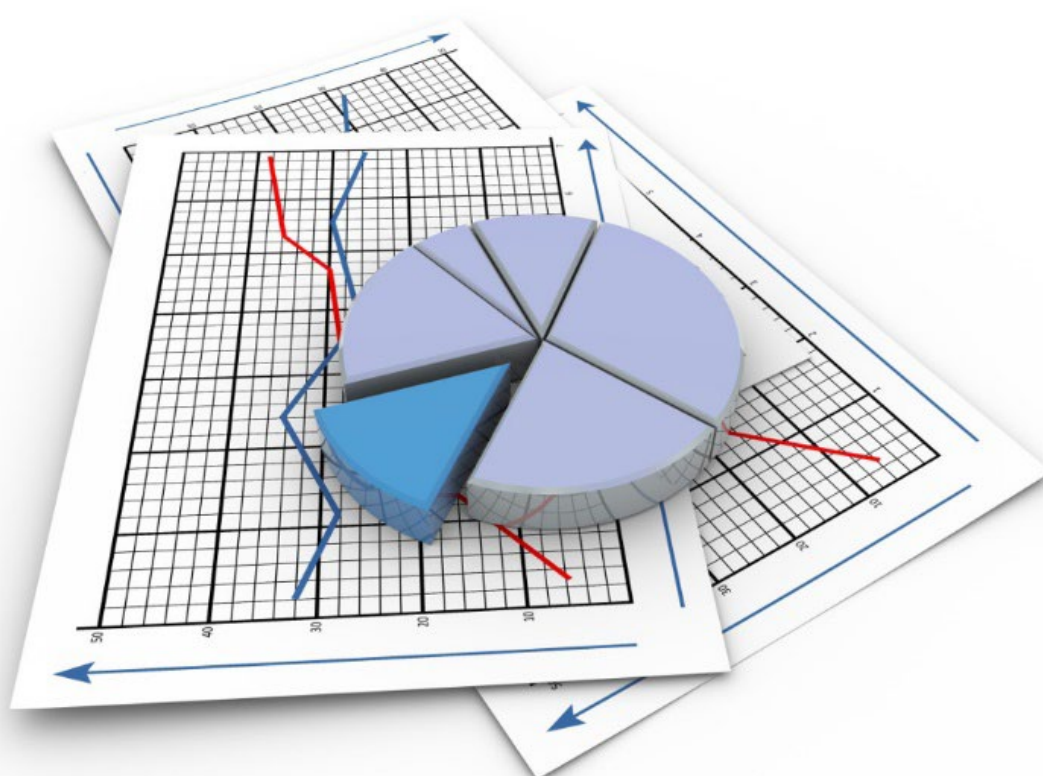


Krankenstandstatistik der Niedersächsischen Landesverwaltung 2023



Impressum:

Niedersächsisches Ministerium für Inneres und Sport
Referat 15 – Arbeit und Gesundheit in der Landesverwaltung, Allgemeine
Personalentwicklung und Fortbildung im MI –
Schiffgraben 12
30159 Hannover

Stand:
11.03.2025

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	4
2. Die Bedeutung von Krankenstandstatistiken	4
3. Rahmenbedingungen der Erfassung in der Landesverwaltung.....	5
4. Krankenstandstatistik der Landesverwaltung 2023.....	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.....	14
7. Zusammenfassung und Ausblick.....	15
Anlage 1: Fragen und Antworten zur landesweiten Krankenstandstatistik	18
Anlage 2: Zusammenfassung aller erfassten Krankenstanddaten 2023	21
Anlage 3: Krankenstanddaten im Vergleich der letzten drei Jahre	22

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 der Vereinbarung gemäß § 81 Niedersächsisches Personalvertretungsgesetz (NPersVG) zur Krankenstandstatistik in der niedersächsischen Landesverwaltung vom 22. Juli 2016².

Der siebte Krankenstandbericht der niedersächsischen Landesverwaltung stellt die Fehlzeitenentwicklung des Jahres 2023 dar und vergleicht diese mit den Vorjahren.

Die vorliegende Krankenstandstatistik gibt 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 und gibt zumindest einen quantitativen Überblick über das Krankheitsgeschehen.

2. Die Bedeutung von Krankenstandstatistiken

Eine Krankenstandstatistik bildet die krankheitsbedingten Fehlzeiten 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 Auffälligkeiten und 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 direkten Schlüsse auf gesundheitsbelastende Ursachen geschlossen werden. Sie bietet allerdings 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 219.000 Landesbediensteten im Jahr 2023 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 Fehltage nach Abwesenheitszeiten von ein bis drei Tage („Kurzzeiterkrankungen“), vier bis 30 Tage und mehr als 30 Tagen („Langzeiterkrankungen“). Die Fehlzeiten werden nach den beiden Gruppen Beamtinnen und Beamte, Richterinnen und Richter einerseits und Tarifbeschäftigte andererseits für Frauen und Männer gesondert ausgewiesen. Dabei werden ausschließlich Arbeitstage gezählt. Somit entspricht eine Arbeitswoche in Summe fünf Tagen (vgl. hierzu Ziffer 6 in diesem Bericht).

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 stellt das MI Informationen bereit und unterstützt die Dienststellen nach Bedarf bei Fragestellungen zur Erfassung der Daten. Die wichtigsten Fragen und Antworten zur Krankenstandstatistik werden als FAQ im Intranet veröffentlicht. Sie sind diesem Bericht beigelegt (Anlage 1).

4. Krankenstandstatistik der Landesverwaltung 2023

4.1. Eckdaten aus dem Personalstrukturbericht

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

Nach dem aktuellen Personalstrukturbericht 2022 hatte die niedersächsische Landesverwaltung zum Stichtag 30.06.2022 rund 254.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Der Personalstrukturbericht fokussiert seine Betrachtungen auf das Personal der unmittelbaren Landesverwaltung. Hierzu gehörten in 2022 rund 220.000 dauerhaft und befristet Beschäftigten.

In den Auswertungen nicht berücksichtigt werden das Personal der sogenannten Ausgliederungen³ sowie beurlaubte Beschäftigte. Daraus ergibt sich eine Differenz von rund 34.000 Personen.

³ Ausgliederungen: Anstalten, Körperschaften und Stiftungen des öffentlichen Rechts

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. 2023 wurden daher die Fehlzeiten von knapp 219.000 Personen ausgewertet.

4.3. Anmerkungen zum Erfassungszeitraum

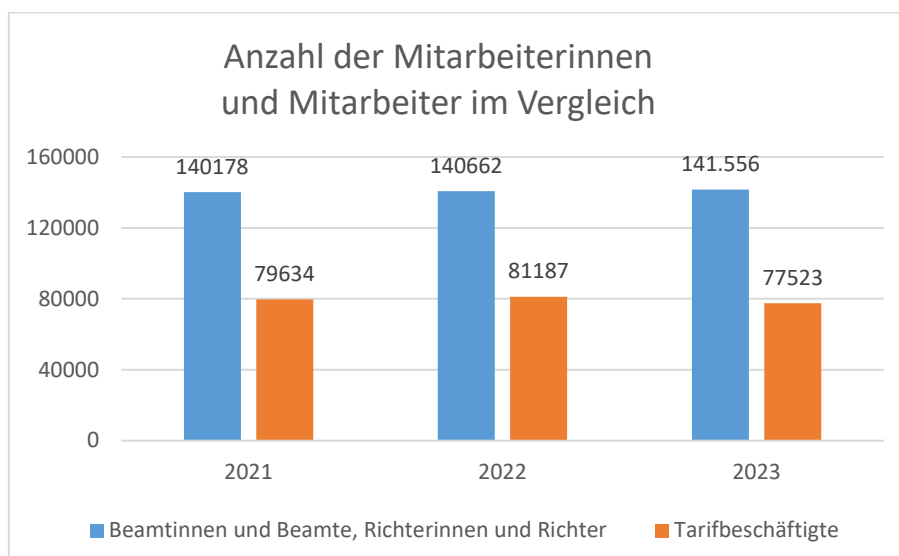
Im Geschäftsbereich des Niedersächsischen Kultusministeriums (MK) wird seit 2019 das Personal des Ministeriums, der Regionalen Landesämter für Schule und Bildung (RLSB) und des Niedersächsischen Landesinstituts für schulische Qualitätsentwicklung (NLQ) als auch das Personal an Schulen und Studienseminaren 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 01.08.2022 bis 31.07.2023 eingeflossen.

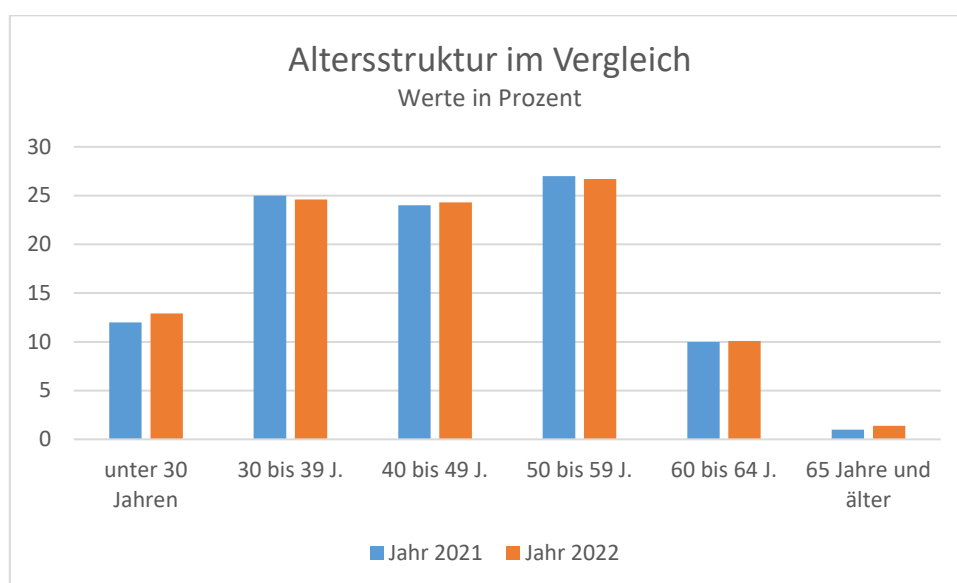
4.4. Auswertungen zum Krankenstand

Insgesamt wurden im Erfassungszeitraum 2023 die krankheitsbedingten Fehlzeiten von 219.079 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Landesverwaltung erhoben und ausgewertet. Das sind 2.770 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter weniger als im Vorjahr. Die Gesamtzahl setzt sich aus 141.556 Beamtinnen und Beamten, Richterinnen und Richtern sowie 77.523 Tarifbeschäftigten zusammen.



Die Anzahl der erfassten Tarifbeschäftigten war im letzten Jahr niedriger als die der Beamtinnen und Beamten. In der Verteilung verschiebt sich das Verhältnis um 1,2 %. Die Gruppe der Beamtinnen und Beamten hat nun einen Umfang von 65 % und die Tarifbeschäftigten von 35 % des erfassten Personalkörpers.

Das Alter der Beschäftigten ergibt sich aus dem Personalstrukturbericht 2022 der Landesverwaltung. Der Altersdurchschnitt lag im Jahr 2022 bei 44,8 Jahren und sank damit nur sehr gering im Vergleich zum Vorjahr (45,0 Jahre). Dabei waren rund 38,2 % 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 30.06.2022

(Quelle: Personalstrukturbericht 2022)

Wissenschaftliche Untersuchungen aus den letzten zwanzig Jahren haben übereinstimmend nachgewiesen, dass sich krankheitsbedingte Ausfallzeiten mit dem Lebensalter verändern. Grundsätzlich wurde in den 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 führt⁴. Dies liegt zum einen daran, dass Ältere häufiger von mehreren Erkrankungen gleichzeitig betroffen sind (Multimorbidität), aber auch daran, dass sich das Krankheitsspektrum verändert.⁵ 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 2023 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.

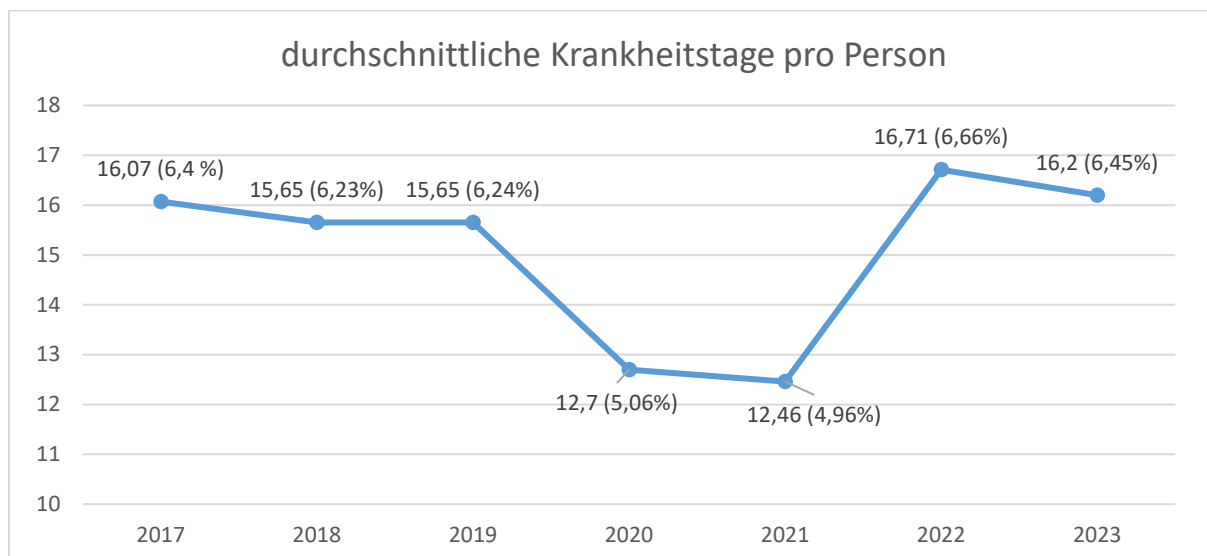
2023 waren die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Landesverwaltung durchschnittlich **16,20 Tage** erkrankt. Das entspricht einer Krankenstandquote von **6,45 %**. Damit ist die durchschnittliche Anzahl der Erkrankungstage pro Person um 0,51 Tage (2022: 16,71 Tage) und die Krankenstandquote mit 0,21 % Differenz (2022: 6,66 %) gegenüber dem Vorjahr nur minimal gesunken und liegt weiterhin auf einem vergleichsweise hohen Niveau.

Die Gesundheitsreporte der gesetzlichen Krankenversicherungen spiegeln diese Entwicklung für das Jahr 2023 auf Bundes- und Landesebene. Sie berichten übereinstimmend, dass erneut die Atemwegserkrankungen zu einem dramatischen Anstieg der Krankheitsfälle geführt haben⁶, wodurch die Krankenstandquoten wie im Vorjahr konstant hoch bleiben.

⁴ 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

⁵ Statistisches Bundesamt und Robert Koch Institut (2009), Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Gesundheit und Krankheit im Alter, www.destatis.de

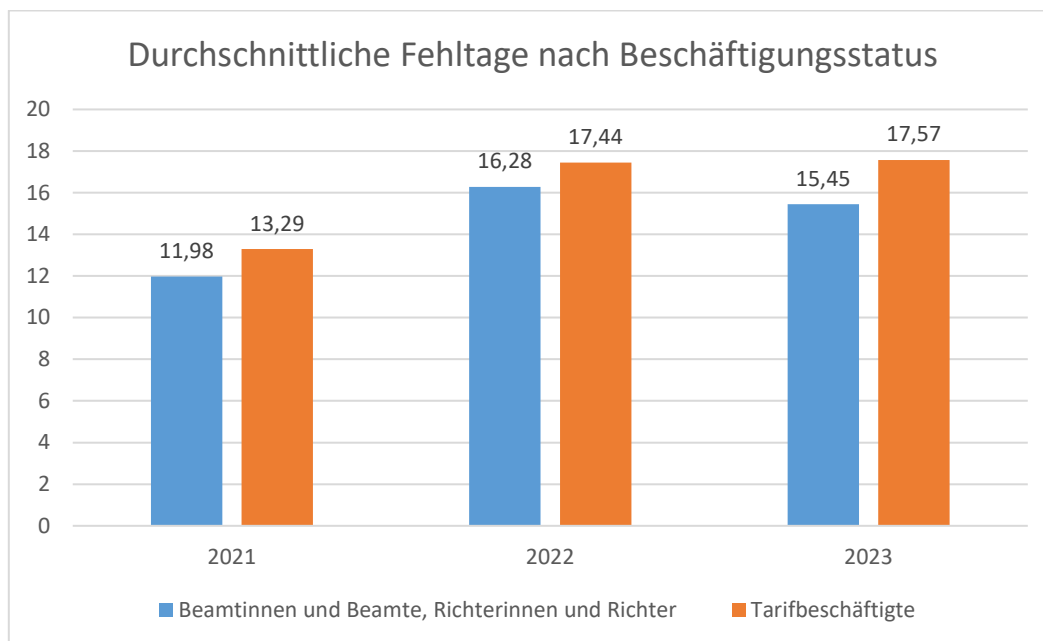
⁶ Gesundheitsbericht der AOK Niedersachsen 2023; <https://www.aok.de/pp/niedersachsen/aok-gesundheitsberichte-fuer-niedersachsen/aok-gesundheitsberichte-fuer-niedersachsen/>
TK-Gesundheitsreport 2024
<https://www.tk.de/resource/blob/2168508/ee48ec9ef5943d2d40dc10a76bedf290/gesundheitsreport-au-2024-data.pdf>



Beim Vergleich der durchschnittlichen Fehltage nach Beschäftigtenstatus zeigt sich in 2023 eine, im Vergleich zu den Vorjahren, deutlichere Differenz.

Die Gruppe der Beamtinnen und Beamten, Richterinnen und Richter kam auf einen Durchschnitt von 15,45 Fehltagen (6,16 %). Dem gegenüber konnten für die Gruppe der Tarifbeschäftigten durchschnittliche 17,57 Fehltage (7,00 %) errechnet werden.

Im Vergleich zum Vorjahr sank die Anzahl durchschnittlicher Fehltage bei den Beamtinnen und Beamten geringfügig, während die der Tarifbeschäftigten minimal anstieg.

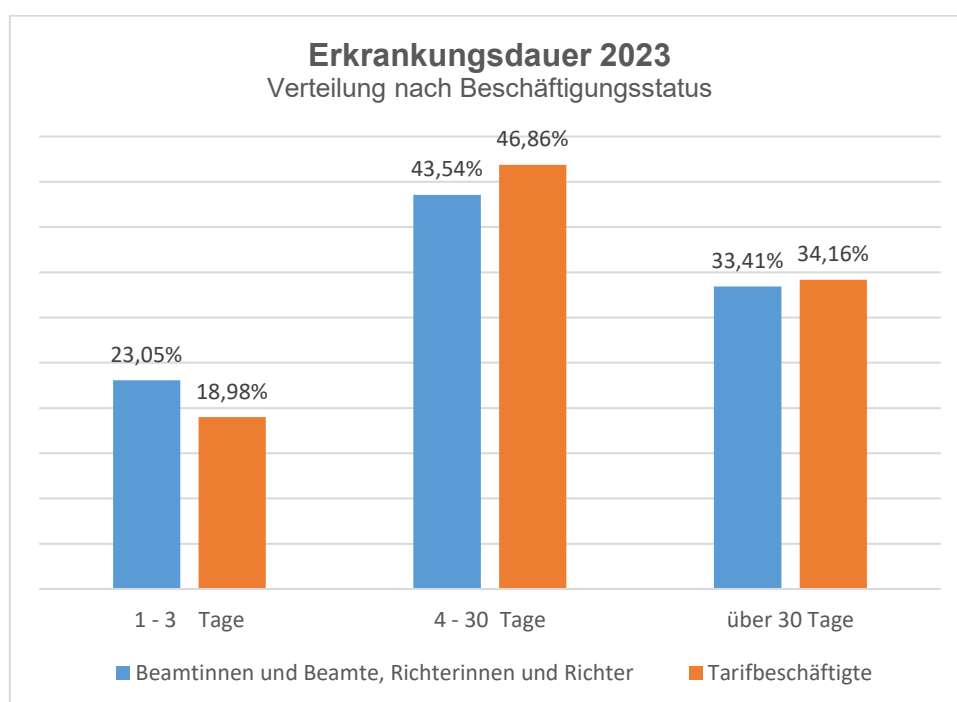


Bei der Verteilung der krankheitsbedingten Fehlzeiten nach Abwesenheitszeiten (kurz-, mittel- und längerfristig) ergibt sich folgendes Bild:

Die **Kurzzeiterkrankungen (ein bis drei Tage)** stiegen in 2023 insgesamt an. Dabei wiesen die Beamtinnen und Beamten mit 23,05 % erneut eine höhere Anzahl an durchschnittlichen Fehltagen aus als die Tarifbeschäftigten mit 18,98 %.

Bei der Erkrankungsdauer von **vier bis zu 30 Tagen** konnte ein leichter Rückgang festgestellt werden. Hier lagen die Beamtinnen und Beamten mit ihren Erkrankungstagen (43,54 %) wieder unter denen der Tarifbeschäftigten (46,86 %).

Die **Langzeiterkrankungen** (über 30 Tagen) waren in 2023 nahezu unverändert hoch. Hier sank der Durchschnitt bei den Beamtinnen und Beamten auf 33,41 %. In der Gruppe der Tarifbeschäftigten stieg der Durchschnitt auf 34,16 %. Die Veränderungen lagen somit jeweils bei unter einem Prozent.

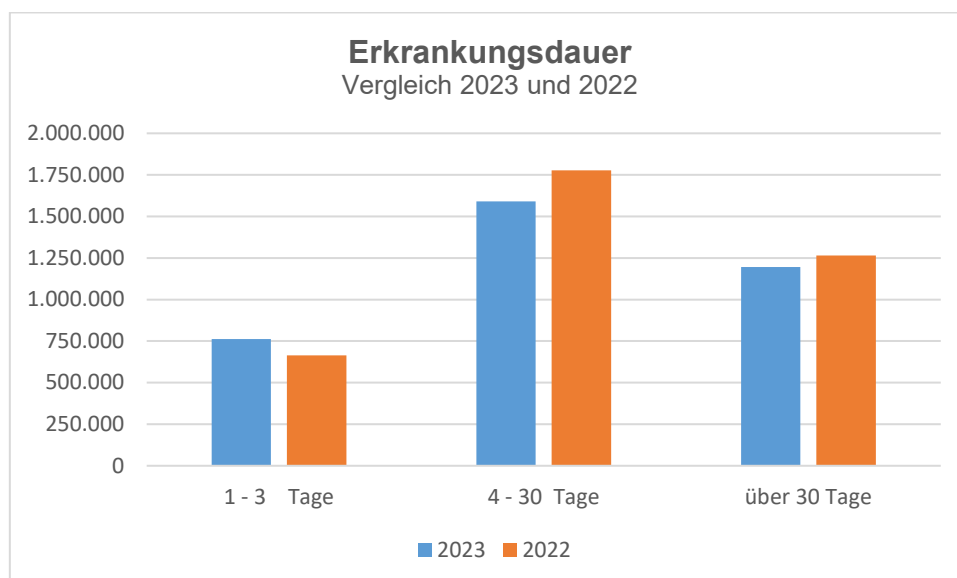


Bei der Erkrankungsdauer stellen sich die Veränderungen der krankheitsbedingten Fehltagel im Vergleich zum Vorjahr wie folgt dar:

Bei den Kurzzeiterkrankungen stieg die Zahl der Krankheitstage von 663.363 Tage in 2022 auf 762.710 Krankheitstage in 2023. Das entspricht einem Anstieg gegenüber dem Vorjahr um 14,98 %.

Im Bereich der Erkrankungsdauer zwischen vier bis 30 Tagen sank die Gesamtzahl der Fehltagel von 1.777.642 Tage in 2022 auf 1.590.632 Tage in 2023; was einem Rückgang um 10,52 % entspricht.

Die Fehltagel bei den Langzeiterkrankungen sanken ebenfalls im Vergleich zum Vorjahr. Von 1.265.505 Fehltagel in 2022 verringerte sich die Gesamtzahl auf 1.196.049 Fehltagel in 2023, was einem Rückgang von 5,49 % entspricht.

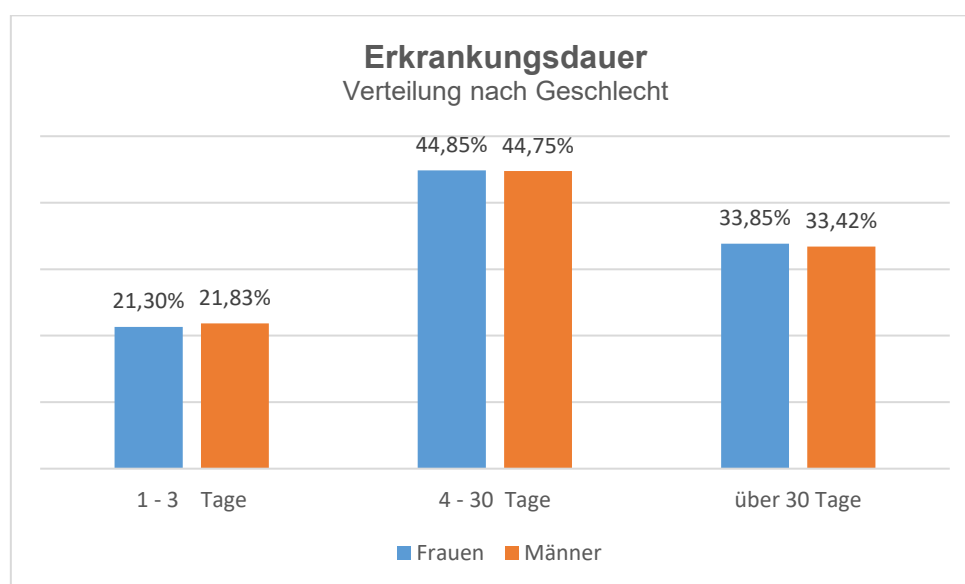


Bei der Differenzierung nach dem Geschlecht zeigen sich wie in den Vorjahren nahezu keine Unterschiede.

Die in der Erhebung erfassten 80.665 Männer kamen auf eine Gesamtzahl von 1.286.143 Krankheitstage. Dies entspricht einem Durchschnitt von 15,94 Tagen (6,35 %).

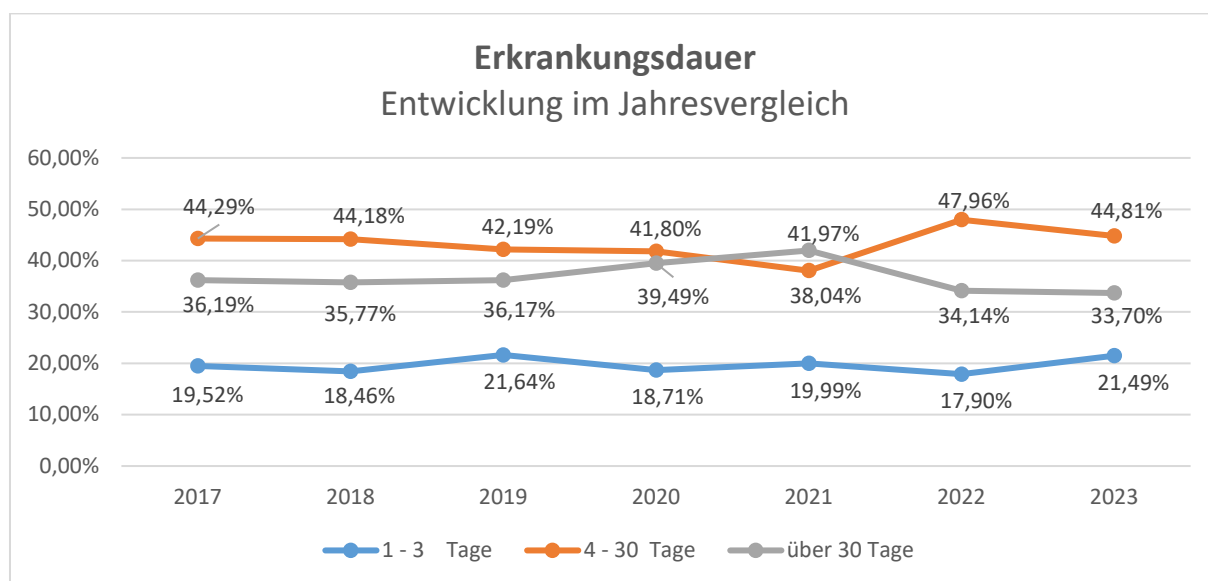
Die 138.414 Frauen kamen auf insgesamt 2.263.248 Krankheitstage und somit auf durchschnittliche 16,35 Krankheitstage (6,51 %).

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



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).

Im abschließenden Zeitreihenvergleich wird deutlich, dass es zwar Schwankungen in den Erkrankungsdauern über die Jahre gab, sich diese aber alle in einem ähnlichen Rahmen bewegen.



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 multifaktoriell, d.h. sie unterliegt unterschiedlichen Entstehungs- und Einflussfaktoren und geht über eine rein medizinische Betrachtung hinaus.

In den Erläuterungen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) heißt es dazu⁷:

„Dabei ist offensichtlich, dass Kausalerklärungen von Krankheit nur selten eindimensional erfolgen können. Das klassische Schema „Erreger/Auslöser – Defekt – spezifische Behandlung – Heilung“ war schon bei den übertragbaren Krankheiten, zu deren Erklärung es historisch entwickelt wurde, nicht durchweg zutreffend. Kaum trifft es die epidemiologische Realität von massenhaften verhaltensbedingten Zivilisationserkrankungen mit multifaktorieller Genese, zunehmender Multimorbidität im Alter und der weiten Verbreitung psychischer Störungen und psychosomatischer Beschwerdebilder.“

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 hier als Referenzwert für die in den jeweiligen Dienststellen erhobenen Krankenstände genutzt werden.

6. Vergleichbarkeit von Daten der gesetzlichen Krankenkassen

Ein direkter Vergleich der Krankenstandquote mit denen der gesetzlichen Krankenversicherungen (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.

⁷ Fangerau, H. & Franzkowiak, P. (2022). Krankheit. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.). *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden*. <https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i069-2.0>

Hinzu kommt, dass auch die GKVn unterschiedliche Erfassungssysteme haben und die jährlichen Auswertungen nicht unmittelbar miteinander verglichen werden können.

Im AOK-Gesundheitsbericht 2023⁸ für Niedersachsen heißt es dazu:

„Die Arbeitsunfähigkeitszeiten werden von den Krankenkassen so erfasst, wie sie auf den Krankmeldungen angegeben sind. Auch die Wochenenden und Feiertage gehen dabei in die Berechnung mit ein, soweit sie in den Zeitraum der Krankschreibung fallen. Somit erfolgen alle Auswertungen in diesem Bericht auf Basis von Kalendertagen. Bei jahresübergreifenden Arbeitsunfähigkeitsfällen wurden nur Fehlzeiten in die Auswertungen miteinbezogen, die im Auswertungsjahr anfielen. Kurzzeiterkrankungen bis zu drei Tagen Dauer werden von den Krankenkassen nur erfasst, soweit eine ärztliche Krankschreibung vorliegt. Der wahre Anteil der Kurzzeiterkrankungen kann daher höher liegen, als dies in den Krankenkassendaten zum Ausdruck kommt.“

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 siebte landesweite Krankenstandstatistik für das Kalenderjahr 2023 beruht auf den Daten von 219.079 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Landesverwaltung. Das sind 2.770 Personen weniger als im vergangenen Jahr.

In 2023 waren die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durchschnittlich 16,20 Tage erkrankt. Das entspricht einer Krankenstandquote von 6,45 %. Auch wenn die Erkrankungstage geringfügig gesunken sind, verharren sie nach der Pandemie weiter auf einem hohen Niveau.

Im Vergleich zum Vorjahr sind die Arbeitsunfähigkeitstage bei den Kurzzeiterkrankungen um 3,59 % gestiegen, was einem Zuwachs von 129.347 Erkrankungstagen entspricht.

Die 4- bis 30-tägigen Erkrankungen sind geringfügig um 0,44 % gesunken, was einen Rückgang von 187.010 Tagen ausmacht.

Auch bei den Langzeiterkrankungen ist erneut eine Senkung zu verzeichnen, die aber mit 3,15 % geringer ausfällt, als in 2022 (-7,83 %). Immerhin sank auch die Gesamtzahl im Vergleich zum Vorjahr um 69.456 Fehltage.

⁸ Gesundheitsbericht der AOK Niedersachsen 2023; <https://www.aok.de/pp/niedersachsen/aok-gesundheitsberichte-fuer-niedersachsen/aok-gesundheitsberichte-fuer-niedersachsen/>

Hatten die beiden Jahre der Corona-Pandemie in 2020 und 2021 zeitweise zu einer deutlichen Senkung der Fehlzeiten geführt, stiegen die Gesamtzahlen in 2022 nach der Aufhebung der Hygienemaßnahmen deutlich an. Im Jahr 2023 pendelt sich die Krankenstandquote langsam auf ein Vor-Corona-Niveau ein.

Auch im Jahr 2023 lagen die Atemwegserkrankungen durchgehend bei allen gesetzlichen Krankenkassen auf Platz Eins der Erkrankungsarten. Diese Entwicklung kann auch für die niedersächsische Landesverwaltung als maßgeblicher Grund für die weiterhin hohe Zahl der Fehltage angenommen werden.

Den zweiten oder dritten Rang belegen bei den GKVn die psychischen Erkrankungen und die Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems. In den Gesundheitsberichten der gesetzlichen Krankenkassen wird in den letzten Jahren eine Entwicklung beschrieben, die insbesondere einen kontinuierlichen Anstieg der Ausfallzeiten durch psychische Erkrankungen darstellt. Die dafür genannten Ursachen sind vielfältig.

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 altersgerechte, 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://pe.niedersachsen.de/arbeitswelt/landesweite-krankenstandstatistik.html>

Fragen und Antworten zur landesweiten Krankenstandserfassung Stand: 10.03.2025

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, 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 die 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.

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

Solange eine Beschäftigte oder ein Beschäftigter eine Arbeitsunfähigkeit nachweist, 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.

Wie werden ganzjährig erkrankte Personen erfasst?

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden auch bei Langzeiterkrankungen, die über den Verlauf eines vollen Kalenderjahres gehen, mit allen zu zählenden Fehltagen in der Krankenstandstatistik erfasst.

Dies gilt gleichermaßen für Beamtinnen und Beamte als auch für Tarifbeschäftigte, die sich in Krankheit ohne Lohnfortzahlung befinden. Entscheidend für die Krankenstandstatistik ist, dass die Tarifbeschäftigten weiterhin in einem Arbeitsverhältnis mit dem Land stehen.

Anlage 2

Zusammenstellung aller erfassten Krankenstanddaten 2023

Gesamtzahl der erfassten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:

Beamtinnen und Beamte, Richterinnen und Richter insgesamt:	141.556
davon männlich:	53.447
davon weiblich:	88.109
Tarifbeschäftigte insgesamt:	77.523
davon männlich:	27.218
davon weiblich:	50.305

Summe aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter: 219.079

Gesamtzahl der krankheitsbedingten Fehltage:

Dauer	1-3 Tage	4-30 Tage	über 30 Tage
Beamtinnen und Beamte, Richterinnen und Richter insgesamt:	504.204	952.444	730.845
davon männlich:	193.093	359.156	268.913
davon weiblich:	311.111	593.288	461.932
Tarifbeschäftigte insgesamt:	258.506	638.188	465.204
davon männlich:	87.626	216.426	160.929
davon weiblich:	170.880	421.762	304.275
Fehltage gesamt:	762.710	1.590.632	1.196.049

Summe aller Fehltage: 3.549.391

Anlage 3

Krankenstanddaten im Vergleich der letzten drei Jahre

Gesamtzahl der erfassten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:

	2021	2022	2023
Beamtinnen und Beamte, Richterinnen und Richter insgesamt:	140.178	140.662	141.556
davon männlich:	54.317	53.777	53.447
davon weiblich:	85.861	86.885	88.109
Tarifbeschäftigte insgesamt:	79.634	81.187	77.523
davon männlich:	28.961	29.285	27.218
davon weiblich:	50.673	51.902	50.305
Summe aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:	219.812	221.849	219.079

Gesamtzahl der krankheitsbedingten Fehltag:

Dauer	1-3 Tage			4-30 Tage			über 30 Tage		
Jahr	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Beamtinnen, Beamte, Richterinnen und Richter insgesamt:	351.850	439.541	504.204	599.622	1.064.885	952.444	728.070	786.189	730.845
davon männlich:	145.165	171.469	193.093	236.938	420.715	359.156	289.877	304.619	268.913
davon weiblich:	206.685	268.072	311.111	362.684	644.170	593.288	438.193	481.570	461.932
Tarifbeschäftigte insgesamt:	195.361	223.822	258.506	441.954	712.757	638.188	421.233	479.316	465.204
davon männlich:	66.099	75.241	87.626	154.568	249.019	216.426	138.097	159.583	160.929
davon weiblich:	129.262	148.581	170.880	287.386	463.738	421.762	283.136	319.733	304.275
Fehltag gesamt:	547.211	633.363	762.710	1.041.576	1.777.642	1.590.632	1.149.303	1.265.505	1.196.049

	2021	2022	2023
Summe aller Fehltag:	2.738.090	3.706.510	3.549.391

	2021	2022	2023
Durchschnittliche Fehltag:	12,46	16,71	16,20
Krankenstandquote:	4,96 %	6,66 %	6,45 %