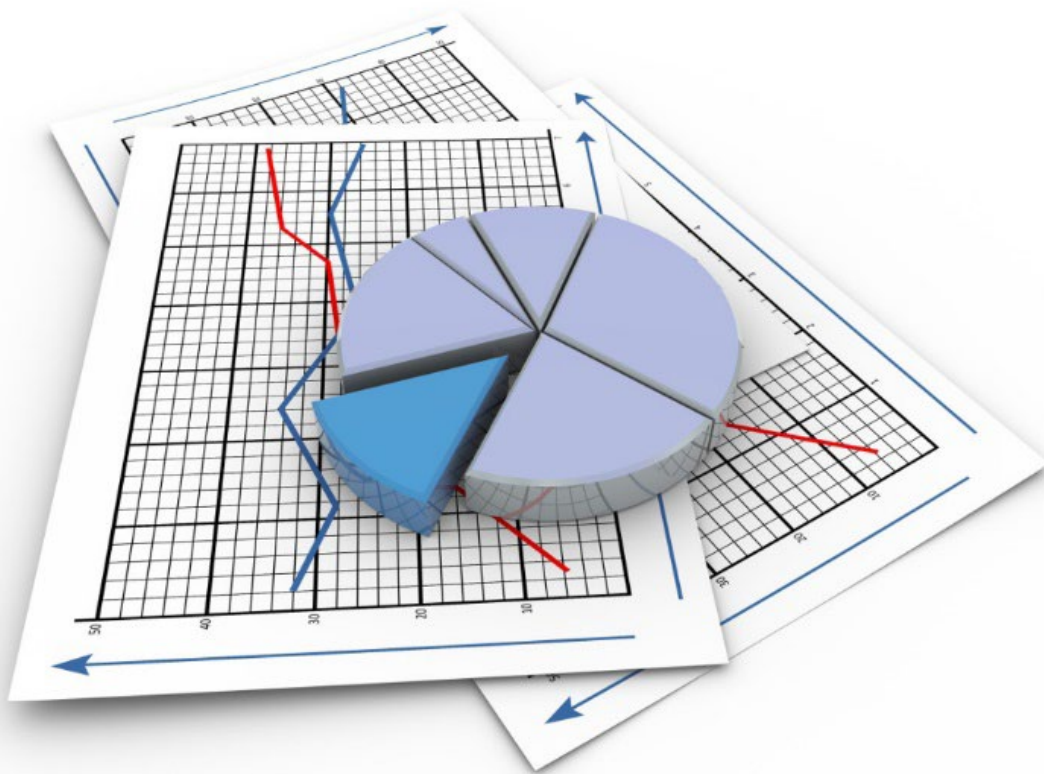


Wichtige Informationen zur Krankenstandstatistik der Niedersächsischen Landesverwaltung





Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	3
2. Die Bedeutung von Krankenstandstatistiken	3
3. Rahmenbedingungen der Erfassung in der Landesverwaltung	4
4. Personalzahlen im Krankenstandbericht.....	5
5. Einordnung der landesweiten Krankenstandstatistik	6
6. Vergleichbarkeit von Daten der gesetzlichen Krankenkassen	6
Anlage 1: Fragen und Antworten zur Krankenstandstatistik	8

Impressum:

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

Stand:
30.04.2026

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.

Die 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.

Krankenstanderhebungen 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 Krankenstanderfassung 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, Sport und Digitalisierung (MI) übermittelt. Das MI erstellt die Krankenstandstatistik und veröffentlicht sie jährlich.

Erfasst werden krankheitsbedingte Fehltag 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 und 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. 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.



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 dazu³:

„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.

³ 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 2023⁴ 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.

⁴ Gesundheitsbericht der AOK Niedersachsen 2023; <https://www.aok.de/pp/niedersachsen/aok-gesundheitsberichte-fuer-niedersachsen/aok-gesundheitsberichte-fuer-niedersachsen/>

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 Fehltag 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.