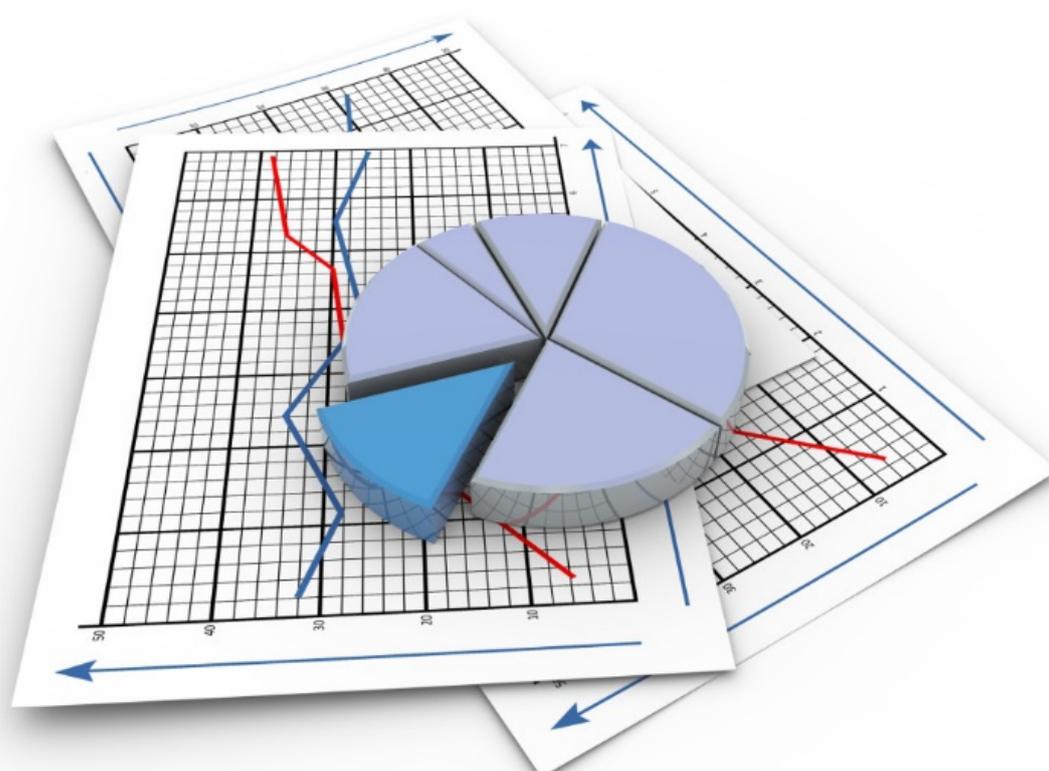


# Krankenstandstatistik der Niedersächsischen Landesverwaltung 2017



**Impressum:**

Niedersächsisches Ministerium für Inneres und Sport  
Referat Z 5 – Arbeit und Gesundheit, Digitale Arbeitswelt in der Landesverwaltung –  
Lavesallee 6  
30169 Hannover

**Stand:**

23. Oktober 2018

## Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung .....	4
2. Die Bedeutung von Krankenstandstatistiken .....	4
3. Rahmenbedingungen der Erfassung in der Landesverwaltung.....	5
4. Krankenstandstatistik der Landesverwaltung 2017 .....	6
4.1. Anmerkungen zum Erfassungszeitraum.....	6
4.2. Auswertungen zum Krankenstand .....	7
5. Zusammenfassung und Ausblick.....	10
Anlage 1: Fragen und Antworten zur landesweiten Krankenstandstatistik .....	12
Anlage 2: Zusammenstellung aller erfassten Krankenstanddaten 2017.....	12

## 1. Einleitung

Mit der Entscheidung der Landesregierung vom 19. Juli 2016 und der Vereinbarung gemäß §81 Niedersächsisches Personalvertretungsgesetz (NPersVG) zur Krankenstandstatistik in der niedersächsischen Landesverwaltung vom 22. Juli 2016<sup>1</sup> wurde die Grundlage für eine Erfassung krankheitsbedingter Fehlzeiten in der gesamten Landesverwaltung geschaffen.

Eine Krankenstandstatistik gibt zwar keinen unmittelbaren Aufschluss über Probleme in Organisationen der Landesverwaltung oder Ursachen von Erkrankungen. Sie eignet sich aber dafür, Abweichungen und Veränderungen des Krankenstandes sichtbar zu machen. Diese Veränderungen können durch die einmal im Jahr erhobene Krankenstandquote und eine regelmäßige Auswertung im Zeitreihenvergleich nachgezeichnet werden. Die dazu erforderlichen Daten werden von den Ressorts in ihrem Geschäftsbereich erhoben und dem Ministerium für Inneres und Sport (MI) übermittelt. Das MI erstellt eine Krankenstandstatistik und veröffentlicht diese jährlich. Mit dieser ersten umfassenden Erhebung ist der Grundstein gelegt, um Entwicklungen der nächsten Jahre miteinander vergleichen zu können.

## 2. Die Bedeutung von Krankenstandstatistiken

Eine Krankenstandstatistik bildet die krankheitsbedingten Fehlzeiten einer Organisation ab. Sie stellt Zahlen zur Häufigkeit und Dauer krankheitsbedingter Fehlzeiten zur Verfügung. Die Erkenntnisse über den Umfang krankheitsbedingter Fehlzeiten dürfen nicht isoliert betrachtet werden. Die Krankenstandstatistik ist lediglich ein Baustein im Rahmen der Gesamtaufgabe „Arbeit und Gesundheit“. Sie kann als Indikator genutzt werden, um Veränderungen des Gesundheitszustandes der Landesbediensteten sichtbar zu machen.

Das in der Landesverwaltung etablierte Gesundheitsmanagement bietet in der Folge eine Vielzahl von Instrumenten zur inhaltlichen Analyse krankheitsbedingter Fehlzeiten und zur partizipativen Entwicklung geeigneter Maßnahmen.

---

<sup>1</sup> Vereinbarung gemäß § 81 NPersVG zur Krankenstandstatistik in der niedersächsischen Landesverwaltung, Bek. d. MI v. 1. 9. 2016 - Z4.15-03082-14 - vom 22. Juli 2016, Nds. MBl. 2016, 905

### 3. Rahmenbedingungen der Erfassung in der Landesverwaltung

Um die Krankenstanddaten in der Landesverwaltung richtig einordnen und daraus Schlüsse ziehen zu können, ist es wichtig, vorab die Rahmenbedingungen zu betrachten, unter denen die Daten erhoben wurden.

Krankenstandserhebungen finden in allen Behörden der niedersächsischen Landesverwaltung statt. Dies ist allein schon deshalb erforderlich, um dem gesetzlichen Auftrag des betrieblichen Eingliederungsmanagements gemäß § 167 Abs. 2 SGB IX nachzukommen. Die Art und der Umfang der Krankenstandserfassung liegen jeweils in der Verantwortung der Landesdienststellen. Auf Dienststellenebene ist eine weitaus differenziertere Erhebung sinnvoll, um Krankenstanddaten als Indikator für Prozesse des Gesundheitsmanagements zu nutzen. Die Krankenstandserfassung ist ein Instrument, um Auffälligkeiten in Bezug auf das Krankheitsgeschehen in Organisationen quantitativ sichtbar zu machen. Jedoch können durch die Auszählung von krankheitsbedingten Fehltagen keine unmittelbaren Schlüsse auf gesundheitsbelastende Ursachen geschlossen werden. Sie bietet erste Hinweise, um darauf aufbauend mit vertiefenden Analyseschritten (z. B. Arbeitssituationsanalysen, Gesundheitszirkel) den Ursachen krankheitsbedingter Fehlzeiten auf den Grund zu gehen.

Dafür ist der Abschluss von dienststellenbezogenen Vereinbarungen zwischen Personalräten und Dienststellen nach § 78 NPersVG möglich. Das sieht die 81er Vereinbarung vom 22. Juli 2016 in § 3 ausdrücklich vor.

Der vorliegende Bericht stellt die krankheitsbedingten Fehlzeiten von ca. 100.000 Landesbediensteten im Jahr 2017 dar. „Landesbedienstete“ im Sinne dieses Berichts und der Krankenstandstatistik sind alle Beamtinnen und Beamten, Richterinnen und Richter sowie die Tarifbeschäftigten des Landes.

Erfasst werden krankheitsbedingte Fehltag nach Abwesenheitszeiten von 1 bis 3 Tage („Kurzeiterkrankungen“), 4 bis 30 Tage und mehr als 30 Tage („Langzeiterkrankungen“). Die Fehlzeiten werden nach den beiden Gruppen Beamtinnen und Beamte, Richterinnen und Richter einerseits und Tarifbeschäftigte andererseits für Frauen und Männer gesondert ausgewiesen. Die Berechnung der durchschnittlichen Fehltag erfolgt auf der Grundlage von 251 Arbeitstagen pro Jahr. Dabei wird eine Woche mit fünf Arbeitstagen zugrunde gelegt.

Bei der Erfassung von Fehltagen wurde bei der Gruppe der Beamtinnen und Beamte, Richterinnen und Richter Rehabilitationsmaßnahmen und Kuren, die grundsätzlich als Sonderurlaub erfasst werden, als Fehlzeiten gewertet, um mit Blick auf die Gruppe der Tarifbeschäftigten eine Vergleichbarkeit der Daten zu erreichen.

Während des Erfassungszeitraums hat das MI Informationen bereitgestellt und die Dienststellen bei der Erfassung der Daten aktiv unterstützt. Die wichtigsten Fragen und Antworten zur Krankenstandstatistik wurden im Intranet veröffentlicht und sind diesem Bericht beigelegt (Anlage 1).

Nach einer Ressortabfrage des MI sind in der Landesverwaltung eine Vielzahl unterschiedlicher Zeiterfassungssysteme und verschiedene Personalbewirtschaftungssysteme im Einsatz, in denen krankheitsbedingte Fehlzeiten unterschiedlich erfasst werden. Der Aufwand, für diese Systeme geeignete Schnittstellen zu entwickeln, die eine automatisierte Datenübermittlung ermöglichen würden, wäre unverhältnismäßig groß. Darüber hinaus sind manche Dienststellen nicht an das Landesintranet angeschlossen, was eine Datenübertragung erschwert. Die ursprünglich geplante automatisierte Auswertung von Krankenstanddaten in den Dienststellen der Landesverwaltung lässt sich daher gegenwärtig nicht realisieren.

## **4. Krankenstandstatistik der Landesverwaltung 2017**

### **4.1. Anmerkungen zum Erfassungszeitraum**

Die Landesverwaltung hatte im Jahr 2017 rund 230.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Diese wurden jedoch nicht alle einbezogen, weil bestimmte Bereiche der Landesverwaltung von der Krankenstandserfassung ausgenommen wurden. Unberücksichtigt bleibt das Personal in den sogenannten Ausgliederungen. Hierzu zählen im Wesentlichen die Stiftungshochschulen und die Landesforsten mit insgesamt rund 22.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Auch das Personal des Landtages, des Landesrechnungshofes und der Landesbeauftragten für den Datenschutz ist nicht von der Krankenstandstatistik erfasst. Dies betrifft rund 340 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Im Geschäftsbereich des Kultusministeriums (MK) wurde 2017 ausschließlich das Personal des Ministeriums sowie der Landesschulbehörde und des Niedersächsischen Landesinstituts

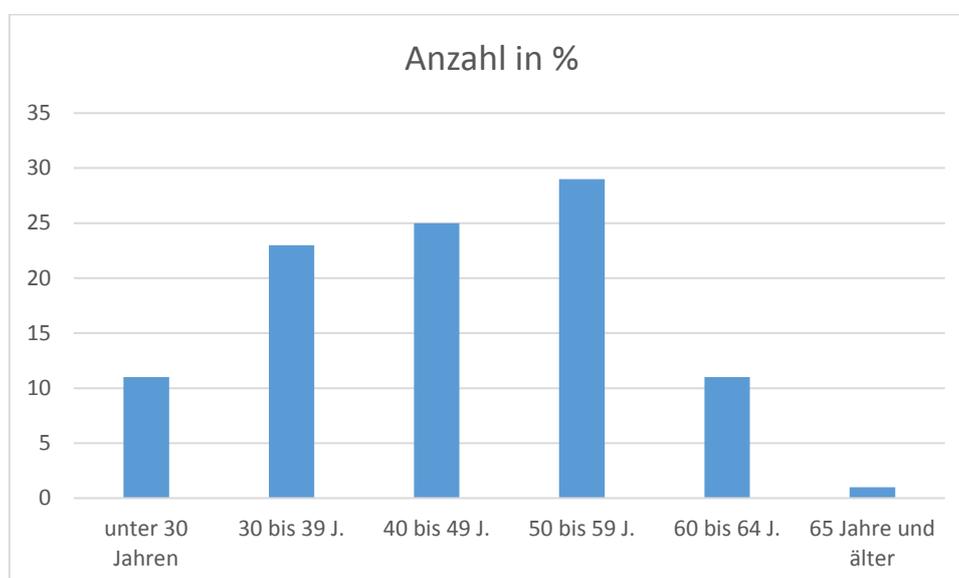
für schulische Qualitätsentwicklung (NLQ) erfasst. Nicht in den Bericht eingeflossen sind die Krankenstanddaten der rund 92.000 Lehrkräfte und des übrigen Personals an Schulen und Studienseminaren. Für die genannten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an Schulen und Studienseminaren beginnt die Erfassung erst ab dem 1. Schulhalbjahr 2019.

Der Geschäftsbereich des Justizministeriums (MJ) erfasst seine Krankenstanddaten mit Hilfe des Personalmanagementverfahrens (PMV). Daher wurde für den Geschäftsbereich des MJ vereinbart, dass nur diejenigen Dienststellen an der Krankenstanderfassung teilnehmen, die bereits PMV im Einsatz haben. Insgesamt konnten auf dieser Basis für über 50 % der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Krankenstanddaten geliefert werden. Zum Jahresende 2017 konnte die Einführung von PMV im Geschäftsbereich des MJ abgeschlossen werden.

#### 4.2. Auswertungen zum Krankenstand

Insgesamt wurden im Erfassungszeitraum 2017 die krankheitsbedingten Fehlzeiten von 99.453 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Landesverwaltung erhoben und ausgewertet. Die Gruppe setzt sich mit 49.743 Beamtinnen und Beamten, Richterinnen und Richtern sowie 49.710 Tarifbeschäftigten nahezu zu gleichen Teilen zusammen.

Der Altersdurchschnitt der im Personalstrukturbericht 2016 berücksichtigten rund 230.000 Beschäftigten lag bei durchschnittlich 45,9 Jahre. Dabei waren rund 49 % der erfassten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über 50 Jahre alt.



## Altersdurchschnitt in der Landesverwaltung am 30.06.2016

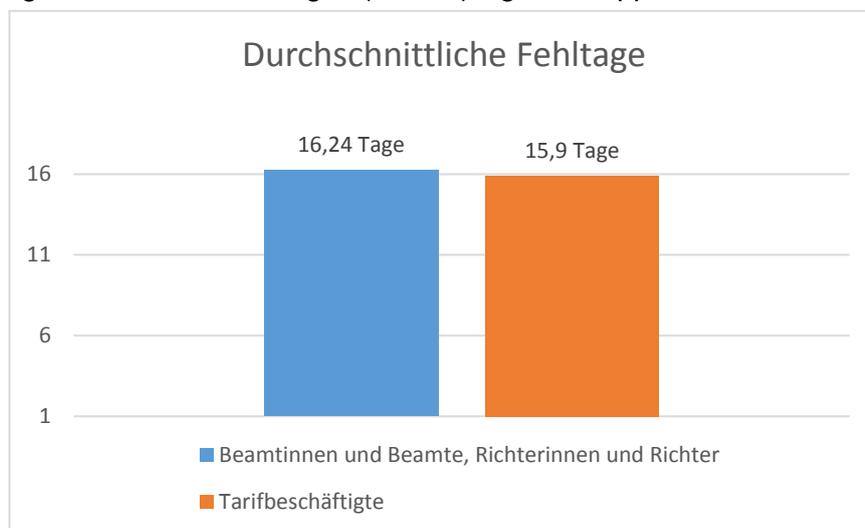
(Quelle: Personalstrukturbericht 2016)

In den letzten 20 Jahren ist die Frage, wie sich krankheitsbedingte Ausfallzeiten mit dem Lebensalter verändern, vielfach wissenschaftlich untersucht worden. Grundsätzlich wird dabei übereinstimmend festgestellt, dass lebensältere Beschäftigte im Durchschnitt seltener krank sind als Jüngere (geringere Anzahl der Krankheitsfälle). Dafür dauern die jeweiligen Krankheitsfälle regelmäßig länger, was insgesamt in einem mit dem Alter steigenden Krankenstand resultiert<sup>2</sup>. Eine Differenzierung der Krankheitstage nach Altersgruppen wird bei der Krankenstandstatistik der Landesverwaltung nicht vorgenommen. Sie ist im Rahmen der Vereinbarung nach § 81 NPersVG nicht vorgesehen.

Den folgenden Berechnungen wurden für 2017 insgesamt 251 Arbeitstage zugrunde gelegt. Berücksichtigt wurden die Fehlzeiten an regulären fünf Arbeitstagen ohne Wochenenden. Bei Personen, die Wochenenddienste absolvierten (z.B. Justizvollzug, Polizei) blieben die dienstfreien Wochentage unberücksichtigt. Gezählt wurden alle krankheitsbedingten Fehlzeiten einschließlich Dienstunfällen und Rehabilitationsmaßnahmen.

2017 waren die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Landesverwaltung durchschnittlich 16,07 Tage erkrankt. Das entspricht einer Krankenstandquote von **6,4 %**.

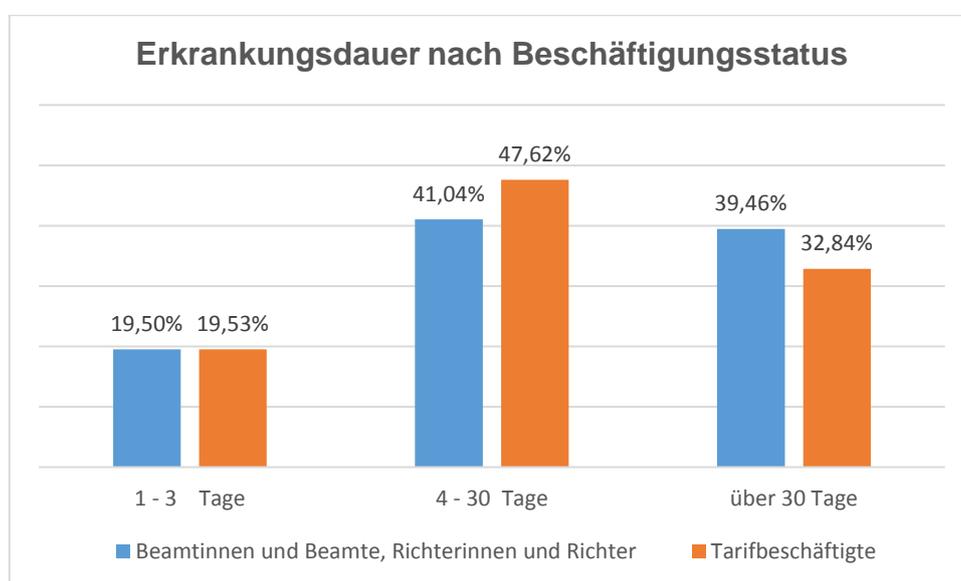
Dabei zeigen sich in der Summe nur minimale Abweichungen in Bezug auf den Beschäftigungsstatus. Mit 16,24 Tagen (6,47 %) lag die Gruppe der Beamtinnen und Beamten,



<sup>2</sup> Brussig, M., & Ahlers, E. (2007). Krankheitsbedingte Fehlzeiten älterer Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen im betrieblichen Kontext. *Industrielle Beziehungen : Zeitschrift für Arbeit, Organisation und Management*, 14(4), 357-378.

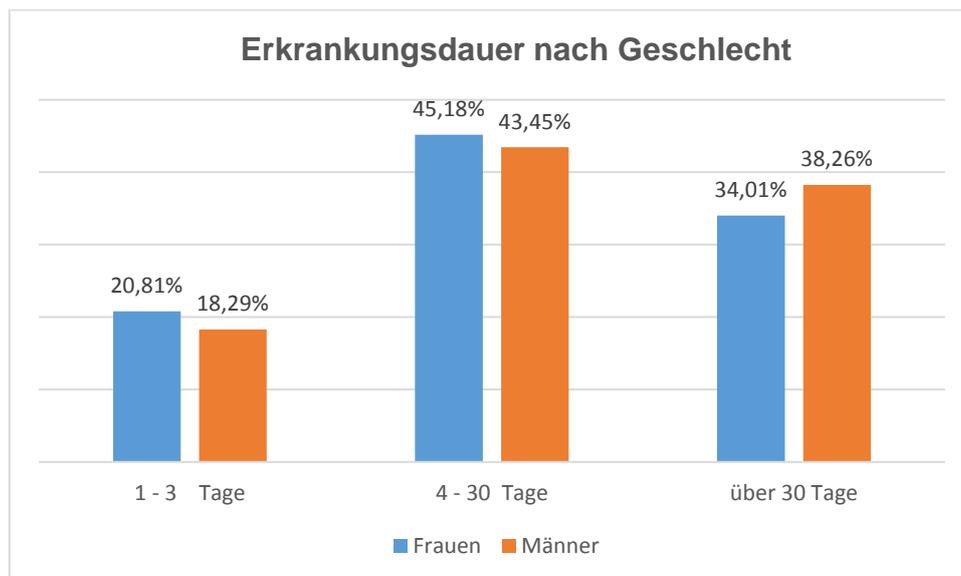
Richterinnen und Richter nur geringfügig über dem Wert der Gruppe der Tarifbeschäftigten mit 15,90 Tagen (6,33%).

In der Verteilung nach der **Erkrankungsdauer** sind die Kurzeiterkrankungen nahezu identisch. Unterschiede sind nur bei den mittleren und langen Erkrankungsdauern erkennbar. Hier liegen die Tarifbeschäftigten bei den Erkrankungen **bis zu 30 Tagen** Dauer um mehr als 6 % über den Zahlen der Beamtinnen und Beamten, Richterinnen und Richtern. Gleichzeitig liegen die Fehlzeiten bei den **Langzeiterkrankungen** (über 30 Tagen) bei den Beamtinnen und Beamten, Richterinnen und Richter um über 6 % höher als bei der Gruppe der Tarifbeschäftigten.



Bei der Differenzierung nach dem Geschlecht zeigen sich relativ geringe Unterschiede. Die in der Erhebung erfassten 53.023 Männer kommen auf eine Gesamtzahl von 819.207 Krankheitstagen. Dies entspricht einem Durchschnitt von 15,45 Tagen (6,16%). Die 46.430 Frauen kamen auf insgesamt 779.110 Tage und somit auf durchschnittliche 16,78 Krankheitstage (6,69%).

Dabei ist erkennbar, dass die Frauen einen höheren Anteil bei den Kurzeiterkrankungen haben, während die Männer einen größeren Anteil bei den Langzeiterkrankungen aufweisen.



Die Zusammenstellung aller Daten, die auf der Grundlage der Vereinbarung nach § 81 NPersVG zur Krankenstandstatistik in der niedersächsischen Landesverwaltung vom 22. Juli 2016 erfasst wurden, ist dem Bericht beigefügt (Anlage 2).

## 5. Zusammenfassung und Ausblick

Der Erstellung der landesweiten Krankenstandstatistik der Landesverwaltung ist ein intensiver ressortübergreifender Informations- und Kommunikationsprozess zur einheitlichen Erfassung und Auswertung der notwendigen Daten voraus gegangen.

Die Ergebnisse beruhen 2017 auf den Krankenstanddaten von weniger als der Hälfte aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Landesverwaltung, weil verschiedene Bereiche ausgenommen bzw. noch nicht einbezogen werden konnten. Dies gilt vor allem für die große Gruppe der Lehrkräfte und des übrigen Personals an Schulen und Studienseminaren, die erst ab 2019 hinzukommen werden.

2017 waren die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Landesverwaltung durchschnittlich 16,07 Tage erkrankt. Das entspricht einer Krankenstandquote von 6,4 %. Die ressortübergreifende Krankenstandquote von 6,4 % kann als Referenzwert für die in den Dienststellen erhobenen Krankenstände genutzt werden. Sie ist gleichzeitig die Grundlage für einen Zeitreihenvergleich der nächsten Jahre, um Veränderungen der Krankenstandentwicklung in der Landesverwaltung abzubilden.

Die erste landeseigene Krankenstandstatistik liegt nur in geringem Maße über ähnlichen Zahlen der gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV). Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Erfassungs- und Auswertungskriterien der GKV von denen der Landesverwaltung abweichen und die Personengruppen nicht identisch sind, so dass eine direkte Vergleichbarkeit nicht gegeben ist.

Die Krankenstandstatistik 2017 allein gibt keinen unmittelbaren Aufschluss über Probleme in einer Organisation oder über die Ursachen von Erkrankungen. Sie eignet sich jedoch dafür, Abweichungen und Veränderungen des Krankenstandes in einer Organisation sichtbar zu machen. Die medizinische Sichtweise ist dabei nur ein Teil der Problemlösung. Die Landesverwaltung kann durch die Gestaltung von Arbeitsbedingungen und den wertschätzenden Umgang mit allen ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern einen großen Einfluss auf den Erhalt, die Förderung und die Wiederherstellung von Gesundheit nehmen.

Mit der Vereinbarung nach § 81 NPersVG zu Arbeit und Gesundheit vom 8. Juli 2015 stehen den Dienststellen mit dem Gesundheitsmanagement, der Betrieblichen Gesundheitsförderung, dem Betrieblichen Eingliederungsmanagement und CARE bewährte Verfahren und Instrumente für eine altersgerechte, beschäftigtenorientierte sowie gesundheitsförderliche Personal- und Organisationsentwicklung zur Verfügung.

## **Anlage 1**

### **Fragen und Antworten zur landesweiten Krankenstandstatistik**

Quelle: [https://intra.personalentwicklung.niedersachsen.de/?tree\\_id=81](https://intra.personalentwicklung.niedersachsen.de/?tree_id=81)

### **Fragen und Antworten zur landesweiten Krankenstandserfassung**

Stand: 24.04.2017

#### **Sollen Beschäftigungsverbote nach §§ 3 und 4 Mutterschutzgesetz als Krankheit erfasst werden?**

Beschäftigungsverbote nach § 3 und 4 MuSchuG stellen keine Erkrankungen dar, sondern dienen dem präventiven Schutz der Mutter und des ungeborenen Kindes. Sie sind daher nicht in die Fehlzeitenstatistik einzubeziehen.

#### **Welche Personen zählen zu den Beschäftigten einer Behörde?**

Als Beschäftigte einer Behörde zählen alle Tarifbeschäftigten, Beamtinnen und Beamte, Richterinnen und Richter. Dies umfasst auch alle Personen, die an die jeweilige Behörde abgeordnet wurden. Da sich die abgeordnete Person bei der Personalstelle ihrer aktuellen Behörde krank meldet, ist sie auch hier zu erfassen.

#### **Werden Auszubildende, Anwärterinnen und Anwärter sowie Referendarinnen und Referendar ebenfalls erfasst?**

Ja

#### **Es sollte die Ermittlung der Anzahl der Beschäftigten vereinheitlicht und geregelt werden. Zu klären ist hier die Frage, wie die Personen bei der Ermittlung der Anzahl der Beschäftigten berücksichtigt werden sollen, die nicht das gesamte Jahr über in der Behörde beschäftigt waren?**

Für die Krankenstandstatistik werden alle krankheitsbedingten Fehltage aller in der Dienststelle Beschäftigten erfasst.

Zu- und Abgänge im laufenden Erfassungszeitraum werden aufgerechnet und ein Mittelwert zwischen dem Personalbestand zum Erfassungsbeginn und dem Erfassungsenddatum gebildet.

Beispiel: Dienststelle X hat zum 01.01.2017 insgesamt 200 Beschäftigte. Im laufenden Jahr scheiden 18 Personen durch Ruhestand, Personalwechsel etc. aus. 14 Stellen werden nachbesetzt. Der Personalbestand zum 31.12.2017 beträgt somit 196. Im Mittel hatte die Dienststelle also über das Jahr verteilt 198 Beschäftigte  $(200+196/2)$ .

Diese Rechnung birgt zwar Ungenauigkeiten, da die Ab- und Zugänge zu unterschiedlichen Zeitpunkten über das Jahr verteilt geschehen. Dies ist aber für eine stichtagsbezogene Erfassung in der Genauigkeit vollkommen ausreichend.

**Wie werden Erkrankungen erfasst, die über den Jahreswechsel hinausgehen?**

Erkrankt eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter über das Ende des Erfassungszeitraumes (31.12. oder Schuljahresende) hinaus, wird die Erfassung auf die beiden Jahre aufgeteilt. Dabei ist zu beachten, dass die Gesamtdauer der Erkrankung entscheidend dafür ist, zu welcher Dauer der Erkrankung die beiden Werte zugeordnet werden.

Bsp: Ein Mitarbeiter erkrankt vom 07.12.2015 bis 06.01.2016. Die 16 Fehltage bis zum 31.12. werden dem Jahr 2015, die 3 Fehltage ab dem 01.01. dem Jahr 2016 zugeordnet. Da der Gesamtzeitraum der Erkrankung 18 Arbeitstage beträgt, werden die Fehltage jeweils der Tabellenspalte „4-30 Tage“ zugeordnet.

Das gleiche gilt auch, wenn die Erkrankung über mehr als ein Jahr andauert.

**Wie werden Krankheitstage bei Personen gezählt, die an weniger als 5 Wochentagen arbeiten?**

Gezählt werden nur die Tage, an denen die Person auch tatsächlich im Dienst gewesen wäre. Freie Tage werden nicht mitgerechnet.

**Welche kurativen oder rehabilitativen Maßnahmen der Tarifbeschäftigten sind krankheitsbedingte Fehlzeiten? Sind dies nur Maßnahmen, die während einer Arbeitsunfähigkeit beginnen, z.B. bei einer Anschlussheilbehandlung nach einem Krankenhausaufenthalt?**

Alle gesundheitlichen Maßnahmen für Tarifbeschäftigte, die zu einer Arbeitsunfähigkeit und damit zu einer Krankschreibung durch einen Arzt führen, sind als Fehlzeiten zu zählen.

**Wie werden kurativen oder rehabilitativen Maßnahmen bei den Beamtinnen und Beamten gewertet?**

**Führen sie eine stationäre Reha-Maßnahme, eine medizinische Reha für Mütter und Väter (auch als Mutter-/Vater-Kind-Kur) oder eine familienorientierte Reha durch, erhalten sie hierfür Sonderurlaub. Gelten Sie damit nicht als krank?**

Ungeachtet der sonderurlaubsrechtlichen Regelungen werden alle gesundheitlichen Maßnahmen, die bei Beamtinnen und Beamten durchgeführt werden, und die bei Tarifbeschäftigten zu einer Arbeitsunfähigkeit führen würden, als Fehlzeiten gezählt. Dazu gehören auch die aufgeführten Reha-Maßnahmen.

Durch diese Regelung wird eine statistische Vergleichbarkeit zwischen Beamtinnen und Beamten sowie Tarifbeschäftigten gewährleistet.

## Anlage 2

### Zusammenstellung aller erfassten Krankenstanddaten 2017

Gesamtzahl der erfassten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:

<b>Beamtinnen und Beamte, Richterinnen und Richter insgesamt:</b>	49.743
davon Frauen:	19.117
davon Männer:	30.626
<b>Tarifbeschäftigte insgesamt:</b>	49.710
davon Frauen:	27.313
davon Männer:	22.397

**Summe aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter: 99.453**

Gesamtzahl der krankheitsbedingten Fehltage:

Dauer	1-3 Tage	4-30 Tage	über 30 Tage
<b>Beamtinnen und Beamte, Richterinnen und Richter insgesamt:</b>	157.558	331.583	318.792
davon Frauen:	66.619	128.242	116.262
davon Männer:	90.939	203.341	202.530
<b>Tarifbeschäftigte insgesamt:</b>	154.400	376.389	259.595
davon Frauen:	95.514	223.779	148.694
davon Männer:	58.886	152.610	110.901
<b>Fehltage gesamt:</b>	311.958	707.972	578.387

**Summe aller Fehltage: 1.598.317**