

Beratungsfolge Vorlage ist für alle hier angegebenen Sitzungen bestimmt	Sitzungstermin
Ausschuss für Digitalisierung, Organisation und Personal	01.12.2022

## **Fehlzeitenstatistik 2021**

### **Beschlussvorschlag:**

Der DOPA nimmt die Fehlzeitenstatistik 2021 der Stadt Haan zur Kenntnis.

### **Sachverhalt:**

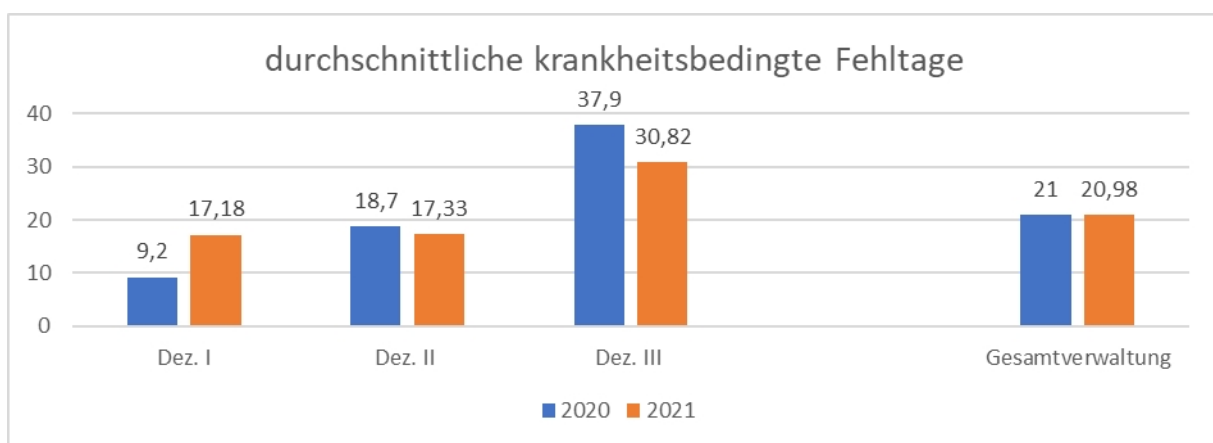
Fehlzeiten aufgrund von Arbeitsunfähigkeit haben gravierende, negative Auswirkungen auf die Personalkosten, weshalb die Entwicklung der Fehlzeitenquote aufmerksam zu beobachten ist. Darüber hinaus kann die Fehlzeitenquote auch ein Signalgeber für vorhandene Probleme in der gesamten Verwaltung sein (z.B. Arbeitssituation/-belastung). Gegebenenfalls können hieraus auch erforderliche Maßnahmen im Rahmen des **Betrieblichen Gesundheits-Managements (BGM)** angezeigt sein. Deshalb kommt der Fehlzeitenstatistik (auch Krankenstatistik genannt) eine besondere Bedeutung zu.

Darüber hinaus ist die Aussagekraft von Fehlzeiten jedoch begrenzt, da die Statistik anonymisiert zu erstellen ist. Eine Aussagekraft darüber, um welche Erkrankungen es sich dabei konkret handelt, trifft die Statistik nicht. Rückschlüsse auf einzelne Beschäftigte oder einen kleineren bestimmbaren Personenkreis sind aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht zulässig.

Nachfolgend sind die durchschnittlichen krankheitsbedingten Fehlzeiten nach Dezernaten und Gesamtverwaltung für das Jahr 2021 im Vergleich zum Vorjahr dargestellt. Die Grafik beinhaltet sowohl die Langzeiterkrankungen (LZE) als auch die Kurzzeiterkrankungen (KZE).

Erfreulich ist, dass die krankheitsbedingten Fehltage im Jahr 2021 gegenüber den Vorjahren nicht signifikant gestiegen, sondern trotz Pandemiegeschehen und den damit einhergehenden erhöhten Arbeitsbelastungen stabil geblieben sind.

Aus der Auswertung der neuesten Zahlen des Dachverbands der Betriebskrankenkassen geht hervor, dass durchschnittlich jeder Arbeitnehmer in Deutschland 18,2 Tage krankgeschrieben war (Quelle: PM vom 13.01.2022 der IWD „Der Krankenstand in Deutschland“). Laut Informationsdienst des Instituts der Deutschen Wirtschaft betragen die Krankheitstage je beschäftigtes Mitglied der Betriebskrankenkassen im Jahr 2020 in der **Öffentlichen Verwaltung 21,3**. In Haan liegt der Durchschnitt bei **20,98 Fehltagen**.



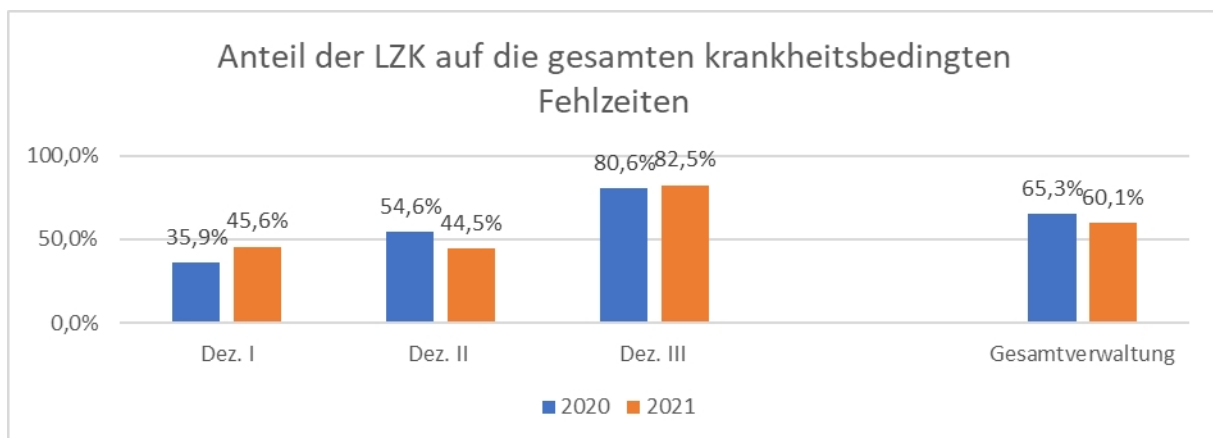
Die durchschnittlich entstandenen krankheitsbedingten Fehltage haben mit Blick auf die oben aufgeführten Aussagen zu den KZE und LZK nur eine geringe Aussagekraft, wenn man den Erfolgsgrad eines praktizierten BGM messen will.

Betrachtet man ausschließlich die Fehlzeitenquote der KZE, so liegt die Stadt Haan mit 3,7 Prozent unter dem durchschnittlichen Krankenstand in der gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) der mit 4,3 Prozent für das Jahr 2021 angegeben ist (Quelle: GKV Statistik 2021).

Im Gesamtergebnis sind die KZE in der Stadtverwaltung Haan in 2021 gegenüber dem Vorjahr um 0,5 % gestiegen. Gründe für den Anstieg der KZE werden insbesondere bei COVID-19-Diagnosen vermutet. Die Corona-Pandemie hinterlässt auch bei den Fehltagen ihre Spuren. Insbesondere werden längere Ausfallzeiten wegen einer COVID-19-Infektion (u.a. länger andauernde Quarantänezeiten), aber auch durch Post- und Long-COVID-Diagnosen vermutet.

Auf Platz 2 der Erkrankungen im Deutschlandtrend sind und bleiben erneut die psychischen Erkrankungen. Die Jahresauswertung der EAP-Assist (interne Mitarbeiterberatung) ergab eine Jahres-Nutzungsquote von 5,91 Prozent (Vergleich zum Jahr 2020: Jahres-Nutzungsquote von 5,68 Prozent). Allerdings muss darauf hingewiesen werden, dass das persönliche Beratungsangebot im Jahr 2021 in den zwei, doch sehr langen Lockdown Phasen nicht genutzt werden konnte. Die Stadt Haan mit dieser Quote im Vergleich zu anderen Kommunen, bzw. Unternehmen ist nach Aussage der Bereichsleitung in einem normalen Soll.

In der folgenden Grafik wird dargestellt, wie hoch der Anteil der LZK an der Fehlzeitenquote ist.



Als Langzeiterkrankte sind alle Beschäftigten erfasst, die mehr als 42 Tage im Jahr arbeitsunfähig waren. Die Fehlzeitenquote der Stadt Haan wird nach wie vor sehr deutlich von der LZK beeinflusst, also den Erkrankungen, den man mit dem BGM nur schwer bis gar nicht entgegenwirken kann (z.B. Krebs).

Für das Dezernat III ist zu berücksichtigen, dass viele Beschäftigte (insbesondere im Betriebshof oder im Kanalbetrieb) harte körperliche Arbeit bei allen Wetterlagen (z.B. die soeben überstandene Hitzewelle) verrichten müssen. Gerade bei den älteren Beschäftigten treten häufiger Verschleißerscheinungen auf, was bei den Muskel- und Skeletterkrankungen deutlich spürbar ist. Dies führt zwangsläufig zu häufigeren, aber auch längeren Ausfallzeiten. Daher ist hier auch die LZK-Quote besonders hoch, während der Genesungsprozess deutlich länger andauert.

Eine verlässliche Analyse der Ursachen für die Langzeiterkrankungen und damit eine Steuerung im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsvorsorge ist nur möglich, wenn die Gründe für die Langzeiterkrankungen bekannt sind. Es steht dem Beschäftigten jedoch frei, über seine Krankheit beispielsweise im Betrieblichen Eingliederungs-Management (BEM) oder in den Rückkehrgesprächen zu sprechen. Eine verlässliche Gesamterhebung der krankheitsbedingten Ursachen ist daher nicht möglich. Deshalb können Maßnahmen im Rahmen des BGM bei den LZK oft nur präventiv angeboten werden.

Durch personalwirtschaftliche Maßnahmen (z.B. leichtere Aufgabenerledigung, interne Umsetzungen) wird unter den Vorgaben des Stellenplans versucht, die noch vorhandene Arbeitskraft effektiv einzusetzen, um eine erneute Langzeiterkrankung zu vermeiden. In BEM-Gesprächen werden mit den Langzeiterkrankten gezielte Maßnahmen besprochen, um die Arbeitsfähigkeit wiederherzustellen, soweit dies im Falle einer der Schwersterkrankung überhaupt möglich ist. Darüber hinaus werden Rückkehrgespräche geführt und Wiedereingliederungsprogramme durchgeführt.

**Finanz. Auswirkung:**

./.