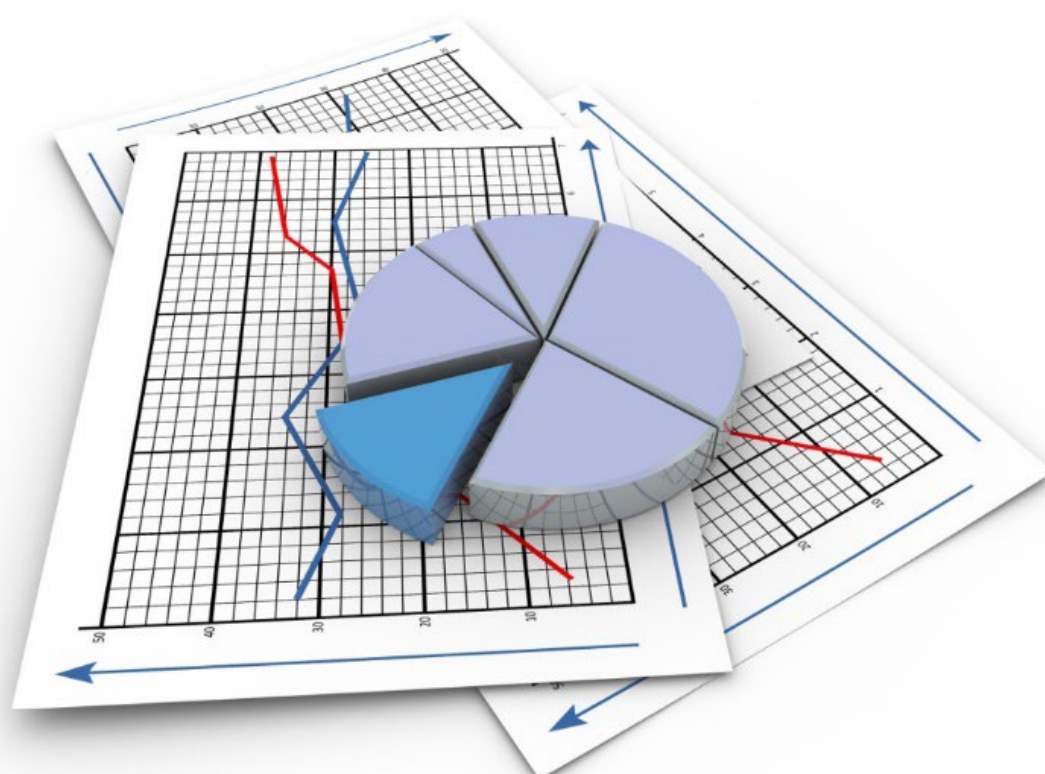


Krankenstandstatistik der Niedersächsischen Landesverwaltung 2022



Impressum:

Niedersächsisches Ministerium für Inneres und Sport
Referat 15 – Arbeit und Gesundheit in der Landesverwaltung, Allgemeine
Personalentwicklung und Fortbildung im MI –
Lavesallee 6
30169 Hannover

Stand:
20.10.2023

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	4
2. Die Bedeutung von Krankenstandstatistiken	4
3. Rahmenbedingungen der Erfassung in der Landesverwaltung.....	5
4. Krankenstandstatistik der Landesverwaltung 2022.....	6
4.1. Eckdaten aus dem Personalstrukturbericht.....	6
4.2. Personalzahlen im Krankenstandbericht.....	7
4.3. Anmerkungen zum Erfassungszeitraum.....	7
4.4. Auswertungen zum Krankenstand	7
5. Einordnung der landesweite Krankenstandstatistik.....	13
6. Vergleichbarkeit von Daten der gesetzlichen Krankenkassen.....	13
7. Zusammenfassung und Ausblick.....	14
Anlage 1: Fragen und Antworten zur landesweiten Krankenstandstatistik	16
Anlage 2: Zusammenfassung aller erfassten Krankenstanddaten 2022	19
Anlage 3: Krankenstanddaten im Vergleich der letzten drei Jahre	20

1. Einleitung

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat den Begriff der Gesundheit wie folgt definiert: „Die Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.“¹

Seit 2017 werden die Krankenstanddaten der Beschäftigten in der niedersächsischen Landesverwaltung systematisch ausgewertet. Die landesweite Krankenstandstatistik liefert den Dienststellen der Landesverwaltung Vergleichsdaten, die diese in die Planung ihrer gesundheitsfördernden Veränderungsprozesse und Maßnahmen einbeziehen können.

Ermöglicht wird dies durch die Entscheidung der Landesregierung vom 19. Juli 2016 und die Vereinbarung gemäß § 81 Niedersächsisches Personalvertretungsgesetz (NPersVG) zur Krankenstandstatistik in der niedersächsischen Landesverwaltung vom 22. Juli 2016².

Der sechste Krankenstandbericht der niedersächsischen Landesverwaltung gibt Aufschluss über die Fehlzeitenentwicklung nach dem offiziellen Ende der Einschränkungen im Rahmen der Corona-Pandemie.

Die vorliegende Krankenstandstatistik eignet sich dafür, Abweichungen und Veränderungen des Krankenstandes sichtbar zu machen. Sie gibt jedoch keinen unmittelbaren Aufschluss über Probleme in Organisationen der Landesverwaltung oder Ursachen von Erkrankungen.

2. Die Bedeutung von Krankenstandstatistiken

Eine Krankenstandstatistik bildet die krankheitsbedingten Fehlzeiten in einer Organisation ab und stellt Zahlen zu deren Häufigkeit und Dauer 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 Krankheitsstandes der Landesbediensteten sichtbar zu machen.

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

¹ Präambel der Verfassung der WHO vom 22.07.1946

² 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

Im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements werden ebenfalls Maßnahmen beteiligungsorientiert erarbeitet, um die individuelle Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten wiederherzustellen oder zu fördern.

3. Rahmenbedingungen der Erfassung in der Landesverwaltung

Zum besseren Verständnis und zur Bewertung der Krankenstanddaten in der Landesverwaltung ist es wichtig, vorab die Rahmenbedingungen zu betrachten, unter denen die Daten erhoben wurden.

Krankenstandserhebungen finden in allen Behörden der niedersächsischen Landesverwaltung statt. Die Vereinbarung gemäß § 81 NPersVG zur Krankenstandstatistik in der niedersächsischen Landesverwaltung bestimmt den Rahmen und legt die Mindestdaten fest, die in den Dienststellen erhoben werden müssen.

Darüber hinaus bietet die Vereinbarung den Dienststellen die Möglichkeit, differenziertere Daten zu erfassen und auszuwerten. Dazu ist der Abschluss von dienststellenbezogenen Vereinbarungen zwischen Personalräten und Dienststellen nach § 78 NPersVG möglich.

Auf Dienststellenebene ist eine 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.

Die krankheitsbedingten Fehlzeiten werden von den Ressorts in ihren Geschäftsbereichen erhoben und dem Ministerium für Inneres und Sport (MI) übermittelt. Das MI erstellt die Krankenstandstatistik und veröffentlicht sie jährlich.

Der vorliegende Bericht stellt die krankheitsbedingten Fehlzeiten von rund 220.000 Landesbeschäftigten im Jahr 2022 dar. „Landesbeschäftigte“ im Sinne dieses Berichts und der Krankenstandstatistik sind alle Beamtinnen und Beamten, Richterinnen und Richter sowie die Tarifbeschäftigten des Landes.

Erfasst werden krankheitsbedingte Fehltage nach Abwesenheitszeiten von 1 bis 3 Tage („Kurzzeiterkrankungen“), 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.

Bei der Erfassung von Fehltagen wurde bei der Gruppe der Beamtinnen und Beamten, 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 fortgeschrieben und im Intranet veröffentlicht. Sie sind diesem Bericht beigelegt (Anlage 1).

4. Krankenstandstatistik der Landesverwaltung 2022

4.1. Eckdaten aus dem Personalstrukturbericht

Der Personalstrukturbericht liefert mit seiner Auswertung eine gute Vergleichsbasis für die Krankenstandstatistik. Abweichende Gesamtzahlen zwischen den beiden Berichten ergeben sich aus den um ca. ein Jahr im Mittel verschobenen Erfassungs- und Auswertungszeiträumen.

Nach dem aktuellen Personalstrukturbericht 2021 hatte die niedersächsische Landesverwaltung zum Stichtag 30.06.2021 rund 251.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Der Personalstrukturbericht fokussiert seine Betrachtungen auf das Personal der unmittelbaren Landesverwaltung. Hierzu gehören die knapp 222.000 dauerhaft und befristet Beschäftigten.

In den Auswertungen nicht berücksichtigt werden das Personal der sogenannten Ausgliederungen sowie beurlaubte Beschäftigte. Daraus ergibt sich eine Differenz von rund 29.000 Personen.

4.2. Personalzahlen im Krankenstandbericht

In den Krankenstandbericht fließen die krankheitsbedingten Fehlzeiten des Stammpersonals der Dienststellen ein, die im Geltungsbereich der Vereinbarung gemäß § 81 NPersVG zur Krankenstandstatistik in der niedersächsischen Landesverwaltung liegen. Dies sind die Niedersächsische Staatskanzlei und die Ressorts mit ihren nachgeordneten Bereichen.

Ausgenommen ist das Personal der Landtagsverwaltung, des Landesrechnungshofs sowie der Landesbeauftragten für den Datenschutz. Außerdem bleibt auch das Personal der mittelbaren Landesverwaltung (z.B. Landesforsten, Landwirtschaftskammer) und das Personal der Stiftungshochschulen unberücksichtigt. 2022 wurden daher die Fehlzeiten von knapp 222.000 Personen ausgewertet.

4.3. Anmerkungen zum Erfassungszeitraum

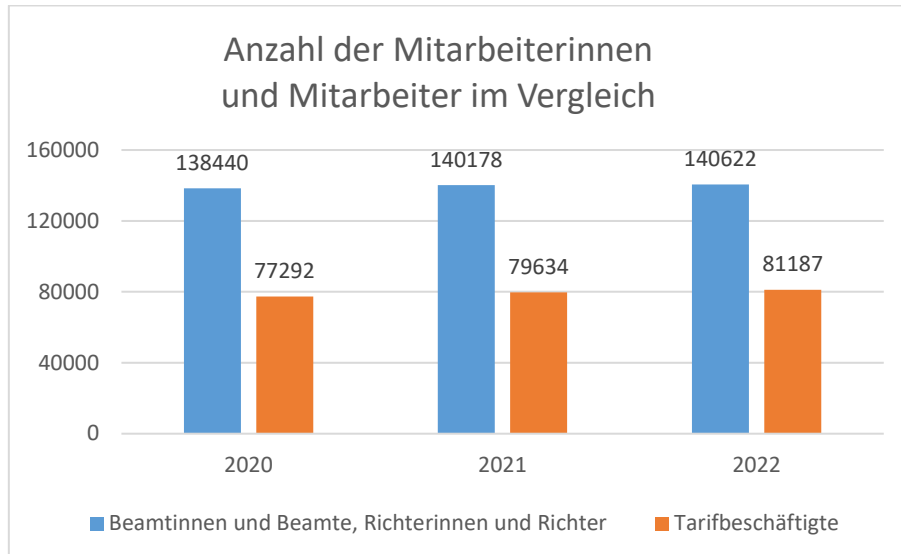
Im Geschäftsbereich des Kultusministeriums (MK) wird seit 2019 das Personal des Ministeriums, der Regionalen Landesämter für Schule und Bildung (RLSB) und des Niedersächsischen Landesinstituts für schulische Qualitätsentwicklung (NLQ) als auch das Personal an Schulen und Studienseminaren erfasst.

Eine Besonderheit entsteht bei den Beschäftigten an Schulen und Studienseminaren, weil der Erfassungszeitraum der Krankenstanddaten von den übrigen Beschäftigten der Landesverwaltung abweicht. Grundsätzlich wird das Kalenderjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember bei der Erfassung zugrunde gelegt. Bei Schulen und Studienseminaren gilt das Schuljahr vom 1. August bis 31. Juli des Folgejahres als Erfassungszeitraum.

Darauf basierend sind in diesen Bericht die Krankenstanddaten für das Personal an Schulen und Studienseminaren vom 01.08.2021 bis 31.07.2022 eingeflossen.

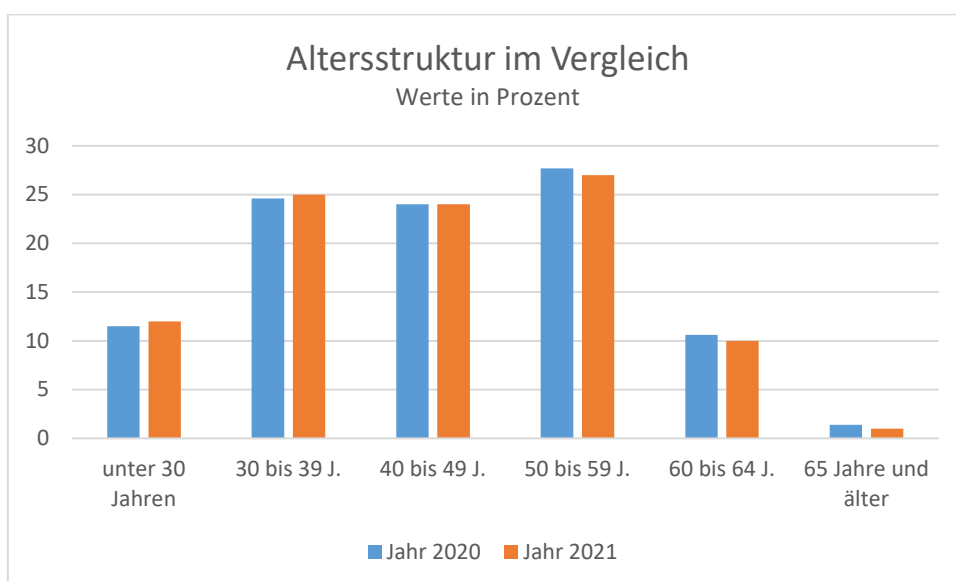
4.4. Auswertungen zum Krankenstand

Insgesamt wurden im Erfassungszeitraum 2022 die krankheitsbedingten Fehlzeiten von 221.849 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Landesverwaltung erhoben und ausgewertet. Das sind 2.037 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mehr als im Vorjahr. Die Gesamtzahl setzt sich aus 140.662 Beamtinnen und Beamten, Richterinnen und Richtern sowie 81.187 Tarifbeschäftigten zusammen.



Sowohl die Anzahl der erfassten Tarifbeschäftigten als auch die der Beamtinnen und Beamten, Richterinnen und Richter ist im letzten Jahr geringfügig gestiegen. In der prozentualen Verteilung macht dies nur einen Prozentpunkt aus. Die Gruppe der Beamtinnen und Beamten, Richterinnen und Richter hat nun einen Umfang von 63 % und die der Tarifbeschäftigten von 37 % des erfassten Personalkörpers.

Das Alter der Beschäftigten ergibt sich aus dem Personalstrukturbericht 2021 der Landesverwaltung. Der Altersdurchschnitt lag im Jahr 2021 bei 45,0 Jahren und sank damit erneut im Vergleich zum Vorjahr (45,3 Jahre). Dabei waren rund 39 % der erfassten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über 50 Jahre alt. Im Vergleich zum Vorjahr hat sich die Altersstruktur nur geringfügig verändert.



Altersdurchschnitt in der Landesverwaltung am 30.06.2021

(Quelle: Personalstrukturbericht 2021)

Wissenschaftliche Untersuchungen aus den letzten zwanzig Jahren haben übereinstimmend nachgewiesen, dass sich krankheitsbedingte Ausfallzeiten mit dem Lebensalter verändern. Grundsätzlich wurde in den Untersuchungen und Studien festgestellt, dass lebensältere Beschäftigte im Durchschnitt seltener krank sind als Jüngere. Dafür dauern die jeweiligen Krankheitsfälle regelmäßig länger, was insgesamt zu einem mit dem Alter ansteigenden Krankenstand führt³. Dies liegt zum einen daran, dass Ältere häufiger von mehreren Erkrankungen gleichzeitig betroffen sind (Multimorbidität), aber auch daran, dass sich das Krankheitsspektrum verändert.⁴ 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 2022 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.

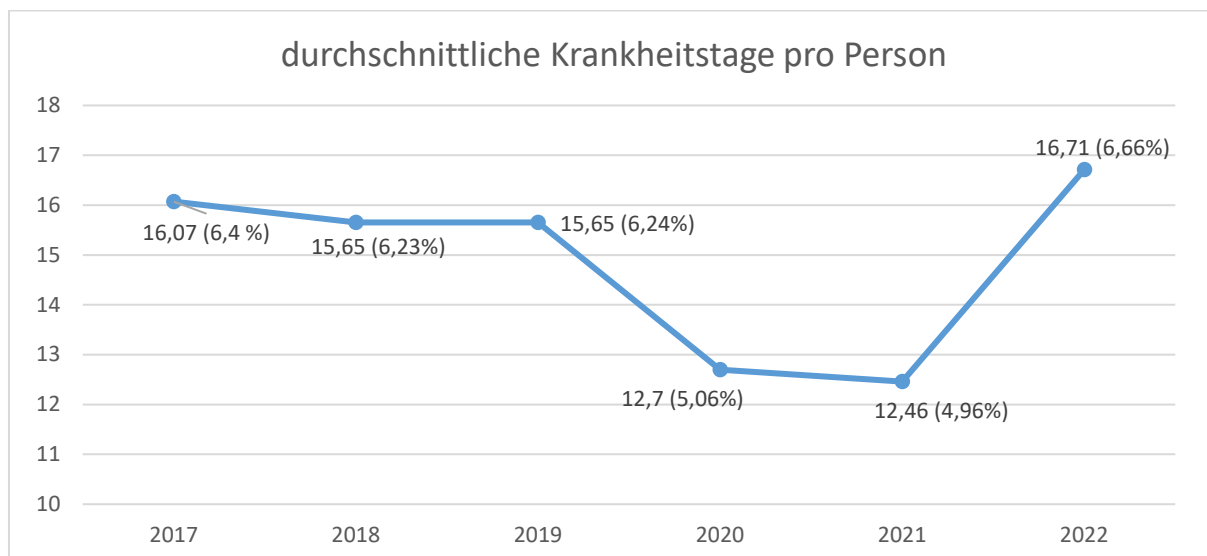
2022 waren die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Landesverwaltung durchschnittlich **16,71 Tage** erkrankt. Das entspricht einer Krankenstandquote von **6,66 %**. Damit ist die durchschnittliche Anzahl der Erkrankungstage pro Person um 4,25 Tage (2021: 12,46 Tage) und die Krankenstandquote mit 1,7 % Differenz (2021: 4,96 %) gegenüber dem Vorjahr deutlich gestiegen und liegt sogar über dem Niveau des Jahres 2019 (6,23 %).

Ein vergleichbares Bild bieten auch die Gesundheitsreporte der gesetzlichen Krankenversicherungen für das vergangene Jahr auf Bundes- und Landesebene. Sie berichten übereinstimmend, dass insbesondere die Atemwegserkrankungen im Vorjahr zu einem dramatischen Anstieg der Krankheitsfälle geführt haben⁵.

³ Brüssig, 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. und Badura, B. et al. (Hrsg.), Fehlzeitenreport 2019, Kapitel 27.6 Einfluss der Alters- und Geschlechtsstruktur

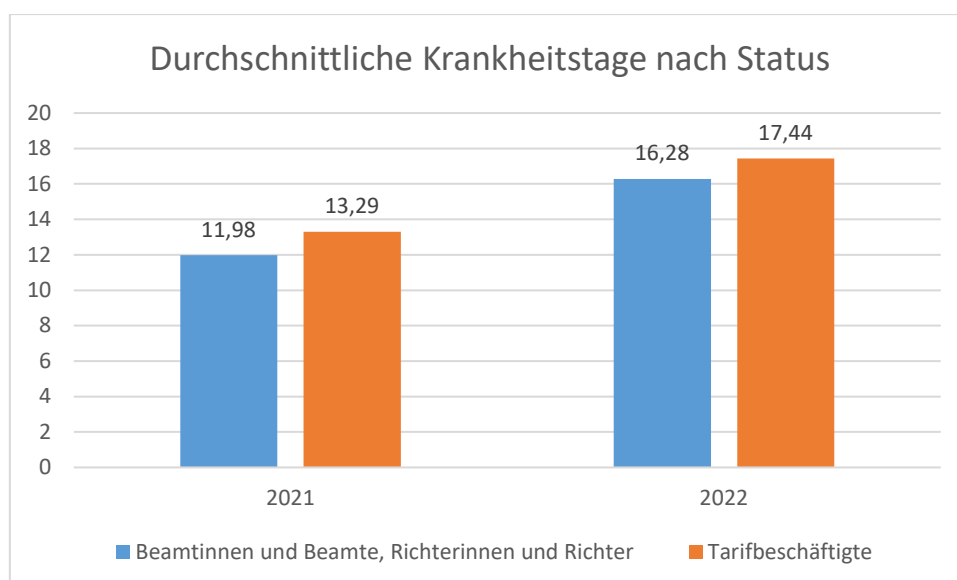
⁴ Statistisches Bundesamt und Robert Koch Institut (2009), Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Gesundheit und Krankheit im Alter, www.destatis.de

⁵ Gesundheitsreport der TK 2023
<https://www.tk.de/resource/blob/2146912/44b10e23720bf38c1559538949dd1078/gesundheitsreport-au-2023-data.pdf>
Gesundheitsreport der DAK 2023
<https://www.dak.de/dak/download/dak-gesundheitsreport-2023-ebook-pdf-2615822.pdf>
Gesundheitsreport Barmer 2023
<https://www.barmer.de/firmenkunden/gesund-arbeiten/barmer-gesundheitsreport-1003862>



In Bezug auf den Beschäftigtenstatus ergibt sich ein nahezu gleicher durchschnittlicher Krankenstand für die Gruppe der Beamtinnen und Beamten, Richterinnen und Richter mit 16,28 Fehltagen (6,49%) und die Gruppe der Tarifbeschäftigten mit 17,44 Fehltagen (6,95%). Wie in den Vorjahren lag die Anzahl durchschnittlicher Fehltag bei den Tarifbeschäftigten geringfügig höher als bei den Beamtinnen und Beamten, Richterinnen und Richtern.

In beiden Gruppen ist ein Anstieg von über 4 % zu verzeichnen. Bei den Beamtinnen und Beamten, Richterinnen und Richtern stiegen die durchschnittlichen Fehltag um 4,3 Tage, bei den Tarifbeschäftigten um 4,15 Tage.

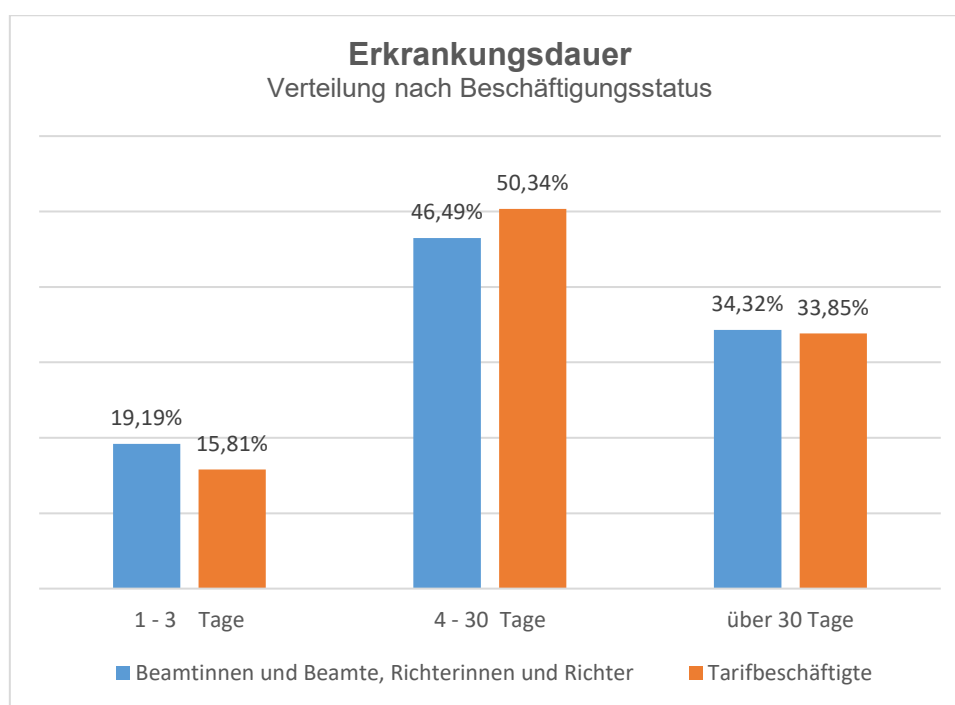


Bei der Verteilung der krankheitsbedingten Fehlzeiten nach Abwesenheitszeiten (kurz-, mittel- und längerfristig) ergibt sich folgendes Bild:

Bei den **Kurzzeiterkrankungen** wiesen die Beamtinnen und Beamten, Richterinnen und Richter mit 19,19 % eine höhere Anzahl an durchschnittlichen Fehltagen aus als die Tarifbeschäftigten mit 15,81 %.

Bei der Erkrankungsdauer von **4 bis zu 30 Tagen** lagen die Beamtinnen und Beamten, Richterinnen und Richter mit ihren Erkrankungstagen (46,49 %) unter denen der Tarifbeschäftigten (50,34 %).

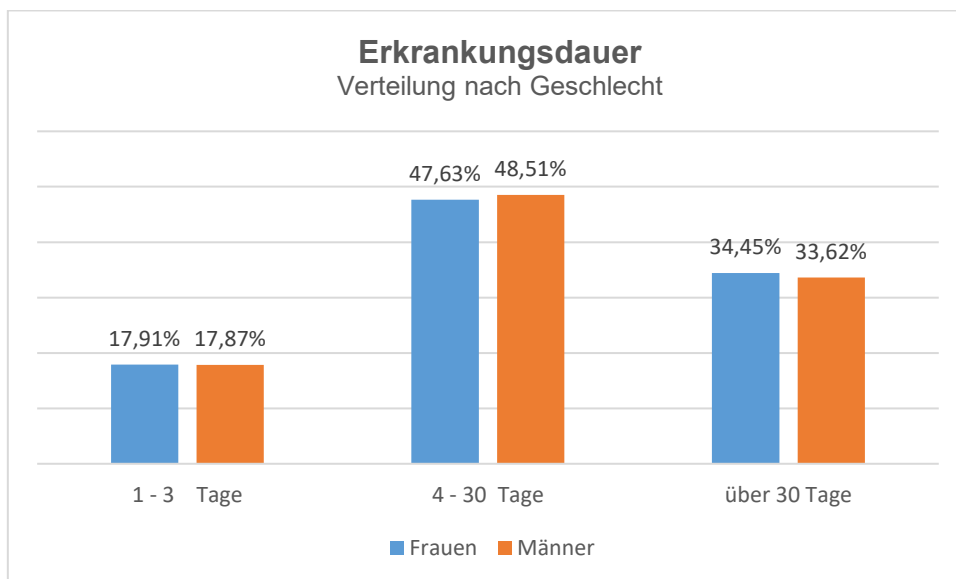
Die Fehlzeiten bei den **Langzeiterkrankungen** (über 30 Tagen) bei den Beamtinnen und Beamten, Richterinnen und Richter waren mit 34,32 % geringfügig höher als bei der Gruppe der Tarifbeschäftigten mit 33,85 %.



Bei der geschlechterspezifischen Betrachtung zeigen sich in allen drei ausgewerteten Erkrankungszeiträumen bei Frauen und Männern nahezu gleiche Durchschnittswerte. Die Abweichungen liegen jeweils bei unter 1 %.

Bei der Differenzierung nach dem Geschlecht zeigen sich wie in den Vorjahren nahezu keine Unterschiede. Die in der Erhebung erfassten 83.062 Männer kamen auf eine Gesamtzahl von 1.380.646 Krankheitstage. Dies entspricht einem Durchschnitt von 16,62 Tagen (6,62 %).

Die 138.787 Frauen kamen auf insgesamt 2.325.864 Krankheitstage und somit auf durchschnittliche 16,76 Krankheitstage (6,68 %).

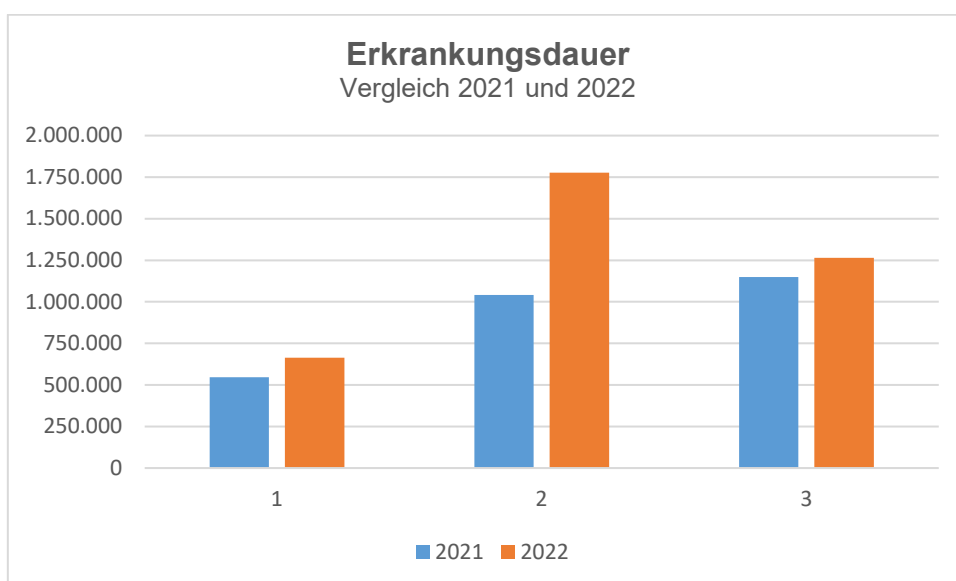


Bei der Erkrankungsdauer stellt sich insgesamt der Anstieg der krankheitsbedingten Fehltage im Vergleich zum Vorjahr wie folgt dar:

Bei den Kurzzeiterkrankungen stieg die Zahl der Krankheitstage von 547.211 Tage in 2021 auf 663.363 Tage in 2022 (+116.152 Fehltage).

Im Bereich der Erkrankungsdauer zwischen 4 bis 30 Tagen stieg die Gesamtzahl der Fehltage am deutlichsten von 1.041.576 Tage in 2021 auf 1.777.642 Tage in 2022 (+736.066).

Die Fehltage bei den Langzeiterkrankungen stiegen im Vergleich zum Vorjahr am geringsten. Von 1.149.303 Fehltagen in 2021 erhöhte sich die Gesamtzahl auf 1.265.505 Fehltage in 2022 (+116.202).



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

5. Einordnung der landesweiten Krankenstandstatistik

Die landesweite Krankenstandstatistik zählt lediglich die Fehltage, gibt aber keinen Aufschluss über auslösende Faktoren von krankheitsbedingten Fehlzeiten oder über mögliche Krankheitsursachen. Die Entstehung von Krankheiten ist oft multikausal, d.h. sie unterliegt unterschiedlichen Entstehungs- und Einflussfaktoren und geht über eine rein medizinische Betrachtung hinaus. Somit ist auch die Frage, welche Faktoren sich im beruflichen Umfeld auf die Gesundheit der Beschäftigten auswirken, entsprechend weit gefasst zu betrachten und sollte das körperliche, geistige und soziale Wohlergehen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Fokus nehmen.

Die ressortübergreifende Krankenstandquote kann jedoch als Referenzwert für die in den jeweiligen Dienststellen erhobenen Krankenstände genutzt werden.

6. Vergleichbarkeit von Daten der gesetzlichen Krankenkassen

Ein direkter Vergleich der Krankenstandquote aus diesem Bericht mit denen aus den Gesundheitsberichten der gesetzlichen Krankenkassen (GKV) ist nicht möglich. Die Erfassungs- und Auswertungskriterien, insbesondere bei den Kurzzeiterkrankungen, den Altersstrukturen der Versicherten und anderer Parameter weichen z.T. deutlich von denen der landesweiten Krankenstandstatistik ab und führen bei den GKVn regelmäßig zu anderen, oft geringeren Krankenstandquoten. Hinzu kommt, dass auch die GKVn unterschiedliche Erfassungssysteme haben und die jährlichen Auswertungen nicht unmittelbar miteinander verglichen werden können.

Die Auswertungen der GKVn können aber dennoch zur Interpretation der Krankenstände in der Landesverwaltung herangezogen werden. In diesem Zusammenhang ist insbesondere die Entwicklung unterschiedlicher Erkrankungsbilder von Interesse.

7. Zusammenfassung und Ausblick

Die sechste landesweite Krankenstandstatistik für das Kalenderjahr 2022 beruht auf den Daten von 221.849 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Landesverwaltung. Das sind 2.037 Personen mehr als im vergangenen Jahr.

In 2022 waren die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durchschnittlich 16,71 Tage erkrankt. Das entspricht einer Krankenstandquote von 6,66 %. Im Vergleich zum Vorjahr ist die durchschnittliche Anzahl der Erkrankungstage pro Person um 4,25 Tage und die Krankenstandquote um 1,7 % gestiegen.

Im Vergleich zum Vorjahr hat sich die Zahl der Arbeitsunfähigkeitstage in den drei gemessenen Erkrankungszeiträumen insgesamt um 968.420 Fehltage erhöht.

Bei den Kurzzeiterkrankungen und den Langzeiterkrankungen stieg die Zahl jeweils um rund 116.000 Fehltage. Wesentlich stärker erhöhten sich die 4- bis 30-tägigen Erkrankungen. Sie stiegen in 2022 um rund 736.000 Fehltage gegenüber dem Vorjahr.

Vermutlich hat sich nach zwei Jahren Corona-Pandemie die Rücknahme der Kontaktbeschränkungen und die Aufhebung der verstärkten Hygienemaßnahmen erkennbar auf das Krankheitsgeschehen in Deutschland ausgewirkt. Es kam zu einem deutlichen Anstieg der Atemwegserkrankungen, die bei den gesetzlichen Krankenkassen durchgehend den ersten Rang einnehmen. Durchschnittlich weisen die AOK, die TK, die DAK und die Barmer die Atemwegserkrankungen mit einem Anteil zwischen 20 und knapp 29 % an den Erkrankungen des letzten Jahres aus.

Für das Jahr 2022 bildet die landesweite Krankenstandstatistik diese Entwicklung hinsichtlich der Erkrankungszahlen ebenfalls ab. Daher darf angenommen werden, dass die Zunahme der Atemwegserkrankungen auch in der Landesverwaltung maßgeblich für den starken Anstieg der Fehltage verantwortlich ist. Dafür spricht auch der Rückgang bei den Langzeiterkrankungen, der in vergleichbarer Weise auch von den gesetzlichen Krankenkassen festgestellt wurde (vgl. Quellen auf Seite 10).

Den zweiten oder dritten Rang belegen bei den GKVn die Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems und die psychischen Erkrankungen.

Für das Jahr 2024 ist die Entwicklung schwer einschätzbar. Erst mit der Auswertung der krankheitsbedingten Fehlzeiten für das Jahr 2023 wird sich zeigen, ob sich das Krankheitsgeschehen nach der Corona-Pandemie wieder normalisiert hat.

Die niedersächsische Landesverwaltung befindet sich inmitten einer demografischen Entwicklung, die weiterhin eine hohe Zahl an altersbedingt ausscheidenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit sich bringt. Auch der Fachkräftemangel und die zunehmend anspruchsvollere Aufgabe, geeignete Nachwuchskräfte zu finden und zu qualifizieren, beeinflussen diese Entwicklung in den kommenden Jahren.

Daher ist es eine wichtige Aufgabe der Landesverwaltung, die Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu erhalten und zu fördern.

Die Dienststellen stehen in diesem Zusammenhang vor der Herausforderung, ihre Handlungs- und Gestaltungsspielräume zu erkennen und präventiv zu nutzen. Sie können durch die Gestaltung von gesundheitsförderlichen Arbeitsbedingungen und den wertschätzenden Umgang mit ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern einen großen Einfluss auf den Erhalt, die Förderung und die Wiederherstellung von Gesundheit nehmen und gleichzeitig ihre Attraktivität als Arbeitgeber steigern.

Mit der Vereinbarung nach § 81 NPersVG zu Arbeit und Gesundheit in der niedersächsischen Landesverwaltung stehen den Dienststellen mit dem Gesundheitsmanagement und Arbeitsschutz, der Betrieblichen Gesundheitsförderung, dem Betrieblichen Eingliederungsmanagement, der betrieblichen Suchtprävention und -beratung sowie dem psychosozialen Beratungsangebot CARE bewährte Verfahren und Instrumente für eine alters- und alternsgerechte, beschäftigtenorientierte sowie gesundheitsförderliche Personal- und Organisationsentwicklung zur Verfügung.

Darüber hinaus hat das Landeskabinett 2019 ein Programm zur Stärkung der Attraktivität des öffentlichen Dienstes in Niedersachsen beschlossen. Dazu gehört auch die Qualitätsoffensive Gesundheitsmanagement, deren Bausteine kontinuierlich ausgebaut und an die Bedarfe der Ressorts angepasst werden. Im aktuellen Koalitionsvertrag der Landesregierung ist aufgenommen, dass diese Offensive fortgesetzt und an die Herausforderungen der digitalisierten Arbeitswelt angepasst wird.

Abschließend ist festzuhalten, dass es eine wichtige Aufgabe der Dienststellen bleibt, die beschriebenen Herausforderungen anzunehmen und auch mit Hilfe der genannten Unterstützungsangebote geeignete Lösungsansätze zu entwickeln.

Anlage 1

Fragen und Antworten zur landesweiten Krankenstandstatistik

Quelle : https://intra.personalentwicklung.niedersachsen.de/?tree_id=81

Fragen und Antworten zur landesweiten Krankenstandserfassung

Stand: 23.04.2019

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

Beschäftigungsverbote nach § 3 und 4 MuSchG 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 krankmeldet, ist sie auch hier zu erfassen.

Für abgeordnete Lehrkräfte erfolgt die Erfassung des Krankenstandes regelmäßig durch die Stammschule.

Werden Auszubildende, Anwärtnerinnen und Anwärtler 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 länger 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 die kurativen oder rehabilitativen Maßnahmen bei den Beamtinnen und Beamten, Richterinnen und Richter 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, Richterinnen und Richter 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, Richterinnen und Richter sowie Tarifbeschäftigten gewährleistet.

Wie sind Tage im Rahmen einer ärztlich verordneten stufenweisen Eingliederung zu erfassen?

Solange eine Beschäftigte oder ein Beschäftigter eine Arbeitsunfähigkeit nachweisen, ist der nachgewiesene Zeitraum als krankheitsbedingte Fehlzeit zu erfassen.

Dies gilt auch für AU-Zeiten, die während einer stufenweisen Eingliederung nach dem sogenannten Hamburger Modell entstehen.

Entscheidend ist die Dauer der Krankschreibung, da nicht jede Eingliederungsmaßnahme automatisch eine fortdauernde Krankschreibung beinhaltet.

Anlage 2

Zusammenstellung aller erfassten Krankenstanddaten 2022

Gesamtzahl der erfassten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:

Beamtinnen und Beamte, Richterinnen und Richter insgesamt:	140.662
davon männlich:	53.777
davon weiblich:	86.885
Tarifbeschäftigte insgesamt:	81.187
davon männlich:	29.285
davon weiblich:	51.902

Summe aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter: 221.849

Gesamtzahl der krankheitsbedingten Fehltag:

Dauer	1-3 Tage	4-30 Tage	über 30 Tage
Beamtinnen und Beamte, Richterinnen und Richter insgesamt:	439.541	1.064.885	786.189
davon männlich:	171.469	420.715	304.619
davon weiblich:	268.072	644.170	481.570
Tarifbeschäftigte insgesamt:	223.822	712.757	479.316
davon männlich:	75.241	249.019	159.583
davon weiblich:	148.581	463.738	319.733

Summe aller Fehltag: 3.706.510

Anlage 3

Krankenstanddaten im Vergleich der letzten drei Jahre

Gesamtzahl der erfassten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:

	2020	2021	2022
Beamtinnen und Beamte, Richterinnen und Richter insgesamt:	138.707	140.178	140.662
davon männlich:	54.648	54.317	53.777
davon weiblich:	84.059	85.861	86.885
Tarifbeschäftigte insgesamt:	77.292	79.634	81.187
davon männlich:	28.617	28.961	29.285
davon weiblich:	48.675	50.673	51.902
Summe aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:	215.999	219.812	221.849

Gesamtzahl der krankheitsbedingten Fehltag:

Dauer	1-3 Tage			4-30 Tage			über 30 Tage		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Beamtinnen und Beamte, Richterinnen und Richter insgesamt:	335.461	351.850	439.541	662.256	599.622	1.064.885	676.406	728.070	786.189
davon männlich:	134.232	145.165	171.469	265.938	236.938	420.715	280.490	289.877	304.619
davon weiblich:	201.229	206.685	268.072	396.318	362.684	644.170	395.916	438.193	481.570
Tarifbeschäftigte insgesamt:	177.248	195.361	223.822	483.239	441.954	712.757	405.908	421.233	479.316
davon männlich:	60.943	66.099	75.241	172.378	154.568	249.019	143.030	138.097	159.583
davon weiblich:	116.305	129.262	148.581	310.861	287.386	463.738	262.878	283.136	319.733
Fehltag gesamt:	512.709	547.211	633.363	1.145.495	1.041.576	1.777.642	1.082.314	1.149.303	1.265.505

	2020	2021	2022
Summe aller Fehltag:	2.740.518	2.738.090	3.706.510

	2020	2021	2022
Durchschnittliche Fehltag:	12,70	12,46	16,71
Krankenstandquote:	5,06%	4,96%	6,66%