



## Vom Krankenstand zum Fehlzeitenmanagement

© Coloures-pic/Fotolia.com

### Von der Aussagekraft des „Krankenstands“

Ungeplante Fehlzeiten sind ein betriebswirtschaftliches, volkswirtschaftliches und nicht zuletzt gesamtgesellschaftliches Problem. Sie nehmen Einfluss auf die Wettbewerbsfähigkeit von Unternehmen und auf die sozialen Sicherungssysteme. Der Krankenstand ist seit 2007, von 3,2% ausgehend, deutlich gestiegen, zuletzt bis auf 4,4% (Statistisches Bundesamt, 2018).

Auch aufgrund der Produktionsausfallkosten sind Fehlzeiten eine, in den Unternehmen der Industrie häufig verwendete Kennzahl. Die betriebliche Arbeitsunfähigkeitsquote (Fehlzeitenquote, Krankheitsquote, alternativ Gesundheitsquote) dient als Basis für Aussagen über den Gesundheitszustand der Belegschaft, deren Leistungsfähigkeit, aber auch über den Nutzen und den Erfolg von Gesundheitsförderungsmaßnahmen.

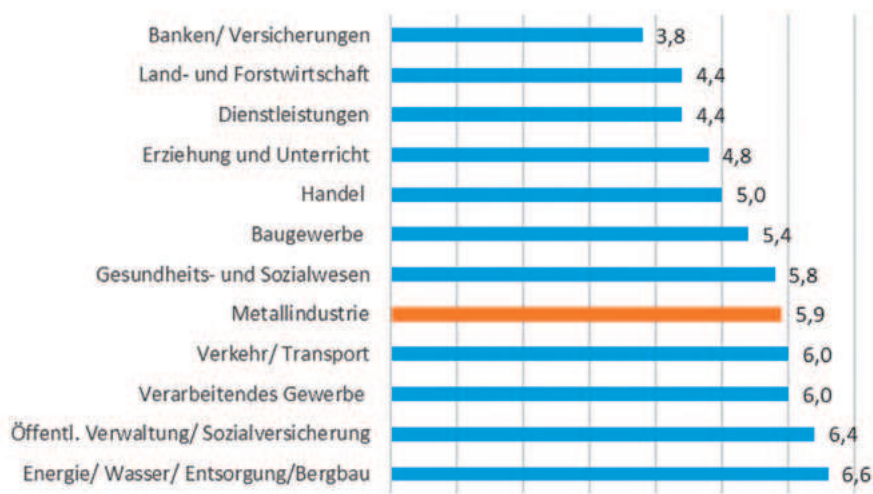
Dieser Blick auf Fehlzeiten greift zu kurz. Die reine Arbeitsunfähigkeitsquote eines Betriebs oder einer Branche sagt wenig darüber aus, wie viele Beschäftigte tatsächlich in ihrer Gesundheit, ihrem Wohlbefinden und ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt sind. Sie bildet lediglich mit Arbeitsunfähigkeit begründete,

ungeplante Abwesenheitszeiten der Beschäftigten ab. Sie trifft weder Aussagen über die Arbeits-/Leistungsfähigkeit erkrankter Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die am Arbeitsplatz präsent sind (Präsentismus) noch über die Ursachen (Diagnosen, Krankheitsbilder) und arbeitsbedingten Zusammenhänge und deren Präventionsmöglichkeiten.

Ziel der vorliegenden Fachinformation ist es, allen im betrieblichen Arbeitsschutz tätigen Personen Hinweise zu geben, wie Fehlzeiten analysiert und bewertet werden können. Zunächst soll es möglich sein, anhand verfügbarer Statistiken (Krankenkassen, etc.) erhobene betriebliche Gesundheitsdaten einzuordnen und in unterschiedlichen Kontexten (Branche, Berufsgruppen, Krankheitsarten, Qualifikationsgefüge, Alter, Geschlecht) zu vergleichen, um eine realistische Zielfindung zu ermöglichen. Außerdem werden verschiedene Analyseinstrumente vorgestellt, die in der Kombination mit einer Fehlzeitenanalyse wesentliche Grundsteine für ein erfolgreiches systematisches Fehlzeitenmanagement und ein Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) legen können.

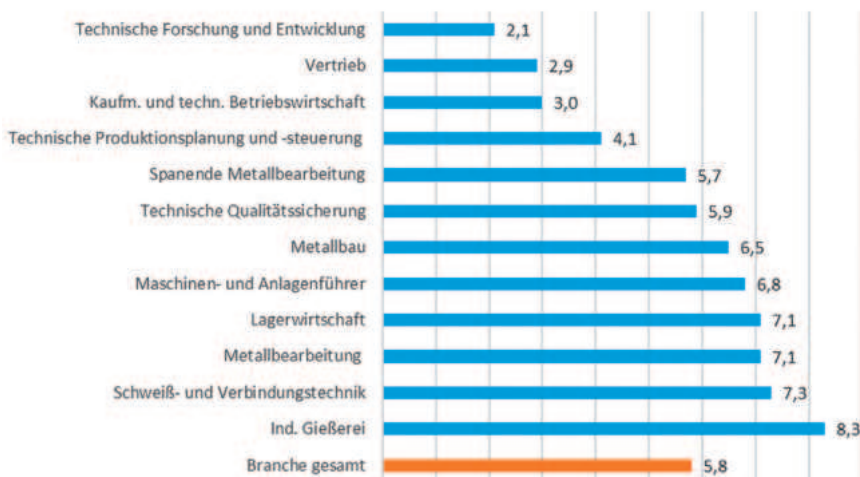
### Bewertung der Kranken- oder Gesundheitsquote

Will man den betrieblichen Ursachen von Fehlzeiten entgegenwirken, ist es wichtig, genau zu analysieren. Ein Blick in frei verfügbare Daten kann dabei zielführend sein.



Im Vergleich mit dem Branchenschnitt lässt sich eine erste Einschätzung darüber vornehmen, ob der betriebliche Krankenstand (in Summe) auffällig ist. Abbildung 1 zeigt deutliche Unterschiede zwischen AOK-Versicherten in verschiedenen Branchen. Die Metallindustrie liegt hier mit einem Krankenstand von 5,9% deutlich vor anderen Branchen.

Abbildung 1:  
Krankenstand 2017 - Vergleich in unterschiedlichen Branchen in %  
Quelle: Badura; Ducki; Schröder, Klose, Meyer (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2018  
„Sinn erleben - Arbeit und Gesundheit“; Springer 2018



Ein genaueres Bild vermittelt der Blick auf ausgewählte Berufsgruppen innerhalb der Metallindustrie. Die Daten der AOK verdeutlichen hier (Abb.2) zum Teil erhebliche Unterschiede in Bezug auf das Krankheitsgeschehen. Zeigt sich zum Beispiel im Bereich „Industrielle Gießerei“ eine Krankenquote von 8,4%, sind es im Bereich „Produktionsplanung“ 4,1%.

Abbildung 2:  
Krankenstand 2017 in % in ausgewählten Berufsgruppen der Metallindustrie  
Quelle: Badura; Ducki; Schröder, Klose, Meyer (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2018  
„Sinn erleben - Arbeit und Gesundheit“; Springer 2018

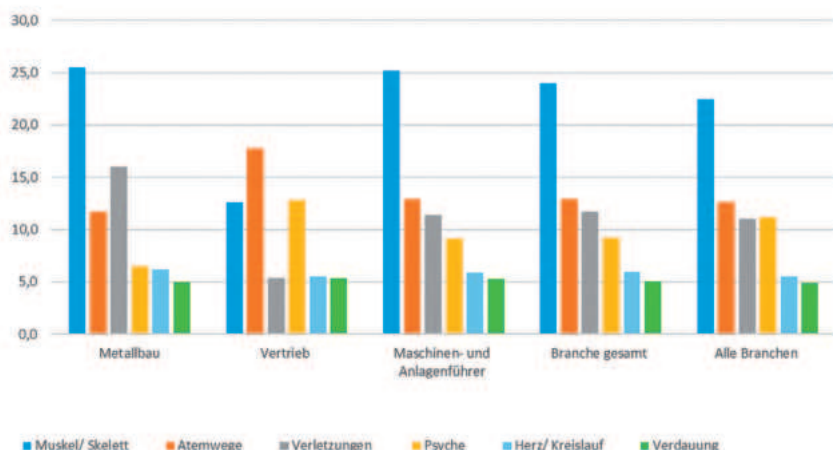


Abbildung 3: Verteilung der AU-Tage in % nach Krankheitsarten in ausgewählten Berufsgruppen der Metallindustrie  
 Quelle: Badura; Ducki; Schröder, Klose, Meyer (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2018 „Sinn erleben - Arbeit und Gesundheit“; Springer 2018

Es lohnt sich außerdem ein Blick auf die typischen, in den Berufsgruppen dominierenden, Krankheitsarten. Muskel-Skelett-Erkrankungen (MSE) sind zum Beispiel über fast alle Gruppen hinweg stark vertreten. Im Bereich Vertrieb zeigt sich aber auch ein hoher Anteil psychischer Erkrankungen und deutlich weniger MSE.

Auch die Unterschiede innerhalb der Belegschaft in Bezug auf relevante Faktoren, wie Qualifikation, Alter und Geschlecht, können Einfluss auf die Fehlzeiten nehmen.

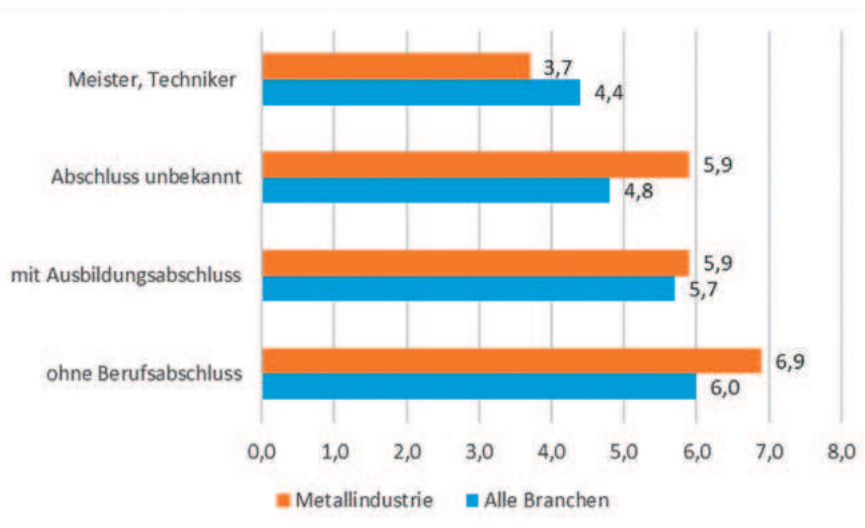
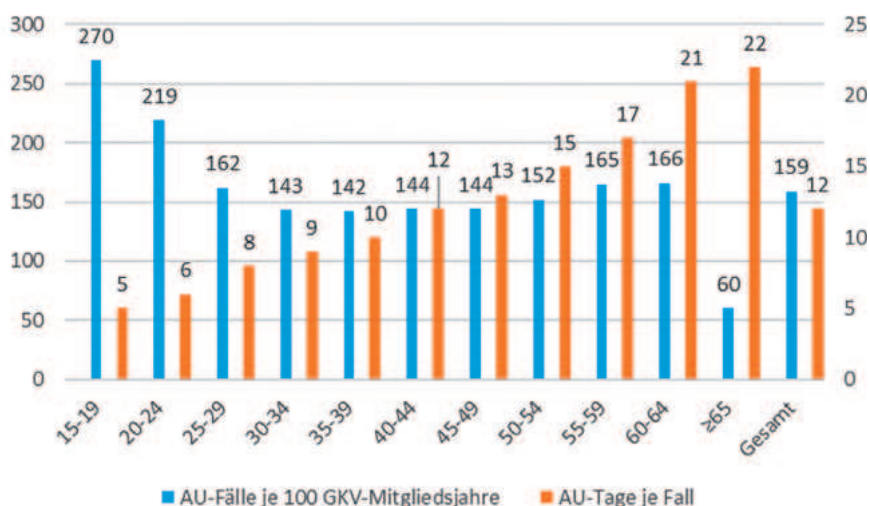


Abbildung 4: Krankenstand (je AOK-Mitglied) nach Ausbildungsabschluss in %  
 Quelle: Badura; Ducki; Schröder, Klose, Meyer (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2018 „Sinn erleben - Arbeit und Gesundheit“; Springer 2018

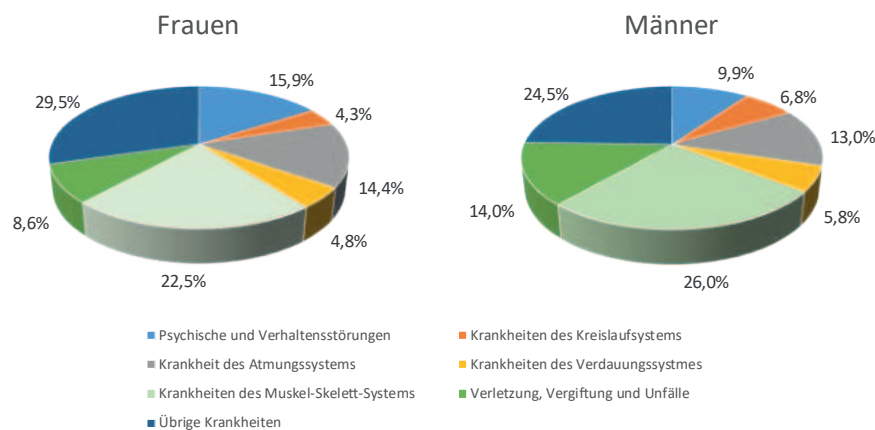
Abbildung 4 verdeutlicht den engen Zusammenhang zwischen Bildungsabschluss und Krankenstand. Begründet wird die Relation einerseits mit der individuellen Gesundheitskompetenz, die mit steigender Bildung eher zunimmt und andererseits der Arbeitsschwere, die mit geringerer Bildung eher zunimmt.



In Bezug auf die Belegschaftsstruktur muss aber auch der Faktor Alter berücksichtigt werden. Abbildung 5 zeigt, dass bei älteren Beschäftigten die Zahl an Arbeitsunfähigkeitsfällen in der Regel geringer ist, die Zahl der Arbeitsunfähigkeitstage pro Fall aber deutlich höher ist als bei jüngeren Beschäftigten. Der Grund dafür ist unter anderem in der Chronifizierung von Erkrankungen zu suchen, aber auch in altersbedingtem Verschleiß.

Abbildung 5: Arbeitsunfähigkeit (in Fällen und Tagen) nach Altersgruppen  
 Quelle: BMAS/ BAuA (Hrsg.): Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit – Berichtsjahr 2016.

Vergleich von Diagnosetagen von Frauen und Männern nach Diagnosegruppen in %



Nicht zuletzt spielt auch das Geschlecht der Beschäftigten eine Rolle für die Ausprägung des Krankenstands, weniger die absoluten Zahlen betreffend, als die Verteilung auf die Krankheitsarten. Zahlen der BAuA zeigen, dass bei Frauen psychische Erkrankungen eine wesentlich größere Rolle spielen als bei Männern. Die weisen wiederum mehr Erkrankungen im Bereich des Muskel-Skelett-Systems auf und klagen häufiger über Verletzungen und Vergiftungen (dazu zählen auch Arbeitsunfälle).

Abbildung 6: Vergleich von Diagnosetagen von Frauen und Männern nach Diagnosegruppen in %  
 Quelle: BAuA (Hrsg.): Arbeitswelt im Wandel Zahlen – Daten – Fakten Ausgabe 2018

Die Zusammenstellung soll exemplarisch verdeutlichen, dass es sich lohnt, beim Thema Krankenstand genauer hinzuschauen und die Hintergründe genauer zu beleuchten. Wie das im Rahmen einer Fehlzeitenanalyse gelingen kann, beschreibt der folgende Abschnitt.

### Betriebliche Analyse und Bewertung von Fehlzeiten

Eine Fehlzeitenanalyse liefert mit wenig Aufwand einen Überblick zur Abwesenheitsquote und deren Entwicklung, auch über längere Zeiträume.

Will man Fehlzeiten als Kennzahlen oder Indikatoren zur Steuerung unternehmensspezifischer Prozesse nutzen, gibt es zusätzliche Aspekte, die bei der Verarbeitung zu berücksichtigen sind.

### Berücksichtigung der Beschäftigtenstruktur

Häufig werden Arbeitsbereiche einer Organisation miteinander verglichen. Das kann zu falschen Schlussfolgerungen führen, wenn Strukturen unberücksichtigt bleiben. Ein Arbeitsbereich mit vielen Beschäftigten, die zum Beispiel nur gering qualifiziert und überdurchschnittlich alt sind, werden wahrscheinlich höhere Fehlzeiten aufweisen, als Arbeitsbereiche mit jüngeren und besser qualifizierten Beschäftigten (vgl. Abb. 4 und 5). Um zu verhindern, dass diese und andere strukturelle Komponenten das Bild steuerbarer Sachverhalte verfälschen, ist eine geschlüsselte Aufteilung der Gruppen erforderlich. Je nach Umsetzung kann ein innerbetrieblicher Vergleich, zum Beispiel nach Berufsgruppen, verschiedenen Führungspositionen, nach Alter und Geschlecht, sinnvoll sein.

### Berücksichtigung von Langzeiterkrankungen und Arbeitsunfällen

Schon wenige Langzeiterkrankte (ausgefallen durch chronische Erkrankungen oder langwierige Verletzungen, auch in Folge von Arbeitsunfällen) können die allgemeine Krankenquote beeinflussen. Dieser Effekt wirkt sich in kleineren Betrieben stärker aus und sollte bei der Analyse berücksichtigt werden.

### Berücksichtigung der Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung

Wie Abbildung 2 zeigt, variiert der Krankenstand verschiedener Berufsgruppen zum Teil deutlich. Es wird deshalb empfohlen, bereits vorhandene Erkenntnisse über Arbeitsplätze und Tätigkeiten im Betrieb mit der Krankenquote in Zusammenhang zu bringen. Die in der Gefährdungsbeurteilung vorgenommenen Bewertungen der Arbeitsschwere, der Schichtmodelle, Bewertungen des Umgangs mit Gefahrstoffen, aber auch physische und psychische Belastungsfaktoren können dazu herangezogen werden.

### Weitergehende Analysen und Bewertungen

Eine differenziertere Fehlzeitenanalyse kann erste Tendenzen in Bezug auf die Gesundheit der Beschäftigten zeigen. Sie lässt jedoch wenig belastbare Schlussfolgerungen darauf zu, ob diese Resultate allein aufgrund arbeitsbedingter Einflussfaktoren entstanden sind – dann wären sie von Unternehmensseite her direkt beeinflussbar – oder, ob sie durch externe Einflussfaktoren verursacht worden sind. Die Ableitung gezielter Maßnahmen zur wirksamen Verbesserung der Gesundheit und Beschäftigungsfähigkeit erfordert die Analyse und Bewertung weiterer Daten. Mit der Kombination verschiedener Instrumente können die arbeitsbedingten Faktoren erfasst und bewertet werden, die die Gesundheit und Beschäftigungsfähigkeit beeinflussen. Ihre Gestaltung ist der Schlüssel eines nachhaltigen Fehlzeitenmanagements.

Bei der Datenerhebung unterscheidet man zwischen objektiven und subjektiven, sowie zwischen qualitativen und quantitativen Analyseverfahren. Idealerweise sollte eine aussagekräftige Auswertung in der Kombination unterschiedlicher Instrumente mit verschiedenen Verfahren erfolgen. Trotzdem gilt auch hier im Sinn der Handhabbarkeit: „So viel wie nötig, so wenig wie möglich!“

**Infobox: Vergleich von Fehlzeiten**  
 Welche Kriterien habe ich bei der Auswertung unserer betrieblichen Krankenquote berücksichtigt?

eigene Branche (s. Abb.1)	<input type="checkbox"/>
unterschiedliche Berufsgruppen (s. Abb. 2)	<input type="checkbox"/>
Abteilungen, Kostenstellen, etc.	<input type="checkbox"/>
betriebliche Tätigkeiten	<input type="checkbox"/>
typische Krankheitsarten unterschiedlicher Berufsgruppen (s. Abb. 3)	<input type="checkbox"/>
Berücksichtigung von Arbeitsunfällen (mit AU-Folge)	<input type="checkbox"/>
Langzeiterkrankungen	<input type="checkbox"/>
unterschiedliche Qualifikationen (Abb. 4)	<input type="checkbox"/>
Beschäftigungsmodelle (Schichtarbeit, Bereitschaftsdienst, Montage, Leiharbeit, Fluktuation etc.)	<input type="checkbox"/>
Altersgruppen (Abb. 5)	<input type="checkbox"/>
Geschlecht (Abb. 6)	<input type="checkbox"/>
...	<input type="checkbox"/>
...	<input type="checkbox"/>
...	<input type="checkbox"/>

**Übersicht: Instrumente zur Analyse und Bewertung fehlzeitenassoziierter Daten**

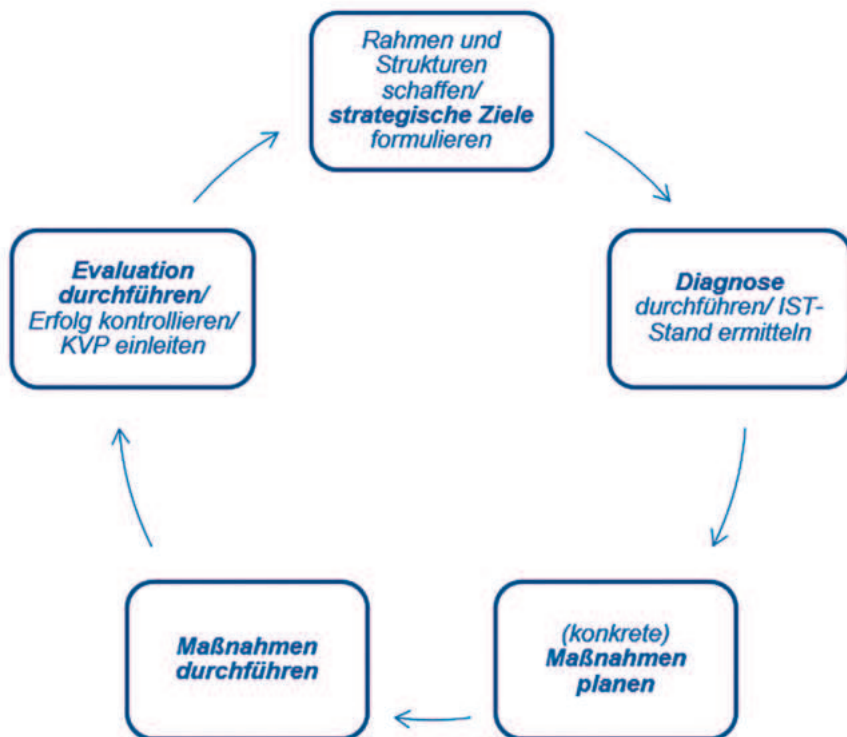
Instrumente	Merkmale/Eigenschaften:
Fehlzeitenanalyse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ist ein quantitativ-objektives Analyseinstrument.</li> <li>• Eine differenzierte Analyse ermöglicht einen innerbetrieblichen Vergleich in Bezug auf Arbeitsbereiche, Tätigkeiten, Alter, Geschlecht, Arbeitszeitmodelle etc.</li> <li>• Entwicklungen können über Zeiträume dargestellt werden.</li> <li>• Es bedarf nur eines geringen Aufwands.</li> <li>• Ist kombinierbar mit: Beschäftigtenbefragung, Gesundheitsbericht, Gefährdungsbeurteilung.</li> </ul>
Beschäftigtenbefragung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ist (oft) ein quantitativ-subjektives Analyseinstrument.</li> <li>• Gibt Hinweise auf Stärken und Schwächen, zeigt Verbesserungspotenzial als Handlungsgrundlagen auf.</li> <li>• Verwendung eines standardisierten Instruments ermöglicht eine spätere Evaluation.</li> <li>• Aufwand: mittlerer Aufwand in Bezug auf zeitliche und personelle Ressourcen; höherer finanzieller Aufwand bei externer Begleitung.</li> <li>• Kombinierbar mit: Workshops (Gesundheitszirkel), Gefährdungsbeurteilung, Gesundheitsbericht.</li> <li>• Weitere Informationen unter <a href="http://www.bghm.de">www.bghm.de</a> → webcode:489</li> </ul>

Instrumente	Merkmale/Eigenschaften:
Gesundheitszirkel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ist ein qualitativ-subjektives Analyseinstrument.</li> <li>• Berücksichtigung der arbeitsplatzbezogenen Expertise der Beschäftigten.</li> <li>• Ist für Betriebe aller Größen geeignet.</li> <li>• Ist ein wesentlicher Bestandteil der Maßnahmenentwicklung nach einer Beschäftigtenbefragung.</li> <li>• Aufwand: mittelhoher Aufwand (je nach Anzahl der Workshops), finanzielle Ressourcen höher bei externer Moderation.</li> <li>• Kombinierbar mit: Beschäftigtenbefragung, Interview mit Expertinnen und Experten.</li> <li>• Hinweis: DGUV Information 207-007 Ideen-Treff <a href="http://www.bghm.de">www.bghm.de</a> → webcode:1799</li> </ul>
Gefährdungsbeurteilung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Systematische Ermittlung von Gefährdungen, denen Beschäftigte bei ihrer Tätigkeit am Arbeitsplatz ausgesetzt sind.</li> <li>• Es handelt sich um einen Prozess, der sich aus mehreren Analyseverfahren zusammensetzt.</li> <li>• Kombinierbar mit: Beschäftigtenbefragung, Gesundheitszirkel, Gesundheitsbericht, Interview mit Expertinnen und Experten.</li> <li>• Weitere Informationen unter <a href="http://www.bghm.de">www.bghm.de</a> → webcode:213</li> </ul>
Gesundheitsbericht	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ist ein quantitativ-objektives Verfahren.</li> <li>• Kann einmal im Jahr bei den Krankenkassen (Mindestanzahl ca. 50 Beschäftigte) angefordert werden.</li> <li>• Auswertung der Krankenquote nach Krankheitsarten im eigenen Betrieb.</li> <li>• Ist kombinierbar mit: Beschäftigtenbefragung, Interview mit Expertinnen und Experten, Gefährdungsbeurteilung.</li> </ul>
Interview mit Expertinnen und Experten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ist ein qualitativ-subjektives Analyseinstrument.</li> <li>• Befragung der Expertinnen und Experten (Beschäftigte, FK, Sifa, BA, etc.) über einen Interviewleitfaden.</li> <li>• Ist kombinierbar mit: Beschäftigtenbefragung, Gesundheitszirkel.</li> <li>• Aufwand: mittelhoher Aufwand personeller und zeitlicher Ressourcen, höhere Kosten bei externer Durchführung.</li> </ul>
Weitere Analyseinstrumente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbeitsunfallanalyse</li> <li>• Altersstrukturanalyse</li> <li>• Betriebliches Eingliederungsmanagement (Auswertung der BEM-Fälle)</li> <li>• betriebsärztliche Untersuchungen (Auswertung durch die Betriebsärztin/den Betriebsarzt)</li> </ul>

Die vorgestellten Instrumente bilden eine ideale Basis, um im Rahmen eines Fehlzeitenmanagements Ursachen für Arbeitsunfähigkeit zu analysieren, zu bewerten und Handlungsbedarf zu identifizieren. Sie geben Hinweise darauf, mit welchen Maßnahmen Verbesserungen erreicht werden können und bieten eine Möglichkeit, durchgeführte Maßnahmen auf ihrer Effektivität hin zu prüfen.

**Von der Fehlzeitenanalyse zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM)**

Die gezielte Fehlzeitenanalyse ist bereits ein entscheidender Schritt zur Etablierung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM). In Anlehnung an den PDCA (Plan-Do-Check-Act)-Zyklus soll im Betrieb ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP) mit dem Fokus auf Beschäftigtengesundheit initiiert werden.



Dem Zyklus/Kreislauf folgend, bildet die Analyse das Fundament und orientiert sich an den festgelegten Zielen und Strategien. Die Analyse mit den diversen Instrumenten sollte im Unternehmen den spezifischen betrieblichen Verhältnissen angepasst werden, damit sie auch handhabbar und praktikabel bleibt. Die Ergebnisse der Analyse leiten die weiteren Schritte des BGM-Kreislaufs ein. Anhand dieser Ergebnisse werden im nächsten Schritt konkrete Maßnahmen abgeleitet und durchgeführt. Bei diesen beiden Schritten ist es von besonderer Bedeutung, dass Führungskräfte und Beschäftigte in die Prozesse eingebunden werden. Das schafft zum einen eine erhöhte Akzeptanz unter allen Betroffenen und ermöglicht es zum anderen, dass praktikable und gezielte Lösungsvorschläge für die jeweiligen Handlungsfelder erzielt werden. Das ist möglich, da die Beteiligten Expertinnen und Experten ihres eigenen Arbeitsplatzes sind und dadurch auch in der Regel am besten wissen, welche positive Veränderung nötig ist.

**Hinweis: Vernetzung betrieblicher Aktivitäten im Themenfeld Gesundheit und Arbeitssicherheit**

Unabhängig davon, ob ein Unternehmen im Folgenden die Einführung eines BGMs plant, oder auf andere Weise mit den Analyseergebnissen umgehen will, ist ein Punkt entscheidend:

- Häufig laufen Aktivitäten zum Thema Gesundheit, initiiert von Verantwortlichen der Personalabteilung, und Aktivitäten zum Thema Arbeitssicherheit, initiiert von Verantwortlichen aus der Arbeitssicherheit, parallel. Eine Vernetzung der betrieblichen Akteurinnen und Akteure (Personalabteilung, Führungskräfte, Betriebsrat, Betriebsarzt/-ärztin, Fachkraft für Arbeitssicherheit), beispielsweise durch die Bildung eines Steuerkreises, ist auch im Fehlzeitenmanagement unerlässlich.

Bei Fragen zu den jeweiligen Analyseinstrumenten wenden Sie sich bitte an:

Burkhard Größ: burkhard.guess@bghm.de

Marc Rockhoff: marc.rockhoff@bghm.de