Rein aus der demographischen Entwicklung heraus würde die Zahl der Erwerbspersonen in dieser Altersgruppe bis 2040 hingegen nur um knapp 7.000 steigen.

## **8. Alternativszenarien zur Veränderung des Arbeitskräftepotenzials**

Ausgehend von den Ergebnissen des Basisszenarios lassen sich im Rahmen vergleichender "what-if" Szenarien die Auswirkungen veränderter Rahmenbedingungen oder verschiedener Politikmaßnahmen zur Entwicklung der Bevölkerung oder der Erwerbsbeteiligung auf die Veränderung der Größe und Struktur des Arbeitskräftepotenzials simulieren. Konkret werden dabei Szenarien betrachtet, die einerseits die Auswirkungen veränderter Migrationsannahmen auf die Zahl und Qualifikationsstruktur der Erwerbspersonen beleuchtet. Zudem werden Szenarien erstellt, die mögliche Auswirkungen verschiedener (stilisierter) Politikmaßnahmen betrachten. Dabei wird in einem Szenario die Auswirkung einer verbesserten Erwerbsintegration von Müttern simuliert. Weitere Szenarien simulieren die Auswirkung von Maßnahmen, die eine Erhöhung der Zahl an erfolgreichen Fachkräfteausbildungen (insbesondere von Personen mit Pflichtschulabschluss) zum Ziel haben. Letztlich wird eine Verbesserung der Erwerbsintegration von Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen simuliert, bei der einerseits der Ausbau präventiver und andererseits der Ausbau integrativer Maßnahmen betrachtet wird.

### **8.1 Szenarien zu Veränderungen der Migrationsannahmen**

Die ersten drei Szenarien sollen den Einfluss der Zuwanderung für das künftige Arbeitskräftepotenzial in Österreich illustrieren. Zuwandernde unterscheiden sich im Simulationsmodell hinsichtlich ihres Alters zum Zeitpunkt der Zuwanderung, ihres Geschlechts und ihres Ausbildungsniveaus, wobei die Ausbildungsstruktur der Zuwandernden wiederum von deren Geschlecht und Herkunftsregion (EU/EFTA Staaten oder Drittstaaten) abhängt. Neben dem Einfluss der Ausbildung auf die Erwerbsbeteiligung berücksichtigt das Modell zudem die unterschiedliche Erwerbsneigung von Zugewanderten unterschiedlicher Herkunft. Im Rahmen der Studie werden drei Szenarien zum Themenbereich Migration simuliert.

#### **8.1.1 Szenario 1: Veränderung der Zuwanderung mit vermehrter Zuwanderung aus Drittstaaten, weniger Zuwanderung aus EU- Staaten**

Da sich Zuwandernde aus den beiden betrachteten Herkunftsregionen sowohl hinsichtlich ihrer Ausbildungsstruktur als auch hinsichtlich des Ausmaßes ihrer Erwerbsintegration unterscheiden, lässt sich die Auswirkung von Veränderungen der Zuwanderungsstruktur simulieren. Die Implementierung erfolgt durch eine Veränderung der unterstellten Herkunftsstruktur der Zuwandernden: Statt der im Basisszenario unterstellten Herkunftsstruktur (2/3 EU und 1/3 Drittstaaten) wird das Verhältnis ab dem Jahr 2022 umgedreht (1/3 EU und 2/3 Drittstaaten), wobei die Zahl und Altersverteilung der Zu- und Abwandernden im Vergleich zum Basisszenario unverändert bleibt. Da die Nettozuwanderung (Saldo aus Zu- und Abwanderung innerhalb eines Jahres) somit unverändert bleibt, ergibt sich die Veränderung des Arbeitskräfteangebotes im Vergleich zum Basisszenario durch Unterschiede zwischen Zuwanderungsgruppen in Bezug auf deren Ausbildungsniveau und deren Erwerbsneigung.

#### **8.1.2 Szenario 2: Verringerung der Zuwanderung**

Im Gegensatz zum Basisszenario werden im zweiten Szenario die Annahmen bezüglich der jährlichen Zahl an Zu- und Abwandernden entsprechend der unteren Wanderungsvariante der Bevölkerungsprognose von Statistik Austria simuliert. Auch hier bleiben alle weiteren Annahmen

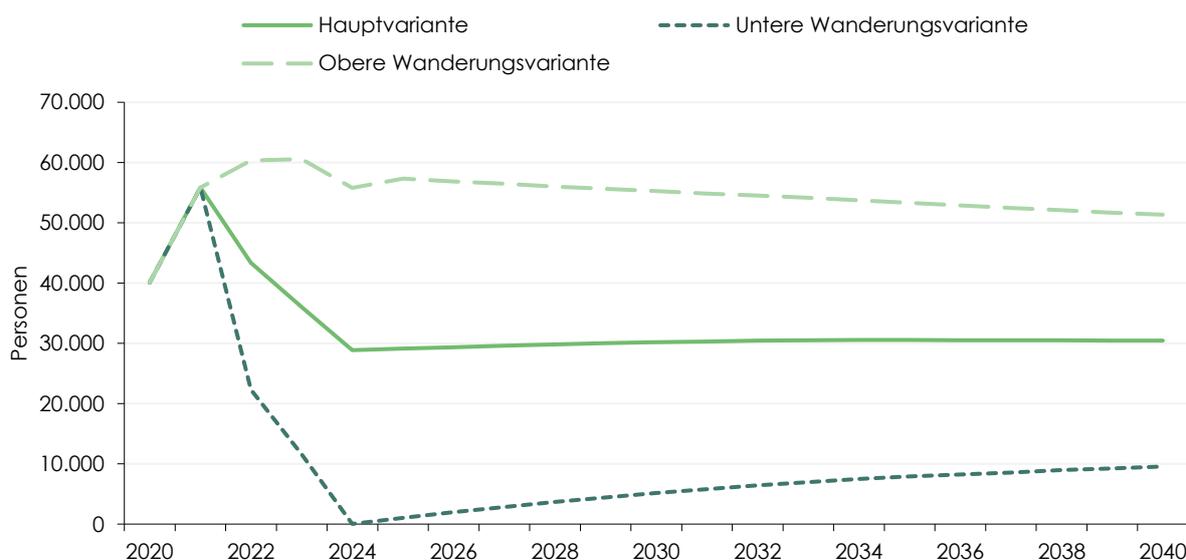
in Bezug auf die Alters- und Ausbildungsstruktur der Zu- und Abwandernden im Vergleich zum Basisszenario unverändert. Ebenso wird die Herkunftsstruktur des Basisszenarios übernommen.

### 8.1.3 Szenario 3: Erhöhung der Zuwanderung

Analog zu Szenario 2 wird auch die Auswirkung von internationalen Wanderungsbewegungen unter den Annahmen der oberen Wanderungsvariante der Bevölkerungsprognose von Statistik Austria betrachtet. Folgende Abbildung illustriert die Größenordnung, in der sich die drei Varianten der Bevölkerungsprognose hinsichtlich der unterstellten Nettozuwanderung (Saldo auf Zu- und Abwanderung innerhalb eines Jahres) unterscheiden.

Während die Hauptvariante der Bevölkerungsprognose von Statistik Austria in ihrer aktuellen Fassung von einer Nettozuwanderung nach Österreich von rund 30.000 Personen ab dem Jahr 2024 ausgeht, liegen die Annahmen der unteren Wanderungsvariante deutlich darunter: hier sinkt zu Nettozuwanderung im Jahr 2024 auf null und steigt danach langsam auf rund 10.000 Personen pro Jahr an. Demgegenüber unterstellt die obere Wanderungsvariante eine Nettozuwanderung von über 50.000 Personen jährlich.

Abbildung 46: **Nettozuwanderung nach Österreich nach Wanderungsvariante**



Q: Eigene Darstellung auf Basis Bevölkerungsprognose Statistik Austria, Nov. 2021.

Bedingt durch die Unterschiede in Bezug auf die unterstellte jährliche Nettomigration unterscheiden sich die drei Varianten der Bevölkerungsprognose im Zeitverlauf zunehmend. Bis 2040 beträgt der Bevölkerungsstand im Jahr 2040 laut der unteren Wanderungsvariante rund 8,95 Mio., während er laut Hauptvariante der Bevölkerungsprognose bei 9,48 Mio. und damit um rund 533.000 Personen höher liegt. Bezogen auf die Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter (15-64 Jahre) liegt der Bevölkerungsstand laut unterer Wanderungsvariante um knapp 390.000 unter jenem der Hauptvariante. Demgegenüber liegt der Bevölkerungsstand im Jahr 2040 unter den Annahmen der oberen Wanderungsvariante um knapp 527.000 höher als in der

Hauptvariante (bezogen auf die Bevölkerung im Alter 15 bis 64: +385.000). Die Spannweite der unteren und oberen Wanderungsvariante beträgt demzufolge rund 1,06 Mio. Personen im Jahr 2040 (bzw. 744.000 bezogen auf die Bevölkerung im Alter 15 bis 64).

Die großen Unterschiede in der Bevölkerungsentwicklung, die sich aus den verschiedenen Wanderungsvarianten ergeben verdeutlichen damit, wie stark die künftige Bevölkerungsentwicklung (und damit auch die Entwicklung des Arbeitskräftepotenzials) in Österreich vom Ausmaß der häufig krisenbedingten internationalen Wanderungsbewegungen abhängt. Diese sind ihrerseits aber national wenig steuerbar und damit durch in Österreich gesetzte politische Maßnahmen nur beschränkt beeinflussbar.

Wie stark sich die unterschiedlichen Wanderungsannahmen der drei betrachteten Szenarien (Veränderung der Zuwanderungsstruktur, verringerte Zuwanderung bzw. erhöhte Zuwanderung) auf die Größe und Qualifikationsstruktur der Erwerbsbevölkerung auswirkt, ist in den folgenden beiden Abbildungen dargestellt.

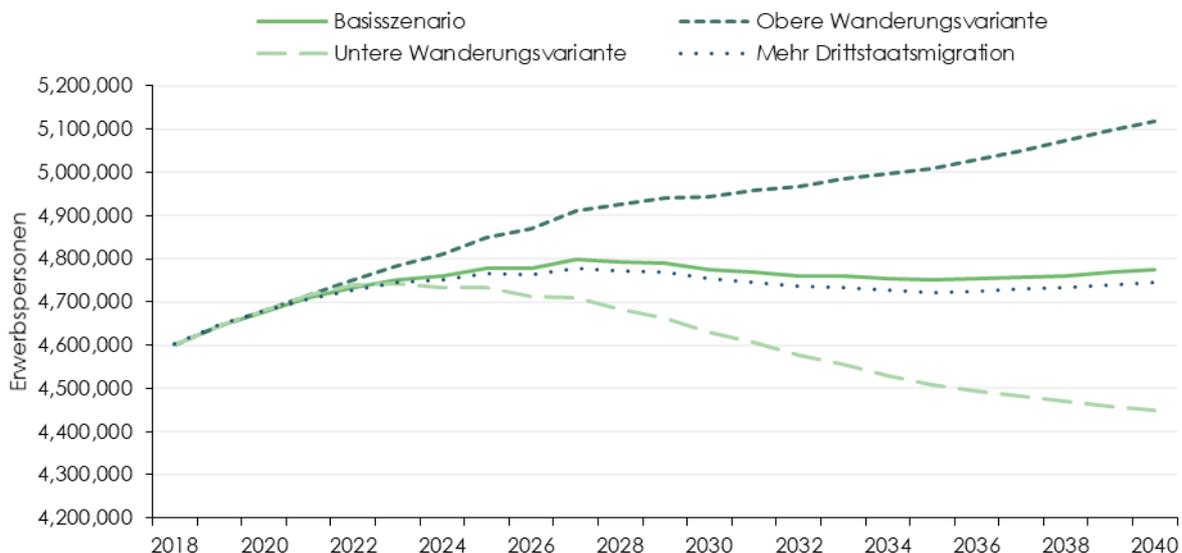
Im Vergleich zum Basisszenario verringert sich dabei die Zahl der Erwerbspersonen im Zeitverlauf in den ersten beiden Szenarien, während sie im dritten Szenario deutlich höher liegt (Abbildung 47). Laut Szenario 1, bei dem lediglich die Herkunftsstruktur der ab dem Jahr 2021 Zuwandernden im Vergleich zum Basisszenario verändert wird, würde die Erwerbspersonenzahl im Jahr 2040 um knapp 30.000 unter dem Niveau des Basisszenarios zu liegen kommen. Unter den Annahmen der unteren Wanderungsvariante (Szenario 2) würde die Erwerbspersonenzahl sogar um 324.000 unter dem Basisszenario und damit um rund 150.000 niedriger als im Ausgangsjahr (2018) zu liegen kommen.

Demgegenüber würde bei einer Realisierung der Annahmen der oberen Wanderungsvariante die Erwerbspersonenzahl im Jahr 2040 um 343.000 über dem Niveau des Basisszenarios liegen (und damit rund 518.000 über dem Ausgangsniveau im Jahr 2018).

Betrachtet man die Veränderungen der Ausbildungsstruktur der Erwerbspersonen in den drei Szenarien (Abbildung 48), so zeigt sich, dass mit einer Veränderung der Herkunftsstruktur der Neu-Zuwandernden auch eine Zunahme von Erwerbspersonen mit keinem über das Pflichtschulniveau hinausgehenden Bildungsabschluss (+39.000 im Vergleich zum Basisszenario) bei gleichzeitiger Abnahme der Erwerbspersonen mit höheren formalen Bildungsabschlüssen (Lehre und BMS: -9.000, AHS und BHS: -20.000, Universität und Fachhochschule: -40.000).

Bei generell reduzierter Zuwanderung (Szenario 2) würden die Erwerbspersonenzahlen bis 2040 hingegen in allen Ausbildungsgruppen im Vergleich zum Basisszenario deutlich geringer ausfallen als im Basisszenario (Pflichtschule: -39.000, Lehre und BMS: -90.000, AHS und BHS: -75.000, Universität und Fachhochschule: -99.000). Umgekehrt würde eine generelle Zunahme der Zuwanderung (Szenario 3) die Erwerbspersonenzahl in allen Ausbildungsgruppen im Vergleich zum Basisszenario deutlich steigen lassen (Pflichtschule: 50.000, Lehre und BMS: 99.000, AHS und BHS: 85.000, Universität und Fachhochschule: 108.000).

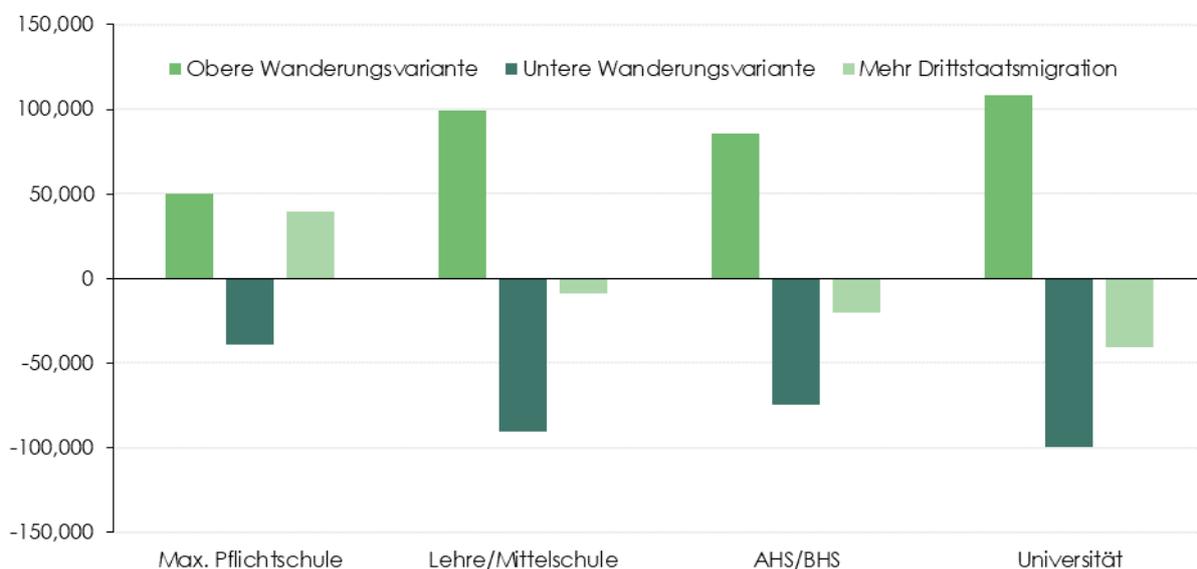
Abbildung 47: **Zahl an Erwerbspersonen, Basisszenario und Migrationsszenarien**



Q: WIFO microDEMS auf Basis Statistik Austria, Hauptvariante, untere und obere Variante der Bevölkerungsprognose (Nov. 2021).

Abbildung 48: **Erwerbspersonen nach Ausbildungsniveau und insgesamt, 2040**

Absolute Veränderung in den Migrationsszenarien im Vergleich zum Basisszenario, 2040



Q: WIFO.

## 8.2 Szenario 4: Verbesserte Erwerbsintegration von Müttern

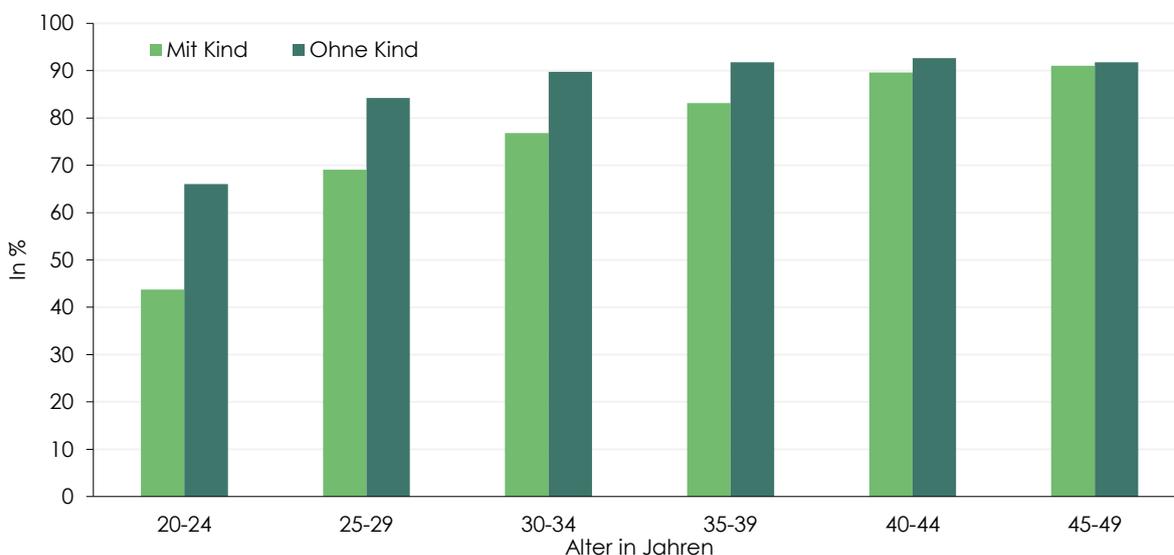
In Österreich weisen Mütter im Vergleich zu Frauen ohne Kinder insbesondere im Vergleich zu nordeuropäischen Ländern eine deutlich geringere Erwerbsbeteiligung auf. Während etwa in

den Niederlanden, Dänemark oder Schweden Mütter und kinderlose Frauen ähnliche Beschäftigungsquoten haben, liegt der Abstand in Österreich bei etwa 10 Prozentpunkten (Europäische Kommission, 2017). In diesem Szenario soll daher simuliert werden, wie sich eine Annäherung der Erwerbsbeteiligung von Müttern an das Niveau von kinderlosen Frauen auf die Größe und Struktur der Erwerbsbevölkerung auswirken würde.

Abbildung 49 vergleicht die Erwerbsquoten von Müttern und Frauen ohne Kinder im Basisszenario im Jahr 2018. Dabei zeigt sich, dass die Lücke in der Erwerbsbeteiligung von Müttern insbesondere in der Altersgruppe der 20- bis 39-Jährigen groß ist, wobei sich die Erwerbsbeteiligung mit zunehmendem Alter der Mütter jedoch an das Niveau kinderloser Frauen annähert.

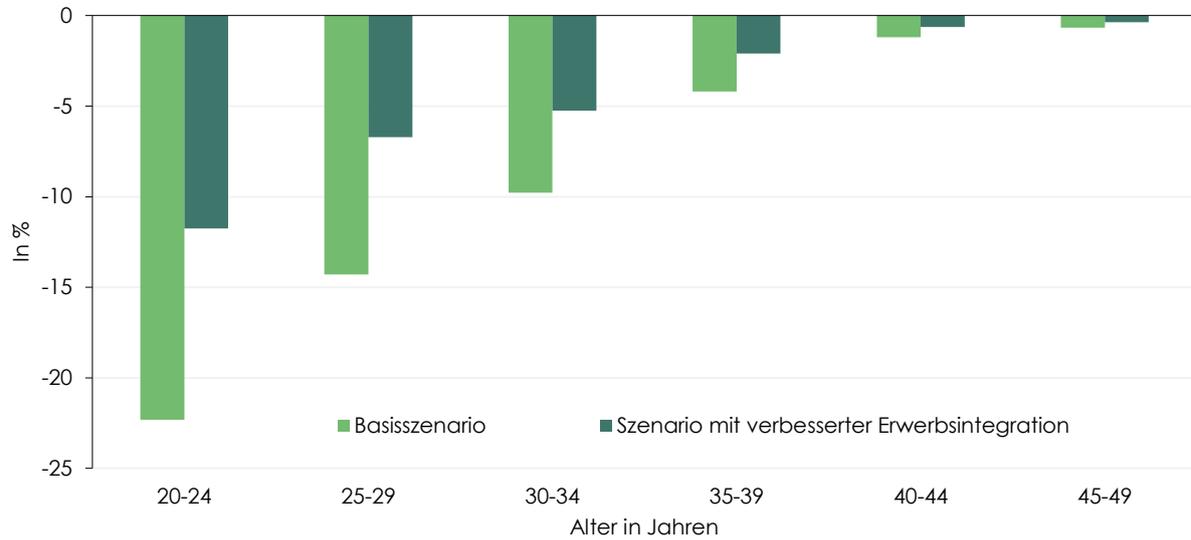
Für das Szenario wird unterstellt, dass sich Mütter in ihrem Erwerbsverhalten im Zeitverlauf deutlich an Frauen ohne Kinder annähern (so wie das in den Niederlanden, Dänemark oder Schweden der Fall ist). Dabei wird der in den empirischen Schätzungen gefundene negative Effekt des Alters des jüngsten Kindes auf die Erwerbsbeteiligung von Müttern (siehe Abschnitt 5) bis zum Jahr 2040 sukzessive ausgeschliffen. Das Ausmaß des Lückenschlusses wird dabei so gewählt, dass sich die Lücke in den Erwerbsquoten zwischen Müttern und Frauen ohne Kinder insgesamt etwa halbiert. Abbildung 50 zeigt, wie stark sich dadurch der Unterschied in den Erwerbsquoten von Frauen mit und ohne Kinder im Jahr 2040 in diesem Szenario im Vergleich zum Basisszenario verändert.

Abbildung 49: **Erwerbsbeteiligung von Frauen mit und ohne Kind**



Q: WIFO auf Basis Mikrozensus Arbeitserhebung, eigene Berechnungen.

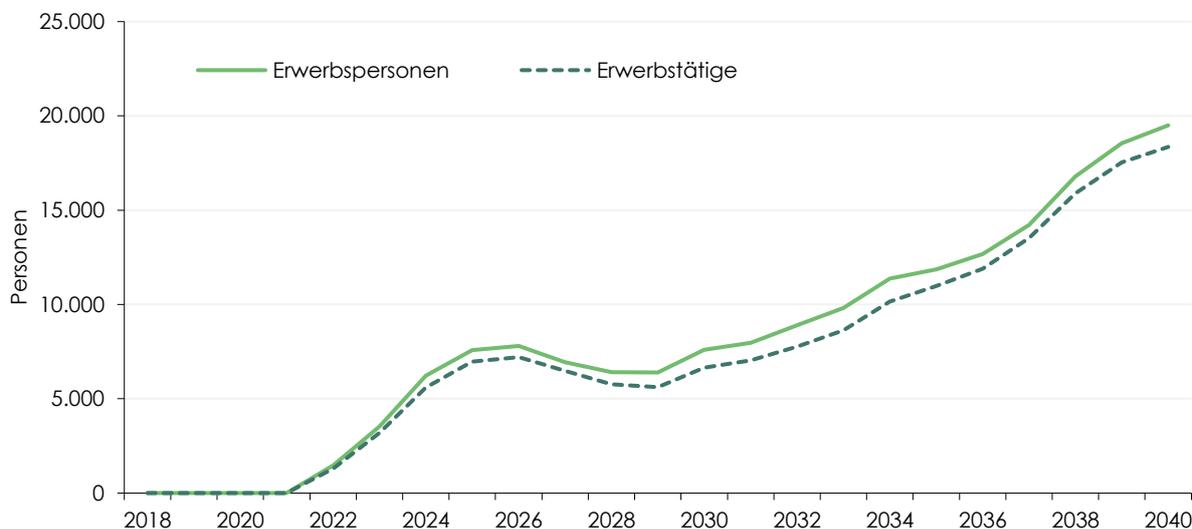
Abbildung 50: **Differenz der Erwerbsquoten von Frauen mit und ohne Kind im Jahr 2040**  
Szenario 4 im Vergleich zum Basisszenario



Q: WIFO.

Die schrittweise Halbierung der Lücken in den Erwerbsquoten von Müttern erhöht in diesem Szenario demnach insbesondere die Erwerbsbeteiligung der rund 400.000 Mütter in der Altersgruppe der 20- bis 39-Jährigen. Insgesamt steigt in diesem Szenario die Zahl an Erwerbspersonen im Vergleich zum Basisszenario bis 2040 um rund 20.000, jene der Beschäftigten (Unselbständige, Beamte und Selbständige) um rund 19.000 (Abbildung 51).

Abbildung 51: **Veränderung in der Zahl an Erwerbspersonen und Beschäftigten**  
Szenario 4 im Vergleich zum Basisszenario



Q: WIFO.

## 8.3 Ausbildungsszenarien

### 8.3.1 Szenario 5: Auswirkung eines forcierten "zweiten Bildungsweges"

Das Basisszenario unterstellt, dass nach dem Abschluss der Erstausbildung keine weiteren Bildungsabschlüsse mehr erfolgen. Die Auswirkung von erfolgreichen Qualifizierungsmaßnahmen im Rahmen eines zweiten Bildungsweges soll aufzeigen, welche Auswirkung eine Intensivierung von Qualifizierungsmaßnahmen für Personen mit Pflichtschulabschluss auf die Größe und Ausbildungsstruktur des Arbeitskräfteangebotes hätte. Umgesetzt wird dieses Szenario indem ab dem Jahr 2022 unterstellt wird, dass ein bestimmter Anteil an Personen mit Pflichtschulabschluss eine erfolgreiche Fachkräfteausbildung abschließt.

Um eine grobe Abschätzung einer plausiblen Größenordnung für einen derartigen Ausbau der Qualifizierungsmaßnahmen zu erhalten, werden die derzeitigen AMS-Förderungen betrachtet. 2018 fanden rund 650.000 Förderfälle an Bildungsmaßnahmen des AMS für Arbeitslose statt. Davon entfielen gut 5.000 auf eine Fachkräfte-Intensivausbildung (FIA), 1.700 auf ein Fachkräftestipendium (FKS) für Arbeitslose sowie weitere rund 4.000 bis 5.000 Förderungen mit intendiertem Lehrabschluss (vgl. Eppel et al., 2022). Die dadurch zusätzlich erzielten Bildungsabschlüsse liegen jedoch niedriger als die Zahl der Förderfälle, da einerseits nicht immer das Bildungsziel erreicht wird und andererseits Teilnehmende teilweise bereits über einen anderen Bildungsabschluss gleichen Niveaus verfügen.

Eine dauerhafte (über den gesamten betrachteten Zeitraum der Jahre 2022 bis 2040) Erhöhung der erfolgreichen Fachkräfteausbildungen ist mit hohen Anstrengungen verbunden. Vor diesem Hintergrund unterstellt das Szenario zwei unterschiedliche Varianten zum zweiten Bildungsweg: einerseits eine Verdoppelung der Förderfälle mit intendiertem Bildungsabschluss über das

Pflichtschulniveau hinaus – und bewirkt damit rund 10.000 zusätzliche Abschlüsse (auf dem Niveau mittlerer Ausbildungen / Lehrabschluss) pro Jahr. Als Alternativvariante wird hingegen eine Halbierung der Förderfälle unterstellt, wodurch nur rund 2.500 zusätzliche Abschlüsse pro Jahr erfolgen.

Durch die jährliche Zunahme der Personen mit Lehrabschluss summiert sich im Vergleich zum Basisszenario die zusätzliche Zahl an Personen mit Lehrabschluss im Zeitverlauf sukzessive. Betrachtet man die Erwerbsbevölkerung im Alter bis 64 Jahre, so übersteigt die Zahl der Personen mit Lehrabschluss im Jahr 2040 jene im Basisszenario um rund 130.000 (starke Ausweitung der Fachkräfteausbildung) bzw. knapp 30.000 (schwache Ausweitung – Abbildung 51<sup>87</sup>). Damit würde im Szenario mit starker Ausweitung der Fachkräfteausbildung der Rückgang der Erwerbspersonen mit Lehrabschluss im Vergleich zum Basisszenario mehr als halbiert (Basisszenario: Lehre – 246.000, BMS – 125.000).

Da Personen mit Lehrabschluss höhere Erwerbsquoten aufweisen als Personen mit maximal Pflichtschulabschluss, bewirkt der Zuwachs an Personen mit Lehrabschluss bei gleichzeitiger Abnahme der Zahl an Personen mit Pflichtschulabschluss in der Bevölkerung einen Zuwachs in der Zahl an Erwerbspersonen. Vor dem Hintergrund einer rund 10 Prozentpunkte höheren Erwerbsquote von Lehrabsolventinnen und -absolventen im Vergleich zu Personen mit maximal Pflichtschulabschluss, beträgt der Zuwachs der Gesamtzahl an Erwerbspersonen in etwa ein Zehntel des Zuwachses an Erwerbspersonen mit Lehrabschluss (Abbildung 52).

Ebenfalls deutlich ausgeprägt sind die Unterschiede zwischen den beiden Ausbildungsgruppen in Bezug auf ihre Arbeitslosenquote. Da diese unter Pflichtschulabsolventinnen und -absolventen mehr als doppelt so hoch liegt wie unter Personen mit Lehrabschluss, bewirkt die Ausweitung der Höherqualifizierungsmaßnahmen einen noch stärkeren Zuwachs in der Zahl der Erwerbstätigen (unselbständig Beschäftigte, Beamte und Selbständige).

Absolut betrachtet steigt im Szenario mit starker Ausweitung der Fachkräfteausbildung die Zahl der Erwerbspersonen bis 2040 um rund 12.000 über das Niveau im Basisszenario hinaus. Bedingt durch die geringeren Arbeitslosigkeitsrisiken von Personen mit Lehrabschluss im Vergleich zu Personen mit keinem über die Pflichtschule hinausgehenden Bildungsabschluss und den deutlichen Zuwachs an Personen mit Lehrabschluss steigt die Zahl der Erwerbstätigen noch stärker (knapp +33.000 im Vergleich zum Basisszenario) als jene der Erwerbspersonen (Abbildung 53).

### **8.3.2 Szenario 6: Forcierung der Lehrausbildung auf dem ersten Bildungsweg**

Das Basisszenario unterstellt eine Fortsetzung der in der Vergangenheit beobachtbaren Trends in der Ausbildungswahl Jugendlicher, die zu einem leichten Rückgang des Anteils der Lehrabschlüsse führt. Demgegenüber unterstellt Szenario 6 eine Zunahme der Lehrausbildungen um etwa 10.000 Personen jährlich gegenüber dem Basisszenario, die jeweils etwa zur Hälfte durch

---

<sup>87</sup>) Die Zahl der zusätzlichen Erwerbspersonen mit Lehrabschluss steigt im Zeitverlauf weniger stark als die Zahl an Personen die insgesamt Höherqualifiziert werden, da auch jene Personen, die im Szenario eine Höherqualifizierung erhalten, im Zeitverlauf altern und somit Pensions- oder Krankheitsbedingt im Zeitverlauf aus dem Arbeitskräfteangebot ausscheiden.

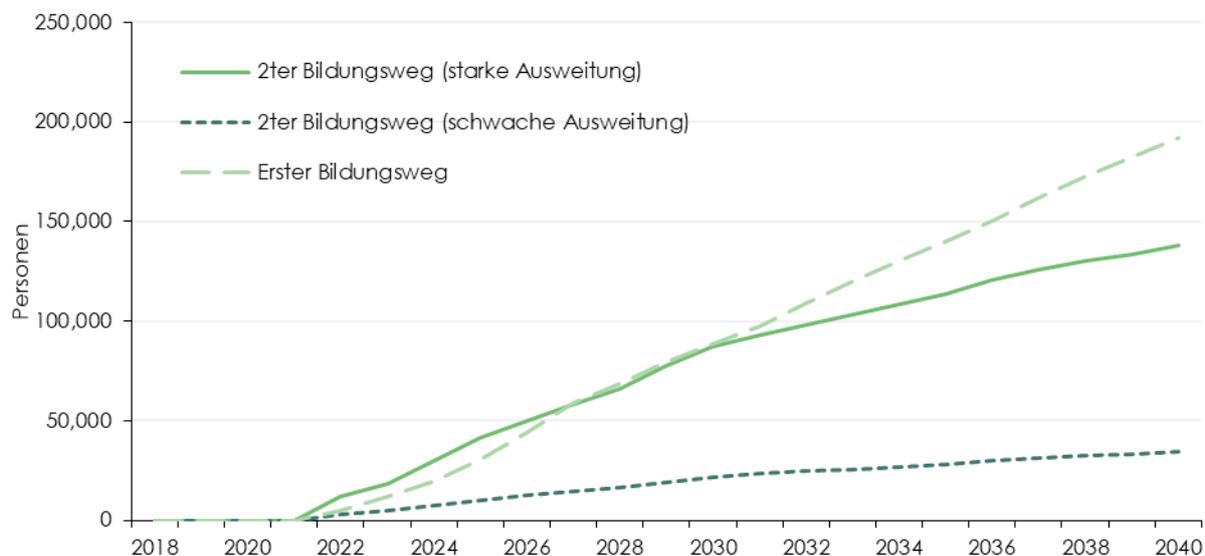
eine Reduktion der Bildungsabbrüche und andererseits einer Erhöhung der Übertrittsraten in Lehrausbildung nach dem Pflichtschulabschluss erreicht wird.

Vergleicht man die Veränderung in der Zahl an Erwerbspersonen mit Lehrabschluss über den betrachteten Zeitraum, steigt diese im Szenario 6 kontinuierlich um rund 10.000 Personen jährlich an, während der Anstieg in den anderen beiden Szenarien zum zweiten Bildungsweg im Zeitverlauf abflacht (Abbildung 52). Grund hierfür ist die unterschiedliche Altersstruktur der Personen, bei denen die Szenarien ansetzen: Während in Szenario 6 die Ausbildung der 15- bis 18-Jährigen verändert wird, betreffen die Fachkräfteausbildungen in Szenario 5 Personen in der Altersgruppe bis 50 Jahre. Letztere scheiden im Gegensatz zu den 15- bis 18-Jährigen in Szenario 6 im Zeitverlauf häufiger auf Grund von gesundheitlichen Beeinträchtigungen und Pensionsantritten aus dem Arbeitskräfteangebot aus.

Die unterschiedliche Alters- und Ausbildungsstruktur der in den Szenarien betroffenen Personen erklärt auch, wieso in Szenario 6 anfänglich die Zahl der Erwerbspersonen insgesamt stärker zunimmt (Abbildung 53) als in Szenario 5 (mit starker Ausweitung). Im weiteren Verlauf gleicht sich die Entwicklung durch das sukzessive Vorrücken der betroffenen Personen in höhere Altersgruppen in den beiden Szenarien wieder an.

Abbildung 52: **Veränderung in der Zahl an Erwerbspersonen mit Lehrabschluss**

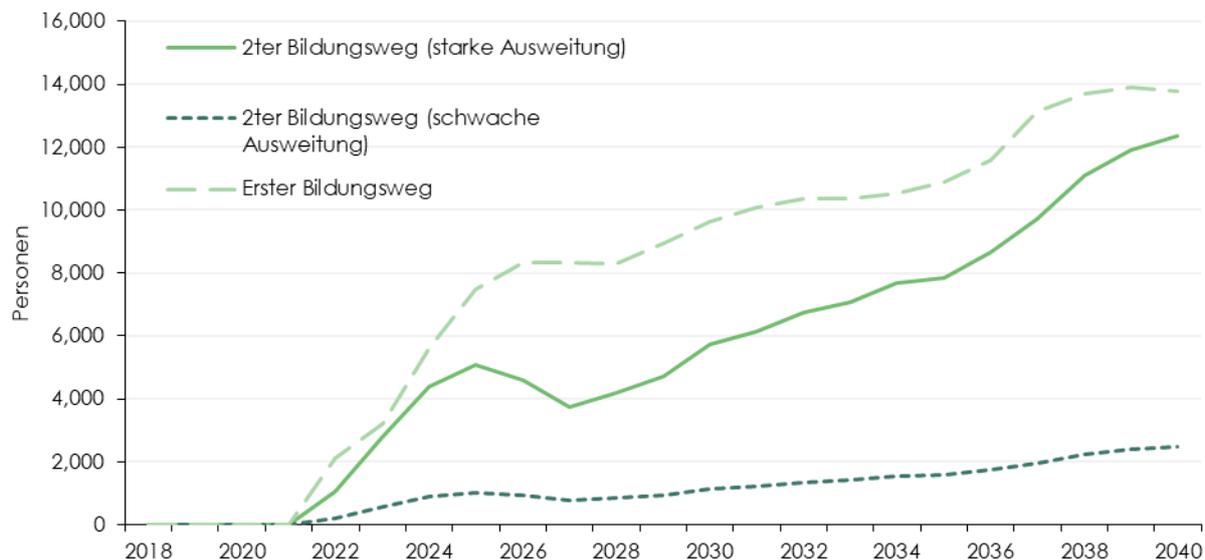
Ausbildungsszenarien im Vergleich zum Basisszenario



Q: WIFO.

Abbildung 53: **Veränderung in der Zahl an Erwerbspersonen**

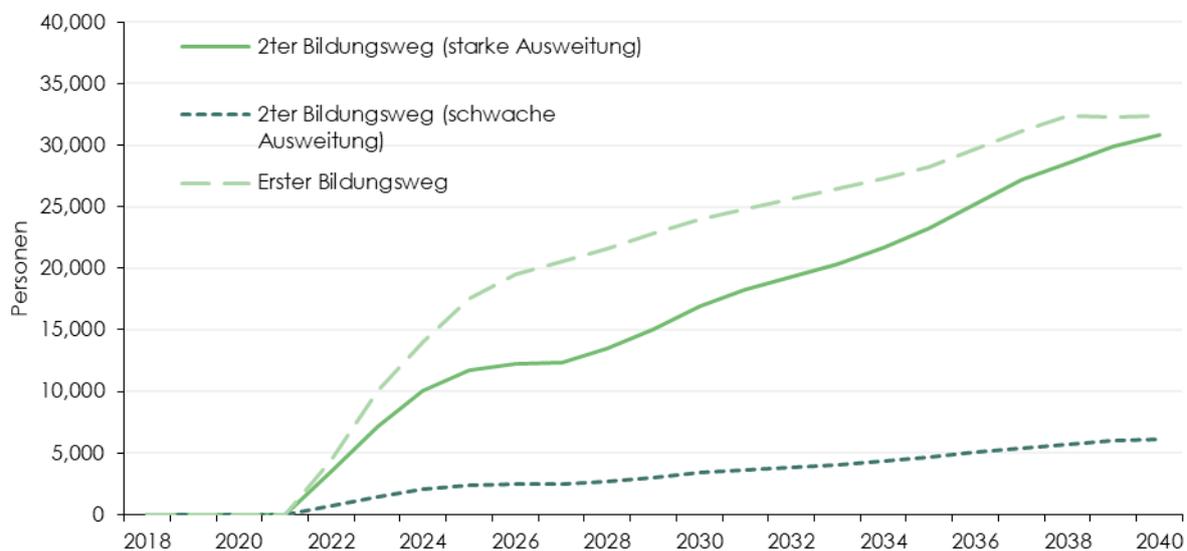
Ausbildungsszenarien im Vergleich zum Basisszenario



Q: WIFO.

Abbildung 54: **Veränderung in der Zahl an Beschäftigten**

Ausbildungsszenarien im Vergleich zum Basisszenario



Q: WIFO.

## 8.4 Gesundheit

Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen weisen im Vergleich zu Personen ohne gesundheitliche Beeinträchtigung deutlich geringere Erwerbsquoten auf, wobei der Unterschied

mit dem Alter zunimmt. Neben den höheren Risiken eines Arbeitsplatzverlustes und der geringeren Wiedereintrittsraten von Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen tragen Übertritte in Invaliditätspension aufgrund eines schlechten Gesundheitszustandes zu diesen Unterschieden bei.

#### **8.4.1 Szenario 7: Ausbau präventiver Maßnahmen**

Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen weisen ein höheres Risiko eines Arbeitsplatzverlustes auf und scheiden häufiger vorzeitig aus dem Erwerbsleben aus als Personen ohne gesundheitliche Beeinträchtigung. Um die Auswirkung einer Reduktion dieser Risiken zu simulieren, wird in diesem Szenario das Risiko eines Übertritts aus Beschäftigung in Arbeitslosigkeit oder Erwerbsinaktivität im Vergleich zum Basisszenario sukzessive reduziert. Konkret wird dabei der im Basisszenario beobachtete Unterschied im relativen Austrittsrisiko aus Beschäftigung zwischen Personen mit und ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen im Zeitraum 2022 bis 2040 schrittweise halbiert.

Während etwa für einen Mann mit Lehrabschluss im Alter von 40 bis 49 Jahren ohne gesundheitliche Beeinträchtigung im vierten Quartal nach Beginn des Beschäftigungsverhältnisses die Wahrscheinlichkeit eines Übertritts in Arbeitslosigkeit bei rund 14% liegt, beträgt das Risiko für Personen mit gesundheitlicher Beeinträchtigung rund 20%. Im Szenario wird dieses Risiko bis 2040 schrittweise auf rund 17% reduziert. Für Beschäftigungsverhältnisse, die länger als ein Jahr andauern (und für die das Übertrittsrisiko in Arbeitslosigkeit generell geringer ist, siehe Abschnitt 5) sinkt im Szenario das quartalsweise Risiko eines Übertritts in Arbeitslosigkeit für Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen von rund 4% auf 3% (Personen ohne Beeinträchtigung: 2%).

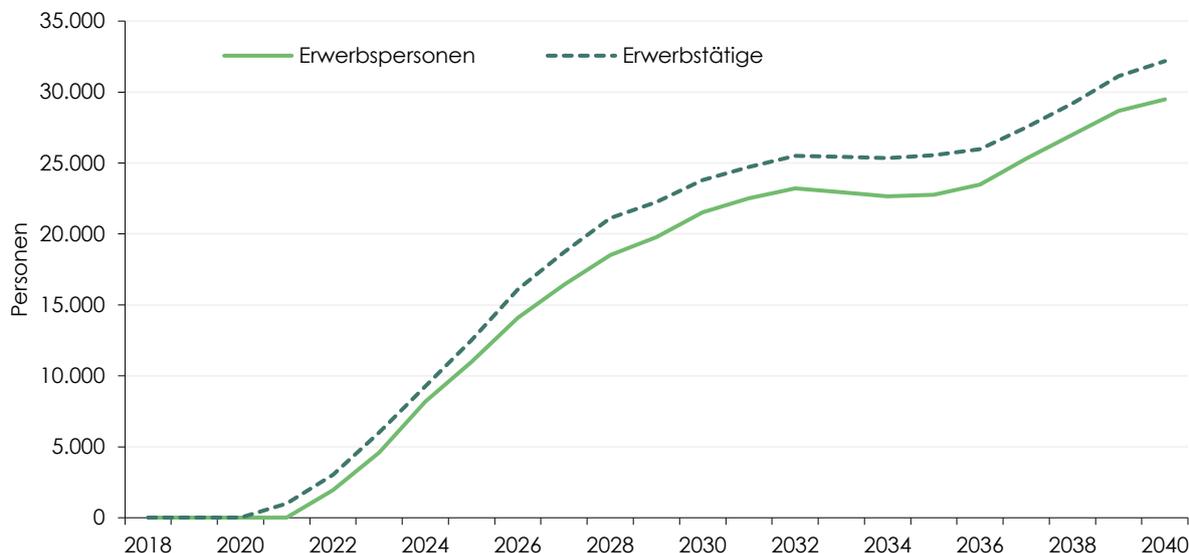
In diesem Szenario werden jedoch weder die individuellen Risiken des Eintretens einer gesundheitlichen Beeinträchtigung noch das (alters-, geschlechts- und gesundheitsabhängige) Invalidisierungsrisiko im Vergleich zum Basisszenario verändert. Dementsprechend bleibt die Zahl der jährlichen Erwerbsaustritte aufgrund permanenter Invalidität (Antritte einer Invaliditätspension) im Vergleich zum Basisszenario unverändert.

In der Modellierung gehen wir davon aus, dass im Jahr 2018 rund 370.000 Beschäftigte eine gesundheitliche Beeinträchtigung aufweisen (2040: rund 436.000). Ihre Wahrscheinlichkeit für einen Austritt aus Beschäftigung (innerhalb eines Jahres) beträgt durchschnittlich knapp 40% und liegt damit um 10 Prozentpunkte über jenem von vergleichbaren Personen ohne gesundheitliche Beeinträchtigung.

Würde sich dieser Unterschied im Austrittsrisiko bis 2040 sukzessive halbieren (-5 Prozentpunkte Austrittsrisiko), dann würde sich dies im Jahr 2040 mit rund 29.000 zusätzlichen Erwerbspersonen niederschlagen, die zusätzliche Zahl an Erwerbstätigen würde um 31.500 Personen im Vergleich zum Basisszenario ansteigen.

Abbildung 55: **Veränderung in der Zahl an Erwerbspersonen und Erwerbstätigen**

Szenario 7 im Vergleich zum Basisszenario



Q: WIFO.

#### 8.4.2 Szenario 8: Ausbau integrativer Maßnahmen

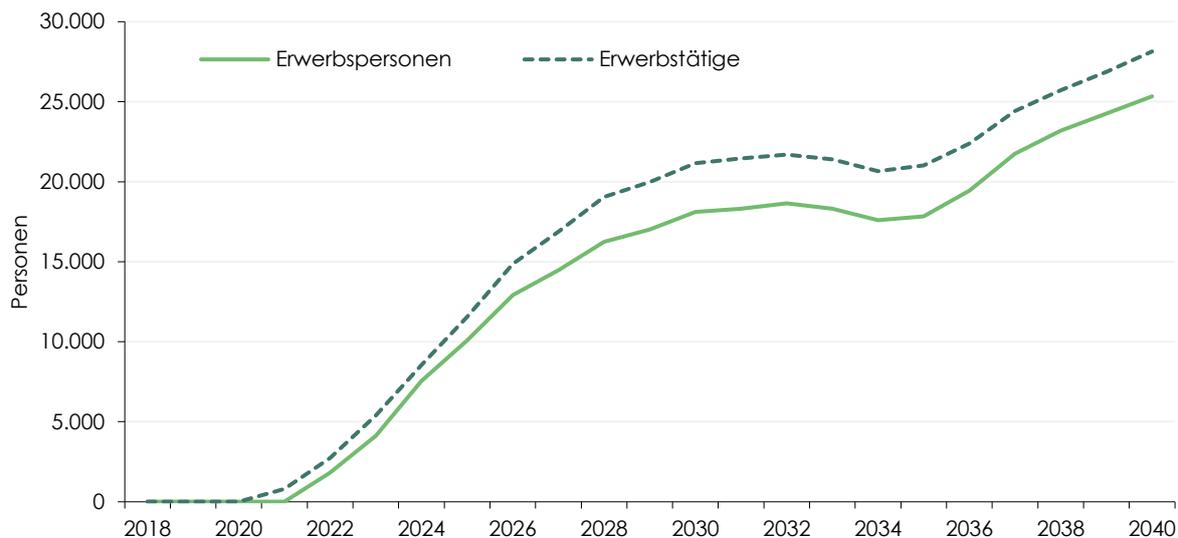
Neben dem höheren Austrittsrisiko aus Beschäftigung zeigen sich für Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen auch deutlich reduzierte Wiedereinstiegsraten im Vergleich zu Personen ohne gesundheitliche Beeinträchtigung. Analog zum vorigen Szenario wird daher die Auswirkung eines Ausbaus integrativer Maßnahmen simuliert, in dem die Wiedereinstiegschancen von Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen aus Arbeitslosigkeit und Erwerbsinaktivität in Beschäftigung verbessert werden. Konkret wird dabei – analog zum vorigen Szenario – der im Basisszenario beobachtete Unterschiede in der relativen Übergangschance aus Arbeitslosigkeit oder Erwerbsinaktivität in Beschäftigung zwischen Personen mit und ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen zwischen 2022 und 2040 schrittweise halbiert.

Während etwa für einen Mann mit Lehrabschluss im Alter von 40 bis 49 Jahren ohne gesundheitliche Beeinträchtigung im vierten Quartal nach Beginn der Arbeitslosigkeitsepisode die Wahrscheinlichkeit eines Übertritts in Beschäftigung bei rund 23% liegt, beträgt sie für Personen mit gesundheitlicher Beeinträchtigung nur rund 12%. Im Szenario wird dieses Risiko bis 2040 schrittweise auf rund 18% erhöht.

Im Basisszenario beträgt für Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen die Übertrittswahrscheinlichkeit innerhalb eines Jahres aus Erwerbsinaktivität (ohne Pension) in Beschäftigung rund 20% und liegt damit knapp 10 Prozentpunkte niedriger als jene für Personen mit ähnlichen Charakteristika aber ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen. Die Übertrittsdaten aus Arbeitslosigkeit in Erwerbstätigkeit liegen bei Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen etwa 20 Prozentpunkte unter jenen vergleichbarer Personen ohne Beeinträchtigung (knapp 40% im Vergleich zu 60%). Würden diese Unterschiede bis 2040 jeweils halbiert, würde dies einen Zuwachs der Erwerbspersonenzahl im Jahr 2040 von rund 25.000 Personen im

Vergleich zum Basisszenario bedeuten. Wie beim vorhergehenden Szenario steigt auch hier die Zahl der Erwerbstätigen (als Folge der reduzierten Arbeitslosigkeitsrisiken für Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen) etwas stärker (+28.000 Erwerbstätige im Vergleich zum Basisszenario).

Abbildung 56: **Veränderung in der Zahl an Erwerbspersonen und Erwerbstätigen**  
Szenario 8 im Vergleich zum Basisszenario



Q: WIFO.

## 9. Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

Als Teil des Forschungsprojektes "Auswirkung der demographischen Alterung auf ältere Arbeitskräfte und die Belegschaftsstruktur von Betrieben" erarbeitet die gegenständliche Studie eine Abschätzung der künftigen Entwicklungen am Arbeitsmarkt. Basierend auf einer detaillierten Analyse der Übergangsmuster zwischen verschiedenen Erwerbszuständen werden dabei die Einflüsse verschiedener individueller Charakteristika (insbesondere des Gesundheitszustandes, aber auch der Ausbildung sowie anderer Faktoren, die Einfluss auf die Erwerbsintegration haben können) auf die Erwerbskarriere berücksichtigt und mit Hilfe eines dynamischen Mikrosimulationsmodells eine Vorausschau der Arbeitsmarktlage Älterer bis 2040 vorgenommen.

Die Ausgangssituation des österreichischen Arbeitsmarktes weist im internationalen Vergleich Vor- und Nachteile auf. Einerseits liegt die Erwerbsbeteiligung in Österreich im Vergleich zu anderen europäischen Ländern insgesamt hoch, gleichzeitig ist aber insbesondere die Beschäftigungsintegration der Gruppe der Älteren gering. Auch die hohe Teilzeitquote (insbesondere bei Müttern auf Grund von Betreuungspflichten) und die vergleichsweise geringe Erwerbsbeteiligung von Personen mit niedriger formaler Schulbildung sowie Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen verweisen auf ein künftig stärker hebbares Beschäftigungspotenzial.

Bezogen auf die vergangene und künftig erwartbare demographische Entwicklung, war und ist Österreich im Vergleich zu seinen unmittelbaren Nachbarstaaten – getrieben von einer vergleichsweise hohen Nettozuwanderung - tendenziell begünstigt: Während die Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter in den letzten beiden Jahrzehnten deutlich gewachsen ist, wird die Entwicklung – der aktuellsten Version der Bevölkerungsprognose von EUROSTAT folgend – künftig weniger stark rückläufig sein, als in den unmittelbaren Nachbarstaaten. Nichtsdestoweniger wird – vor dem Hintergrund eines fortschreitenden Wirtschaftswachstums – selbst unter Berücksichtigung des technischen Fortschritts eine weiter steigende Erwerbsbeteiligung von Nöten sein, um das prognostizierte Wirtschaftswachstum zu realisieren. Schritte dazu wurden in der Vergangenheit dazu bereits gesetzt, etwa durch die schrittweise Angleichung des gesetzlichen Pensionsantrittsalters von Frauen an jenes der Männer.

### 9.1 Das Basisszenario

Die im Rahmen der gegenständlichen Studie erarbeiteten Simulationen zeigen, wie sich das Arbeitskräftepotenzials in Österreich unter den gegenwärtigen Rahmenbedingungen bis zum Jahr 2040 entwickeln sollte. Diese Vorschau bildet dabei einerseits die aktuelle Hauptvariante der Bevölkerungsprognose von Statistik Austria ab, berücksichtigt aber auch die bereits beschlossenen Pensionsreformen der vergangenen Jahre sowie die empirischen Zusammenhänge wesentlicher individueller Merkmale auf die Erwerbsintegration. Allen voran integriert die Simulationen dabei die Abhängigkeit der Erwerbsteilnahme von Alter, Geschlecht, Ausbildung und dem Gesundheitszustand sowie – im Falle von Müttern – vom Alter betreuungspflichtiger Kinder. Dadurch erlauben es die Simulationen Veränderungen in der Zusammensetzung der Bevölkerung (Alter, Ausbildung, Herkunft) sowie legislative Veränderungen in den Zugangsmöglichkeiten zu (vorzeitigen) Alterspensionen auf die künftige Entwicklung des Arbeitskräfteangebotes abzubilden.

Im Basisszenario werden dabei die (individuellen) Einflussfaktoren auf die Erwerbsbeteiligung im Zeitverlauf konstant gehalten, während bereits beschlossene Veränderungen in den (Kohorten spezifischen) Pensionszugangsregelungen berücksichtigt werden. Zudem sind beobachtbare kohortenspezifische Trends in der Erwerbsbeteiligung berücksichtigt. Die Ergebnisse des Basisszenarios zeigen, dass das Arbeitskräfteangebot in Österreich im Zeitraum 2018 bis 2040 um insgesamt 176.000 Personen wächst und damit den (theoretischen) Demographie bedingten Rückgang der Erwerbspersonenzahl überkompensiert. Neben kohortenspezifischen Veränderungen im Erwerbsverhalten kann ein großer Teil (rund 30%) dieses Zuwachses dabei direkt auf Veränderungen der Pensionszugangsregelungen zurückgeführt werden. Weiters trägt die Veränderung der Bildungszusammensetzung der Bevölkerung zu rund einem Viertel zur Ausweitung des Arbeitskräfteangebotes bei.

Die Zahl der Erwerbspersonen erreicht dabei im Jahr 2027 mit rund 4,797 Mio. ihren Höhepunkt und sinkt dann bis 2035 wieder leicht auf rund 4,751 Mio. ab, bevor sie danach bis 2040 wieder leicht auf 4.775 Mio. zunimmt.

Während die Zahl der Erwerbspersonen damit im betrachteten Zeitraum insgesamt weiter zunimmt, verändert sich die Zusammensetzung der Erwerbsbevölkerung im Zeitverlauf deutlich, so nimmt die Zahl an Erwerbspersonen im Basisszenario mit Lehrabschluss um rund 250.000 ab, ebenso wie die Zahl an Erwerbspersonen mit berufsbildender mittlerer Schule als höchstem Bildungsabschluss (-130.000), während jene der Akademikerinnen und Akademiker (+375.000) und jene der Personen mit AHS oder BHS Matura deutlich wächst (+223.000).

Der Anteil Älterer (55 Jahre und älter) steigt bis 2040 um rund 4 Prozentpunkte, während im Haupterwerbsalter (25-54 Jahre) ein Rückgang von rund 3 Prozentpunkten zu erwarten ist. Absolut betrachtet bedeutet dies einen Rückgang der Erwerbspersonenzahl um knapp 33.000 in der Altersgruppe 25 bis 54 bei gleichzeitiger Zunahme um rund 221.000 in der Gruppe der 55+ Jährigen. Begleitet von der Zunahme älterer Personen im Arbeitskräfteangebot wird auch die Zahl an Erwerbspersonen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Vergleich zu Ausgangsjahr 2018 bis 2027 von rund 584.000 auf 644.000 ansteigen. Sie sinkt danach bis 2040 wieder leicht auf rund 620.000 ab und liegt damit knapp 36.000 höher als im Jahr 2018.

Diese Veränderungen der Erwerbsbevölkerung – wie sie im Basisszenario ermittelt werden – können als Anhaltspunkt für die Planung des Reaktionsbedarfs für Politikmaßnahmen dienen, ganz besonders im Bereich der Arbeitsmarktpolitik. Beispielhaft seien hier einige quantitative Abschätzungen genannt, die unterstellen, dass arbeitsmarktpolitische Maßnahmen proportional zur Entwicklung der Erwerbspersonen bereitgestellt werden. So würde bei einer (im Vergleich zum Jahr 2018) gleichbleibenden Förderintensität für alle Erwerbspersonen im Bereich der Qualifizierungsmaßnahmen eine Ausweitung ausgehend von knapp 600.000 Förderfällen im Basisjahr 2018 (vgl. Eppel et al., 2022) um rund 25.000 Förderungen im Jahr 2027 bedeuten, im Bereich der Beschäftigungsförderungen würde die notwendige Ausweitung ausgehend von gut 355.000 Förderfällen im Jahr 2018 rund 16.000 Förderungen betragen. Über alle Fördermaßnahmen hinweg betrachtet würde eine gleichbleibende Förderintensität einen Zuwachs von über 40.000 Förderungen (+7% im Vergleich zu 2018) im Jahr 2027 implizieren. Parallel zur Entwicklung der Erwerbspersonenzahl sinkt dieser theoretisch ermittelte Anpassungsbedarf bis 2035 auf rund 35.000 zusätzliche Förderungen, bevor er bis 2040 wieder auf rund 38.000 zunimmt.

Bezogen auf die Förderung für Ältere (50+) ergibt sich (bei gleichbleibender Förderintensität wie 2018) ebenfalls eine Ausweitung der (für eine gleichbleibende Förderintensität benötigten) Förderungen um knapp 20.000 (+31% gegenüber 2018) bis 2027. Bedingt durch die stärkere Zunahme von Älteren unter den Erwerbspersonen sinkt der Bedarf bis 2035 zwar ebenfalls leicht, dieser steigt aber bis 2040 auf über 22.000 zusätzliche Förderfälle – und damit über das Niveau von 2027 hinaus – an.

Für Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen erreicht der theoretisch nötige Zuwachs an Förderungen im Jahr 2027 einen Höhepunkt (+17.000 Förderungen bzw. +19% im Vergleich zu 2018) und sinkt dann bis 2040 auf etwa +10.000 Förderfälle ab.

Durch die Berücksichtigung von kohortenspezifischen Trends setzt die im Basisszenario dargestellte Entwicklung eine verbesserte Nutzung vorhandener Arbeitskräftepotenziale – insbesondere von Frauen und Älteren, voraus. Die bereits in der Vergangenheit zu beobachtende Erhöhung der Erwerbsintegration spezifischer Gruppen wird im Basisszenario demnach implizit fortgesetzt. Neben einem allgemeinen Trend zu höherer Erwerbsneigung sind für die Erreichung einer höheren Nutzung der vorhandenen Arbeitskräftepotenziale auch die fortgesetzte Bereitstellung geeigneter Rahmenbedingungen von Nöten, die etwa die Vereinbarkeit von Betreuungspflichten und Berufstätigkeit ebenso unterstützen, wie die Erwerbspotenziale von Älteren und Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen fördern.

## 9.2 Die Alternativszenarien

Abweichend vom Basisszenario lassen sich in Alternativszenarien die Auswirkungen geänderter Rahmenbedingungen oder spezifischer Politikmaßnahmen simulieren. Vor dem Hintergrund der hohen Bedeutung von internationalen Wanderungsbewegungen für die österreichische Bevölkerungsentwicklung, zeigt sich, dass die Annahmen der oberen oder unteren Wanderungsvariante der Bevölkerungsprognose von Statistik Austria (also einer im Vergleich zum Basisszenario erhöhten bzw. reduzierten Wanderungsdynamik) markante Auswirkungen auf die Entwicklung der Bevölkerung insgesamt und der Erwerbsbevölkerung im Speziellen haben. So würde unter den Annahmen der unteren Wanderungsvariante die Zahl der Erwerbspersonen bis 2040 um mehr als 320.000 unter jener des Basisszenarios zu liegen kommen, während sie unter den Annahmen der oberen Wanderungsvariante das Basisszenario um mehr als 340.000 übersteigen würden. Auch eine – im Vergleich zum Basisszenario – veränderte Zuwanderungsstruktur (mit einer Verschiebung weg von EU-interner Zuwanderung hin zu mehr Drittstaatsangehörigen) würde die Zahl der Erwerbspersonen im Vergleich zum Basisszenario sinken lassen (2040: rund 30.000 Erwerbspersonen weniger).

Während sich internationale Wanderungsbewegungen in der Regel durch politische Maßnahmen kaum direkt beeinflussen lassen, kann durch politische Maßnahmen die Erwerbsteilnahme und Ausbildungsstruktur der Erwerbspersonen beeinflusst werden.

In den hier erstellten Szenarien zeigt sich dabei, dass durch eine verstärkte bzw. raschere (Re-) Integration von Müttern in den Arbeitsmarkt eine Ausweitung des Arbeitskräfteangebotes bis 2040, um rund 20.000 zu erzielen wäre.

Eine Forcierung des zweiten Bildungsweges für Personen mit geringen formalen Ausbildungsniveaus könnte zudem dem Rückgang der Erwerbspersonen mit Lehrabschluss deutlich entgegenwirken und die im Basisszenario errechneten Rückgang von rund 240.000 Erwerbspersonen mit Lehrabschluss mehr als halbieren (+137.000 Erwerbspersonen mit Lehrabschluss). Bedingt durch die generell höhere Erwerbsneigung würde dabei die Zahl der Erwerbspersonen insgesamt bis 2040 um rund 12.000 über dem Niveau im Basisszenario zu liegen kommen. Noch stärker wäre dabei der Effekt auf die Zahl der Erwerbstätigen, da durch die deutliche Ausweitung der Zahl an Personen mit Lehrabschluss auch die Arbeitslosenzahl markant reduziert würde (+33.000 Erwerbstätige im Vergleich zum Basisszenario im Jahr 2040). Eine derartige Ausweitung der Qualifizierungsmaßnahmen würde in etwa eine Verdoppelung der bisherigen erfolgreichen Ausbildungsabschlüsse im Rahmen bestehender Maßnahmen über den gesamten betrachteten Zeitraum erfordern. Gelänge es hingegen nur eine kleine Zahl an Personen im Zuge von Fachkräfteausbildungen höher zu qualifizieren, wären die resultierenden Effekte auf das Arbeitskräfteangebot entsprechend geringer.

Eine markante Forcierung der Lehrabschlüsse im Erstausbildungssystem, die eine gleiche Zahl an zusätzlichen Lehrabschlüssen pro Jahr bewirkt (etwa 10.000 zusätzliche Abschlüsse pro Jahr) wäre allein durch eine Reduktion der frühzeitigen Schul- bzw. Ausbildungsabbrüche nicht erreichbar, da die Zahl an Personen mit maximal Pflichtschulabschluss in den betroffenen Kohorten in der Regel unter 10.000 liegt. Unterstellt man, dass eine derartige Ausweitung der Lehrausbildung in etwa zur Hälfte durch eine Reduktion der Schul- und Ausbildungsabbrüche und andererseits durch eine Reduktion von AHS-, BHS- und Universitätsabschlüssen realisiert wird, ergibt sich im Zeitverlauf bis 2040 insgesamt eine Zunahme an Erwerbspersonen mit Lehrabschluss von rund 200.000, die Zahl der Erwerbspersonen insgesamt steigt dabei bis 2040 um knapp 14.000 und damit etwas stärker als im Szenario zuvor.

Vor dem Hintergrund der steigenden Zahl Älterer in der Erwerbsbevölkerung und den damit einhergehenden Zuwächsen in der Zahl an Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen gewinnen Maßnahmen zur verbesserten Erwerbs- und Beschäftigungsintegration von Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen an Bedeutung. Die beiden hier gezeigten Szenarien zeigen einerseits die Auswirkungen einer Reduktion der Austrittsrisiken gesundheitlich Beeinträchtigter aus Beschäftigung (durch den Ausbau präventiver Maßnahmen) und andererseits einer Forcierung der Integrationschancen arbeitsloser oder erwerbsinaktiver Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen (durch eine Verstärkung integrativer Maßnahmen). Beide Szenarien zeigen, dass eine Halbierung der relativen Unterschiede in der Arbeitsmarktintegration von Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen einen merklichen Anstieg des Arbeitskräftepotenzials (+ 29.000 bzw. +25.000 Erwerbspersonen im Jahr 2040) sowie der Erwerbstätigen bewirken kann (+31.500 bzw. +28.000 Erwerbstätige im Jahr 2040).

## Literaturhinweise

- Ainz, G., & Rau, K. (2014). Begleitende Bewertung der Interventionen des Europäischen Sozialfonds Österreich 2007-2013. Umsetzung des Active/Productive-Ageing-Konzeptes. Endbericht. Österreichisches Institut für Raumplanung – BBJ Consult – Institut für Gesellschafts- und Sozialpolitik.
- Alterssicherungskommission. (2021). Bericht über die langfristige Entwicklung der gesetzlichen Pensionsversicherung für den Zeitraum 2020 bis 2070.
- AMS Österreich. (2018). Dem Fachkräftemangel begegnen – das AMS setzt auf Qualifizierung und Beratung! AMS Spezialthema, 8.
- Aufhauser, K., Bergmann, N., Reichert, H., Riesenfelder, A., Sorger, C., & Wetzel, P. (2020). Chancengleichheit für Frauen mit Behinderung am Arbeitsmarkt. Hindernisse – Herausforderungen – Lösungsansätze. L&R Sozialforschung.
- Barthelmes, I., Bödeker, W., Sörensen, J., Kleinlercher, K.-M., & Odoy, J. (2019). Wirksamkeit und Nutzen arbeitsweltbezogener Gesundheitsförderung und Prävention. Zusammenstellung der wissenschaftlichen Evidenz 2012 bis 2018. iga.Report, 40.
- Beaujouan, E., Brzozowska, Z., & Zeman, K. (2015). Childlessness Trends in Twentieth-Century Europe: Limited Link to Growing Educational Attainment. Institut Für Demographie - VID, 6, 1–33. <https://doi.org/10.1553/0x003d0687>
- Bergmann, N., Riesenfelder, A., Schmatz, S., & Sorger, C. (2013). Evaluierung des Unternehmensgründungsprogramms (UGP). L&R Sozialforschung.
- BMAFJ & BMSGPK. (2020). Evaluierung Wiedereingliederungsteilzeit. Analyse und Bewertung der gesetzlichen Regelungen über die Wiedereingliederungsteilzeit samt Erfahrungswerten. Bundesministerium für Arbeit, Familie (BMAFJ) und Jugend und Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK).
- BMASGK. (2020). Aktive Arbeitsmarktpolitik in Österreich 2014 bis 2019. Bundesministerium für Arbeit, Soziales Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK).
- BMASK. (2013). Aktive Arbeitsmarktpolitik in Österreich 1994 bis 2013. Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz.
- BMSGPK. (2020a). GENERATION 50+: Teilzeitarbeit und Pension. Eine retrospektive Evaluierung auf Grundlage des Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE). Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK).
- BMSGPK. (2020b). Integrative Betriebe 2020+. Endbericht. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK).
- BMSGPK. (2020c). Monitoring der Pensionsanträge 2014-2019. Mit Schwerpunkt auf dem Pensionsantrittsalter 2019. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK).
- BMSGPK. (2020d). Rehabilitationsgeld und medizinische Rehabilitation. Bericht über den Zeitraum der Jahre 2014 bis 2019 und Schwerpunkt auf das Jahr 2019. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK).
- BMSGPK. (2020e). Überblick. Über die Querschnittsmaterie „Behinderung“ in Österreich. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK).
- Bundesweite Koordinierungsstelle AusBildung bis 18. (2020). Netzwerk Berufliche Assistenz (NEBA)—Jahresbericht 2019. [www.bundeskost.at/wp-content/uploads/2020/09/NEBA-Jahresbericht-2019.pdf](http://www.bundeskost.at/wp-content/uploads/2020/09/NEBA-Jahresbericht-2019.pdf)
- Dachverband der Sozialversicherungsträger (DSV). (2020). Statistisches Handbuch der Österreichischen Sozialversicherung 2020.
- Dearing, H., Hofer, H., Lietz, C., & Schuh, U. (2008). Kombilohn-Modelle und deren Effekt auf Anreize zur Arbeitsaufnahme: Endbericht ; Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Arbeit [Research Report]. Institut für Höhere Studien.
- Dornmayr, H., & Lenger, B. (2006). Evaluierung der Maßnahmen der GründerInnenförderung des AMS. Endbericht. Institut für Bildungsforschung der Wirtschaft.
- Eppel, R., Famira-Mühlberger, U., Horvath, T., Huemer, U., & Mahringer, H. (2018). Anstieg und Verfestigung der Arbeitslosigkeit seit der Wirtschaftskrise. Entwicklung, Ursachen und Handlungsansätze. WIFO. <http://www.wifo.ac.at/www/pubid/62227>

- Eppel, R., Horvath, T., Lackner, M., Mahringer, H., Hausegger, T., Hager, I., Reidl, C., Reiter, A., Scheiflinger, S., & Friedl-Schafferhans, M. (2014). Evaluierung von Sozialen Unternehmen im Kontext neuer Herausforderungen. WIFO - prospect Unternehmensberatung GesmbH. <http://www.wifo.ac.at/www/pubid/50690>
- Eppel, R., Horvath, T., & Mahringer, H. (2013). Die Struktur und Dynamik von Arbeitslosigkeit, atypischer Beschäftigung und Niedriglohnbeschäftigung in der Längsschnittanalyse 2000/2010. WIFO. <https://www.wifo.ac.at/www/pubid/46669>
- Eppel, R., Horvath, T., & Mahringer, H. (2014). Die Wirkung von geförderter Beschäftigung in Sozialökonomischen Betrieben und Gemeinnützigen Beschäftigungsprojekten auf die Arbeitsmarktintegration von Arbeitslosen. Ergebnisse einer mikroökonomischen Evaluierung. WIFO-Monatsberichte, 87(11), 783–794.
- Eppel, R., Horvath, T., Mahringer, H., Hausegger, T., Hager, I., & Reidl, C. (2016). Arbeitsmarktferne Personen. Charakteristika, Problemlagen und Unterstützungsbedarf. WIFO - prospect Unternehmensberatung GesmbH. <http://www.wifo.ac.at/www/pubid/58760>
- Eppel, R., Huemer, U., & Mahringer, H. (2020). Unternehmensmonitor Arbeitslosigkeit. Die Rolle der Unternehmen bei der Bekämpfung der Arbeitslosigkeit. WIFO. <http://www.wifo.ac.at/www/pubid/66642>
- Eppel, R., Huemer, U., Mahringer, H., & Schmoigl, L. (2022). Evaluierung der Effektivität und Effizienz von Qualifizierungsförderungen des Arbeitsmarktservice Österreich. WIFO.
- Eppel, R., Leoni, T., & Mahringer, H. (2016). Österreich 2025 – Gesundheit und Beschäftigungsfähigkeit. Status quo und Reformperspektiven. WIFO-Monatsberichte, 89(11), 785–798.
- Eppel, R., Leoni, T., Mahringer, H., Hausegger, T., Reidl, C., & Weber, F. (2017). Einsatz und Wirkung aktiver arbeitsmarktpolitischer Maßnahmen für Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen. Eine Evaluierung für Oberösterreich. WIFO - prospect Unternehmensberatung GesmbH. <http://www.wifo.ac.at/www/pubid/59356>
- Eppel, R., Mahringer, H., Weber, A., & Zulehner, C. (2011). Evaluierung der Eingliederungsbeihilfe. WIFO. <http://www.wifo.ac.at/www/pubid/42771>
- Eurofound. (2016). Extending Working Lives Through Flexible Retirement Schemes: Partial Retirement. Publications Office of the European Union.
- Europäische Kommission. (2017). European Semester Thematic Factsheet, Women in the labour market. [https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/european-semester\\_thematic-factsheet\\_labour-force-participation-women\\_en\\_0.pdf](https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/european-semester_thematic-factsheet_labour-force-participation-women_en_0.pdf)
- Fink, M., Horvath, T., Huber, P., Huemer, U., Lorenz, C., Mahringer, H., Piribauer, P., & Sommer, M. (2019). Mittelfristige Beschäftigungsprognose für Österreich und die Bundesländer. Berufliche und sektorale Veränderungen 2018 bis 2025. WIFO. <http://www.wifo.ac.at/www/pubid/66159>
- Fink, M., Horvath, T., & Spielauer, M. (2020). microDEMS – Ein dynamisches Mikrosimulationsmodell für Österreich. Illustration am Beispiel der Entwicklung der Erwerbsbeteiligung bis 2040. WIFO-Monatsberichte, 93(1), 51–61.
- Forstner, K., & Wagner-Pinter, M. (2018). Qualifizierungsförderung für Beschäftigte – Befunde und Schlussfolgerungen. Folienvortrag 25.5.2018. [https://www.ams-forschungsnetzwerk.at/downloadpub/2018\\_AMS\\_Synthesis\\_Praes\\_AMS\\_25\\_Mai\\_2018.pdf](https://www.ams-forschungsnetzwerk.at/downloadpub/2018_AMS_Synthesis_Praes_AMS_25_Mai_2018.pdf)
- Glocker, C., & Ederer, S. (2022). Stagflation in Österreich. Prognose für 2022 und 2023. <http://www.wifo.ac.at/www/pubid/69811>
- Graf, N., Hofer, H., Sellner, R., Winter-Ebmer, R., & Wroblewski, A. (2008). Evaluierung der arbeitsmarktpolitischen Wirkungen des Altersteilzeitgeldes. Anreizstrukturen, Wirkungen und Implikationen. Institut für Höhere Studien.
- Graf, N., Hofer, H., & Winter-Ebmer, R. (2011). Labor Supply Effects of a Subsidized Old-Age Part-Time Scheme in Austria. Zeitschrift für ArbeitsmarktForschung, 44(3), 217–229.
- Haller, A., Staubli, S., & Zweimüller, J. (2019). Evaluation IP neu (Bd. 25). ÖGB-Verlag.
- Hausegger, T., Hlebic, D., Reidl, C., & Reiter, A. (2015). Evaluierung der betrieblichen Schiene von fit2work. Endbericht. Prospect Unternehmensberatung.
- Hausegger, T., & Krüse, T. (2019). Evaluation der Aktion 20.000. Endbericht. Prospect Unternehmensberatung.
- Hausegger, T., & Reidl, C. (2012). Begleitende Evaluierung der „Gesundheitsstraße“. Endbericht. Prospect Unternehmensberatung.

- Horvath, T., Kaniovski, S., Leoni, T., Spielauer, M., & Url, T. (2021). The Impact of Education and Health on Labour Force Participation and the Macroeconomic Consequences of Ageing. Bertelsmann Stiftung. <http://www.wifo.ac.at/wwa/pubid/67107>
- Horvath, T., & Mahringer, H. (2014). Einfluss von Bildungsexpansion und Pensionsreformen auf die Erwerbsbeteiligung. Prognose der Erwerbsquote und des Arbeitskräfteangebotes bis 2030. WIFO-Monatsberichte, 87(6), 411–426.
- Horvath, T., & Mahringer, H. (2016). Entwicklung der Erwerbsbeteiligung bis 2030 unter Berücksichtigung von Änderungen im Bildungsverhalten und rezenter Pensionsreformen. Ein Update. WIFO Working Papers, 523. <http://www.wifo.ac.at/wwa/pubid/58995>
- Horvath, T., Spielauer, M., & Fink, M. (2020). Microsimulation Projection of the Educational Integration and Labour Force Participation of First- and Second-Generation Immigrants. WIFO Working Papers, 615. <http://www.wifo.ac.at/wwa/pubid/66551>
- Huemer, U., Bock-Schappelwein, J., Famira-Mühlberger, U., Lutz, H., & Mayrhuber, C. (2017). Österreich 2025 – Arbeitszeitverteilung in Österreich. Analyse und Optionen aus Sicht der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer. WIFO-Monatsberichte, 90(11), 865–876.
- Huemer, U., & Mahringer, H. (2020). Arbeitsmarktmonitor 2019. Update des jährlichen EU-weiten Arbeitsmarktbeobachtungssystems. WIFO. <http://www.wifo.ac.at/wwa/pubid/66910>
- Kaniovski, S., Url, T., Hofer, H., & Garstenauer, V. (2021). A Long-run Macroeconomic Model of the Austrian Economy (A-LMM 2.0). New Results (2021). WIFO. <http://www.wifo.ac.at/wwa/pubid/67377>
- Klotz, J. (2007). Soziale Unterschiede in der Sterblichkeit. Bildungsspezifische Sterbetafeln 2001/2002. Statistische Nachrichten, 4, 296–311.
- KMU Forschung Austria. (2014). Unternehmensübergaben und -nachfolgen in Österreich. Status quo 2014: Aktuelle Situation und zukünftige Entwicklungen.
- Kolenikov, S. (2014). Calibrating Survey Data Using Iterative Proportional Fitting (Raking). The Stata Journal, 14(1), 22–59.
- Kripgans, N., & Ainz, G. (2014). Begleitende Bewertung der Interventionen des Europäischen Sozialfonds Österreich 2007-2013. Ergebnisindikator „Verbesserung der Berufslaufbahn“. Österreichisches Institut für Raumplanung – BBJ Consult – Johannes Kepler Universität Linz, Institut für Gesellschafts- und Sozialpolitik.
- Litschel, V., Löffler, R., Petanovitsch, A., & Schmid, K. (2016). Meta-Analyse von rezenten Studien zur Arbeitsmarktpolitik für Ältere in Österreich. Endbericht. Institut für Bildungsforschung der Wirtschaft – Österreichisches Institut für Berufsbildungsforschung.
- Löffler, R., & Schmid, K. (2011). Kombilohnbeihilfe. Eine Evaluation. Institut für Bildungsforschung der Wirtschaft – Österreichisches Institut für Berufsbildungsforschung.
- Lutz, H. (2019). IP1.2. Aktives und gesundes Altern. In Das Operationelle Programm. Beschäftigung des Europäischen Sozialfonds – Österreich 2014-2020. Bericht der Begleitenden Evaluierung zu Konzeption und Umsetzung. WIFO-IHS-L&R Sozialforschung.
- Lutz, H., & Mahringer, H. (2007). Wirkt die Arbeitsmarktförderung in Österreich? Überblick über Ergebnisse einer Evaluierung der Instrumente der Arbeitsmarktförderung in Österreich. WIFO-Monatsberichte, 80(3), 199–218.
- Lutz, H., Mahringer, H., & Pöschl, A. (2005). Evaluierung der österreichischen Arbeitsmarktförderung 2000-2003. WIFO. <http://www.wifo.ac.at/wwa/pubid/28498>
- Mayrhuber, C., Firgo, M., Pitlik, H., Guger, A., & Walterskirchen, E. (2018). Sozialstaat und Standortqualität. WIFO. <http://www.wifo.ac.at/wwa/pubid/61006>
- Mosley, H., & Dohse, K. (2019). PES Strategies in Support of an Ageing Workforce. European Network of Public Employment Services.
- Natter, E. (2019). Impulsberatung für Betriebe: Hohe Resonanz bei Betrieben und hohe Inanspruchnahme von AMS-Angeboten. Ergebnisse der Programmumsetzung vom 1.9.2015 bis zum 30.9.2019. AMS info, 468.
- OECD. (2010). *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers. A Synthesis of Findings across OECD Countries*. OECD-Publishing.
- OECD. (2018). *Key Policies to Promote Longer Working Lives. Country Note 2007 to 2017. Austria*. [https://www.oecd.org/els/emp/Austria%20Key%20Policies\\_Final.pdf](https://www.oecd.org/els/emp/Austria%20Key%20Policies_Final.pdf)

- Pieper, C., & Schröer, S. (2015). Wirksamkeit und Nutzen betrieblicher Gesundheitsförderung und Prävention – Zusammenstellung der wissenschaftlichen Evidenz 2006 bis 2012. *iga.Report*, 28.
- Prammer, E., Eichmann, H., & Fries-Tersch, E. (2016). Safer and Healthier Work at any Age. Country Inventory: Austria. European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA).
- Rosian-Schikuta, I., Horvath, I., Juraszovich, B., Renner, A. T., Langmann, H., & Atzler, B. (2016). Institutionelle Betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention. Internationale Evidenz. Bestandsaufnahme Österreich. Perspektiven. Gesundheit Österreich.
- Schnabel, F., & Gollner, E. (2017). Gesundheit im Betrieb. Stimmungsbilder, Bedarf und Bedürfnisse aus Sicht der Unternehmen. Fachhochschule Burgenland.
- Sozialministeriumservice. (2018). Geschäftsbericht 2017. Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen.
- Sozialministeriumservice. (2019). Geschäftsbericht 2018. Fit für die Zukunft. Sozialministeriumservice.
- Sozialministeriumservice. (2020). Geschäftsbericht 2019. Gelebte Inklusion. Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen – Sozialministeriumservice.
- Sozialministeriumservice. (2021). Geschäftsbericht 2020. Neue Herausforderung – neue Chancen. Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen – Sozialministeriumservice.
- Spielauer, M., Horvath, T., & Fink, M. (2020). Das dynamische Mikrosimulationsmodell microDEMS zur Analyse der ökonomischen Integration von Immigrantinnen und Immigranten in Österreich. *WIFO Working Papers*, 607. <http://www.wifo.ac.at/www/pubid/66322>
- Statistik Austria. (2015). fit2work-Auswertungen 2014. Evaluierung der Personenberatung.
- Statistik Austria. (2017). fit2work-Evaluierung 2016/17. Personenberatung und Betriebsberatung. Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz.
- Statistik Austria. (2019). Bildung in Zahlen 2017/18. Schlüsselindikatoren und Analysen.
- Statistik Austria. (2020a). fit2work-Evaluierung 2018/19. Personen- und Betriebsberatung. Bundesministerium für Arbeit, Familie und Jugend.
- Statistik Austria. (2020b). Leistungs- und Strukturstatistik 2018.
- Vermeulen, S. J., Tamminga, S. J., Schellart, A. J., Ybema, J. F., & Anema, J. R. (2009). Return-to-work of sick-listed workers without an employment contract—what works? *BMC Public Health*, 9(232). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-232>
- Walch, D., & Dorofeenko, V. (2020). Untersuchung der fiskalischen Effekte der Beschäftigungsaktion 20.000. Institut für Höhere Studien.
- Weber, F., Hager, I., & Reidl, C. (2017). Optimale Betreuung und Förderung von Personen 45+ im AMS Burgenland. Ergebnisse einer aktuellen Studie im Auftrag des AMS Burgenland. *AMS info*, 367.