



**Hochschule für öffentliche Verwaltung
und Finanzen Ludwigsburg**
University of Applied Sciences

Wahlpflichtfach Nr. 11 im Verwaltungszweig:
Personalentscheidungen in Betrieben und Verwaltungen

**Einflussgrößen auf krankheitsbedingte Fehlzeiten –
dargestellt am Beispiel des Regierungspräsidiums Stuttgart**

DIPLOMARBEIT

zur Erlangung des Grades einer
Diplom-Verwaltungswirtin (FH)

vorgelegt von

Annika Benz

Studienjahr 2009/2010

Erstgutachter: Prof. Dr. Norbert Schäfer
Zweitgutachter: Prof. Dr. Peter-Paul Alber

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	II
Abbildungsverzeichnis	IV
Anlagenverzeichnis.....	V
Zusammenfassung.....	VI
1 Einleitung	1
1.1 Problemstellung	2
1.2 Zielsetzung und Vorgehensweise	3
2 Begriffsbestimmungen	5
2.1 Krankheit	5
2.2 Arbeitsunfähigkeit.....	5
2.3 Ausfallzeiten	6
2.4 Fehlzeiten.....	6
2.5 Krankenstand	7
2.6 Absentismus.....	8
3 Einflussgrößen auf Fehlzeiten.....	9
3.1 Externe Einflüsse	9
3.2 Betriebliche Einflüsse	10
3.3 Persönliche Einflüsse	13
4 Vergleichbarkeit von Fehlzeitenstatistiken	14
4.1 Vergleich öffentlicher Dienst und Privatwirtschaft	14
4.2 Vergleich innerhalb der öffentliche Verwaltung	16

5	Untersuchungshypothesen	17
6	Beschreibung der Untersuchung.....	18
6.1	Datenbasis und Berechnungsmethode	18
6.2	Gesetzliche Grundlagen.....	20
6.3	Verwendete statistische Instrumente.....	21
6.4	Organisations- und Personalstruktur	22
7	Untersuchungsergebnisse	26
7.1	Verteilung der Fehlzeiten	26
7.2	Fehlzeiten nach Alter.....	28
7.3	Fehlzeiten nach Geschlecht	30
7.4	Fehlzeiten nach Besoldungs- und Vergütungsgruppen.....	31
7.5	Fehlzeiten nach Art des Beschäftigungsverhältnisses	36
7.6	Fehlzeiten nach Schwerbehinderung	38
8	Hypothesenprüfung	40
9	Diskussion	42
10	Fazit	50
	Anlagen	VII
	Literaturverzeichnis	XXXVII
	Erklärung nach § 36 III APrOVw gD	XLIII

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Überblick über die Fehlzeiten	8
Abbildung 2: Entwicklung der Krankentage	15
Abbildung 3: Anzahl der Mitarbeiter pro Abteilung	24
Abbildung 4: Beamte und Beschäftigte, Verhältnis Männer und Frauen ..	24
Abbildung 5: Altersstruktur beim RPS	25
Abbildung 6: Häufigkeit der Fehlzeiten	26
Abbildung 7: Fehlzeiten der einzelnen Abteilungen.....	27
Abbildung 8: Fehlzeitenquote der einzelnen Abteilungen.....	27
Abbildung 9: Fehlzeiten nach Altersgruppen RP gesamt	29
Abbildung 10: Fehlzeiten nach Alter und Geschlecht	29
Abbildung 11: Fehlzeiten nach Altersgruppen	30
Abbildung 12: Fehlzeiten nach Geschlecht	31
Abbildung 13: Fehlzeiten nach Besoldungs- und Vergütungsgruppen	32
Abbildung 14: Fehlzeiten nach Besoldungsgruppen	33
Abbildung 15: Fehlzeiten nach Entgeltgruppen	33
Abbildung 16: Fehlzeiten nach Besoldungsgruppe und Alter	34
Abbildung 17: Fehlzeiten nach Entgeltgruppen und Alter.....	35
Abbildung 18: Fehlzeiten nach Besoldungsgruppen und Geschlecht.....	35
Abbildung 19: Fehlzeiten nach Entgeltgruppen und Geschlecht	36
Abbildung 20: Fehlzeiten nach Art des Beschäftigungsverhältnisses.....	37
Abbildung 21: Altersstruktur der befristet Beschäftigten.....	37
Abbildung 22: Fehlzeiten nach Schwerbehinderung RP gesamt.....	38
Abbildung 23: Fehlzeiten nach Schwerbehinderung	38
Abbildung 24: Fehlzeiten nach Schwerbehinderung und Alter	39

Anlagenverzeichnis

Anlage 1: Spiegel-Online: Lidl.....	VII
Anlage 2: Spiegel-Online: Müller.....	VIII
Anlage 3: Dienstvereinbarung Gesundheit.....	IX
Anlage 4: Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände.....	X
Anlage 5: BKK Bundesverband.....	XI
Anlage 6: Bertelsmann Stiftung.....	XII
Anlage 7: Fehlzeitenstatistik eines anderen Regierungspräsidiums.....	XIII
Anlage 8: Bundesministerium des Inneren.....	XV
Anlage 9: Bayerisches Staatsministerium der Finanzen.....	XVII
Anlage 10: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.....	XVIII
Anlage 11: Organisationsplan Regierungspräsidium Stuttgart.....	XXI
Anlage 12: Statistisches Bundesamt.....	XXIII
Anlage 13: Auswertungen deskriptive Statistik.....	XXIV

Zusammenfassung

Die vorliegende Arbeit befasst sich mit den krankheitsbedingten Fehlzeiten der Beamten und Beschäftigten des Regierungspräsidiums Stuttgart des Jahres 2008. Anhand einer Statistik wurden die Werte ermittelt und erstmals detailliert ausgewertet. Die Fehlzeitenquote beträgt 5,9 %, der Median liegt bei 6 Arbeitstagen.

Nach Klärung der Ausgangslage und Festlegung der Ziele werden zunächst verschiedene Begrifflichkeiten voneinander abgegrenzt. Es folgt eine Darstellung der Einflussgrößen auf Fehlzeiten. Danach wird auf die Vergleichbarkeit von Fehlzeitenstatistiken näher eingegangen. Eine ausführliche Darstellung der Erhebungsmethoden, einschließlich einer datenschutzrechtlichen Betrachtung und ein Blick auf die Organisations- und Personalstruktur des Regierungspräsidiums folgen.

Im Rahmen dieser Arbeit wird überprüft, wie die Fehlzeiten beim Regierungspräsidium Stuttgart verteilt sind und ob es Zusammenhänge zwischen dem Alter, dem Geschlecht, der Schwerbehinderung, den Entlohnungsbedingungen, der Art des Beschäftigungsverhältnisses und der Anzahl der Fehlzeiten gibt. Dafür werden sechs Hypothesen aufgestellt. Dabei können die Alternativhypothesen bestätigt werden. Die anschließende Diskussion rundet die Arbeit ab.

1 Einleitung

Fehlzeiten oder Krankenstände in Betrieben und Verwaltungen sind generell heikle Themen, welche ab und zu interne Diskussionen hervorrufen. Sobald ein spektakulärer Fall an die Öffentlichkeit gelangt, gibt es auch dort eine Vielzahl an Debatten. Im letzten Jahr sorgten einige Fälle durch unsensiblen Umgang mit Krankendaten für Schlagzeilen. Bei dem Discounter Lidl und der Drogeriekette Müller wurden zum Beispiel detaillierte Informationen über Krankheiten der Mitarbeiter (aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in der Diplomarbeit auf die Nennung der weiblichen Form verzichtet; gemeint sind jedoch immer weibliche und männliche Personen) gesammelt. Die Mitarbeiter des Lebensmittel-Discounters Lidl mussten nach einer Krankheit den Grund in ein Formular eintragen und dieses an die Firma zurückgeben. Diese Praxis kam durch einen Zufallsfund in einer Mülltonne an die Öffentlichkeit. Bei der Drogeriekette Müller wurden Daten über den Gesundheitszustand der Mitarbeiter regelmäßig bei einem Krankenrückkehrgespräch in einem Formular erfasst. Die Beschäftigten mussten unter anderem Angaben darüber machen, ob sie wegen derselben Ursache im laufenden Jahr bereits krank gewesen waren (www.spiegel.de, vgl. Anlagen 1 und 2). Durch derartige Vorgehensweisen der Firmen wurde sowohl das Vertrauen der Mitarbeiter missbraucht als auch gegen Datenschutzbestimmungen verstoßen.

Diese Diplomarbeit beschäftigt sich mit den krankheitsbedingten Fehlzeiten des Regierungspräsidiums Stuttgart (RPS). Dabei werden die Fehlzeiten vertraulich behandelt. Detaillierte Krankheitsbilder oder Angaben über den Gesundheitszustand einzelner Mitarbeiter liegen weder dem RPS vor noch dieser Diplomarbeit zugrunde. Da jedoch das betriebliche Gesundheitsmanagement oder Eingliederungsmanagement wichtige Themen gleichermaßen für Arbeitgeber und Arbeitnehmer im Berufsalltag sind, werden die Fehlzeiten erstmals detailliert für das RPS und unter größtmöglicher Transparenz ausgewertet. Denn, damit

Gesundheitsförderung langfristig erfolgreich sein kann, muss ständig und auch präventiv angesetzt werden. Wenn Beschäftigte unter gesundheitsbeeinträchtigenden Bedingungen arbeiten, z.B. körperliche und psychische Fehlbelastungen, kann Arbeit krank machen. Durch zielgerichtete Maßnahmen können die Leistungsfähigkeit aller Mitarbeiter gefördert und die Fehlzeiten reduziert werden.

1.1 Problemstellung

Im RPS gibt es eine Lenkungsgruppe, die sich unter der Schirmherrschaft von Herrn Regierungsvizepräsident Kreuzberger mit allen Aspekten zu dem Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ beschäftigt. Schwerpunkte sind präventive und unterstützende Maßnahmen. Ein Ziel der Lenkungsgruppe ist der Erhalt und die Steigerung der Leistungsfähigkeit der Beschäftigten (Dienstvereinbarung siehe Anlage 3). Durch geeignete Maßnahmen soll, unter anderem, die Krankheitsquote gesenkt werden. Dafür ist erforderlich, dass die krankheitsbedingten Fehlzeiten der Mitarbeiter statistisch erfasst und ausgewertet werden. Das Personalverwaltungsprogramm des RPS bietet derzeit die Möglichkeit, die Krankheitstage für alle Beschäftigten auszuwerten. Eine Fehlzeitenstatistik mit Unterscheidung nach Abteilungen, Referaten oder nach verschiedenen Merkmalen ist momentan technisch und finanziell nicht umsetzbar. Eine manuelle Auswertung ist sehr zeitaufwändig und mit dem täglichen Aufgabenspektrum des Personalreferats schwer vereinbar.

Krankheitsbedingte Fehlzeiten haben zahlreiche Ursachen und Einflussgrößen. In dieser Arbeit können nicht alle untersucht werden, zumal sich einige Aspekte nicht aus statistischen Werten ergeben. Um eine abschließende Aussage treffen zu können, wäre die Hinzuziehung von subjektiven Daten, wie die Ergebnisse einer Mitarbeiterbefragung, erforderlich. Zum Zeitpunkt der Erstellung der Fehlzeitenstatistik im Sommer 2009 konnte keine Befragung zu diesem Thema durchgeführt werden, da sich bereits das Referat 11 (Organisation) und eine Projektgruppe damit befasst hat. Im Januar 2010 wurde die

Mitarbeiterbefragung zu den Themen Arbeitszufriedenheit, Arbeitsmotivation, Betriebsklima, Gesundheit und Vorgesetzte im Regierungspräsidium durchgeführt. Die Ergebnisse liegen zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht vor, deshalb können mögliche Zusammenhänge, wie etwa zwischen dem Führungsstil oder der Motivation und den Fehlzeiten der Mitarbeiter nicht untersucht werden.

1.2 Zielsetzung und Vorgehensweise

Mit dieser Diplomarbeit soll ein differenzierter IST-Zustand der Fehlzeitsituation beim RPS beschrieben werden. Dabei wird Wert auf eine größtmögliche Transparenz gelegt. Es ist anzumerken, dass Fehlzeiten nur ein Indiz für Zeiten darstellen, in denen ein Arbeitnehmer keine Leistungen erbringt. Fälle, bei denen Arbeitnehmer trotz Anwesenheit nicht arbeiten, können nicht nachvollzogen werden und fließen deshalb nicht in die Fehlzeitenstatistik ein. Es werden ausschließlich die krankheitsbedingten Fehlzeiten der Beschäftigten des RPS analysiert, da nach SALOWSKY (1996) der größte Teil der Fehlzeiten, ca. 80 %, aufgrund Krankheit entsteht.

Dabei soll die Analyse als „Pilotprojekt“ dienen und später eventuell jährlich fortgeführt werden. Zudem könnte ein Vergleich zu den anderen Regierungspräsidien in Baden-Württemberg ermöglicht werden. Festzuhalten ist, dass die Fehlzeitenstatistik nicht als Instrument zur Diskriminierung von Mitarbeitern eingesetzt werden soll und darf. Alle Gremien, wie Personalrat, Schwerbehindertenvertretung, Beauftragte für Chancengleichheit und Datenschutzbeauftragter sollen von Anfang an miteinbezogen werden, damit eine bestmögliche Akzeptanz bei den Mitarbeitern geschaffen werden kann.

In dieser Arbeit werden zunächst Begrifflichkeiten wie „Fehlzeiten“, „Krankenstand“ und „Absentismus“ geklärt und voneinander abgegrenzt. Anschließend werden Einflussgrößen auf Fehlzeiten betrachtet und die Vergleichbarkeit von Fehlzeitenanalysen untersucht.

Der Hauptteil beschäftigt sich mit der eigentlichen Auswertung des Datenmaterials. Nach Feststellung der Fehlzeitentage pro Person sollen Regelmäßigkeiten, Häufungen, Auffälligkeiten, etc. abgeleitet werden. Schwerpunktmäßig werden personelle Einflussgrößen betrachtet. Es soll der Frage nachgegangen werden, ob Einflussgrößen wie Alter, Geschlecht oder Bezahlung die krankheitsbedingten Fehlzeiten beeinflussen. Dafür werden Hypothesen aufgestellt. Die Auswertung des Datenmaterials erfolgt primär zur Überprüfung der aufgestellten Hypothesen. Darüber hinaus wird auch auf besonders interessante Aspekte näher eingegangen. Eine komplette detaillierte Auswertung der Daten würde jedoch den Rahmen dieser Arbeit überschreiten.

Nach der Hypothesenprüfung und einer anschließenden Diskussion folgt eine Gestaltungsempfehlung für das RPS.

2 Begriffsbestimmungen

Dieses Kapitel beschäftigt sich zunächst mit dem Begriff der Fehlzeiten. In der Literatur und in der Praxis gibt es keine allgemeingültige Definition von Fehlzeiten. Gründe dafür liegen sowohl in den unterschiedlichen Betrachtungswinkeln und Erkenntnisinteressen als auch in den verschiedenen empirischen Erhebungsmethoden (DERR, 1995). Bei Abwesenheit von Mitarbeitern werden Begriffe wie Arbeitsunfähigkeit, Ausfallzeiten, Fehlzeiten, Krankenstand, und Absentismus, etc. verwendet. Oft werden die Wörter auch synonym angewandt. Im Folgenden werden die Bedeutungen dieser Begriffe erläutert.

2.1 Krankheit

Für diesen Begriff gibt es unterschiedliche Definitionen, je nachdem ob man ihn im medizinischen oder im arbeitsrechtlichen Sinn verwendet. Der DUDEN (1983, S. 735) definiert Krankheit als „körperliche, geistige oder seelische Störung, die an bestimmten Symptomen erkennbar ist“. Diese Definition schließt Krankheitsursachen mit ein. HUNOLD (1994, S. 25) dagegen kommt es mehr auf die Folgen an; er versteht unter Krankheit „... einen medizinisch bestimmten regelwidrigen Körper- und Geisteszustand, der die Notwendigkeit einer ambulanten oder stationären Heilbehandlung oder Pflege zur Folge hat.“ Der medizinische Begriff „Krankheit“ sagt nichts über die Art oder Dauer einer Erkrankung aus. Wird durch eine Krankheit die Arbeitsfähigkeit eines Mitarbeiters nicht beeinträchtigt, gibt es keinerlei arbeitsrechtliche Konsequenzen. Erst wenn ein Arbeitnehmer die vertraglich vereinbarte Leistung nicht mehr erbringen kann, spricht man von Krankheit im arbeitsrechtlichen Sinn (SALWOSKY, 1983).

2.2 Arbeitsunfähigkeit

Krankheit ist, wie oben aufgeführt, im Arbeitsrecht erst von Bedeutung, wenn sie eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat. Nach HILLA/TILLER

(1996, S. 95) ist derjenige arbeitsunfähig, „... der nicht oder nur unter der Gefahr, seinen Gesundheitszustand zu verschlimmern, fähig ist, seiner bisher ausgeübten Tätigkeit nachzugehen, wobei die Arbeitsunfähigkeit durch Krankheit bedingt sein muss“ (vgl. BAG vom 14.01.1972, 5 AZR 264/71; BAG vom 25.06.1981, 6 AZR 940/78; BAG vom 26.07.1989, 5 AZR 301/88).

Die Langzeit-Arbeitsunfähigkeit stellt dabei ein besonderes gesundheitswissenschaftliches und sozialpolitisches Problem dar. Sowohl Mitarbeiter, Unternehmen und Sozialversicherungsträger sind davon berührt. Es gibt keine medizinische Definition von der Langzeit-Arbeitsunfähigkeit. Man versteht darunter die Arbeitsunfähigkeit, die mehr als 42 Tage dauert. In Deutschland entfallen ca. 5 % der Arbeitsunfähigkeitsfälle auf Langzeitkranke. Diese machen allerdings ca. 41 % der gesamten Arbeitsunfähigkeitstage aus (BÖDEKER/ZELEN, 2007).

2.3 Ausfallzeiten

„Ausfallzeiten sind alle Zeiten, in denen der Mitarbeiter dem Unternehmen nicht zur Erfüllung seiner Aufgaben, zu denen er sich vertraglich verpflichtet hat, zur Verfügung steht“ (POHEN/ESSER, 1995, S. 17).

Damit ist der Begriff „Ausfallzeit“ sehr weit gefasst. Er umfasst die Gesamtheit aller Abwesenheitszeiten. Es fallen sowohl Urlaub als auch Gleitzeiten, Krankheit oder Fortbildungen darunter.

2.4 Fehlzeiten

Nach NIEDER (2002, S. 241) sind Fehlzeiten „... alle Zeiten, in denen ein Mitarbeiter fehlt, und auf die das Unternehmen einen Anspruch hat. Der Anspruch des Unternehmens wird geregelt durch den Arbeitsvertrag mit dem Mitarbeiter. Dadurch wird die Soll-Arbeitszeit bestimmt und alles, was davon ausfällt sind Fehlzeiten“ (vgl. MARR, 1996). Diese Sichtweise von Fehlzeiten stimmt mit der Definition der Ausfallzeiten von POHEN/ESSER

(s.o.) überein. Es ist festzustellen, dass diese zwei Begriffe auch synonym angewandt werden.

SCHNABEL (1997) beschränkt Fehlzeiten auf einen Teil von den gesamten Ausfallzeiten, in denen der Mitarbeiter aus persönlichen Gründen seinen Arbeitsverpflichtungen nicht nachkommen kann.

SALOWSKY (1983, S. 8) definiert Fehlzeiten genauer. Er versteht darunter die Zeiten, „...in denen der Arbeitnehmer wegen Krankheit, Unfall, Kur, Mutterschaft und aus persönlichen Gründen, deren Ursachen im privaten Bereich oder in der Unzufriedenheit mit der Arbeit zu finden sind, seinen Verpflichtungen gegenüber dem Betrieb nicht nachkommt oder nicht nachkommen kann.“ Gesetzliche Ausfallzeiten, wie Urlaub und Feiertage, werden nicht berücksichtigt

In dieser Arbeit werden Fehlzeiten in Anlehnung an SCHNABEL (1997) und SALOWSKY (1983) definiert. Es sind ausschließlich krankheitsbedingte Fehlzeiten relevant. Fehlzeiten gelten deshalb als Zeiten, in denen der Arbeitnehmer seinen Verpflichtungen ausschließlich aus persönlichen, krankheitsbedingten Gründen nicht nachkommt. Das bedeutet, dass sowohl die Krankheitstage mit als auch ohne Attest berücksichtigt wurden. Gesetzliche oder betriebliche Fehlzeiten, wie Mutterschutz, Sonderurlaub oder Fortbildungen werden nicht hinzugezählt.

2.5 Krankenstand

Der Begriff Krankenstand ist ein ursachenbezogener Begriff der Fehlzeiten, da er die Zahl der krankheitsbedingten Abwesenheitstage im medizinisch-biologischen Sinn bezeichnet (MARR, 1996; TREBESCH, 1979). Dieser Begriff wird oft mit dem Begriff der krankheitsbedingten Fehlzeiten gleichgestellt oder verwechselt. Hier wird er jedoch nicht verwendet, da er meist von den Krankenkassen gebraucht wird. Diese ermitteln den Krankenstand zum 1. eines Monats. Dabei handelt es sich um eine stichtagsbezogene Ermittlung. Es wird dargestellt, wie viel

Prozent der versicherten Pflichtmitglieder an diesem bestimmten Stichtag durch ärztliche Bescheinigung legitimiert arbeitsunfähig waren (NEUBERGER, 1997).

2.6 Absentismus

Mit Absentismus werden die Fehlzeiten bezeichnet, die aufgrund besonderer Einstellung des Mitarbeiters und mangelnder Motivation zustande kommen (MARR, 1996).

Genauso sieht SCHNABEL (1997, S. 7) den motivationsbedingten Absentismus. Er fasst darunter „... die bewusste Entscheidung des einzelnen Arbeitnehmers, der Arbeit fernzubleiben, die sich vor allem in vorgeschobener Krankheit und unentschuldigtem Fehlen äußert“.

Absentismus kann aufgrund der familiären Verhältnisse oder durch Unzufriedenheit bei der Arbeit z.B. Probleme mit dem Führungsstil des Vorgesetzten oder Mobbing durch Kollegen, ausgelöst werden (MEGGENEDER, 2005).

In dieser Arbeit werden die motivationsbedingten Fehlzeiten nicht untersucht.

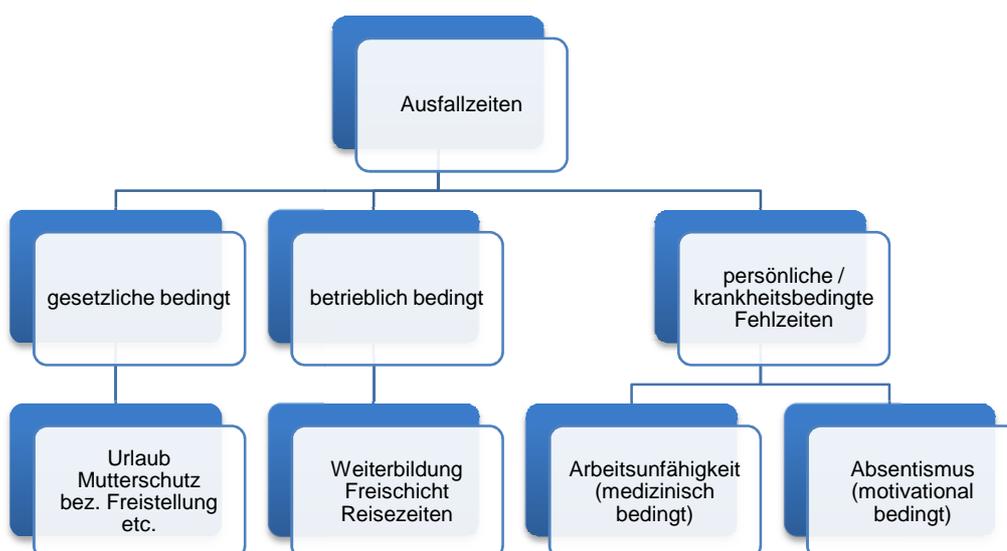


Abbildung 1: Überblick über die Fehlzeiten

(Eigene Darstellung in Anlehnung an Hilla/Tiller (1996), S. 92)

3 Einflussgrößen auf Fehlzeiten

Fehlzeiten können viele Ursachen haben und werden von zahlreichen Faktoren beeinflusst. Die Einflussfaktoren können unterschiedlich kategorisiert werden, z.B. in mittelbare und unmittelbare, in beeinflussbare oder unbeeinflussbare bzw. betrieblich bedingte oder persönlich bedingte. Hier wird auf einige externe, betriebliche und persönliche Einflussgrößen näher eingegangen. Da Fehlzeiten zudem wissenschaftlich bereits aus vielerlei Perspektiven analysiert und interpretiert wurden, werden nachfolgend auch empirische Zusammenhänge dargestellt.

3.1 Externe Einflüsse

Eine Reihe von externen Faktoren können sich auf die Personalpolitik und somit auch auf die Fehlzeiten auswirken.

Mit den gesellschaftlichen Einflüssen gehen einher die allgemeinen Wertvorstellungen und insbesondere die Einstellungen und Erwartungen zur Arbeit und damit auch die Einstellungen zum Gesundheitsbewusstsein (DERR, 1995). In den letzten Jahrzehnten ist der Lebensstandard gestiegen und damit auch die Möglichkeit einer Gestaltung eines gesünderen Lebensstils. Hinzu kommt, dass ein Wandel der Gesellschaft stattgefunden hat. 1970 waren noch 47 % von allen Erwerbstätigen im Produzierenden Gewerbe tätig. Heute sind es nur noch 26 %. Dafür hat der Dienstleistungssektor von 45 % auf 72 % zugenommen (www.bda-online.de, vgl. Anlage 4).

Zu den politischen Einflüssen zählen vor allem Regulierungen, die meist in Gesetzen und Verordnungen umgesetzt werden. Ein Beispiel dafür ist das Entgeltfortzahlungsgesetz (EntgFG). Hiernach hat ein Arbeitnehmer bei Krankheit Anspruch auf Fortzahlung seines Gehalts für den Zeitraum bis zu sechs Wochen. Bemessungsgrundlage sind laut Gesetz die letzten drei Monatsverdienste. Hinzu kommt, dass Beschäftigte nach § 5 EntgFG erst am 4. Tag und Beamte spätestens am 8. Tag (§ 91 VwV-LBG) ein Attest vorlegen müssen, sofern nichts anderes vereinbart ist. In Deutschland gibt

es bisher noch keine Belege über einen Zusammenhang zwischen höheren Fehlzeiten und der Entgeltfortzahlung (SCHNABEL, 1997). Grundsätzlich ist anzumerken, umso höher die soziale Sicherheit, desto größer ist die Versuchung, auch bei leichterem Unwohlsein sich Krank zu melden und nicht zur Arbeit zu gehen.

Ein weiterer externer Einfluss ist die aktuelle Wirtschaftslage. POHEN/ESSER (1995) sehen Zusammenhänge zwischen der konjunkturellen Lage und der Häufigkeit der Fehlzeiten. Diese Feststellung kann sicher nicht eins zu eins auf die Verwaltung übertragen werden. Wirtschaftliche Faktoren haben in der öffentlichen Verwaltung eine geringere Bedeutung. Konjunkturelle Schwankungen wirken sich abgeschwächt bzw. verzögert aus. Auch ist in der öffentlichen Verwaltung die Angst vor Entlassungen nicht so ausgeprägt wie in der freien Wirtschaft. Beamte mit Lebenszeitstatus brauchen eine Kündigung nicht zu befürchten. Gleiches trifft auf Beschäftigte zu, die nach § 34 Abs. 2 des Tarifvertrags für den Öffentlichen Dienst (TVöD) bzw. des Tarifvertrags für den Öffentlichen Dienst der Länder (TV-L) das 40. Lebensjahr vollendet haben und eine Beschäftigungszeit von mindestens 15 Jahren aufweisen können. Dennoch können nach der KGST (2005) Verunsicherungen durch bevorstehende Veränderungsprozesse auftreten und die Gesundheit der Beschäftigten bzw. das Fehlzeitenverhalten beeinflussen.

Zu den externen Einflüssen gehören auch die klimatischen Bedingungen und die Jahreszeit (POHEN/ESSER, 1995). Vor allem im Februar/März und Oktober/November sind hohe Fehlzeiten zu verzeichnen. Betrachtet man die Wochentage, häufen sich die meisten Fehlzeiten an Montagen und Freitagen (SALOWSKY, 1980).

3.2 Betriebliche Einflüsse

Nachfolgend werden die Einflussfaktoren beschrieben, welche aus dem Umfeld eines Unternehmens oder einer Behörde stammen und somit von diesen auch direkt beeinflusst werden können. Betriebliche Einflüsse sind nach SCHUMACHER (1994) beispielsweise die Größe eines

Unternehmens, die Personalpolitik, die Arbeitszeit, die Bezahlung, die Merkmale der Tätigkeit sowie die Umgebung des Arbeitsplatzes und soziale Faktoren (Arbeitsklima, Führungsstil).

Bei der Betriebsgröße ist es so, dass je größer ein Unternehmen ist, desto höher sind die krankheitsbedingten Fehltag. Ein Grund dafür wird in der zunehmenden Anonymität der Beschäftigten gesehen. Erst bei Betrieben mit mehr als 1.000 Mitarbeitern geht die Fehlzeitenquote wieder zurück. Dies ist darauf zurückzuführen, dass es in solchen Betrieben häufiger Gesundheitsprojekte gibt (SCHELLENBERG, 2008). Auch beim RPS gibt es viele Gesundheitsangebote. Von speziellen Vorträgen bis hin zu Schulungen und Workshops oder Kooperationen mit Fitnessstudios.

Unter dem Begriff der Personalpolitik sind beispielsweise das Angebot an Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen und die Information der Mitarbeiter zu subsumieren. Bei Mitarbeitern, die an Fortbildungsmaßnahmen teilnehmen oder Qualitätszirkeln angehören, sind geringere Fehlzeiten festzustellen. Studien belegen auch, dass Mitarbeiter, die besser informiert sind, geringere Fehlzeiten aufweisen. Dies hängt damit zusammen, dass sich diejenigen stärker sozial in die Organisation eingebunden fühlen (SCHUMACHER, 1994).

Eine Flexibilisierung der Arbeitszeit wirkt sich positiv auf das Fehlzeitenverhalten aus. Berufliches und Privates lassen sich besser aufeinander abstimmen (SCHELLENBERG, 2008). Teilzeitbeschäftigte fehlen nicht so oft wie Vollbeschäftigte (ULICH, 1979). Zu den flexiblen Arbeitsformen gehören ebenso Telearbeitsplätze. Beim RPS gibt es neben vielen Teilzeitstellen auch ein Angebot an Telearbeitsplätzen.

Der Einfluss des Arbeitsentgelts auf die Fehlzeitenquote kann nicht eindeutig festgestellt werden. Einige Untersuchungen haben keinen signifikanten Einfluss ergeben, andere stellten einen negativen Einfluss fest (THALMAIER, 2002). Es ist zu berücksichtigen, dass die Bezahlung meist an den Ausbildungsstand gekoppelt ist, welcher eine eigene Einflussgröße darstellt. SCHUMACHER (1994) vermutet einen

vielschichtigen Zusammenhang zwischen Arbeitsentgelt, Ausbildung und krankheitsbedingten Fehlzeiten. Weniger wichtig ist im öffentlichen Dienst der Aspekt der Lohngerechtigkeit, da die Besoldungen und Entgelte gesetzlich bzw. tariflich bestimmt sind. Andernfalls führt eine subjektiv als unangemessen angesehene Bezahlung zu höheren Fehlzeiten.

Die Fehlzeiten variieren auch mit der beruflichen Stellung. Die Häufigkeit der Fehlzeiten nimmt mit zunehmender Qualifikation ab (ULICH, 1979). Eng mit der beruflichen Stellung hängen die Merkmale der Tätigkeit zusammen. Ist eine Tätigkeit eintönig, gibt es widersprüchliche Anweisungen von verschiedenen Vorgesetzten, Unter- oder Überforderung, Zeitdruck oder wenig Entscheidungsfreiraum, kann dies zu Stress und somit zu Erkrankungen führen (SCHELLENBERG, 2008).

Die Umgebung des Arbeitsplatzes wirkt sich auf den Gesundheitszustand aus: unausgewogene oder erzwungene Körperhaltungen rufen Krankheiten hervor. Mit ergonomischen Verbesserungen, wie verstellbare Tische, Stühle oder technische Hebehilfen, kann die Arbeit erleichtert werden. Psychische Belastungen und Überforderung können auch durch eine schlechte Benutzerfreundlichkeit von Software-Maskengestaltungen hervorgerufen werden. Eine Rolle spielt auch die Sauberkeit oder das Ambiente am Arbeitsplatz, durch welche die Zufriedenheit der Beschäftigten erhöht und die Fehlzeiten verringert werden können. Einflüsse, welche auch belastend wirken können, sind z.B. Beleuchtung, Luft, Lärm und Strahlung (SCHELLENBERG, 2008).

Die sozialen Faktoren im Unternehmen haben ebenfalls einen maßgeblichen Einfluss auf die Fehlzeiten. Ein Mangel an sozialer Integration führt zu höheren Fehlzeiten. Das bedeutet, dass Abteilungen mit einem guten Arbeitsklima und Zusammengehörigkeitsgefühl weniger Fehlzeiten aufweisen. Die wichtigste Einflussgröße auf das Fehlzeitenverhalten spielt die Mitarbeiterführung der Vorgesetzten. Haben die Mitarbeiter ein gutes Vertrauensverhältnis zu ihrem Chef und das Gefühl, dass ihre Arbeit geschätzt wird, treten weniger Fehlzeiten auf

(ULICH, 1979). Untersuchungen haben gezeigt, dass ein partizipativer Führungsstil fehlzeitensenkend wirkt. „Kümmert“ sich ein Vorgesetzter hingegen zu viel um seine Mitarbeiter, so dass sie nur geringe Entfaltungsmöglichkeiten haben, wirkt dies fehlzeitensteigernd (SCHUMACHER, 1994).

3.3 Persönliche Einflüsse

Individuelle Einflussgrößen sind soziographische Merkmale und situative private Bedingungen. Hierzu werden beispielsweise die familiäre Situation und die Wohnverhältnisse gezählt, aber auch Geschlecht, fachliche Qualifikationen und Lebensalter (POHEN/ESSER, 1995).

Familiäre Verpflichtungen können sich auf die Fehlzeiten auswirken, wenn sie schwer mit den Arbeitszeiten vereinbar sind (SCHUMACHER, 1994).

SCHNABEL (1997) stellt fest, dass das Alter einen maßgeblichen Einfluss auf die krankheitsbedingten Fehlzeiten hat. Je älter die Personen sind und je schlechter ihr Gesundheitszustand ist, desto häufiger fehlen sie. Erklären lässt sich die zunehmende Abwesenheitsdauer von älteren Mitarbeitern auch dadurch, dass die Leistungsfähigkeit abnimmt und sie größere Anpassungsschwierigkeiten bei Änderungen von Arbeitsabläufen haben (SCHUMACHER, 1994).

Eine bessere Qualifikation und höhere Position im Beruf sprechen für geringere Fehlzeiten (SALOWSKY, 1996). Das mag zum einen an der größeren Verantwortung der Mitarbeiter liegen und zum anderen an der höheren Identifikation mit der Tätigkeit (SCHUMACHER, 1994).

Die Höhe dieser Fehlzeiten schwankt auch in Abhängigkeit vom Geschlecht. Frauen sind häufiger und länger krank als Männer. Ein Grund dafür ist, dass Frauen eine andere Einstellung gegenüber Krankheitssymptomen haben als Männer (ESCHWEILER/HINZE/NIEDER, 1979). Eine weitere Rolle spielen Kinder bei dem Fehlzeitenverhalten der Frauen. Kinderlose Frauen sind seltener krank, als Frauen mit Kindern (ULICH, 1979).

4 Vergleichbarkeit von Fehlzeitenstatistiken

In diesem Kapitel wird versucht, einen Vergleich zur Privatwirtschaft und zu anderen Behörden und Einrichtungen zu ziehen, da der Öffentliche Dienst oft als ineffizient und unflexibel kritisiert wird. Es kursiert das Stereotyp, dass „die Beamten“ hinsichtlich ihrer Arbeitsbedingungen (sicherer Arbeitsplatz, kaum Sanktionen) bevorzugt sind und deshalb öfters und länger „Krankfeiern“ als die Personen in der Wirtschaft. Ob dieses Vorurteil zutrifft, ist schwer zu beurteilen. Fest steht, dass es im Öffentlichen Dienst mehr ältere Beschäftigte, eine größere Anzahl an Schwerbehinderten und mehr Beschäftigte mit einer chronischen Krankheit gibt, als in der freien Wirtschaft (MARSTEDT/MÜLLER, 1998). Daher kann es zu Abweichungen im Vergleich zu anderen Branchen kommen.

Welche Fehlzeitenwerte jedoch normal oder zu hoch sind, kann nicht allgemeingültig bestimmt werden. Die Fehlzeiten werden, wie unter Kapitel 3 aufgeführt, von verschiedenen Größen beeinflusst. Zudem werden meist unterschiedliche Berechnungen und Methoden herangezogen, so dass ein Benchmarking schwer möglich ist. Viele Arbeitgeber haben ihre eigenen Kennzahlen für die Darstellung der Fehlzeiten bzw. des Krankenstandes entwickelt. Differenzen ergeben sich beispielsweise aus Fragen wie

- sollen die Gesamtausfallzeiten berücksichtigt werden oder nur die Zeiten der Lohnfortzahlung
- werden Arbeitstage oder Kalendertage zu Grunde gelegt
- wie wird mit den Ausfallzeiten besonderer Gruppen, z.B. der Lehrkräfte umgegangen?

4.1 Vergleich öffentlicher Dienst und Privatwirtschaft

Für einen Vergleich mit der Privatwirtschaft können in dieser Arbeit lediglich die Statistiken der Krankenkassen herangezogen werden, da der

Verfasserin keine Fehlzeitenstatistik eines Unternehmens vorlag. Bei einem Vergleich mit den Werten der Krankenkassen ist Einiges zu beachten. Die Werte der Fehlzeitenquote müssen zuerst um die Kurzeiterkrankungen und um die Fehltage aufgrund von Kuren bereinigt werden, da diese in der Regel von den Krankenkassen nicht erfasst werden. Außerdem basieren die Zeiten auf Kalendertage und nicht auf Arbeitstage (ISIDORO LOSADA/MELLENZHIN-SCHULZE, 2009). In den letzten Jahren lag der Durchschnitt der Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft zwischen 3,5 % und 4,5 % (WALTER/MÜNCH, 2009).

2008 lag, nach Angaben des Bundesverbands der Betriebskrankenkassen, der Krankenstand bei 13,4 Arbeitsunfähigkeitstagen. Dies entspricht einer Quote von 3,7 %. Erfasst wurde jeder vierte Beschäftigte in Deutschland (www.bkk.de, vgl. Anlage 5).



Abbildung 2: Entwicklung der Krankentage

(Quelle: BKK Bundesverband)

Es ist anzumerken, dass sinkende Krankenstände in der Privatwirtschaft nicht unbedingt gleichzusetzen sind, mit einer besseren Gesundheit. 74% der abhängig Beschäftigten gehen nach eigenen Angaben mindestens zweimal im Jahr krank zur Arbeit (www.bertelsmann-stiftung.de, vgl. Anlage 6).

4.2 Vergleich innerhalb der öffentliche Verwaltung

Auch Vergleiche innerhalb der öffentlichen Verwaltung gestalten sich aus oben genannten Gründen schwierig. Bei nachfolgenden Beispielen wurden zwar nicht die exakt gleichen Methoden angewandt wie bei dieser Arbeit, jedoch ähneln sich die Berechnungsgrundlagen.

Ein anderes Regierungspräsidium in Baden-Württemberg hat (laut Schreiben vom 24.03.09, vgl. Anlage 7) für das Jahr 2008 eine Quote von 5,3 %; dies entspricht 13,2 Fehltagen. Allerdings wurde bei der Berechnung der Fehlzeitenquote nicht differenziert nach dem Beschäftigungsumfang. Das bedeutet, dass die Sollarbeitszeit der Mitarbeiter nicht berücksichtigt wurde. Es wurden lediglich die Fehltag durch die Arbeitstage im Jahr 2008 dividiert und mit 100 multipliziert.

Die Bundesverwaltung weist für das Jahr 2007 einen durchschnittlichen Krankenstand von 15,73 Tagen je Mitarbeiter und eine Fehlzeitenquote von 6,27 % auf (ISIDORO LOSADA/MELLENZHIN-SCHULZE, 2009). Für das Jahr 2008 haben die Beschäftigten der Bundesverwaltung im Durchschnitt 16,34 Fehltag und eine Fehlzeitenquote von 6,51 % (www.bmi.bund.de, vgl. Anlage 8).

Der Gesamtdurchschnitt der Fehlzeiten der Beschäftigten des Freistaats Bayern betrug im Jahr 2007 9,7 Arbeitstage und eine Quote von 3,9 % (www.stmf.bayern.de, vgl. Anlage 9). Grundlage waren nur die krankheitsbedingten Fehlzeiten. Das bedeutet, dass Mutterschutzfristen und Kurmaßnahmen sowie Beurlaubte nicht berücksichtigt wurden. Von der Analyse wurden alle Beschäftigten erfasst, die am 30.06.07 in einem aktiven Beschäftigungsverhältnis standen. Kritikpunkt ist, dass auch hier keine Ermittlung der Sollarbeitszeit der Mitarbeiter stattgefunden hat. Die Fehlzeitenquote wurde wie bei oben genanntem Regierungspräsidium ermittelt.

5 Untersuchungshypothesen

Folgende Hypothesen sollen in dieser Arbeit untersucht werden.

H01: Die Fehlzeiten des RPS sind gleichmäßig auf alle Abteilungen und Referate verteilt.

H1: Es gibt unterschiedlich hohe Fehlzeiten in den verschiedenen Abteilungen und Referaten.

H02: Es gibt keine Zusammenhänge zwischen der Fehlzeitenquote und dem Alter.

H2: Es gibt Zusammenhänge zwischen der Fehlzeitenquote und dem Alter.

H03: Es gibt keine Zusammenhänge zwischen dem Geschlecht und den Fehlzeiten.

H3: Es gibt Zusammenhänge zwischen dem Geschlecht und den Fehlzeiten.

H04: Es gibt keine Zusammenhänge zwischen den Entlohnungsbedingungen und den Fehlzeiten.

H4: Es gibt Zusammenhänge zwischen den Entlohnungsbedingungen und den Fehlzeiten.

H05: Die Art des Beschäftigungsverhältnisses hat keinen Einfluss auf die Höhe der Fehlzeiten.

H5: Die Art des Beschäftigungsverhältnisses beeinflusst die Fehlzeiten.

H06: Es gibt keinen Unterschied bei der Anzahl der Fehlzeiten von Schwerbehinderten und Nicht-Schwerbehinderten.

H6: Schwerbehinderte sind häufiger krank als Nicht-Schwerbehinderte.

6 Beschreibung der Untersuchung

Die Daten wurden mittels des Personalverwaltungsprogramms „Dipsy“ erhoben und anschließend im Rahmen des Tabellenkalkulationsprogramms Excel analysiert. In „Dipsy“ werden alle Krankheitstage erfasst, die dem Referat 12 (Personal) gemeldet werden. Da eine automatische Abfrage der Fehlzeiten nach Abteilungen beziehungsweise Referaten über „Dipsy“ zum Auswertungszeitpunkt nicht möglich war (siehe Kapitel 1.2, S. 3), wurden die Daten in eine Excel-Arbeitsmappe übertragen und dort ausgewertet. Zusätzlich wurde das Statistik-Add-In „WinSTAT“ für Microsoft Excel hinzugezogen, welches weitere statistische Auswertungen ermöglicht.

6.1 Datenbasis und Berechnungsmethode

Nachfolgende Datenbasis und Berechnungsmethode wurde bei der Fehlzeitenstatistik des RPS angewandt.

Die Fehlzeiten wurden in Arbeitstagen dargestellt. Ausgewertet wurde das Jahr 2008, welches 253 Arbeitstage hatte. Krankheitstage, die auf Wochenenden oder Feiertage fallen, wurden nicht berücksichtigt.

In der Analyse wurden nur die krankheitsbedingten Fehlzeiten erfasst. Das bedeutet, dass Fehlzeiten aufgrund Mutterschutzfristen, Urlaub, Sonderurlaub, aus sonstigen Gründen oder bei Beschäftigten in der Freistellungsphase der Altersteilzeit nicht mitgerechnet wurden. Die Sollarbeitszeit ist folglich die tatsächlich zu leistende Arbeitszeit, ohne Urlaub und Feiertage (siehe Kapitel 2.4, S.6). Zusammengefasst folgt daraus:

Fehltage = Anzahl der Krankheitstage pro Jahr in Arbeitstage.

Nach SCHNABEL (1997) ist die Fehlzeitenquote der Anteil der Fehlzeiten an den gesamten Sollarbeitszeiten für einen bestimmten Zeitpunkt oder

eine Periode (vgl. NEUBERGER, 1997). Daraus ergibt sich für diese Arbeit:

$$\text{Fehlzeitenquote} = \frac{\text{Anzahl krankheitsbedingter Fehlzeiten pro Jahr}}{\text{Sollarbeitszeit in Tagen pro Jahr}} \times 100 \%$$

In die Untersuchung einbezogen wurden nur solche Mitarbeiter, die seit mindestens drei Monaten beim Regierungspräsidium beschäftigt sind oder bei Ausscheiden, noch mindestens drei Monate. Lehrkräfte, Polizeibeamte und die Landesbeschäftigten bei der Sparkassenversicherung wurden im untersuchten Jahr nicht berücksichtigt. Die Gesamtzahl N der untersuchten Mitarbeiter beträgt deshalb 2.036, während sich die Gesamtzahl aller Mitarbeiter des RPS auf 2.768 beläuft.

Ausgewertet wurden die Fehlzeiten hinsichtlich folgender Merkmale:

- Geschlecht
- Geburtsjahr
- Status
- Besoldungs- und Vergütungsgruppe
- Beschäftigungsumfang
- Schwerbehinderung
- Art des Beschäftigungsverhältnisses
- Telearbeitsplatz

Daneben wurde unterschieden in Fehlzeiten mit und ohne Attest. Eine detaillierte Auswertung über die jeweilige Krankheitsdauer wurde nicht durchgeführt, da dies manuell zu zeitaufwändig gewesen wäre.

Mit den diversen Merkmalen wurden Vergleichsgruppen gebildet, wie z.B. Männer und Frauen oder Statusgruppen, um ihnen Fehlzeitengründe zuschreiben zu können.

6.2 Gesetzliche Grundlagen

In diesem Abschnitt werden arbeits- und datenschutzrechtliche Bestimmungen untersucht, die bei einer Erhebung von Fehlzeitendaten zu beachten sind.

Nach § 1 des Arbeitsschutzgesetzes (ArbSchG) hat der Arbeitgeber die erforderlichen Maßnahmen zum Arbeitsschutz zu treffen, damit die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten nicht beeinträchtigt werden. Dazu zählen sowohl Maßnahmen zur Verhütung von Unfällen und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren, als auch Maßnahmen zur menschengerechten Gestaltung der Arbeit (§§ 2, 3, 5 ArbSchG). Bei den Maßnahmen sind nach § 4 Nr. 3 ArbSchG der Stand von Technik, Arbeitsmedizin, Hygiene und arbeitswissenschaftlichen Erkenntnissen zu berücksichtigen. Die aus der Gefährdungsbeurteilung gewonnenen Ergebnisse sind zu dokumentieren (§ 6 I ArbSchG). Neben bekannten Gefährdungen wie mechanische oder elektrische, gehören auch psychische Belastungen, wie Arbeitszeit oder Stress dazu (www.baua.de, vgl. Anlage 10).

Daraus folgt, dass der Arbeitgeber Fehlzeiten und andere Kennzahlen, beispielsweise zur Zufriedenheit oder zur Demografie, erfassen darf, um die Belastungen im Unternehmen und deren Auswirkungen auf die Gesundheit überprüfen zu können. Wichtig ist, dass es immer einen Bezug zum Betrieb geben muss.

Nach dem Landesdatenschutzgesetz (LDSG) handelt es sich bei der Erhebung von Fehlzeiten um personenbezogene Daten (§ 3 I LDSG). Darunter fällt jede Information, die über die sachlichen oder persönlichen Verhältnisse einer Person etwas aussagen. Da der Arbeitnehmer aber aufgrund § 5 I EntgFG dazu verpflichtet ist, dem Arbeitgeber die Arbeitsunfähigkeit und deren voraussichtliche Dauer mitzuteilen, handelt es sich bei den Fehlzeiten um „andere Rechtsvorschriften“ nach § 4 I LDSG. D.h. die Erhebung von Fehlzeiten ist zulässig. Mit der Verpflichtung

des Arbeitnehmers zur Mitteilung von Fehlzeiten korrespondiert auch das Recht des Arbeitgebers, die Fehlzeiten festzuhalten (Datenspeicherung).

Es wird darauf hingewiesen, dass lediglich die krankheitsbedingten Fehlzeiten untersucht und keinesfalls Krankheitsbilder erfasst werden. Abwesenheits- oder Gesundheitsdaten werden nicht erfasst, da es keine Rechtsgrundlage dafür gibt.

Um die Anonymität der Mitarbeiter zu wahren, wurden Organisationseinheiten, bei denen weniger als fünf Merkmale zutrafen, nicht ausgewertet. Damit ist gewährleistet, dass keine Rückschlüsse auf einzelne Personen gezogen werden können. Bei den Gesamtergebnissen wurden wiederum alle Mitarbeiter miteinbezogen.

6.3 Verwendete statistische Instrumente

Für die Beantwortung der Hypothesen eignen sich verschiedene statistische Methoden.

Einen Überblick über die Anzahl der Fehlzeiten gibt eine Häufigkeitsverteilung. Bei Merkmalen mit sehr vielen Merkmalsausprägungen, wie im vorliegenden Fall bei 2.036 ausgewerteten Personen, zeigt sich das Problem, dass eine Auflistung aller einzelnen Werte zu einer unübersichtlichen Reihe führen würde. Deshalb werden hier die Werte einer Variablen in einzelne Gruppen (Kategorien) mit definierten Grenzwerten unterteilt. Innerhalb der Kategorien werden die Häufigkeiten der beobachteten Fälle der zugehörigen Gruppe aufsummiert (LEONHART, 2009). An dieser Stelle wird vorweg gegriffen, dass bei den Fehlzeiten keine Normalverteilung vorliegt (siehe Kapitel 7.1 S. 26). Dies bedeutet für den weiteren Verlauf, dass für einen Hypothesenvergleich nichtparametrische Tests verwendet werden.

Zunächst wurden die Fehlzeiten mittels arithmetischem Mittel, besser bekannt als dem Durchschnitt aller Messwerte, berechnet. Ein Nachteil

dabei ist allerdings, dass das arithmetische Mittel gegenüber Extremwerten empfindlich ist. Folge: das Ergebnis wird verzerrt.

Der Modus bezeichnet diejenigen Merkmalsausprägungen, welche am Häufigsten besetzt sind. Vorteil des Modus ist, dass er sehr stabil gegenüber Extremwerten ist. Bei der vorliegenden Untersuchung ist der Modus von geringerer Bedeutung.

Ein bedeutsameres Maß ist in dieser Arbeit der Median. Er ist derjenige Wert, der die geordnete Reihe der Messwerte in die oberen und unteren 50 Prozent aufteilt. Die Anzahl der Messwerte über und unter dem Median ist deshalb gleich (LEONHART, 2009). Der Median ist auch gegenüber Extremwerten stabil. D.h. Langzeitkranke können das Ergebnis nicht verfälschen. Deshalb wurde in der vorliegenden Arbeit der Median als Maß der zentralen Tendenz gewählt.

Desweiteren wurden der Mann-Whitney-U-Test und der H-Test nach Kruskal und Wallis angewandt. Der U-Test vergleicht bei nicht parametrischen Verfahren, wie im vorliegenden Fall, die zentrale Tendenz anhand mittlerer Ränge aus zwei unabhängigen Stichproben. Dieser Test kommt bei Skalen mit (mindestens) ordinalem Messniveau zur Anwendung. Wird ein U-Test signifikant ($p < 0,05$), bedeutet dies, dass sich die Mediane der erhobenen Populationen unterscheiden. Der H-Test gleicht dem U-Test. Einziger Unterschied ist, dass er Rangdaten bei mehreren unabhängigen Stichproben analysiert (POSPESCHILL, 2006).

Mit dem U- und dem H-Test werden die Nullhypothesen darauf geprüft, dass es keinen konsistenten systematischen Unterschied bei den Stichproben gibt.

6.4 Organisations- und Personalstruktur

Hier wird kurz auf die Personal- und Organisationsstruktur des RPS eingegangen. Dargestellt wird die aktuelle Organisationsstruktur. Die Daten und Prozentangaben beziehen sich jedoch auf die Auswertung des Jahres 2008.

Organisationsstruktur

Das Regierungspräsidium hat eine klassische hierarchische Stab-Linienorganisation (Organisationsplan siehe Anlage 11). Es gibt zehn verschiedene Abteilungen:

- Abteilung 1: Steuerung und Verwaltung
- Abteilung 2: Wirtschaft und Infrastruktur
- Abteilung 3: Landwirtschaft, Ländlicher Raum, Veterinär- und Lebensmittelwesen
- Abteilung 4: Straßenwesen und Verkehr
- Abteilung 5: Umwelt
- Abteilung 6: Landespolizeidirektion
- Abteilung 7: Schule und Bildung
- Abteilung 8: Landesamt für Denkmalpflege
- Abteilung 9: Landesgesundheitsamt
- Abteilung 10: Landesversorgungsamt.

Die Abteilungen sind wiederum in 67 Referate untergliedert. Zudem gibt es eine Stabstelle, die direkt dem Regierungspräsidenten unterstellt ist.

In der Auswertung wurde die Stabstelle aufgrund der geringen Anzahl an Mitarbeitern der Abteilung 1 zugeordnet.

Personalstruktur

Beim RPS sind sowohl Beamte als auch Beschäftigte tätig. Aufgrund des breiten Aufgabenspektrums sind die verschiedensten Berufsgruppen vertreten: Juristen, Verwaltungsleute, Techniker, Straßenbauingenieure, Ärzte, Pharmazeuten, Wirtschaftswissenschaftler, Biologen, Archäologen und andere.

Wie unter 6.1 aufgeführt, wurden 2.036 Mitarbeiter des RPS statistisch erfasst. Diese verteilen sich wie folgt auf die zehn Abteilungen des RPS.

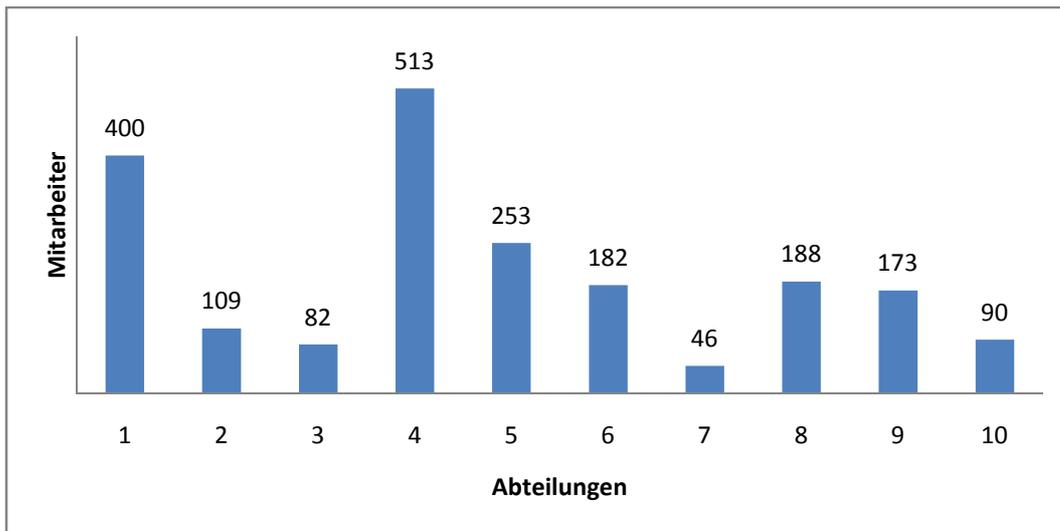


Abbildung 3: Anzahl der Mitarbeiter pro Abteilung

(Quelle: Eigene Darstellung nach Ergebnissen der Fehlzeitenanalyse)

Von den ausgewerteten Personen sind 1.040 männlich (51 %) und 996 (49 %) weiblich. Die Beamten stellen mit 714 ca. ein Drittel der ausgewerteten Grundgesamtheit dar. Auf die Beschäftigten entfallen 1.322 Personen.

Betrachtet man die Verteilung der Geschlechter auf die verschiedenen Laufbahngruppen bzw. die entsprechenden Entgeltgruppen (ausführliche Erläuterungen dazu siehe Kapitel 7.4, S. 31), ergibt sich nachfolgendes Bild.

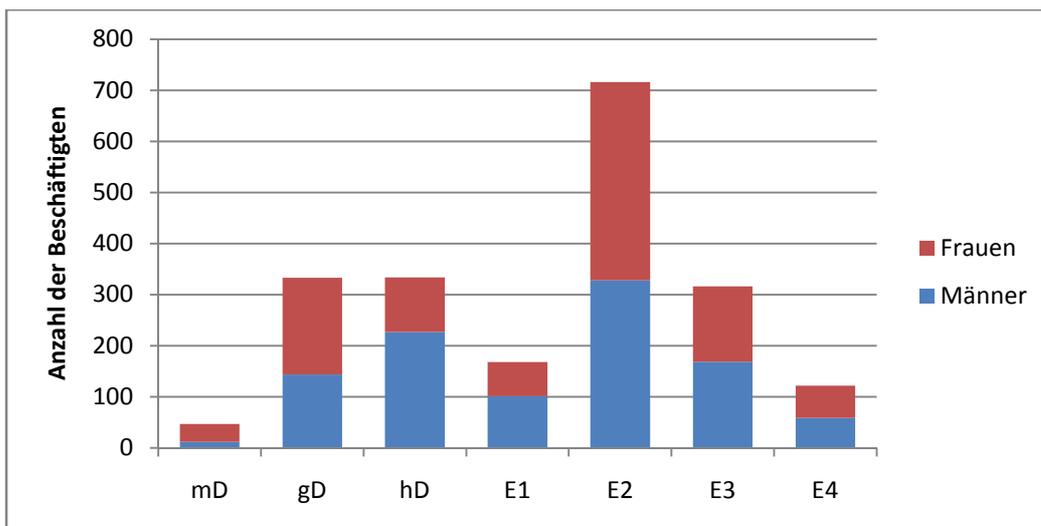


Abbildung 4: Beamte und Beschäftigte, Verhältnis Männer und Frauen

(Quelle: Eigene Darstellung nach Ergebnissen der Fehlzeitenanalyse)

Es fällt auf, dass im mittleren Dienst die Frauen in der Mehrzahl sind. Dagegen sind im höheren Dienst eindeutig die Männer in der Überzahl. Bei den Beschäftigtenverhältnissen sind die Geschlechter ungefähr gleich stark vertreten. Lediglich in E1 sind sichtbar mehr Männer zu verzeichnen.

Von den 2.036 Mitarbeitern sind 24,7 % in Teilzeit beschäftigt. Davon entfällt der größte Teil (87,8 %) auf die weiblichen Beschäftigten.

Aus der Fehlzeitenstatistik ergibt sich für alle Mitarbeiter zudem folgende Altersstruktur:

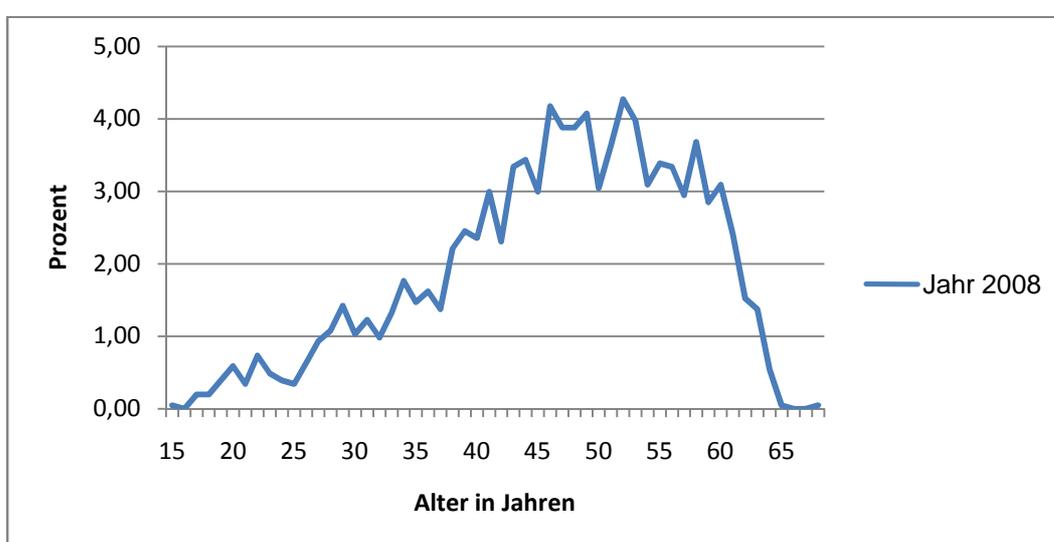


Abbildung 5: Altersstruktur beim RPS

(Quelle: Eigene Darstellung nach Ergebnissen der Fehlzeitenanalyse)

Die Jahrgänge 1948 bis 1963 sind am Häufigsten im RPS vertreten. Rechnet man nun den Altersdurchschnitt aus, so liegt dieser bei 46,6 Jahren. Zum Vergleich: Das Durchschnittsalter aller Beschäftigten im öffentlichen Dienst liegt im Jahr 2008 bei rund 44 Jahren (www.destatis.de, vgl. Anlage 12).

7 Untersuchungsergebnisse

Im weiteren Verlauf werden die Ergebnisse der Fehlzeitenanalyse dargestellt. Es kann nur auf die Werte näher eingegangen werden, die Auffälligkeiten hinsichtlich der Fehlzeitenhöhe aufweisen. Die komplette Auswertung befindet sich in Anlage 13. Soweit nicht anders gekennzeichnet, beziehen sich alle Werte auf diese Anlage.

7.1 Verteilung der Fehlzeiten

Wirft man zuerst einen Blick auf die Häufigkeit der vorkommenden Fehlzeiten, fällt auf, dass die Verteilungskurve (Abb. 6) zu Beginn steil abfällt und dann flacher wird. Die meisten Mitarbeiter (37,8 %) sind im Kalenderjahr 2008 überhaupt nicht krank oder fehlen nur an ein bis drei Arbeitstagen. Lediglich eine geringe Anzahl der Mitarbeiter ist an 50 Arbeitstagen oder mehr krank. Damit liegt keine Normalverteilung vor.

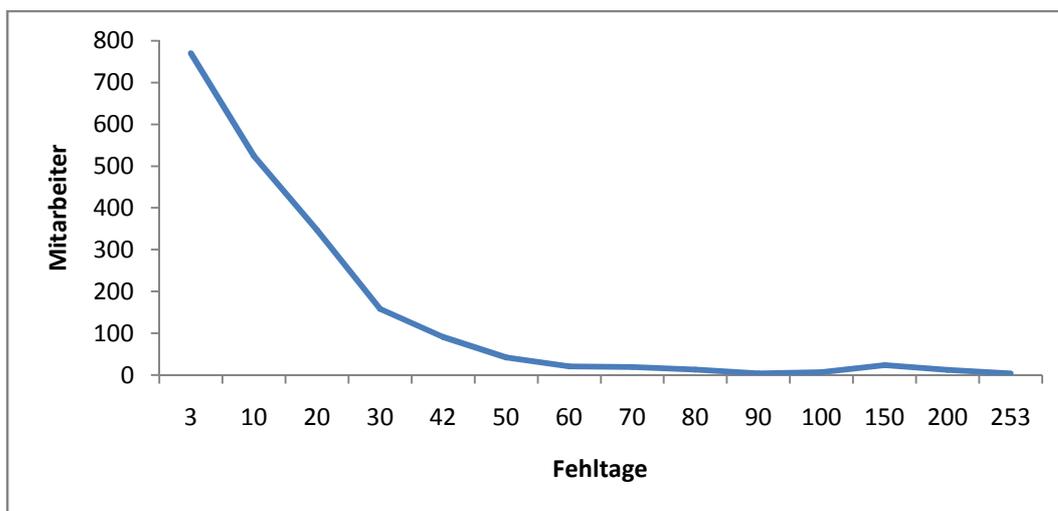


Abbildung 6: Häufigkeit der Fehlzeiten

(Quelle: Eigene Darstellung nach Ergebnissen der Fehlzeitenanalyse)

7,2 % der Mitarbeiter waren mehr als 42 Tage krank. Aus der Statistik geht jedoch nicht hervor, ob es sich um häufige Kurzerkrankungen handelt oder um eine Langzeiterkrankung, wie beispielsweise eine chronische Krankheit.

Zunächst wird die Verteilung der Fehlzeiten auf die verschiedenen Abteilungen betrachtet. Die gesamten Mitarbeiter des RPS weisen einen Median von sechs auf. Dies bedeutet, dass der Anteil der Mitarbeiter, die im Jahr 2008 an weniger als sechs Arbeitstagen krank waren genauso groß ist, wie der Anteil der Mitarbeiter, die an mehr als sechs Arbeitstagen krank waren. Bei der nachfolgenden Abbildung fällt auf, dass die Abteilungen 1 (Steuerung und Verwaltung), 2 (Wirtschaft und Infrastruktur) und 6 (Landespolizeidirektion) mit den Werten acht und neun einen höheren Median aufzeigen. Geringe Fehlzeiten sind bei den Abteilungen 3, 7, 8 und 9 festzustellen.

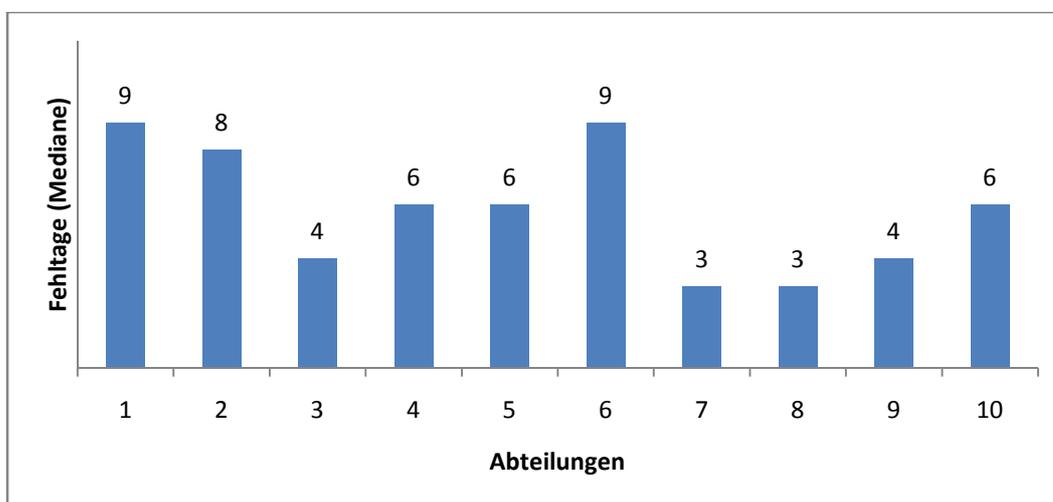


Abbildung 7: Fehlzeiten der einzelnen Abteilungen

(Quelle: Eigene Darstellung nach Ergebnissen der Fehlzeitenanalyse)

Interessant ist, dass beispielsweise die Abteilung 4, deren Mitarbeiter zum Teil Aufgaben wie den Unterhalt von Straßen zu bewältigen haben und damit körperlich schwere Arbeiten verrichten, keine besonders hohen Fehlzeiten hat.

Berechnet man zusätzlich die Fehlzeitenquote, hat das gesamte RPS einen Wert von 5,9 %. Für die Abteilungen ergeben sich folgende prozentualen Werte.

	Abt. 1	Abt. 2	Abt. 3	Abt. 4	Abt. 5	Abt. 6	Abt. 7	Abt. 8	Abt. 9	Abt. 10
FZ-Quote	7,85	6,57	3,88	6,06	4,72	7,49	3,64	3,22	4,51	7,28

Abbildung 8: Fehlzeitenquote der einzelnen Abteilungen

(Quelle: Eigene Darstellung nach Ergebnissen der Fehlzeitenanalyse)

Die Werte decken sich meist mit den obigen Medianwerten. Die Darstellung der Fehlzeitenquote dient lediglich als Vergleich. Im Folgenden werden nur die Mediane herangezogen.

Wird ein kurzer Blick auf die Referate der Abteilungen 1, 2 und 6 geworfen, bei denen oben erhöhte Fehlzeiten festgestellt wurden, ist feststellbar, dass sich die Fehlzeiten wiederum auf bestimmte Referate konzentrieren.

Die Referate 11 (Organisation, Information und Kommunikation) und 15 (Eingliederung, Ausländer- und Asylrecht) weisen innerhalb der Abteilung 1 von 11,0 und 14,0 Arbeitstagen besonders hohe Fehlzeiten auf. Die restlichen Referate sind unauffällig.

Bei Abteilung 2 fallen die Referate 23 (Kulturelle und soziale Infrastruktur, Krankenhausfinanzierung, Öffentliches Bibliothekswesen) und 26 (Landesamt für Ausbildungsförderung) mit einem Median von 10,0 und 11,0 Arbeitstagen auf.

Bei Abteilung 6 weist die meisten Fehlzeiten das Referat 64 (Führung und Einsatz) mit 18,0 Fehltagen auf. Gefolgt von den Referaten 62 (Polizeirecht) mit 13,0 und 65 (Kriminalitätsbekämpfung) mit 12,0 Fehltagen.

7.2 Fehlzeiten nach Alter

In dieser Untersuchung soll herausgefunden werden, ob die Fehlzeiten tendenziell mit zunehmendem Alter steigen. Dafür wurden vier verschiedene Altersgruppen gebildet. Für das gesamte RPS ergibt sich nachfolgendes Bild (Abb. 9). Die Fehlzeiten schwanken zwischen 4,5 und 8,0 Arbeitstagen pro Jahr. Es ist zunächst nicht ersichtlich, dass die Fehlzeiten mit zunehmendem Alter kontinuierlich ansteigen. Erst nach Durchführung des H-Tests, wird deutlich, dass bei zunehmendem Alter die Fehlzeiten auf höheren Rängen zu verzeichnen sind. P hat einen statistisch signifikanten Wert von 0,011.

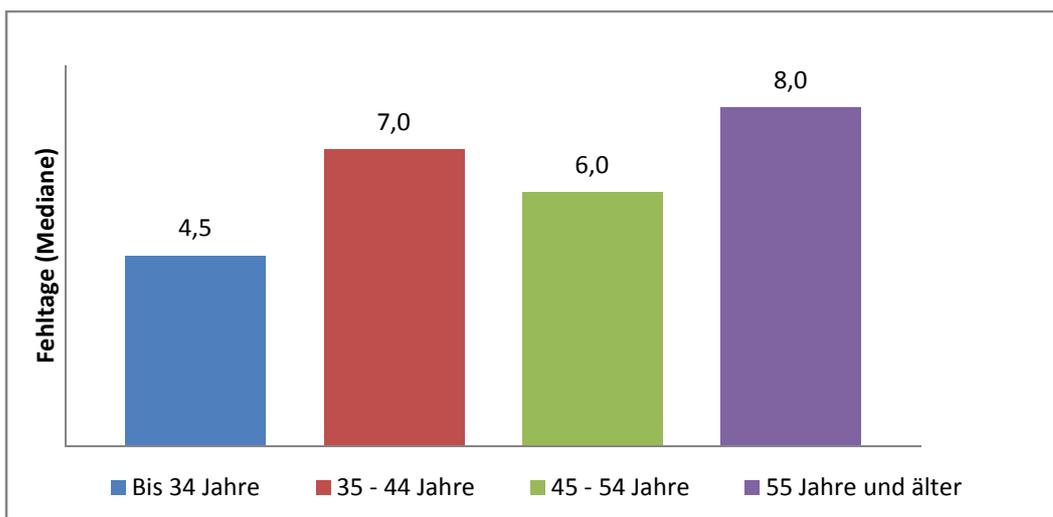


Abbildung 9: Fehlzeiten nach Altersgruppen RP gesamt

(Quelle: Eigene Darstellung nach Ergebnissen der Fehlzeitenanalyse)

Unterscheidet man die Altersgruppen nach Geschlecht, wird deutlich, dass die weiblichen Beschäftigten erst ab einem Alter von 35 Jahren mehr Fehlzeiten aufweisen als ihre männlichen Kollegen. Bei den Männern bleiben die Fehlzeiten relativ konstant. Bei den Frauen hingegen gibt es einen Anstieg von vier Fehltagen im Alter bis 34 Jahren auf zehn Fehltagen bei den 55-Jährigen und Älteren.

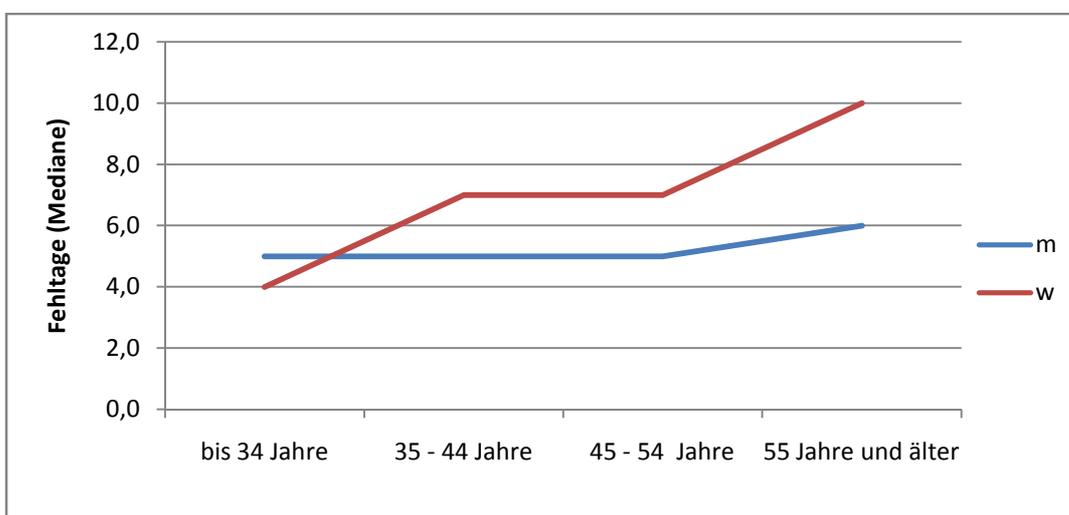


Abbildung 10: Fehlzeiten nach Alter und Geschlecht

(Quelle: Eigene Darstellung nach Ergebnissen der Fehlzeitenanalyse)

Die Fehlzeiten nach Altersgruppen verteilen sich in den verschiedenen Abteilungen sehr unterschiedlich. Die Abteilungen 1, 2 und 6 weisen auch hier wieder überdurchschnittliche Werte, bezogen auf die Altersgruppen,

auf. Lediglich die 55-Jährigen und älteren Personen haben in Abteilung 2 mit einem Median von vier Arbeitstagen geringe Fehlzeiten.

Bei Abteilung 3 fällt beispielsweise auf, dass die 55-Jährigen und Älteren im Vergleich zu ihren jüngeren Kollegen viel höhere Fehlzeiten haben. Bei Abteilung 8 fällt auf, dass in allen Altersgruppen die Fehlzeiten sehr niedrig sind.

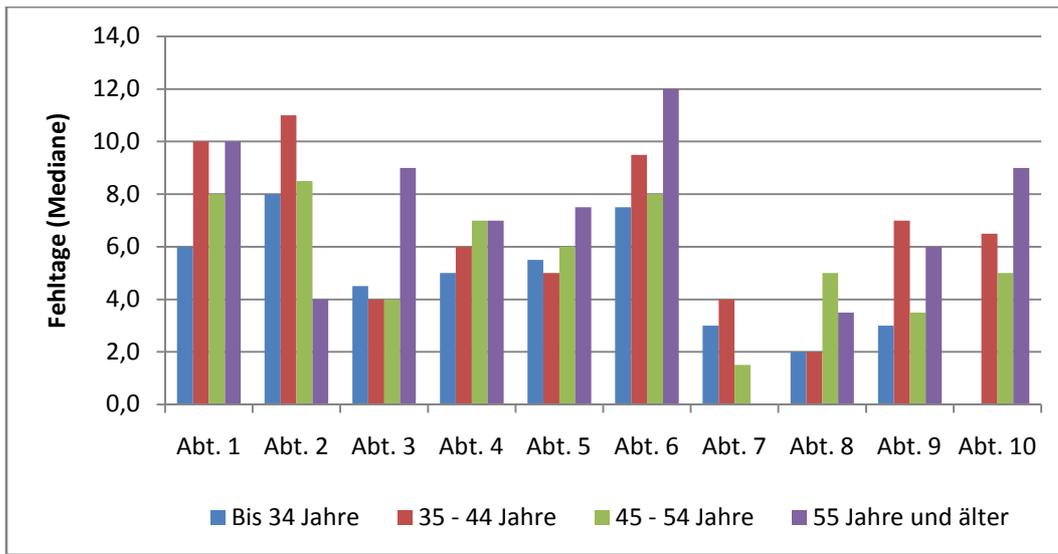


Abbildung 11: Fehlzeiten nach Altersgruppen

(Quelle: Eigene Darstellung nach Ergebnissen der Fehlzeitenanalyse)

7.3 Fehlzeiten nach Geschlecht

Werden die Fehlzeiten nach Geschlecht differenziert, spiegeln sich bekannte Zusammenhänge wieder. Für das gesamte RPS ergeben sich für die männlichen Beschäftigten fünf Fehltage und für die weiblichen Beschäftigten sieben Fehltage.

Nach der Durchführung des U-Tests wird deutlich, dass die weiblichen Beschäftigten, trotz einer geringeren Anzahl N, auf einem höheren Rang sind. Mit $p = 0,0095$ sind die Fehlzeiten der Frauen signifikant höher als die der Männer.

Der Vergleich zwischen den Abteilungen lässt Unterschiede hervortreten.

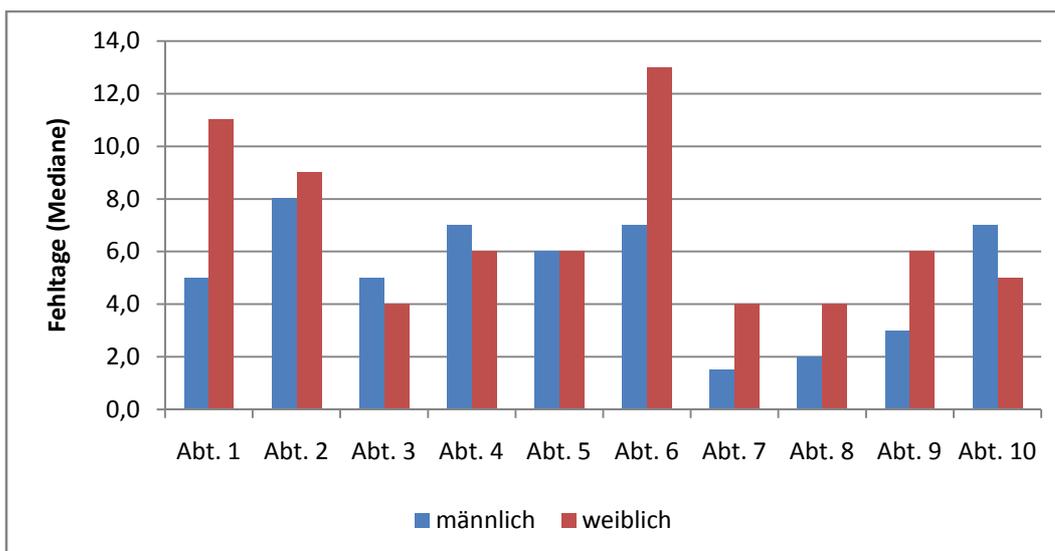


Abbildung 12: Fehlzeiten nach Geschlecht

(Quelle: Eigene Darstellung nach Ergebnissen der Fehlzeitenanalyse)

In den Abteilungen 1, 2 und 6 haben die weiblichen Beschäftigten besonders hohe Fehlzeiten. Bei den Abteilungen 3, 4 und 10 sind die männlichen Mitarbeiter häufiger arbeitsunfähig als ihre weiblichen Kolleginnen. Es ist anzumerken, dass es in Abteilung 4 einen besonders hohen Männer-Anteil von 71,5 % gibt. Gefolgt von Abteilung 5 mit 58,1 %.

7.4 Fehlzeiten nach Besoldungs- und Vergütungsgruppen

Hier wird unterschieden nach Besoldungsgruppen der Beamten und Vergütungsgruppen der Beschäftigten. Dazu wurden verschiedene Gruppierungen gebildet.

Bei den Beamten gibt es den mittleren Dienst (A5 bis A8), den gehobenen Dienst (A9 bis A12) und den höheren Dienst (A13 bis A16). Aufgrund der geringen Anzahl wurden zum höheren Dienst die B-Besoldungen hinzugezählt. Beamte im einfachen Dienst (A1 bis A4) sind nicht vorhanden. Auf den mittleren Dienst entfallen 6,6 % der Beamten, auf den gehobenen Dienst 46,6 % und auf den höheren Dienst 46,8 %.

Die Vergütungsgruppen der Beschäftigten wurden analog zu den Besoldungsgruppen zusammengefasst. E1 beinhaltet die Entgeltgruppen 1 bis 4. Sie stellen 12,7 % der Beschäftigten dar. E2 ist zu vergleichen mit

dem mittleren Dienst und umfasst die Entgeltgruppen 5 bis 8. Hier sind mit 54,2 % die meisten Beschäftigten eingruppiert. In E3 sind die Entgeltgruppen 9 bis 12 zusammengefasst. Auf diese Gruppe entfallen 23,9 %. E4 umfasst nur 9,2 %. Sie setzt sich aus den Entgeltgruppen 13 bis 15 zusammen und ist mit dem höheren Dienst zu vergleichen.

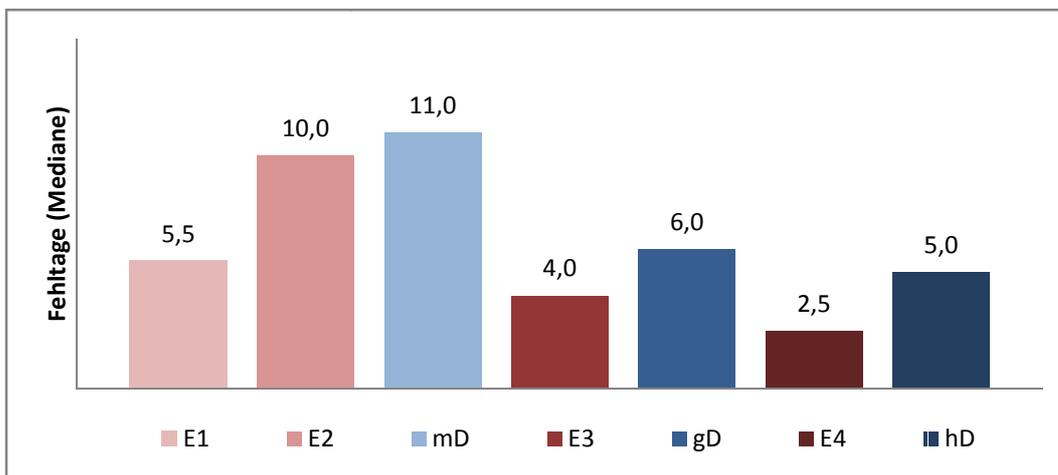


Abbildung 13: Fehlzeiten nach Besoldungs- und Vergütungsgruppen

(Quelle: Eigene Darstellung nach Ergebnissen der Fehlzeitenanalyse)

Festzustellen ist, dass die Beamten in jeder Besoldungsgruppe höhere Fehlzeiten aufweisen, als die Beschäftigten in vergleichbaren Entgeltgruppen. Besonders der höhere Dienst unterscheidet sich mit fünf Fehltagen um das Doppelte von den Beschäftigten in E4. Interessant ist auch, dass die Beschäftigten in E1 geringere Fehlzeiten zu verzeichnen haben, als ihre Kollegen in E2.

Werden mit den Zahlen mittels des H-Tests wieder Ränge gebildet und anschließend ausgewertet, sind bei den Besoldungsgruppen Unterschiede festzustellen. Vor allem der mittlere Dienst hat mit einem Median von elf Arbeitstagen hohe Fehlzeiten zu verzeichnen. Da $p = 0,0019$ ist, bedeutet dies, dass die höheren Besoldungsgruppen hoch signifikant niedrigere Fehlzeiten haben, als niedrigere Besoldungsgruppen.

Der mittlere Dienst weist in den Abteilungen, in denen er vertreten ist, besonders hohe Fehlzeiten auf (Abb. 14). Allerdings ist zu berücksichtigen, dass nur eine geringe Anzahl an Beamten im mittleren

Dienst beschäftigt ist. Ausnahme ist die Abteilung 2, hier sind es 4,5 Arbeitstage. Dagegen schneidet die Abteilung 2 bei den Beamten im gehobenen Dienst schlechter ab. Mit 12,5 Fehltagen ist der Wert dort mehr als doppelt so hoch wie der Durchschnitt. Die Beamten im höheren Dienst sind seltener arbeitsunfähig. Geringe Abweichungen nach oben sind bei Abteilung 8 mit neun Fehltagen festzustellen.

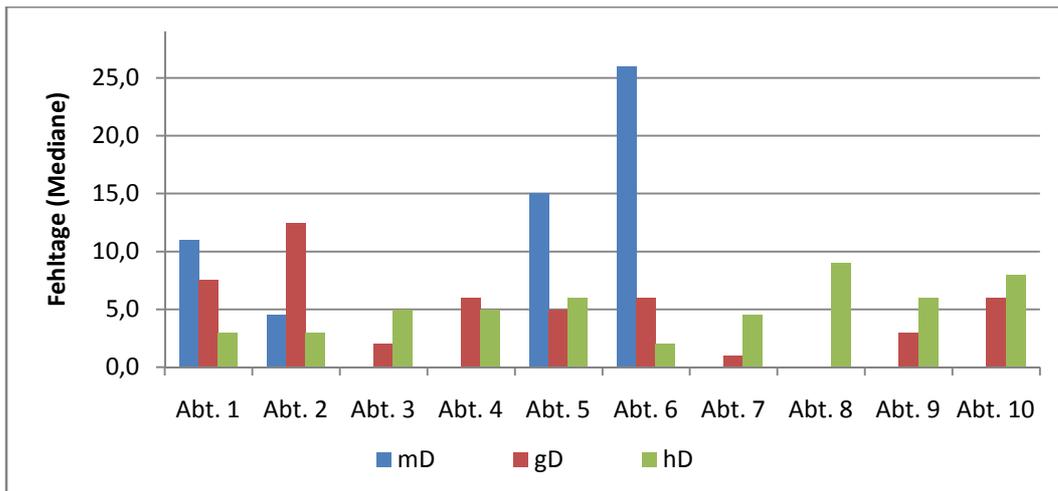


Abbildung 14: Fehlzeiten nach Besoldungsgruppen

(Quelle: Eigene Darstellung nach Ergebnissen der Fehlzeitenanalyse)

Bei den Fehlzeiten der Beschäftigten fällt das Ergebnis des H-Tests deutlicher aus. Mit $p = 5,87 \cdot 10^{-16}$ besteht ein höchst signifikanter Zusammenhang zwischen den Fehlzeiten und den Vergütungsgruppen.

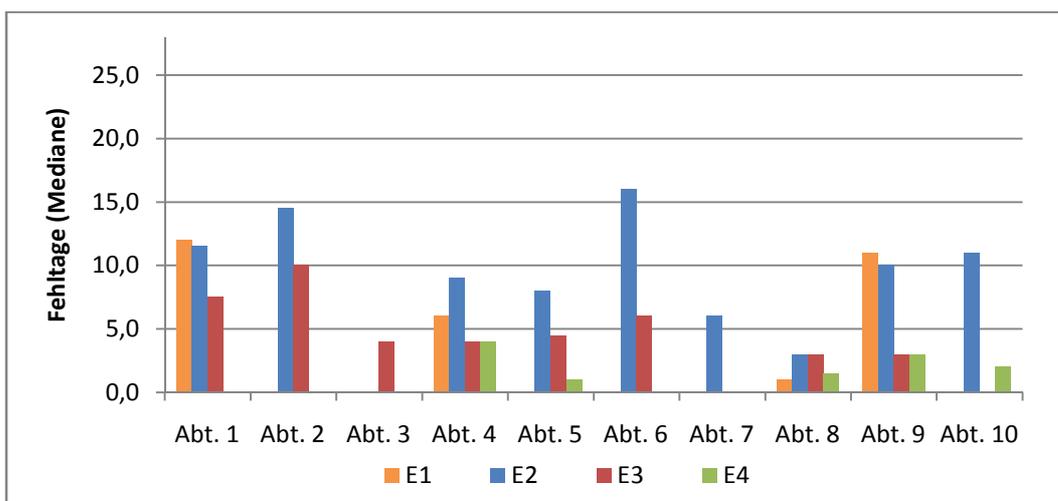


Abbildung 15: Fehlzeiten nach Entgeltgruppen

(Quelle: Eigene Darstellung nach Ergebnissen der Fehlzeitenanalyse)

In der Vergütungsgruppe E1 weisen die Abteilungen 1 und 9 mehr als doppelt so viele Fehlzeiten als der Durchschnitt auf. In E2 sind die Fehlzeitenwerte in Abteilung 6 am höchsten. Aber auch in Abteilung 2 gibt es, wie auch schon im mittleren Dienst, hohe Fehlzeiten.

In Abteilung 1 fallen die Referate 11 und 15 mit hohen Fehlzeiten auf. Bei Referat 11 ist es so, dass 87,6 % der Mitarbeiter in einem Beschäftigtenverhältnis sind. Davon wiederum sind 95,3 % in den Vergütungsgruppen 1 bis 8.

Werden die Besoldungs- und Vergütungsgruppen zusätzlich nach Altersgruppen ausgewertet, wird deutlich, dass im mittleren Dienst die Fehlzeiten bei zunehmendem Alter rückläufig sind, während im gehobenen und höheren Dienst die Fehlzeiten langsam ansteigen.

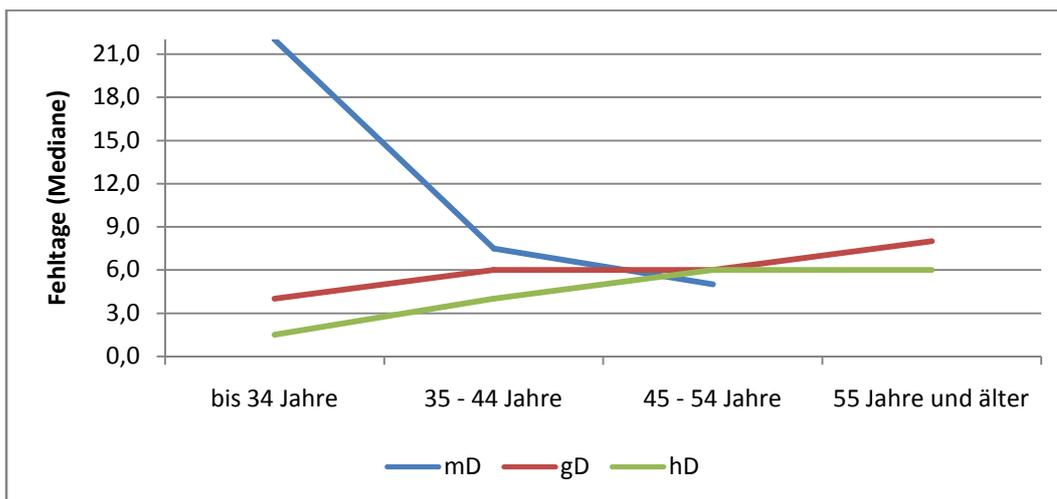


Abbildung 16: Fehlzeiten nach Besoldungsgruppe und Alter

(Quelle: Eigene Darstellung nach Ergebnissen der Fehlzeitenanalyse)

Wie sich die Fehlzeiten mit zunehmendem Alter bei den Beschäftigten verhalten, zeigt Abbildung 17. Sowohl die Beschäftigten in E2 als auch die Beamten im mittleren Dienst haben die höchsten Fehlzeitenwerte in den zwei unteren Altersgruppen. Am extremsten ist der Anstieg der Fehlzeiten mit zunehmendem Alter bei den Beschäftigten in E1 von 2,5 auf 11,5 Fehltag.

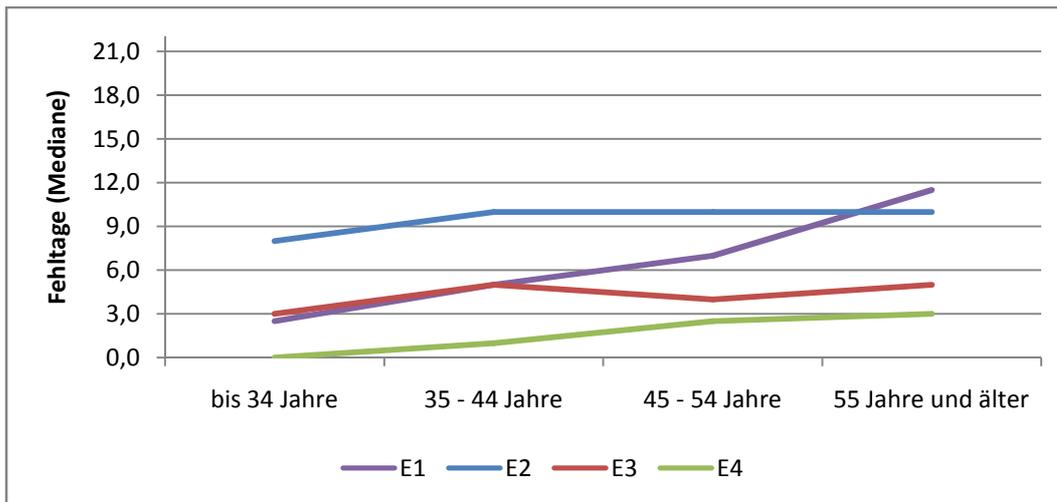


Abbildung 17: Fehlzeiten nach Entgeltgruppen und Alter

(Quelle: Eigene Darstellung nach Ergebnissen der Fehlzeitenanalyse)

Die Mitarbeiter weisen in den verschiedenen Besoldungs- und Vergütungsgruppen auch verschiedene Fehlzeitenwerte auf, wenn nach Geschlecht differenziert wird.

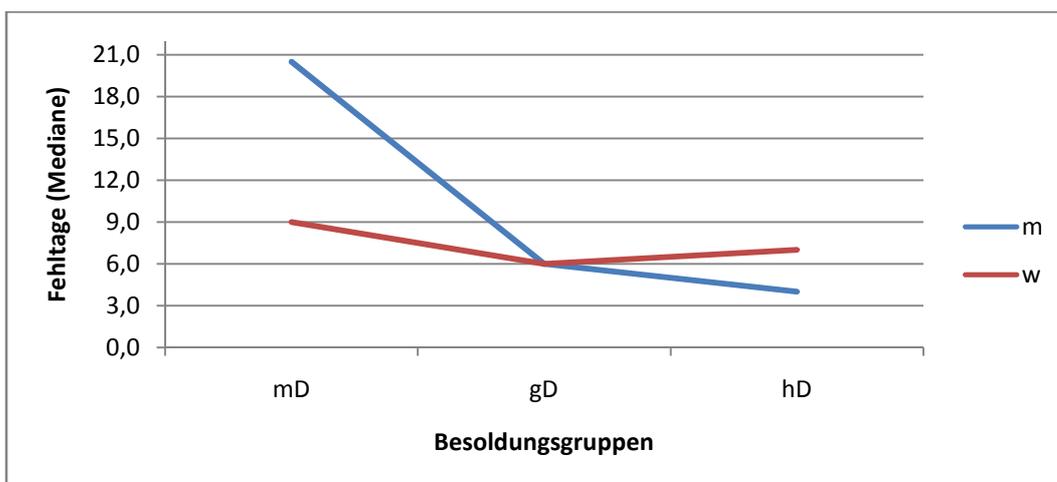


Abbildung 18: Fehlzeiten nach Besoldungsgruppen und Geschlecht

(Quelle: Eigene Darstellung nach Ergebnissen der Fehlzeitenanalyse)

Hohe Fehlzeiten im mittleren Dienst sind hauptsächlich auf die männlichen Beamten zurückzuführen. Im höheren Dienst dagegen sind die weiblichen Beamten öfters krank als ihre männlichen Kollegen.

Bei den Beschäftigten zeigen sich in E1 und E2 höhere Fehlzeiten bei den männlichen Beschäftigten. In den Vergütungsgruppen E3 und E4 dreht

sich das Verhältnis um. Die weiblichen Beschäftigten haben deutlich mehr Fehlzeiten.

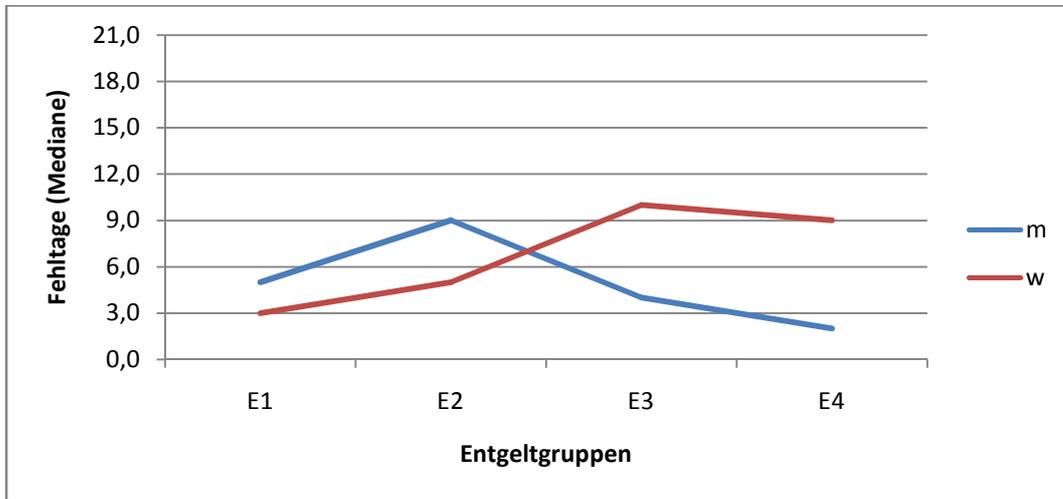


Abbildung 19: Fehlzeiten nach Entgeltgruppen und Geschlecht

(Quelle: Eigene Darstellung nach Ergebnissen der Fehlzeitenanalyse)

7.5 Fehlzeiten nach Art des Beschäftigungsverhältnisses

Betrachtet man die Fehlzeiten nach der Art des Beschäftigungsverhältnisses, d.h. ob ein befristetes Arbeitsverhältnis vorliegt oder nicht, ergeben sich für die befristet Beschäftigten mit zwei Fehltagen geringe Werte. Unbefristet Beschäftigte dagegen fehlen mit sieben Arbeitstagen mehr als drei Mal häufiger als Mitarbeiter in einem befristeten Beschäftigungsverhältnis.

Der U-Test verdeutlicht das bisherige Ergebnis. Eine hohe Signifikanz ist mit $p = 8,88 \cdot 10^{-16}$ festzustellen.

Abbildung 20 veranschaulicht die Verteilung der Fehlzeiten nach der Art des Beschäftigungsverhältnisses bei den zehn Abteilungen. Es wird darauf hingewiesen, dass lediglich die befristet Beschäftigten in Abteilung 6 tatsächlich null Fehltag aufweisen. Bei den anderen Abteilungen erfolgte keine statistische Auswertung aufgrund einer zu geringen Mitarbeiterzahl.

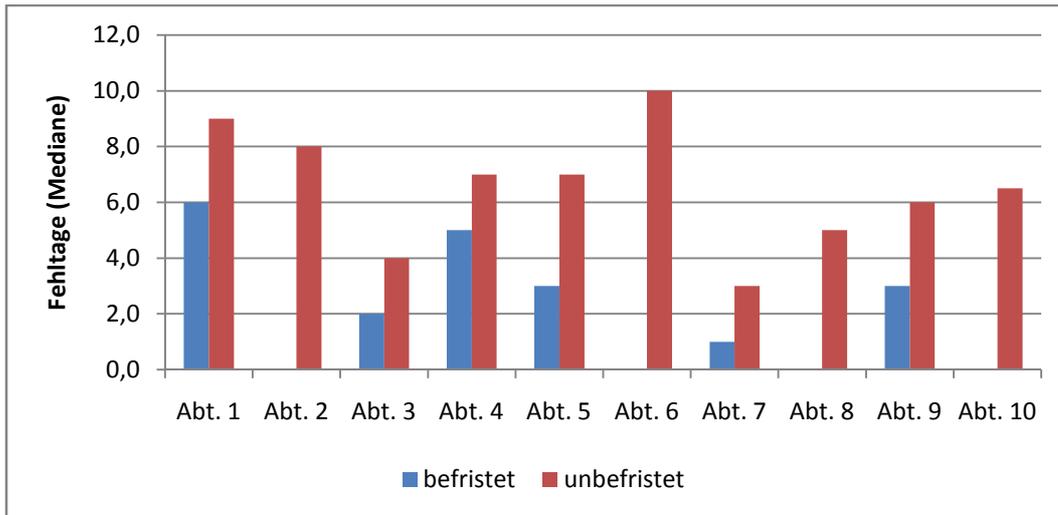


Abbildung 20: Fehlzeiten nach Art des Beschäftigungsverhältnisses

(Quelle: Eigene Darstellung nach Ergebnissen der Fehlzeitenanalyse)

Die Ergebnisse der Fehlzeiten der unbefristet Beschäftigten in den Abteilungen 1, 2 und 6 sind gegenüber den Gesamtzahlen des RPS erhöht. Bei den befristet Beschäftigten haben vor allem die Abteilungen 1 und 4 auffällig hohe Fehlzeiten.

Interessant ist auch, dass überwiegend jüngere Mitarbeiter in einem befristeten Beschäftigungsverhältnis sind. 70,6 % sind 44 Jahre alt oder jünger.

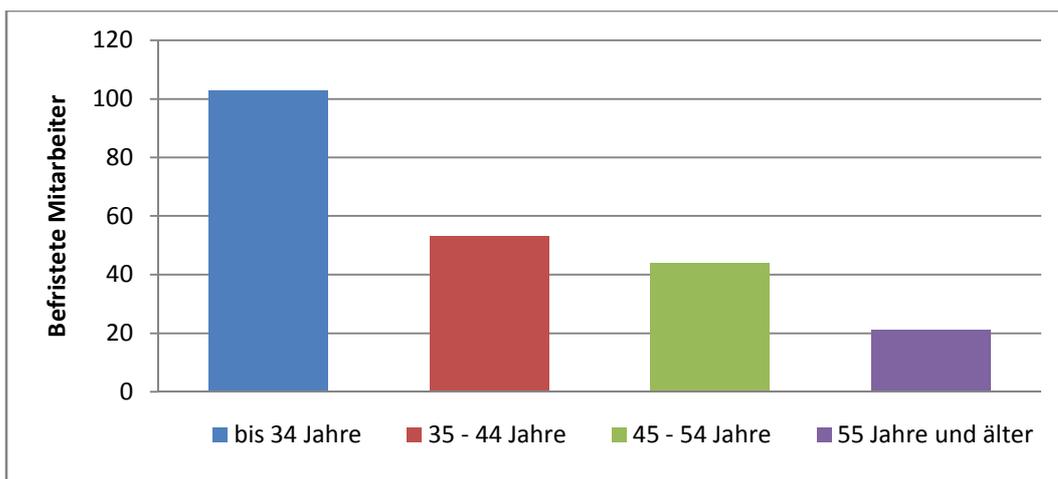


Abbildung 21: Altersstruktur der befristet Beschäftigten

(Quelle: Eigene Darstellung nach Ergebnissen der Fehlzeitenanalyse)

7.6 Fehlzeiten nach Schwerbehinderung

Die Schwerbehindertenquote beim RPS beträgt 9,43 %. Vergleicht man die Fehlzeitentage von Schwerbehinderten und Nicht-Schwerbehinderten, sieht man, dass diese mehr als doppelt so viele Fehltage aufweisen.

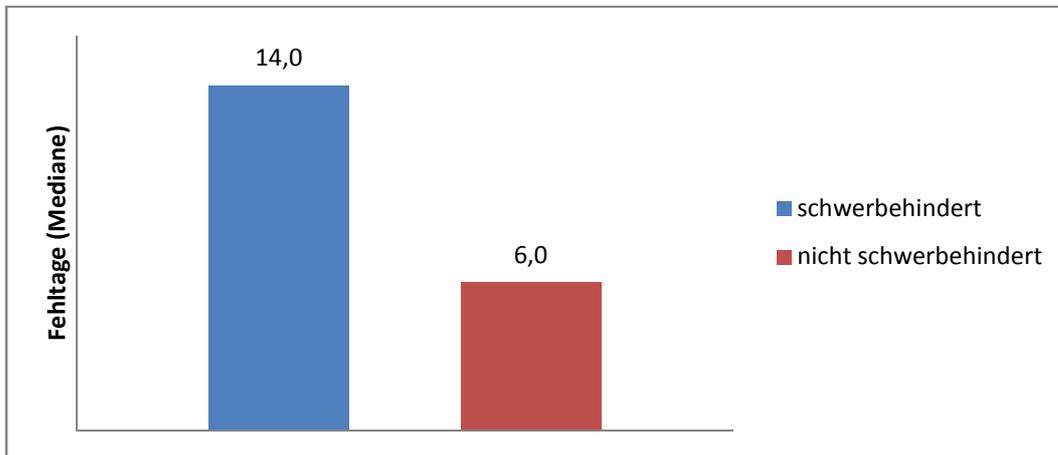


Abbildung 22: Fehlzeiten nach Schwerbehinderung RP gesamt

(Quelle: Eigene Darstellung nach Ergebnissen der Fehlzeitenanalyse)

Auch der U-Test besagt mit $p = 9,95 \cdot 10^{-14}$, dass es höchst signifikante Unterschiede bei der Anzahl der Fehlzeiten von Schwerbehinderten und Nicht-Schwerbehinderten gibt.

In Abbildung 23 sind die unterschiedlichen Werte der Abteilungen zu sehen.

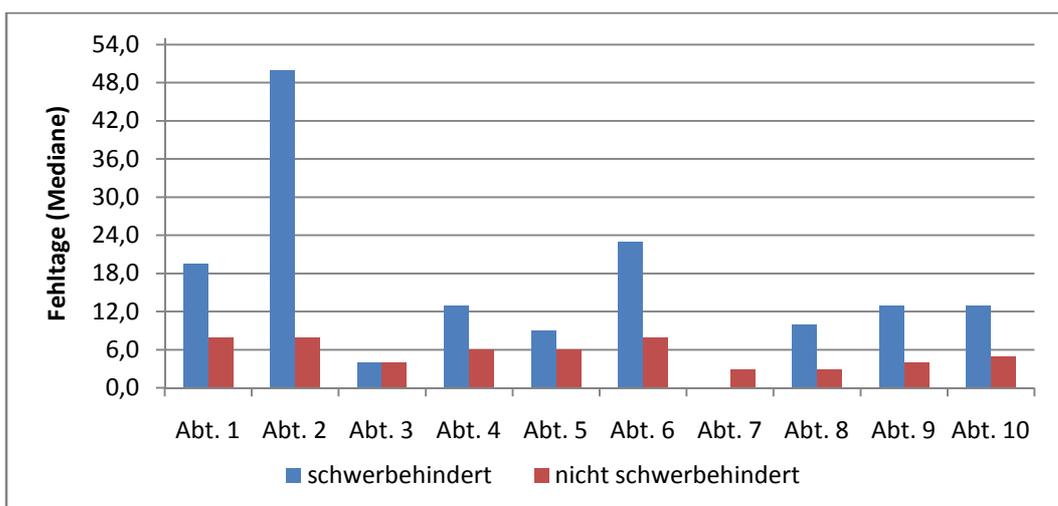


Abbildung 23: Fehlzeiten nach Schwerbehinderung

(Quelle: Eigene Darstellung nach Ergebnissen der Fehlzeitenanalyse)

Die Abteilungen 1, 2 und 6 haben bei diesem Merkmal wieder höhere Fehlzeiten zu verzeichnen als der Durchschnitt. Die Abteilung 1 hat allerdings mit 14 % einen hohen Anteil an Schwerbehinderten. Bei Abteilung 2 sind es nur 6,4 % und bei Abteilung 6 sind es 7,7 %. Auffällig ist die Abteilung 2 mit einem Median von 50 bei den Schwerbehinderten. Bei Abteilung 3 hingegen sind die Schwerbehinderten mit vier Fehltagen genauso oft krank wie ihre nichtbehinderten Kollegen.

Unterteilt man die Fehlzeiten der Schwerbehinderten und Nicht-Schwerbehinderten zusätzlich noch in die bekannten Altersgruppen werden auch hier Unterschiede sichtbar.

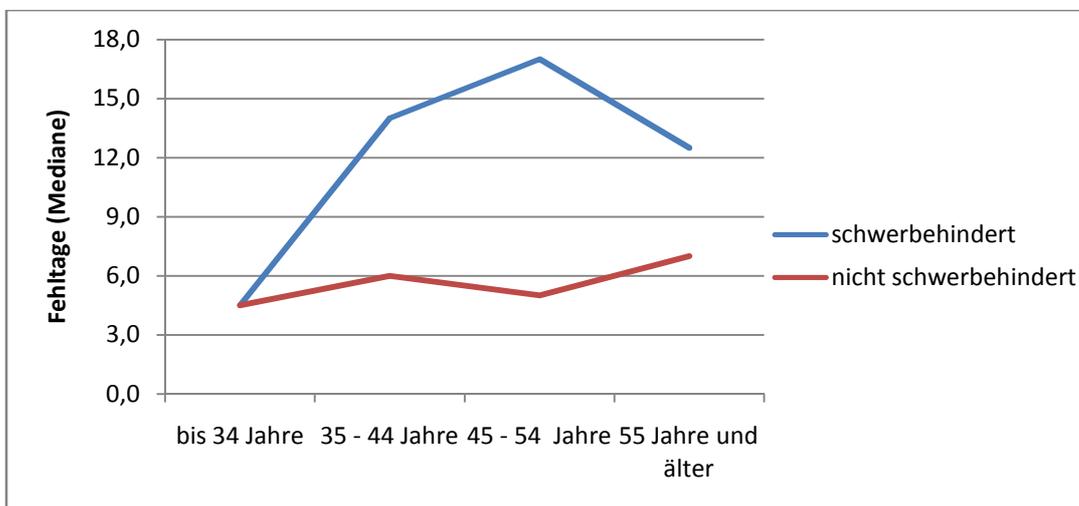


Abbildung 24: Fehlzeiten nach Schwerbehinderung und Alter

(Quelle: Eigene Darstellung nach Ergebnissen der Fehlzeitenanalyse)

In der Altersgruppe bis 34 Jahre gibt es noch keine Unterschiede. Erst danach steigen die Werte der Schwerbehinderten stark an. Die Gruppe der 45 bis 54-Jährigen macht mit 39,1 % aller Schwerbehinderten den größten Anteil aus. Gleichzeitig ist hier der Höchstwert der Fehlzeiten mit einem Median von 17 Arbeitstagen festzustellen. Interessanterweise fallen danach die Fehlzeitenwerte der Schwerbehinderten wieder ab, während die Nicht-Schwerbehinderten bei der Gruppe der ältesten Mitarbeiter ihren Höchstwert erreicht.

8 Hypothesenprüfung

Hier werden nun die in Kapitel 5 aufgestellten Hypothesen überprüft und geklärt, inwieweit sie zutreffen.

Am deutlichsten fallen die Ergebnisse der Einflussgrößen „Art des Beschäftigungsverhältnis“ und „Schwerbehinderung“ aus. Aber auch bei den anderen Merkmalen konnten Zusammenhänge festgestellt werden.

Verteilung der Fehlzeiten

Die Hypothese H01 besagt, dass die Fehlzeiten gleichmäßig auf die Abteilungen verteilt sind. Das RPS hat insgesamt einen Median von sechs Fehltagen. Nach Betrachtung der einzelnen Abteilungen wird ersichtlich, dass die Fehlzeiten von drei bis neun Arbeitstagen reichen. Besonders die Abteilungen 1, 2 und 6 weisen im Vergleich zu den anderen Abteilungen höhere Fehlzeiten auf. H01 ist somit abzulehnen. Die Fehlzeiten verteilen sich nicht gleichmäßig auf die verschiedenen Abteilungen.

Fehlzeiten nach Altersgruppen

Es kann festgehalten werden, dass es hier die meisten Schwankungen der Fehlzeiten gab und zunächst nicht eindeutig klar war, ob es Zusammenhänge zwischen dem Alter und der Höhe der Fehlzeiten gibt. Erst aufgrund der Hinzuziehung des H-Tests, kann die Hypothese H2 bestätigt werden: Es gibt Zusammenhänge zwischen der Fehlzeitenquote und dem Alter. Mit $p = 0,011$ sind die Fehlzeiten der älteren Personen signifikant höher als die der Jüngeren.

Fehlzeiten nach Geschlecht

Der Trend bei Fehlzeiten im Zusammenhang mit dem Geschlecht ist nach POHEN/ESSER (1995), dass Frauen häufiger fehlen als Männer. Hier ist es so, dass die Hypothese H3 zutrifft. Der Trend kann bestätigt werden. Die weiblichen Beschäftigten weisen mit $p = 0,0095$ signifikant höhere Fehlzeiten auf als die männlichen Personen.

Fehlzeiten nach Besoldungs- und Vergütungsgruppen

Die Null-Hypothese H04 lautet, dass es keine Zusammenhänge zwischen den Entlohnungsbedingungen und den Fehlzeiten gibt. Die Alternativhypothese H4 vermutet das Gegenteil. Die Ergebnisse des H-Tests entsprechen den Erwartungen der Alternativhypothese. Vor allem die Ergebnisse der Vergütungsgruppen mit $p = 5,87 \cdot 10^{-16}$ sind eindeutig. Aber auch bei den Besoldungsgruppen konnte mit $p = 0,0019$ ein signifikanter Zusammenhang zwischen den Entlohnungsbedingungen und den Fehlzeiten festgestellt werden.

Fehlzeiten nach Art des Beschäftigungsverhältnisses

Die Art des Beschäftigungsverhältnisses hat mit $p = 8,88 \cdot 10^{-16}$ einen höchst signifikanten Einfluss auf die Höhe der Fehlzeiten. Die Hypothese H05, die besagt, dass die Art des Beschäftigungsverhältnisses keinen Einfluss auf die Höhe der Fehlzeiten hat, wird verworfen.

Fehlzeiten nach Schwerbehinderung

H06 lautet: „Es gibt keinen Unterschied bei der Anzahl der Fehlzeiten von Schwerbehinderten und Nicht-Schwerbehinderten.“ Der Median weist hier bei Nicht-Schwerbehinderten einen höheren Fehlzeitenwert auf. Zudem hat p einen höchst signifikanten Wert von $9,95 \cdot 10^{-14}$. Aufgrund des Ergebnisses des Signifikanztests ist die Hypothese H6 statistisch nachzuweisen.

9 Diskussion

Hauptziel dieser Arbeit war, die Fehlzeiten des RPS auf Häufigkeit und Auffälligkeiten zu untersuchen und objektiv aufzubereiten. Hier werden die Ergebnisse interpretiert und Schlussfolgerungen daraus gezogen.

Verteilung der Fehlzeiten

Die Fehlzeiten verteilen sich nicht gleichmäßig auf die verschiedenen Abteilungen. Zurückzuführen ist dies auf die heterogenen Bereiche und die unterschiedlichen Tätigkeiten. Verwaltungsbeamte, Straßenwärter oder Ärzte – sie alle haben verschiedene Bildungsvoraussetzungen und berufliche Erwartungen, sowie unterschiedliche Belastungen und Anforderungen. Zudem haben in den letzten Jahren vor allem personelle Einsparmaßnahmen beim RPS eine stärkere Flexibilität und Veränderungsbereitschaft des Einzelnen gefordert.

Weitere Ursachen, wie beispielsweise eine organisatorische Umstrukturierung, gab es 2008 beim RPS nicht. Dieser Grund kann somit ausgeschlossen werden.

MEGGENER (2005) spricht von einem „normalen“ Krankenverhalten, wenn ein Mitarbeiter nur einmal im Jahr krank ist und/oder die Summe der Erkrankungen kleiner als acht Arbeitstage beträgt. Da alle Mitarbeiter des RPS im Schnitt einen Median von sechs Arbeitstagen aufweisen, könnte daraus der Schluss gezogen werden, dass kein Handlungsbedarf besteht. Da jedoch die Referate ganz unterschiedlich hohe Fehlzeiten aufweisen und zum Teil stark von dem Medianwert abweichen, gilt es, die auffälligen Werte zu separieren und genauer zu beobachten. Die zum Teil beachtlichen Schwankungen lassen auf weitere Einflussgrößen schließen, wie etwa die Arbeitszufriedenheit.

Wie SALOWSKY (1983) bereits festgestellt hat, entfallen die Mehrzahl der Fehlzeiten auf eine relativ geringe Anzahl von Mitarbeitern (vgl. BÖDEKER/ZELEN, 2007). Beim RPS entfallen auf 7,2 % Langzeitkranke 41,2 % der Arbeitsunfähigkeitstage. Da Langzeit-Arbeitsunfähigkeit häufig

zur Erwerbsunfähigkeit führt, sollte diese einen hohen Stellenwert in der Prävention haben. Es gilt, spezifische Risikofaktoren möglichst früh zu erkennen und gegenzusteuern, damit ein vorzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben verhindert werden kann.

Fehlzeiten nach Altersgruppen

Ältere sind häufiger krank als Jüngere. Ob die Jüngeren häufigere Kurzzeiterkrankungen haben oder die Älteren seltener, dafür aber länger krank sind, konnte hier nicht untersucht werden. Dennoch gibt es signifikante Zusammenhänge zwischen den krankheitsbedingten Fehlzeiten und zunehmendem Alter. Untersuchungen belegen, dass körperliche Beschwerden und chronische Krankheiten im Alter ständig zunehmen (VETTER, 2003).

In Deutschland ist ein Rückgang der Geburtenrate zu verzeichnen und eine steigende Lebenserwartung, d.h. es gibt immer mehr Ältere und deren Gesundheitsbeschwerden nehmen zu. Im Öffentlichen Dienst gibt es nach MARSTEDT/MÜLLER (1998) bereits eine besonders hohe Altersstruktur. Zum einen sind ältere Beschäftigte entscheidende Leistungsträger und stehen für Qualität und Stabilität. Zum anderen kann ihr Einsatz schwierig sein, da sie nicht mehr so anpassungsfähig sind. Hier gilt es, das Potential der älteren Belegschaft zu entwickeln und ihre Leistungsfähigkeit zu erhalten bzw. zu steigern.

Wie hoch die krankheitsbedingten Fehlzeiten im Alter sind, hängt nach VETTER (2003) auch mit der beruflichen Stellung, der Tätigkeit und dem Qualifikationsniveau zusammen. MORSCHHÄUSER (2001) merkt an, je geringer oder einseitig qualifiziert ältere gesundheitlich beeinträchtigte Mitarbeiter sind, desto weniger Einsatzmöglichkeiten gibt es für diese. Dies wurde in dieser Arbeit bei der Vergütungsgruppe E1 deutlich. Mit zunehmendem Alter stiegen auch die Fehlzeiten besonders hoch, während die Vergütungsgruppe E4 konstante Fehlzeitenquoten vorweisen kann.

Fehlzeiten nach Geschlecht

Frauen fehlen häufiger als Männer. Dies liegt daran, dass Frauen sich stärker als Männer in der sozialen Erwartung sehen, Beruf und Familie verantwortungsvoll und gerecht miteinander zu verbinden (OECHSLE/GEISSLER, 1993). Viele Frauen verzichten deshalb auf die Erwerbstätigkeit oder arbeiten in Teilzeit. In Deutschland sind 51,4 % der Frauen und 10,9 % der Männer in Teilzeit beschäftigt (BEERMANN/BRENSCHEIDT/SIEFER, 2008). Nochmals zum Vergleich, bei dieser Untersuchung waren es 21,7 % zu 3,0 %.

Ein weiterer Punkt ist, dass Männer und Frauen unterschiedliche Schutzfaktoren haben, wenn es zu Belastungen im Arbeitsalltag kommt. Bei Frauen wirkt ein gutes soziales Netzwerk für ein belastungsärmeres Empfinden. Deshalb empfinden sie Arbeitsgruppen positiv. Bei Männern hingegen wirken Schutzfaktoren wie Wertschätzung, Fairness und mitarbeiterorientierte Vorgesetzte stärker als bei Frauen. Sie empfinden deshalb vor allem die Erweiterung ihres Handlungs- und Einflussspielraums als positiv. Diese Unterschiede sind auf die unterschiedlichen körperlichen genetischen und hormonellen Merkmale zurückzuführen (FISCHER/HÜTHER, 2008).

Ein weiterer Erklärungsansatz ist nach ZOK (2008), dass Frauen häufiger krank zur Arbeit gehen als Männer. Besonders bei leichten Erkältungen oder Kopfschmerzen. Diese unterlassenen oder verschobenen Krankmeldungen können jedoch zu längeren Arbeitsunfähigkeitszeiten mit weniger guten Heilungschancen führen.

Fehlzeiten nach Besoldungs- und Vergütungsgruppen

Es gibt einen Zusammenhang zwischen den Entlohnungsbedingungen und den Fehlzeiten. In niedrigen Besoldungs- und Vergütungsgruppen werden die Tätigkeiten von weniger qualifizierten Mitarbeitern ausgeführt. Oft sind diese Tätigkeiten für die Mitarbeiter verbunden mit einer größeren körperlichen Belastung, einer höheren Unfallgefährdung und damit einem höheren Gesundheitsrisiko als Tätigkeiten von höher Qualifizierten.

Zudem haben besser Verdienende mehr Verantwortung, einen größeren Handlungsspielraum und mehr Gestaltungsfreiräume. Deshalb ist bei ihnen auch die Motivation größer und die Identifikation mit der Tätigkeit stärker (VETTER/KÜSGENS/MADAUS, 2007). Bei einseitigen Tätigkeiten oder einem Mangel an Aufstiegsmöglichkeiten gibt es nach POHEN/ESSER (1995) mehrere Lösungsansätze, die zum Teil auch beim RPS eingeführt sind, wie z.B. Jobrotation, Jobenlargement oder ein Personal-Pool.

Ein weiterer Aspekt ist, dass ein geringerer Verdienst sich auch auf die private Situation auswirkt. Studien belegen, dass Bewegungsarmut und Übergewicht sowie andere gesundheitliche Risikofaktoren, wie z. B. Rauchen, stärker bei einkommensschwachen Haushalten vorkommen, als bei besser Verdienenden (VETTER/KÜSGENS/MADAUS, 2007).

Mit der Ausbildung der Beschäftigten steht auch die Langzeit-Arbeitsunfähigkeit im Zusammenhang. Nach der Literatur haben 6 % der Langzeiterkrankten keine Ausbildung, während es nur 3 % bei den Hochschulabsolventen sind (BÖDEKER/ZELEN, 2007).

Fehlzeiten nach Art des Beschäftigungsverhältnisses

Die Art des Beschäftigungsverhältnisses hat einen Einfluss auf die Anzahl der Fehlzeiten. Unbefristet Beschäftigte weisen höhere Fehlzeiten auf. Es liegt der Rückschluss nahe, dass sich Mitarbeiter in einem befristeten Beschäftigtenverhältnis größere Chancen ausrechnen, in ein unbefristetes Arbeitsverhältnis einzutreten, wenn sie einen positiven Eindruck hinterlassen und selten krank sind. Ein unbefristeter Arbeitsplatz ist folglich ein wichtiges Bedürfnis für die Mitarbeiter und mit größerer sozialer Sicherheit verbunden.

Die Tatsache, dass Arbeitnehmer in einem befristeten Beschäftigungsverhältnis geringere Fehlzeiten aufweisen, sollte nicht dazu führen, vermehrt befristete Arbeitsverträge abzuschließen. Auf längere Zeit gesehen, können befristete Arbeitsverhältnisse bei den Mitarbeitern Unzufriedenheit sowohl mit der eigenen Person als auch mit der

beruflichen Situation hervorrufen. Hinzu kommt eine geringe Identifikation der Beschäftigten mit ihrer Tätigkeit bzw. dem RPS. Dies kann sich ebenfalls negativ auf das Fehlzeitenverhalten auswirken.

Aus dieser Sicht wäre es vorzuziehen, die Beschäftigten langfristig an das RPS zu binden, um so das Ausscheiden, vor allem gut qualifizierter Beschäftigter, zu verhindern.

Fehlzeiten nach Schwerbehinderung

Es gibt einen höchst signifikanten Unterschied bei der Anzahl der Fehlzeiten von Schwerbehinderten und Nicht-Schwerbehinderten. Das könnte daran liegen, dass Schwerbehinderte aufgrund ihrer Erkrankung von vornherein am Arbeitsplatz eingeschränkter sind. Z.B. wenn nach einem Unfall eine vollständige Gesundheit nicht wieder hergestellt werden kann. Deshalb sollten die Arbeitsbedingungen für die Behinderten überprüft werden und eventuell den besonderen Anforderungen angepasst werden. Die unterschiedlich hohen Fehlzeiten der Schwerbehinderten in den verschiedenen Abteilungen lassen auch vermuten, dass es unterschiedliche Tätigkeiten gibt, die für Schwerbehinderte mehr oder weniger geeignet sind.

Die Schwerbehindertenquote beim RPS beträgt 9,43 %. Damit liegt sie im Vergleich zu anderen öffentlichen Arbeitgebern mit 5,3 % und der Privatwirtschaft mit 3,6 % deutlich über dem Durchschnitt (MARSTEDT/MÜLLER, 1998). Das RPS kommt der gesetzlichen Vorgabe und der gesellschaftlichen Verantwortung zur Beschäftigung Schwerbehinderter nach. Eine höhere Fehlzeitenquote geht damit einher. Würden die Schwerbehinderten von der Fehlzeitenstatistik ausgenommen, hätte das RPS nur eine Fehlzeitenquote von 5,14 %.

Mit dieser Arbeit konnten zwar einige Zusammenhänge zwischen Merkmalen und den Fehlzeiten aufgezeigt werden, dennoch gibt es weiteren Handlungsbedarf. Wichtig ist meines Erachtens, dass sowohl die Verwaltungsspitze (Regierungspräsident, Regierungsvizepräsident) als

auch Abteilungs- und Referatsleiter und Personalrat von Beginn an mit dem Personalreferat zusammenarbeiten und hinter einem gemeinsamen Konzept stehen. Nach POHEN/ESSER (1995) empfiehlt sich folgendes Vorgehen:

Schritt 1: Fehlzeiten definieren und Problem visualisieren

Zuerst muss festgestellt werden, in welchem Bereich und bei welchen Mitarbeitergruppen besonders hohe Fehlzeiten zu verzeichnen sind. Dies wurde im Rahmen dieser Diplomarbeit bereits herausgearbeitet.

Schritt 2: Vorgehensweise festlegen und Auftrag erteilen

Anhand der Ergebnisse sollte ein Konzept erarbeitet und die weitere Vorgehensweise bestimmt werden. Die Verwaltungsspitze erteilt anschließend den Auftrag über das weitere Vorgehen.

Schritt 3: Information der Organisation

Hier geht es um die Sensibilisierung und Einbeziehung aller Mitarbeiter. Dies kann zum Beispiel über die Mitarbeiterzeitschrift „RP Report“, das Intranet, in einer Personalversammlung, in Workshops oder in Seminaren zum Thema „Abbau von Fehlzeiten“ passieren. Es soll umfassend über die Problembereiche, Ursachen und Maßnahmen informiert werden.

Schritt 4: Bildung von Projektgruppen

In einer Projektgruppe kann ein konkreter Zeit- und Maßnahmenplan mit der Festlegung von Zuständigkeiten („Kümmerer“) erarbeitet werden.

Schritt 5: Kontinuierliche Reduzierung der Fehlzeiten

In diesem Schritt geht es um die Durchführung der Maßnahmen, welche die Projektgruppe festgelegt hat. Beispielsweise Gesprächstraining für Vorgesetzte, Fehlzeitengespräche führen, Gesundheitsförderung, Berichtserstattung optimieren.

Schritt 6: „Kontinuierliches Kümern“

Hier findet ein „Fehlzeiten-Controlling“ statt. Die Maßnahmen müssen bewertet und eventuell optimiert werden, damit eine Senkung der Fehlzeiten auf Dauer erfolgreich sein kann.

Da viele Unternehmen Fehlzeitengespräche als eine der wirksamsten Maßnahme sehen, wird an dieser Stelle noch kurz auf diese Thematik eingegangen. Eine Verschärfung von Maßnahmen, wie beispielsweise Attestpflicht ab dem ersten Krankheitstag, Abmahnungen oder sogar Kündigungen spielen eine untergeordnete Rolle (SALOWSKY, 1996). Bei Abmahnungen ist zu beachten, dass sie nur bei Pflichtverstößen, wie unentschuldigtem Fehlen oder fehlendem ärztlichen Attest, in Frage kommen. In so einem Fall käme dann eine verhaltensbedingte und keine krankheitsbedingte Kündigung in Frage (DERR, 1995).

Vier Arten von Fehlzeitengespräche haben sich nach MEIER (1996) in der Praxis bewährt:

- Rückkehrgespräch
- Fehlzeitengespräch
- Ergebnisgespräch (Soll-Ist-Vergleich)
- Anwesenheits-Anerkennungs-Gespräch.

Es wird darauf hingewiesen, dass mit dem Rückkehrgespräch nicht das Wiedereingliederungsgespräch für Langzeiterkrankte gemeint ist. Das Rückkehrgespräch wird mit allen Mitarbeitern nach einer krankheitsbedingten Abwesenheit geführt. Es erfolgt unmittelbar am Tag der Wiederaufnahme der Arbeit und hat zum Inhalt, dass man sich über die Gesundheit des Mitarbeiters freut und diesen erwartet hat. Der Vorgesetzte sollte den Mitarbeiter kurz über die vorgefallenen wesentlichen Ereignisse informieren. Fehlzeitengespräche hingegen werden protokolliert und nur individuell geführt. Es wird besprochen, wie in Zukunft vorgegangen wird. Dabei muss für den Mitarbeiter erkenntlich werden, dass man ihm helfen möchte. Es sollte dem Mitarbeiter aber auch

bewusst gemacht werden, dass er die Verantwortung für seine Gesundheit trägt und ein wiederholtes Fehlverhalten („Blau machen“) nicht akzeptiert wird. Im Anschluss an das Fehlzeitengespräch sollte ein zweites Gespräch stattfinden, um überprüfen zu können, ob die Ziele erreicht wurden bzw. die Maßnahmen greifen. Dies ist das Ergebnisgespräch. Bei positivem Ergebnis wird das Protokoll gelöscht und Anerkennung ausgesprochen. Andernfalls sollten weitere Maßnahmen festgehalten werden. Die Anwesenheits-Anerkennungs-Gespräche sind für die Mitarbeiter gedacht, die selten oder nie fehlen. Dadurch wird das Selbstwertgefühl der Mitarbeiter gestärkt.

Es ist anzumerken, dass solche Gespräche zeitaufwändig sind. Außerdem darf der Betroffene bei einem Rückkehr- oder Fehlzeitengespräch nicht in die Rolle des „misstrauisch Überprüften“ gelangen. Das Gespräch sollte mit größtmöglicher Sensibilität geführt werden. Dann kann es die Beziehung zwischen Vorgesetzten und Mitarbeiter positiv beeinflussen. Andernfalls kann es zu einer Zerstörung des Vertrauensverhältnisses führen. Meines Erachtens ist das oben erwähnte Rückkehrgespräch, welches auch relativ ungezwungen geführt werden kann, unproblematisch. Wichtig ist, dass der Mitarbeiter Wertschätzung erfährt und ihm das Gefühl gegeben wird, dass er gebraucht wird.

10 Fazit

Die Untersuchung der Fehlzeiten ergab einige Auffälligkeiten. Insgesamt betrachtet, gab es jedoch keine Hinweise, dass die Anzahl der Fehlzeiten ein kritisches Maß überschreiten. Mit einer Fehlzeitenquote von 5,9 % weist das RPS keinen „überhöhten“ Wert auf. Da Fehlzeitenstatistiken aufgrund unterschiedlicher Berechnungen und Annahmen schwer miteinander zu vergleichen sind, ist von unreflektierten Vergleichen abzuraten.

Um erfolgreiche Maßnahmen zur Reduzierung von Fehlzeiten durchführen zu können, sind weitere Schritte erforderlich. Allerdings gibt es keine Patentlösung. Die Fehlzeiten auf Null zu reduzieren ist aufgrund der persönlichen und externen Einflussgrößen nicht möglich. Zudem lässt die „reine“ Statistik keinen Rückschluss auf „echte“ oder „unechte“ Krankmeldung zu. Es ist deshalb erforderlich, die betrieblichen Ursachen zu separieren und eine größtmögliche Zufriedenheit am Arbeitsplatz zu schaffen. Soll betriebliches Gesundheitsmanagement langfristig erfolgreich sein, muss ein ganzheitliches Konzept umgesetzt und nicht lediglich einzelne Instrumente eingesetzt werden. Objektive Daten, wie die hier erstellte Fehlzeitenstatistik, lassen auch keine Rückschlüsse auf andere Erklärungen für eine Verbesserung oder Verschlechterung zu. Deshalb ist es sinnvoll, falls die Fehlzeitenstatistik jährlich eingeführt wird, auch subjektive Daten, wie Mitarbeiterbefragungen hinzuzuziehen. Denn nur so können die Daten aus der deskriptiven Statistik auch richtig erklärt und interpretiert werden.

Primäres Ziel sollte immer das Wohlbefinden und die Gesundheit der Beschäftigten sein – und nicht die Senkung der Fehlzeiten! Dabei spielen die Förderung des Vertrauens, Unterstützung und eine offene Kommunikation über Abteilungsgrenzen hinweg eine wichtige Rolle.

Anlagen

Anlage 1: Spiegel-Online: Lidl

<http://www.spiegel.de/wirtschaft/0,1518,617347,00.html>

Auszug, Datum 12.12.2009

SPIEGEL ONLINE

04. April 2009, 10:36 Uhr

Mitarbeiterkontrolle

Lidl führte geheime Krankenakten über Mitarbeiter

Von *Susanne Amann und Markus Grill*

Der Fall wurde durch einen Zufallsfund in einer Mülltonne bekannt: Der Discounter Lidl hat die Krankheiten von Mitarbeitern laut SPIEGEL-ONLINE-Informationen in firmeninternen Unterlagen festgehalten - obwohl das arbeitsrechtlich bedenklich ist. Datenschützer reagieren empört.

Hamburg - Es war ein zufälliger Fund, doch er hat es in sich: In einem Mülleimer einer Autowaschanlage in Bochum wurden Hunderte von internen Unterlagen des Lebensmitteldiscounters Lidl entdeckt. Sie zeigen: Das Unternehmen hat die Krankheiten seiner Mitarbeiter systematisch protokolliert und festgehalten. Nach Informationen von SPIEGEL ONLINE setzte Lidl offenbar bundesweit Formulare ein, in denen der "Grund der Krankheit" von Mitarbeitern eingetragen werden sollte.



DPA

Lidl-Filiale: Nicht nur Übereifer eines Verkaufsleiters

So steht dort über eine Mitarbeiterin, die im Juni vergangenen Jahres krank geschrieben war: "Will schwanger (werden). Befruchtung nicht funktioniert". Über eine andere Mitarbeiterin, die ebenfalls im Juni krank gemeldet war, findet sich als Grund nur "Psychologe" und unter anderem die Anmerkung "Kündigung zum 31.7.08". Über eine Mitarbeiterin, die im Oktober erkrankte, ist in den Unterlagen festgehalten: "Stationäre Behandlung in Neurologischer Klinik". Über eine Filialleiterin steht in den Unterlagen: "Private Probleme (mit VT besprechen)". VT ist Lidl-intern die Abkürzung für Vertriebsleiter in den Regionaldirektionen, denen die bundesweit mehr als 3000 Filialen unterstellt sind.

Die rund 300 Seiten dürften den Lebensmittel-Riesen erneut schwer in Bedrängnis bringen - nicht nur, weil sich in den offenbar sorglos weggeworfenen Papieren Namen, Personalnummern und Überstundenkonten von mehr als 600

Verkäuferinnen und Verkäufern finden. Dazu Kündigungsschreiben von Mitarbeitern, Personalstammbücher mit Adresse, Telefonnummer und dem Gehalt einzelner Lidl-Kräfte, Aufhebungsverträge, Arbeitszeugnisse, Spesenabrechnungen, Kopien von Sozialversicherungsausweisen, eine Namensliste von mehreren Dutzend Mitarbeitern, die krank gemeldet sind, eine Liste mit Minijobbern, die im Januar über der Gehaltsgrenze lagen, eine Liste von 90 Lidl-Filialen mit genauen Angaben über deren Tages- und Wochenumsätze.

Am spektakulärsten aber sind die Namenslisten aus einzelnen Filialen, in denen die Krankheiten der Mitarbeiter säuberlich notiert sind. Von Grippe, Rückenleiden und Bluthochdruck bis zu Klinikaufenthalten, künstlichen Befruchtungen und privaten Problemen. All diese Einträge stammen aus der Zeit nach der Entdeckung der Spitzelskandals im vergangenen Jahr gar nicht zu den Beteuerungen von Lidl, nach Aufdeckung des Spitzelskandals im vergangenen Jahr seine Lektion gelernt zu haben.

Anlage 2: Spiegel-Online: Müller

<http://www.spiegel.de/wirtschaft/0,1518,619770,00.html>

Datum: 12.12.2009

SPIEGEL ONLINE

18. April 2009, 20:11 Uhr

Illegale Krankenakten

Drogeriekette Müller soll Mitarbeiter ausforschen

Detaillierte Angaben über Krankheiten hat offenbar die Drogeriekette Müller von ihren Mitarbeitern gefordert. Nach einem Zeitungsbericht mussten Arbeitnehmer regelmäßig Fragebögen ausfüllen - obwohl solch detaillierte Informationen für Firmen tabu sind.

München - Auch die Drogeriekette Müller forscht ihre Beschäftigten nach einem Zeitungsbericht illegal aus. Das Unternehmen sammle detaillierte Informationen über Krankheiten der Mitarbeiter, berichtete die "Süddeutsche Zeitung" von Samstag. Zuvor waren bereits geheime Krankenakten beim Discounter Lidl und in einem Werk des Autobauers Daimler bekanntgeworden.



DPA

Müller-Filiale: Regelmäßige Fragen an die Mitarbeiter

Laut "SZ" müssen Beschäftigte bei Müller regelmäßig Auskunft über ihren Gesundheitszustand geben. Die Erfassung von Krankheitsdaten erfolgt demnach vor allem über ein Formular mit der Überschrift "Krankenrückkehrgespräch", auf dem das Firmenlogo des Unternehmens sowie die Namen von Einzelfirmen der Drogeriekette stehen. Wer krankheitsbedingt ausfalle, werde nach seiner Rückkehr zum Gespräch mit den Vorgesetzten gebeten, zitiert die "SZ" einen Mitarbeiter. Der Fragebogen werde dann gemeinsam ausgefüllt und anschließend von beiden Gesprächsteilnehmern unterzeichnet.

Unter anderem soll der Mitarbeiter dem Bericht zufolge darüber Auskunft geben, ob er wegen "derselben Ursache im laufenden Kalenderjahr bereits krank gewesen" oder "die Genesung vollständig abgeschlossen" sei. Der bei der Gewerkschaft Ver.di für den Einzelhandel zuständige Experte Rainer Dacke sagte der "SZ"; ihm lägen verschiedene Hinweise von Müller-Mitarbeitern vor, wonach solche Gespräche zum Krankheitsverlauf bei der Drogeriekette üblich seien. "Viele der Betroffenen trauen sich nicht, solche Auskünfte zu verweigern, obwohl sie wissen, dass dies gesetzlich nicht zulässig ist."

Dacke bezeichnete das Vorgehen als nicht rechtmäßig: "Solche Fragebögen sind illegal", sagte der Ver.di-Handelsexperte Rainer Dacke der "SZ". Woran ein Beschäftigter leide und ob er wieder vollständig gesund sei, gehe den Arbeitgeber grundsätzlich nichts an. Die Müller-Geschäftsführung wollte sich gegenüber der "SZ" nicht zu den Krankenrückkehrgesprächen äußern. Die Drogeriekette beschäftigt 18.000 Mitarbeiter.

Lidl hatte Anfang April in der Affäre um das Ausforschen von Mitarbeiter-Krankheiten seinen Deutschland-Chef Frank-Michael Mros entlassen. Laut einem "Spiegel"-Bericht verwendete Lidl Formulare, in denen der "Grund der Krankheit" von Mitarbeitern eingetragen werden sollte. In geheimen Krankenakten, die in einer Mülltonne entdeckt worden seien, sei bei einer zuvor erkrankten Mitarbeiterin etwa eingetragen worden: "Will schwanger (werden). Befruchtung nicht funktioniert". In einem anderen Fall sei als Grund für eine Krankschreibung "Psychologe" eingetragen worden, zudem die Anmerkung: "Kündigung zum 31.7.08".

Daimler bestätigte vor wenigen Tagen einen Bericht von Radio Bremen, wonach im Bremer Werk des Konzerns Krankendaten von Mitarbeitern illegal erfasst wurden. Demnach hatte mindestens eine Abteilung mit mehr als hundert Mitarbeitern sogenannte Krankenordner angelegt.

ore/AFP/AP

Anlage 3: Dienstvereinbarung Gesundheit des RPS

Auszug, Stand: 01.08.2007

Ziele des Gesundheitsmanagements:

- Erhalt und Steigerung der Arbeitszufriedenheit, Leistungsfähigkeit und Motivation
- Sicherstellung eines respektvollen Umgangs miteinander
- Verbesserung der Arbeitsabläufe und Steigerung der Effektivität
- Vereinbarkeit von Beruf und Familie
- Verbesserung der Kommunikation nach außen und nach innen
- Erschließung und Förderung persönlicher Potenziale und Interessen
- Betonung der Führungskräfteverantwortung in Konflikt- und Belastungssituationen, Schulung der Führungskräfte und Erhöhung ihrer Kompetenzen für ein gesundheitsgerechtes Führungsverhalten
- Unterstützung bei psychischen Fehlbelastungen und Sucht

Die DV-Gesundheit ist ein wesentlicher Beitrag zur Umsetzung unseres Leitbildes und zur positiven Weiterentwicklung unserer Unternehmenskultur. Sie gilt für alle Beschäftigten des Regierungspräsidiums Stuttgart, unabhängig vom Standort der Dienststelle und einschließlich der befristeten und beurlaubten Beschäftigten.

2. Grundsätze des betrieblichen Gesundheitsmanagements im Regierungspräsidium Stuttgart

2.1 Führungsverantwortung

Gesundheitsmanagement gehört zu den wichtigsten **Führungsaufgaben**. Unabhängig von der Tatsache, dass Gesundheit ein höchstpersönliches Gut ist und auch den Beschäftigten selbst eine Eigenverantwortung in diesem Zusammenhang zukommt, obliegt es den Führungskräften, konflikt-, stress- und gesundheitsrisikobeladene Arbeitssituationen zu erkennen, aufzugreifen und im Rahmen der in der Dienststelle gegebenen Möglichkeiten einer Lösung zuzuführen. Dass Krankheit bzw. krankmachende Faktoren am Arbeitsplatz eine vertrauliche und vertrauensvolle Behandlung erfordern, versteht sich dabei von selbst.

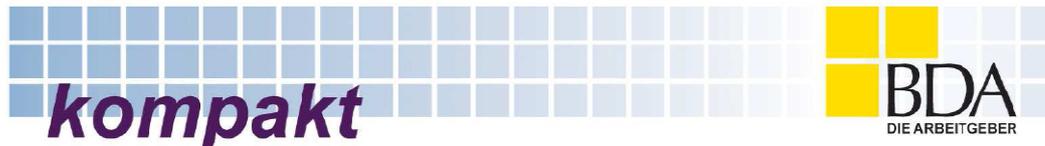
Die Führungskräfte sollen darüber hinaus den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Leitziele dieser Dienstvereinbarung vermitteln, durch ihr eigenes Handeln die betriebliche Gesundheitsförderung vorleben und die Beschäftigten zur aktiven Umsetzung der Dienstvereinbarung motivieren.

Anlage 4: Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände

<http://www.bda->

[online.de/www/arbeitgeber.nsf/id/DE_Krankenstand?open&Highlight=krankenstand](http://www.arbeitgeber.nsf/id/DE_Krankenstand?open&Highlight=krankenstand)

Auszug, Datum: 27.01.10



Krankenstand

Der Krankenstand der Pflichtmitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung ist im Jahr 2008 zwar leicht gestiegen, er bewegt sich mit 3,4 % aber immer noch auf einem der **niedrigsten Niveaus seit Einführung der Lohnfortzahlung** (1970 = 5,9 %). Allerdings werden dabei Kurzeiterkrankungen von bis zu 3 Tagen Dauer, für die regelmäßig keine AU-Bescheinigungen vorgelegt werden müssen, statistisch untererfasst. Neben dem individuellen Gesundheitsverhalten, das von großer Bedeutung ist, sind mehrere Faktoren für diesen langfristigen Trend verantwortlich.

Wandel zur Dienstleistungsgesellschaft

In den vergangenen Jahrzehnten haben sich die **Produktions- und Beschäftigungsstrukturen** erheblich verändert: Waren 1970 von allen Erwerbstätigen noch 8 % in der Land- bzw. Forstwirtschaft und Fischerei sowie 47 % im Produzierenden Gewerbe tätig, sind es heute nur noch 2 bzw. 25 %. Spiegelbildlich dazu hat der Anteil der Erwerbstätigen im Dienstleistungsbereich von 45 % auf 73 % stark zugenommen. Durch das Wachstum des Dienstleistungssektors – hier vor allem der wissensbasierten Dienstleistungen – und den Rückgang des produzierenden Gewerbes sowie des Baugewerbes haben **körperlich belastende Tätigkeiten** für viele Beschäftigte an **Bedeutung verloren**. Daher geht der Wandel zur Dienstleistungsgesellschaft – unabhängig von Verbesserungen der Arbeits-

bedingungen auch im produzierenden Gewerbe – mit einem insgesamt sinkenden Krankenstand einher.

Rückgang der Arbeitsunfälle

Seit 1970 ist die Zahl der Arbeitsunfälle je 1.000 Vollzeitbeschäftigte („Vollarbeiter“) sehr deutlich von fast 103 auf nur noch rund 28 (2008) zurückgegangen. Die **Investitionen der Arbeitgeber in Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz** haben den Fehlzeitenstand aufgrund von Arbeitsunfällen überaus kräftig gesenkt.

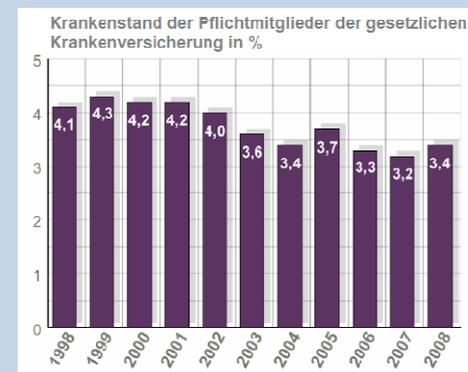
Verbesserung der betrieblichen Gesundheitsförderung

Qualitativ hochwertige Produkte und Dienstleistungen können ohne leistungsfähige und leistungsbereite Beschäftigte nicht erbracht werden. Immer mehr Unternehmen betreiben daher eine **aktive und systematische betriebliche Gesundheitsförderung** bzw. ein betriebliches Gesundheitsmanagement. Auch die Maßnahmen der gesetzlichen Krankenversicherung im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung und der gesetzlichen Unfallversicherung zur Vermeidung arbeitsbedingter Erkrankungen haben in den letzten Jahren zugenommen. Durch die allgemeine Verbesserung der Gesundheit der Beschäftigten wird neben der Leistungsfähigkeit auch der Krankenstand positiv beeinflusst.

Kosten der Entgeltfortzahlung bleiben hoch

Die Entgeltfortzahlung bei Krankheit, Mutterschaft und Heilverfahren ist nach wie vor die mit weitem Abstand teuerste ausschließlich vom Arbeitgeber finanzierte Sozialleistung. Nach dem aktuellen Sozialbudget beliefen sich die Entgeltfortzahlungskosten 2008 auf rund 26,5 Mrd. €. Hinzu kommen insbesondere noch die hierauf fälligen Arbeitgeberbeiträge zur Sozialversicherung. Hieraus resultieren zusätzliche Kosten von etwa 5,5 Mrd. €. Daneben finanzieren die Betriebe die Krankengeldzahlungen der Krankenkassen mit. Dieser Posten schlug 2008 bei ihnen mit 2,2 Mrd. € zu Buche. In der Summe ergeben sich daraus für die Betriebe Kosten durch krankheitsbedingte Fehlzeiten von über 34 Mrd. € pro Jahr.

Krankenstand weiterhin niedrig



Quelle: Bundesgesundheitsministerium, 2009

Anlage 5: BKK Bundesverband

http://www.bkk.de/fileadmin/user_upload/PDF/Faktenspiegel/Archiv/FS1209_AU_Export.pdf

Auszug, Datum: 02.02.2010

Dezember 2009

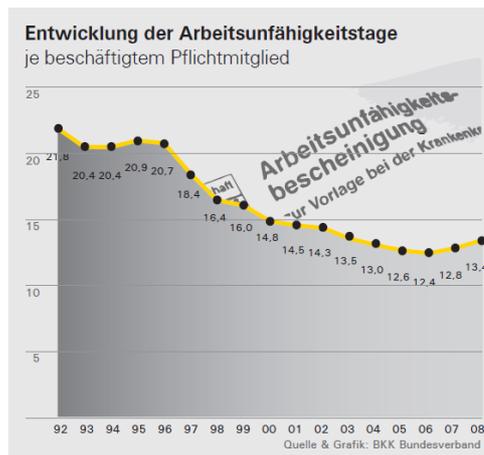
BKK Faktenspiegel

Schwerpunktthema Gesundheit in der Krise

Im vergangenen Jahr kam es mit einer Krankenquote von 3,7 Prozent zu einem erneuten Anstieg der Fehlzeiten bei den Beschäftigten. Während z.B. Herz- und Kreislauferkrankungen eine immer geringere Rolle spielen, nehmen die psychischen Störungen zu. Unsichere Arbeitsplätze in wirtschaftlich schwierigen Zeiten, permanente Restrukturierungen in den Unternehmen bei gleichzeitig wachsenden Leistungsanforderungen erhöhen die psychischen Belastungen an vielen Arbeitsplätzen. Der BKK Bundesverband erfasst und analysiert jährlich die gesundheitlichen Befunde jedes vierten Beschäftigten in Deutschland und bildet damit repräsentativ das Krankheitsgeschehen in der Arbeitswelt ab.

Krankentage 2008 weiter angestiegen

Im vergangenen Jahr sind die Arbeitsunfähigkeitstage (AU-Tage) zum zweiten Mal in Folge nach 2007 wieder angestiegen. Durchschnittlich waren 2008 Beschäftigte 13,4 Tage arbeitsunfähig. 2006 war es mit nur 12,4 Tagen ein ganzer Tag weniger: Der niedrigste Stand seit Beginn der BKK Statistik über Krankheitsarten 1976. Im Jahr 1991, dem ersten Jahr der gesamtdeutschen Erhebung, fehlten die Beschäftigten mit knapp 25 Tagen doppelt so lange. Die höchsten Fehlzeiten wurden mit 26 Tagen 1980 festgestellt, das entsprach einem Krankenstand von 7,2 Prozent. 2008 lag der Krankenstand bei 3,7 Prozent.

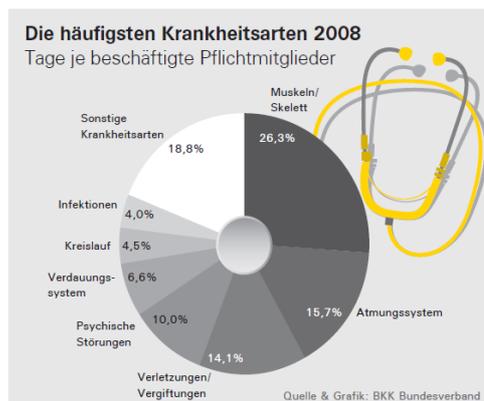


Material downloaden



Muskel- und Skeletterkrankungen verursachen ein Viertel der Arbeitsunfähigkeitstage

Mit 26,3 Prozent entfielen die meisten Arbeitsunfähigkeitstage im vergangenen Jahr wie in den Jahren zuvor auf Muskel- und Skeletterkrankungen. Das waren 351 AU-Tage je 100 beschäftigte BKK Pflichtmitglieder. Mehr als zwei Drittel aller AU-Tage entfielen auf nur vier Krankheitsgruppen. Auf Platz zwei lagen Atemwegserkrankungen (15,7 Prozent) mit 210 Tagen, auf Platz drei Verletzungen und Vergiftungen (14,1 Prozent) mit 188 Tagen je 100 beschäftigte Pflichtmitglieder. An vierter Stelle folgten die psychischen Störungen (10,0 Prozent) mit 134 AU-Tagen. 1976 lag ihr Anteil noch bei zwei Prozent aller Arbeitsunfähigkeitstage.



Material downloaden



BKK Faktenspiegel kostenlos abonnieren unter www.bkk.de/faktenspiegel



Anlage 6: Bertelsmann Stiftung

http://www.bertelsmann-stiftung.de/cps/rde/xchg/bst/hs.xml/nachrichten_97657.htm

Datum: 27.01.2010

| Bertelsmann Stiftung

Menschen bewegen. Zukunft gestalten.

Startseite

Presse

Nachrichten

Pressemeldung
Gütersloh, 09.09.2009

Fast jeder zweite Beschäftigte geht krank zur Arbeit

Bertelsmann Stiftung: Gutes Betriebsklima senkt Kosten



42 Prozent der abhängig und selbstständig Beschäftigten gibt an, in den vergangenen zwölf Monaten zweimal oder öfter krank zur Arbeit gegangen zu sein. Experten reden in diesem Zusammenhang von Präsentismus. Zwei Drittel der Befragten tun dies vor allem aus Pflichtgefühl und weil sonst Arbeit liegen bleibt. Das zeigt der aktuelle Gesundheitsmonitor der Bertelsmann Stiftung.

Alleinstehende sind besonders vom Präsentismus betroffen. Singles (78 Prozent) berichteten deutlich häufiger, krank zur Arbeit zu gehen, als Paare und Familien (69 Prozent). Ein Grund könnte die unterschiedliche Neigung zu Krankheitsverleugnung sein. Die Annahme, dass es vor allem Selbstständige sind, die besonders oft krank arbeiten, kann allerdings nicht bestätigt werden. Das Gegenteil ist der Fall. Der Anteil an Selbstständigen (52 Prozent) ist deutlich kleiner als der Anteil der abhängig Beschäftigten (74 Prozent).

Ein "gesunder" Umgang mit Krankheit bei der Arbeit ist Führungssache. 65 Prozent der Befragten berichteten in diesem Zusammenhang über positive Erfahrungen und dass sie auf Hilfe und Unterstützung bei Kollegen sowie auf Verständnis bei Vorgesetzten hoffen konnten. Als weiterer Beweis dafür kann gelten, dass die Wahrscheinlichkeit eines vernünftigen Umgangs mit Krankheiten am Arbeitsplatz mit erhöhter Arbeitsfreude und gutem Betriebsklima zunimmt.

"Der unerwartet niedrige Anteil der Selbstständigen, die im Vergleich zu den abhängig Beschäftigten auch krank zur Arbeit gehen, unterstreicht vermutlich die Kostenrelevanz von Präsentismus", kommentiert Dr. Stefan Empter, Senior Director der Bertelsmann Stiftung, die Untersuchungsergebnisse. "Studien zeigen, dass Kosten von Präsentismus deutlich über denen liegen, die infolge von Krankmeldungen anfallen. Die engagierte Führungskraft ist der Schlüssel, wenn es um Prävention von Präsentismus geht."

Weitere Informationen finden Sie in der Spalte rechts neben diesem Text.

ANSPRECHPARTNER



Jan Böcken

Telefon:
+49 5241 81-81462

ANSPRECHPARTNER



Juliane Landmann

Telefon:
+49 5241 81-81245

PROJEKT

Gesundheitsmonitor

PUBLIKATION



Dr. Stefan Empter, Senior Director (Bertelsmann Stiftung)
Gesundheitsmonitor 2009
 Gesundheitsmanagement und Unternehmenskultur
 der Bertelsmann Stiftung
 © Bertelsmann Stiftung

Gesundheitsmonitor 2009

Das neue Buch spannt den Bogen über alle Etappen der Gesundheitsversorgung, die ein Versicherter potenziell durchlaufen kann, bis hin zu Fragen der zukünftigen Ausgestaltung: also Themen, mit denen sich der Versicherte vor und während der Versorgung konfrontiert sieht.

weiter

Anlage 7: Fehlzeitenstatistik eines anderen Regierungspräsidiums

Schreiben vom 24.03.2009



Baden-Württemberg
REGIERUNGSPRÄSIDIUM [REDACTED]
ABTEILUNG 1 - STEUERUNG UND VERWALTUNG

Regierungspräsidium [REDACTED]

Regierungspräsidium Stuttgart
Frau LRD'in Dr. Leuze-Mohr

[REDACTED] 24.03.2009

Name [REDACTED]

Durchwahl 0721 926-[REDACTED]

Aktenzeichen 12a2-Fehlzeitenstatistik
(Bitte bei Antwort angeben) Fehlzeitenstatistik Zeitraum 2005 - 2008Anlagen:
Übersichten 2005 bis 2008Sehr geehrte Frau Dr. Leuze-Mohr,
sehr geehrte Herren,

aufgrund der Erfahrungen mit dem Betrieblichen Eingliederungsmanagement haben wir für das Regierungspräsidium [REDACTED] eine Auswertung der aktuellen Fehlzeiten aus DIPSY vorgenommen. Hierbei ergaben sich für unser Haus für das Jahr 2008 durchschnittlich 13,2 Fehltag, dies entspricht einer Quote von 5,3 %.

Nachdem nach dem Beschluss des Ministerrats vom 24.10.2006 landesweite Erhebungen der Fehlzeiten ab dem Jahr 2005 ausgesetzt wurden, haben wir keine Möglichkeit diese Zahlen mit anderen Behörden der Landesverwaltung Baden-Württemberg zu vergleichen. Lediglich für die Landesverwaltung Bayern liegen uns relativ aktuelle Zahlen vor. Wir haben daher bei unserem Regierungsvizepräsidenten angeregt, die Fehlzeitenstände zwischen den Regierungspräsidien zu vergleichen. Das Thema wurde für das Treffen der Regierungsvizepräsidenten am 19.03.2009 angemeldet.

Anbei übersenden wir Ihnen vorab die Fehlzeitenstatistik des Regierungspräsidiums [REDACTED] für die Jahre 2005 - 2008. Bei der Auswertung handelt es sich um die Krankheitsstatistik aus dem landeseinheitlichen Personalverwaltungssystem DIPSY.

Die krankheitsbedingten Fehlzeiten für die Jahre 2005 - 2008 wurden nach folgenden Kriterien ausgewertet:

- ❖ In der Statistik sind alle Beschäftigten zu Beginn des Erhebungszeitraums erfasst (Kopfzahlen, Teilzeitbeschäftigte gelten als Vollzeitbeschäftigte). Auszubildende, Anwärter, Referendare und Teilnehmer aller Ausbildungsgänge im Bereich der Polizei sind von der Erhebung ausgenommen.
- ❖ Erfasst sind alle Arbeitstage, die infolge Erkrankung (einschl. Dienst-/ Arbeitsunfälle und Berufserkrankungen) ausgefallen sind. Fehltage aufgrund von Mutterschutzregelungen sind nicht zu erfassen. (DIPSY Gründe: Arbeitsunfall, Berufsunfall, Krankheit)
- ❖ Erfasst sind alle Arbeitstage, die infolge von Kur, Sanatoriumsaufenthalt und Nachkur ausgefallen sind (DIPSY Gründe: Sanatorium)
- ❖ Erfasst sind alle ausgefallenen Arbeitstage aller Beschäftigten; die Fehltage von Teilzeitbeschäftigten sind als volle Fehltage berücksichtigt
- ❖ Wegen der Zuordnung der Tarifbeschäftigten zu den Laufbahngruppen wird auf die VwV - Haushaltsvollzug verwiesen.

Wir würden das Thema gerne am Rande der Personalreferentenbesprechung mit Ihnen diskutieren. Falls Sie für Ihr Haus entsprechende Auswertungen haben, würden wir uns freuen, wenn Sie uns diese mitteilen könnten.

Falls Sie bezüglich der Auswertung Fragen haben, wenden Sie sich bitte an Herrn [REDACTED] (0721-926-[REDACTED]).

Mit freundlichen Grüßen
gez.

[REDACTED]

Anlage 8: Bundesministerium des Inneren

<http://www.bmi.bund.de/cae/servlet/contentblob/827950/publicationFile/51128/bericht.pdf>

Auszug, Datum: 17.01.2010

2. ANALYSE DES KRANKENSTANDES IN DER BUNDESVERWALTUNG 2008

Der Krankenstand erfasst die Tage, die eine Beschäftigte oder ein Beschäftigter sich krankheitsbedingt arbeitsunfähig gemeldet haben. Die krankheitsbedingten Fehlzeiten sind ins Verhältnis zur Soll-Arbeitszeit eines Arbeitsjahres gesetzt worden.

Bei der Datenerhebung wird nicht zwischen Teilzeitbeschäftigten und Vollzeitbeschäftigten unterschieden. Ausfalltage von Teilzeitbeschäftigten werden als ganze Tage gerechnet. Bei jahresübergreifenden Erkrankungen werden nur die Fehltag gezählt, die im Erhebungsjahr anfallen. Die Anzahl der Krankheitsfälle wird nicht gesondert ausgewiesen. Ebenso können keine Aussagen über die Krankheitsursachen getroffen werden, da die Diagnosen auf den Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen nur den Krankenkassen, nicht aber dem Arbeitgeber zugänglich sind.

Die Datenerhebungen zu den Fehlzeiten (Krankenstände) werden von den einzelnen Bundesbehörden erfasst und anonymisiert den obersten Bundesbehörden zugeleitet. Diese stellen die gebündelten Daten dem Bundesministerium des Innern zur Verfügung. Das Bundesministerium des Innern führt keine eigenen neuen Erhebungen durch. Die Daten werden unter Berücksichtigung des Datenschutzes dargestellt. Rückschlüsse auf personenbezogene Merkmale sind ausgeschlossen. Die Datensätze werden gesondert für die unmittelbare Bundesverwaltung, für die obersten Bundesbehörden und für deren Geschäftsbereichsbehörden zusammengestellt. Sie wurden nach verschiedenen Merkmalen, wie Dauer der Erkrankung, Laufbahn- und Statusgruppen sowie nach Behördengruppen und Geschlecht, systematisch aufbereitet.

Für die Beschäftigte der Bundesverwaltung ergab die Erhebung für 2008 durchschnittlich

16,34 Fehltage je Beschäftigten.

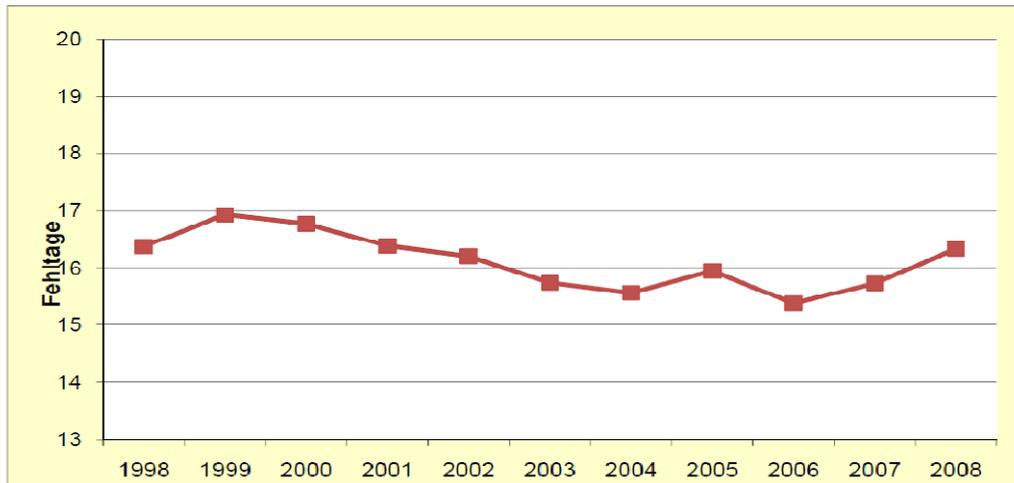
Das sind **6,51 % der gesamten Arbeitstage** (= 251). Der Krankenstand ist damit gegenüber 2007 um 0,61 Fehltage höher. Im Jahr 2008 sind in der Bundesverwaltung rund **4,5 Mio. Arbeitstage** krankheitsbedingt ausgefallen. An jedem Arbeitstag fehlten damit im Durchschnitt mehr als **17.800 Beschäftigte**.

Schaubild 6 zeigt die Entwicklung des Krankenstandes in der Bundesverwaltung von 1998 bis 2008. Demnach ging die Zahl der Fehltage von 1999 bis 2004 kon-

tinuierlich zurück. Nach einem leichten Anstieg im Jahr 2005 erreichte der Krankenstand 2006 seinen Tiefststand. Seitdem steigen die Fehltage je Beschäftigte/n wieder an.

Schaubild 6:

**Entwicklung der Fehltage je Beschäftigte/n in der Bundesverwaltung
von 1998 bis 2008**



Anlage 9: Bayerisches Staatsministerium der Finanzen

http://www.stmf.bayern.de/oeffentlicher_dienst/fehlzeitenbericht/fehlzeiten2007.pdf

Auszug, Datum: 31.12.2009

Fehlzeiten der Beschäftigten des Freistaats Bayern 2007, S. 6

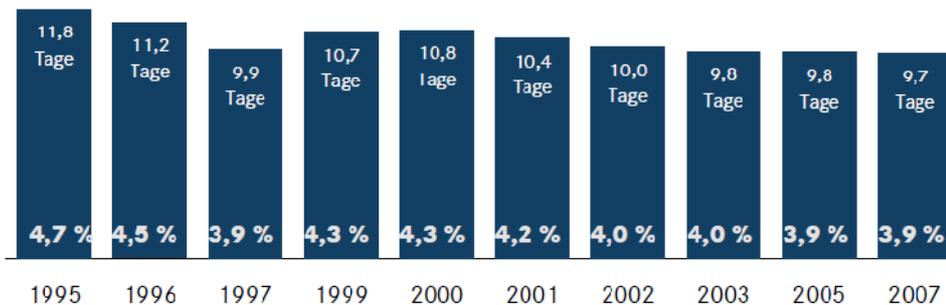
B. Ergebnis der Fehlzeitenerhebung im Überblick

Der Gesamtdurchschnitt der Fehltage der Beschäftigten des Freistaats Bayern lag im Jahr 2007 bei 9,7 Arbeitstagen. Das entspricht bei 247 Arbeitstagen im Jahr 2007 einer Quote von 3,9 Prozent.

Entwicklung der Fehlzeiten des staatlichen Personals seit 1995

Im Zeitraum zwischen 1995 und 2007 hat sich die Zahl der durchschnittlichen Fehltage zwischen 9,7 und 11,8 Tagen bewegt.

Abb. 1: Entwicklung der durchschnittlichen Zahl der Fehltage der Beschäftigten des Freistaats Bayern von 1995 bis 2007



Hinweis: Die für 1996 angegebenen Werte stammen aus einer repräsentativen Untersuchung des Finanzministeriums für etwa 10% des Personalbestandes. Im Jahr 1998 wurde von einer Erhebung der Zahlen abgesehen. Nach einem Beschluss der Personalreferenten der obersten Dienstbehörden wurden die Zahlen ab dem Jahr 1999 in jährlichem Turnus für alle staatlichen Bediensteten des Freistaates Bayern erhoben. Aufgrund des Ministerratsbeschlusses vom 10.01.2005 erfolgt dies nur noch alle zwei Jahre.

Nach einer rückläufigen Entwicklung von 1995 bis 1997 sind die Fehlzeiten im öffentlichen Dienst bis 2000 leicht gestiegen. Seither sind sie kontinuierlich um insgesamt gut einen Tag gesunken. Sie haben damit den niedrigsten Wert seit Beginn der Erhebungen erreicht. Die geringe Reduzierung der Fehltage hat sich nicht auf die Quote niedergeschlagen.

Anlage 10: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin

http://www.baua.de/nn_5846/sid_E03CBBBBF726C6C2C77E658802224FEF/de/Publikationen/Faltblaetter/F2.html?__nnn=true

Auszug, Datum 28.01.2010

Das neue Arbeitsschutzgesetz:

Gefährdungen Erkennen, Bewerten, Beseitigen

Informationen für Arbeitgeber und Führungskräfte

Das Arbeitsschutzgesetz¹ regelt für alle Tätigkeitsbereiche

- die grundlegenden Pflichten des Arbeitgebers,
- die Pflichten und die Rechte der Beschäftigten,
- die Überwachung des Arbeitsschutzes nach diesem Gesetz durch die zuständigen staatlichen Behörden.

Die Grundlage für das Arbeitsschutzgesetz ist die europäische Rahmenrichtlinie Arbeitsschutz 89/391/EWG.

Diese EG-Richtlinie enthält Mindestanforderungen für den Arbeitsschutz, die in allen Mitgliedstaaten der EU gelten.

Gefährdungsbeurteilung - Grundlage für wirksame Arbeitsschutzmaßnahmen

Eine Ihrer Grundpflichten als Arbeitgeber ist es, erforderliche Maßnahmen festzulegen, um die Sicherheit und den Gesundheitsschutz der Beschäftigten bei der Arbeit zu sichern und zu verbessern. Eine wesentliche Voraussetzung dafür ist die Gefährdungsbeurteilung.

Das heißt: Die Ermittlung und Bewertung von Ursachen und Bedingungen, die zu Unfällen bei der Arbeit und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren führen können.

Die Gefährdungsbeurteilung hilft Ihnen, zielgerichtete und wirksame Arbeitsschutzmaßnahmen zu treffen.

Denn nur wer die Gefährdungen in seinem Betrieb wirklich kennt, kann kosteneffektiv die richtigen Mittel einsetzen, um den Schutz seiner Beschäftigten zu verbessern.

1. Gefährdungen erkennen

Gehen Sie aufmerksam durch Ihren Betrieb und sehen Sie sich alles an, was auf die Sicherheit und die Gesundheit Ihrer Beschäftigten Einfluß haben kann:

- Gestaltung und Einrichtung der Arbeitsstätte und der Arbeitsplätze z. B. bauliche Gestaltung der Arbeitsräume und Verkehrswege, ergonomische Gestaltung der Arbeitsplätze,
- Gestaltung, Auswahl, Beschaffenheit und Einsatz von Maschinen, Geräten und Anlagen,
- Einsatz oder Entstehung von Gefahrstoffen,
- Gestaltung von Arbeits- und Fertigungsverfahren, Arbeitsabläufen und Arbeitszeit,
- Qualifikation und Unterweisung der Beschäftigten.

Bei gleichartigen Arbeitsbedingungen ist die Beurteilung eines Arbeitsplatzes oder einer Tätigkeit ausreichend.

2. Gefährdungen bewerten

Schätzen Sie ein, ob Ihre Beschäftigten durch die vorhandenen Maßnahmen ausreichend geschützt sind. Vergleichen Sie mit Vorschriften, Regeln oder mit bewährten Lösungen.

3. Gefährdungen beseitigen

Legen Sie Maßnahmen fest, um die vorhandenen Gefährdungen zu beseitigen oder zu mindern.

- Beachten Sie bei der Auswahl die Rangfolge der Arbeitsschutzmaßnahmen:
 - sichere Technik
 - sicherheitstechnische Mittel
 - organisatorische Maßnahmen
 - individuelle Schutzmaßnahmen
- Berücksichtigen Sie den Stand von Technik, Arbeitsmedizin und Hygiene sowie sonstige gesicherte arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse.
- Beachten Sie besonders schutzbedürftige Beschäftigte.

Führen Sie die festgelegten Maßnahmen durch. Legen Sie dazu Prioritäten, Termine und Verantwortlichkeiten fest.

4. Wirkung kontrollieren

Prüfen Sie regelmäßig die Wirksamkeit der Maßnahmen und passen Sie diese erforderlichenfalls geänderten Bedingungen an.

- Holen Sie sich Rat bei Ihrer Fachkraft für Arbeitssicherheit, Ihrem Betriebsarzt und Ihrem Sicherheitsbeauftragten!
- Beziehen Sie Ihre Beschäftigten bzw. deren Vertreter ein!
- Notieren Sie wichtige Ergebnisse!

Ihre Unterlagen zur Gefährdungsbeurteilung

Betriebe mit mehr als 10 Beschäftigten müssen ab 21.08.1997 über Unterlagen verfügen, aus denen das Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung, die festgelegten Maßnahmen sowie das Ergebnis ihrer Überprüfung ersichtlich sind.

Diese Unterlagen dienen der betrieblichen Transparenz und Kommunikation. Als solche Unterlagen können verwendet werden:

- bereits im Betrieb vorhandene
 - Protokolle von Betriebsbegehungen durch Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Betriebsärzte,
 - Eintragungen in Prüflisten, Gefährdungskatalogen u. ä.,
 - Betriebsanweisungen für Tätigkeiten, Arbeitsmittel und Arbeitsstoffe,
- eigenständige, zusammenfassende Gefährdungsdokumentationen.

Einbeziehung der Beschäftigten

Was müssen Sie als Arbeitgeber beachten?

- Informieren Sie alle Beschäftigten über Gefährdungen, mögliche Schädigungen sowie über bestehende, eingeleitete und geplante Schutzmaßnahmen. Unterweisen Sie sie im Umgang mit Schutzvorkehrungen!
- Hören Sie den Betriebsrat oder wenn ein solcher nicht besteht, die Beschäftigten zu allen Maßnahmen an, die Auswirkungen auf die Sicherheit und die Gesundheit bei der Arbeit haben können!

Was müssen die Beschäftigten beachten?

- Beschäftigte haben im Rahmen ihrer Möglichkeiten sowie gemäß den Unterweisungen und Weisungen des Arbeitgebers sowohl für ihre eigene Sicherheit und Gesundheit als auch für die von ihren Handlungsweisen betroffenen Personen Sorge zu tragen.
- Sie sind verpflichtet, Vorgesetzten jedes Auftreten einer unmittelbaren Gefahr sowie festgestellte Mängel an Schutzsystemen zu melden.
- Sie können aktiv bei der Gestaltung des betrieblichen Arbeitsschutzes mitwirken, z. B. durch Verbesserungsvorschläge.

Welche Gefährdungsfaktoren können auftreten?

Nachfolgend sind beispielhaft mögliche Gefährdungsfaktoren aufgelistet, die in einem Betrieb vorhanden sein können.

Mechanische Gefährdungen

ungeschützt bewegte Maschinenteile; gefährliche Oberflächen; bewegte Transportmittel; kippende, pendelnde, rollende, gleitende, herabfallende oder wegfliegende Teile; rutschige Böden; Stolper- oder Absturzstellen

Elektrische Gefährdungen

Durchströmung, Störlichtbögen

Gefahrstoffe

Biologische Arbeitsstoffe

Bakterien, Pilze, Parasiten, Viren

Brand- und Explosionsgefährdung

Heiße oder kalte Oberflächen, Flüssigkeiten, Dämpfe

Arbeitsumgebungsfaktoren

Klima, Beleuchtung, Lärm, Vibration, Strahlung

Wahrnehmung von Informationen

Signale, Symbole, Anzeigen

Handhabung von Stellteilen

Physische Belastung

Heben und Tragen von Lasten, erzwungene Körperhaltung, erhöhte Kraftanstrengung

Psychische Belastung

Art der Tätigkeit, Arbeitsaufgabe, Arbeitsteilung, Arbeitszeit, soziale Bedingungen, Arbeitsabläufe

Unzureichende Qualifikation und Unterweisung der Beschäftigten

¹⁾ Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit (Arbeitsschutzgesetz - ArbSchG), enthalten als Artikel 1 im Gesetz zur Umsetzung der EG-Rahmenrichtlinie Arbeitsschutz und weiterer Arbeitsschutz-Richtlinien vom 7. August 1996, BGBl. I S. 1246, geändert durch das Arbeitsrechtliche Gesetz zur Förderung von Wachstum und Beschäftigung vom 25. September 1996, BGBl. I S. 1476

Anlage 11: Organisationsplan Regierungspräsidium Stuttgart

Stand: 01.01.2010

Bürgerreferent	Persönliche Referentin	Pressestelle	Koordinierung	Stabstelle Controlling	Regierungspräsident	Wirtschaftsbeauftragter	Personalratsvorsitzender
					Regierungsvizepräsident	Beauftragte für Chancengleichheit	Schwerbehindertenvertretung

Abteilung 1 Steuerung und Verwaltung	Abteilung 2 Wirtschaft und Infrastruktur	Abteilung 3 Landwirtschaft, Veterinär- und Lebensmittelwesen	Abteilung 4 Straßenwesen und Verkehr	Abteilung 5 Umwelt
Referat 11 Organisation, Information und Kommunikation	Referat 21 Raumordnung, Baurecht, Denkmalschutz	Referat 31 Recht und Verwaltung, Bildung	Referat 41 Recht und Verwaltung, Grunderwerb	Referat 51 Recht und Verwaltung
Referat 12 Personal	Referat 22 Stadtsanierung, Gewerberecht, Preisrecht	Referat 32 Betriebswirtschaft, Agrarförderung und Strukturentwicklung	Referat 42 Steuerung u. Bau- finanzen, Vertrags- u. Verdingungswesen	Referat 52 Gewässer und Boden
Referat 13 Haushalt	Referat 23 Kulturelle u. soziale Infrastruktur, Kranken- hausfinanzierung, Öffentliches Bibliothekswesen	Referat 33 Pflanzliche und tierische Erzeugung	Referat 43 Ingenieurbau	Referat 53.1 Gewässer I. Ordnung, Hochwasserschutz, Gebiet Süd
Referat 14 Kommunal- und Sparkassenwesen, Feuerwehr und Katastrophenschutz	Referat 24 Recht, Planfeststellung	Referat 34 Markt und Ernährung, Futtermittel- überwachung	Referat 44 Straßenplanung	Referat 53.2 Gewässer I. Ordnung, Hochwasserschutz, Gebiet Nord
Referat 15 Eingliederung, Ausländer- und Asylrecht	Referat 25 Wirtschaftsförderung, Informations- zentrum Patente, Design Center	Referat 35 Veterinärwesen, Lebensmittel- überwachung	Referat 45 Straßenbetrieb und Verkehrstechnik	Referat 54.1 Industrie Schwerpunkt Luftreinhaltung
	Referat 26 Landesamt für Ausbildungsförderung		Referat 46 Verkehr	Referat 54.2 Industrie/Kommunen Schwerpunkt Abfall
			Referat 47.1 Baureferat Nord Außenstelle Heilbronn	Referat 54.3 Industrie/Kommunen Schwerpunkt Abwasser
			Referat 47.2 Baureferat Ost Außenstelle Ellwangen	Referat 54.4 Industrie Schwerpunkt Arbeitsschutz
			Referat 47.3 Baureferat Süd Außenstelle Göppingen	Referat 54.5 Industrie Schwerpunkt Anlagensicherheit
			Referat 47.4 Baureferat West	Referat 55 Naturschutz - Recht
				Referat 56 Naturschutz und Landschaftspflege
				Referat 57 Chemikalien- und Produktsicherheit, Marktüberwachung

Abteilung 6 Landespolizei- direktion	Abteilung 7 Schule und Bildung	Abteilung 8 Landesamt für Denkmalpflege	Abteilung 9 Landesgesundheitsamt	Abteilung 10 Landesversorgungsamt
Referat 61 Recht und Verwaltung	Referat 71 Rechts- und Ver- waltungsangelegen- heiten der Schulen	Referat 81 Recht und Verwaltung	Referat 91 Recht und Verwaltung	Referat 101 Recht und Verwaltung
Referat 62 Polizeirecht	Referat 72 Personal- u. Ver- waltungsangelegen- heiten Lehrkräfte	Referat 82 Inventarisierung, Bauforschung	Referat 92 Landesprüfungsamt für Medizin u. Pharmazie, Approbation	Referat 102 Ärztliche und pharmazeutische Angelegenheiten
Referat 63 Polizeiärztlicher Dienst	Referat 73 Lehrereinstellung und Bedarfsplanung	Referat 83 Bau- und Kunst- denkmalpflege, Restaurierung	Referat 93 Allgemeine Hygiene, Infektionsschutz	Referat 103 Verfahren nach dem SGG
Referat 64 Führung und Einsatz	Referat 74 Grund-, Haupt-, Real- und Sonderschulen	Referat 84 Archäologische Denkmalpflege: Zentrale u. Restau- rierungswerkstatt	Referat 94 Gesundheitsförderung, Prävention, Rehabilitation	Referat 104 Ärztlicher Dienst
Referat 65 Kriminalitätsbe- kämpfung	Referat 75 Allgemein bildende Gymnasien	Referat 85 Archäologische Denkmalpflege: Schwerpunktgra- bungen, Feucht- bodenarchäologie	Referat 95 Epidemiologie und Gesundheits- berichterstattung	
Referat 66 Polizeitechnik	Referat 76 Berufliche Schulen	Referat 86 Denkmalpflege im Regierungsbezirk Stuttgart	Referat 96 Arbeitsmedizin, Umweltbezogener Gesundheitsschutz, Staatl. Gewerbearzt	
	Referat 77 Qualitätssicherung und -entwicklung, Bildungsberatung, Schulpsychologische Dienste			

Anlage 12: Statistisches Bundesamt

<http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Statistiken/FinanzenSteuern/OeffentlicherDienst/PersonalOeffentlicherDienst/Aktuell,templateId=renderPrint.psml>

Datum: 12.01.2010

Statistisches Bundesamt
Deutschland

DISTATIS
wissen.nutzen.

Personal im öffentlichen Dienst ¹

Die Zahl der Beschäftigten im öffentlichen Dienst ist seit der Wiedervereinigung deutlich gesunken. Im Jahr 1991 waren noch rund 6,7 Millionen Personen im öffentlichen Dienst beschäftigt, am 30.06.2008 dagegen noch 4,5 Millionen. Aktuelle Trends im Bereich der Beschäftigung bei den Gebietskörperschaften sind beispielsweise zunehmende Teilzeitbeschäftigung sowie die Privatisierung von kommunalen Krankenhäusern und die Auslagerung von kommunalen Dienstleistungen wie etwa Abfallentsorgung oder Straßenreinigung.

Bei den Gebietskörperschaften (Bund, Länder und Gemeinden sowie Zweckverbände) waren Mitte 2008 rund 3,7 Millionen Personen beschäftigt. Dabei fielen 462 000 Beschäftigte auf den Bereich des Bundes und 47 000 auf den Bereich des Bundeseisenbahnvermögens. Bei den Ländern waren am 30.06.2008 insgesamt 1,9 Millionen Personen beschäftigt, bei den Kommunen und Zweckverbänden 1,3 Millionen. Im mittelbaren Dienst betrug die Zahl der Beschäftigten 790 000 Personen.

Dienstverhältnis

Von den 4,5 Millionen Beschäftigten waren 2008 rund 1,9 Millionen in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis als Beamte, Beamtinnen, Richter, Richterinnen oder Berufs- beziehungsweise Zeitsoldaten und -soldatinnen tätig. 2,6 Millionen übten ihren Beruf auf vertraglicher Basis als Arbeitnehmer aus.

Altersstruktur

Insgesamt ist im öffentlichen Dienst über die vergangenen Jahre hinweg ein Anstieg des Durchschnittsalters zu beobachten. Das Durchschnittsalter aller Beschäftigten betrug 2008 rund 44 Jahre und liegt damit höher als in den Jahren zuvor. Mitte 2008 waren rund 1,0 Millionen der 4,5 Millionen Beschäftigten oder 23% jünger als 35 Jahre, während 2,5 Millionen oder 56% zwischen 35 und 54 Jahren alt waren. 930 000 Personen waren 55 Jahre und älter, das entspricht einem Anteil von rund 21%.

Frauenanteil

Die Frauenquote im öffentlichen Dienst ist seit 1991 von 47% auf 53% in 2008 angestiegen. Der Frauenanteil ist von Aufgabenbereich zu Aufgabenbereich allerdings sehr unterschiedlich. Während beispielsweise im Schuldienst 68% und im Bereich Kindertagesstätten sogar 97% der Beschäftigten Frauen sind, beträgt der Frauenanteil bei der Polizei nur 23%.

Teilzeitbeschäftigung

Im öffentlichen Dienst ist der Anteil der Teilzeitbeschäftigten zunehmend gestiegen. Mitte 2008 waren 1,4 Millionen Personen in einem Teilzeitverhältnis beschäftigt, dies entsprach einem Anteil von 31%. 1991 waren es noch 16%. Eine wichtige Rolle spielt in diesem Zusammenhang die Inanspruchnahme der Altersteilzeit. Im Jahr 2008 haben 27% der Beschäftigten über 55 Jahre von dieser Regelung Gebrauch gemacht. Auch der langfristig gestiegene Frauenanteil hat zur Erhöhung der Teilzeitquote geführt.

Weitere Informationen erhalten Sie über unser [Kontaktformular](#) oder über unser Servicetelefon

Telefon: +49 611 75 4316

E-Mail: personalstatistiken.oeffentlicher-dienst@destatis.de

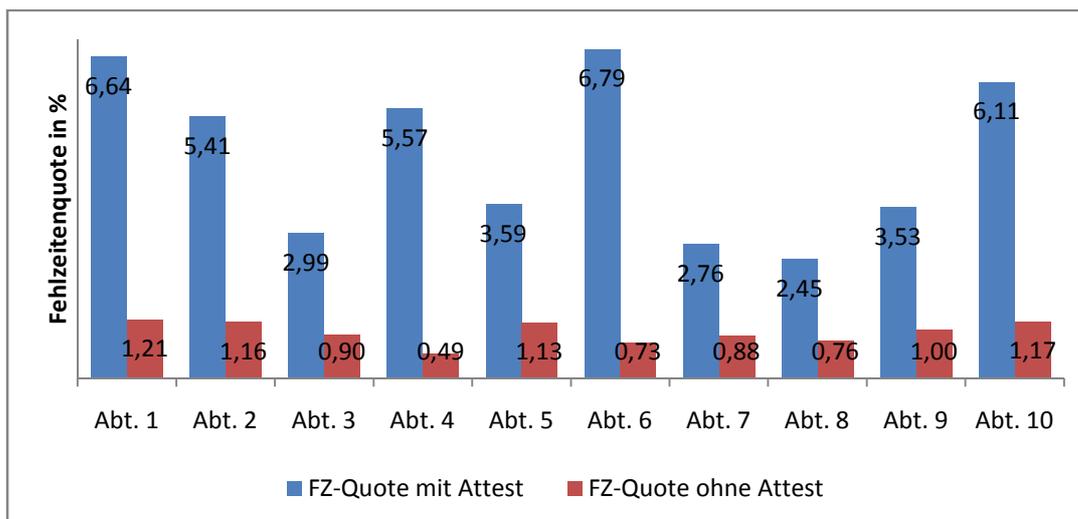
Anlage 13: Auswertungen deskriptive Statistik

Fehlzeiten nach Abteilungen:

Abteilung	Anzahl der MA	Mittelwert	Fehlzeitenquote in %	Median
1	400	18,57	7,85	9
2	109	15,22	6,57	8
3	82	9,21	3,88	4
4	513	15,03	6,06	6
5	253	11,34	4,72	6
6	182	18,03	7,49	9
7	46	8,43	3,64	3
8	188	7,65	3,22	3
9	173	10,53	4,51	4
10	90	16,57	7,28	6
Gesamt	2.036	14,17	5,92	6

Fehlzeitenquote mit und ohne Attest

	Abt. 1	Abt. 2	Abt. 3	Abt. 4	Abt. 5	Abt. 6	Abt. 7	Abt. 8	Abt. 9	Abt. 10
FZ-Quote mit Attest	6,64	5,41	2,99	5,57	3,59	6,79	2,76	2,45	3,53	6,11
FZ-Quote ohne Attest	1,21	1,16	0,90	0,49	1,13	0,73	0,88	0,76	1,00	1,17



Fehlzeiten nach Referaten:

Abteilung	Referat	Anzahl	Mittelwert	Median
Abt. 1		400	18,57	9,00
	11	169	19,00	11,00
	12	42	15,95	6,50
	13	97	17,76	7,00
	14	22	9,50	5,50
	15	44	14,17	14,00
	K	26	12,42	3,00
Abt. 2		109	15,22	8,00
	21	20	17,05	8,00
	22	41	8,76	7,00
	23	25	23,68	10,00
	24	2		
	26	21	17,19	12,00
Abt. 3		82	9,21	4,00
	31	19	9,47	2,42
	32	11	4,64	4,00
	33	21	9,10	5,00
	34	26	10,38	4,00
	35	5	12,60	15,00
Abt. 4		513	15,03	6,00
	41	49	15,33	7,00
	42	22	9,91	7,50
	43	26	13,42	3,00
	44	50	13,42	5,00
	45	163	18,76	10,00
	46	28	19,86	5,50
	47.1	41	15,63	6,00
	47.2	50	10,00	3,50
	47.3	45	9,42	6,00
	47.4	39	13,87	4,00
Abt. 5		253	11,34	6,00
	51	23	9,43	6,00
	51 (LB)	12	8,75	8,50
	52	10	7,10	6,00
	53.1	8	3,63	4,00
	53.1 (LB)	33	21,18	10,00
	53.2 (LB)	42	14,05	7,50
	54.1	17	13,18	12,00
	54.2	16	6,44	5,00
	54.3	19	9,16	6,00
	54.4	24	8,29	5,50
	54.5	12	9,33	10,50
	55	10	11,40	9,50
	56	22	5,77	3,00
	57	5	21,20	19,00

Abt. 6		182	18,03	9,00
61		24	7,00	5,00
62		57	23,65	13,00
63		12	12,00	5,50
64		23	24,83	18,00
65		31	16,90	12,00
66		35	15,03	10,00
Abt. 7		46	8,43	3,00
71		18	9,56	3,00
72		16	9,13	3,50
73		9	6,78	3,00
74		2		
75		0		
76		0		
77		1		
Abt. 8		188	7,65	3,00
81		17	19,00	12,00
82		18	7,94	4,00
83		14	9,36	9,00
84		33	5,76	3,00
85		70	4,61	1,00
86		36	9,14	3,00
Abt. 9		173	10,53	4,00
91		31	8,42	3,00
92		25	7,36	4,00
93		56	12,14	6,50
96		11	13,18	11,00
95		14	4,00	1,00
96		36	13,75	4,50
Abt. 10		90	16,57	6,00
101		28	12,43	5,00
102		8	8,88	6,50
103		46	18,93	6,50
104		8	25,13	7,50

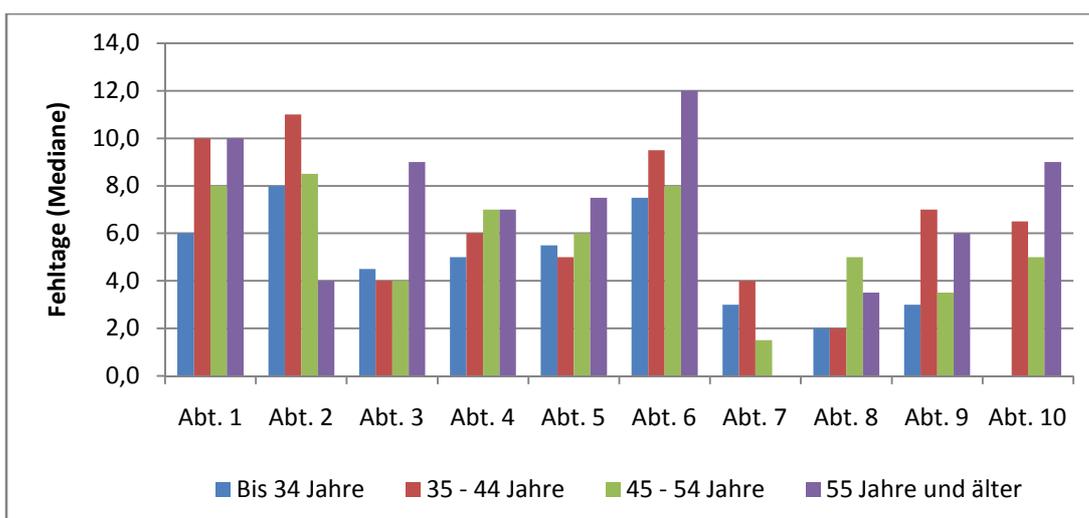
Häufigkeitsverteilung der Fehlzeiten

AT/Jahr	Häufigkeit				
		49	2	99	2
0	397	50	3	100	1
1	131	51	2	101	0
2	112	52	4	102	3
3	130	53	2	103	0
4	94	54	4	104	3
5	97	55	5	105	0
6	78	56	1	106	0
7	66	57	0	107	1
8	60	58	0	108	0
9	69	59	2	109	0
10	60	60	1	110	0
11	50	61	3	111	1
12	45	62	0	112	0
13	39	63	1	113	1
14	45	64	2	114	0
15	29	65	2	115	0
16	41	66	1	116	1
17	25	67	3	117	0
18	30	68	4	118	0
19	19	69	1	119	1
20	24	70	2	120	0
21	16	71	5	121	0
22	16	72	1	122	1
23	20	73	2	123	1
24	25	74	0	124	1
25	20	75	1	125	0
26	16	76	1	126	0
27	16	77	2	127	0
28	15	78	1	128	1
29	6	79	0	129	0
30	8	80	0	130	2
31	14	81	1	131	1
32	11	82	1	132	0
33	9	83	1	133	1
34	10	84	0	134	0
35	5	85	0	135	0
36	4	86	0	136	3
37	7	87	1	137	0
38	8	88	0	138	1
39	4	89	0	139	0
40	7	90	0	140	0
41	4	91	0	141	0
42	8	92	1	142	0
43	1	93	0	143	0
44	8	94	0	144	0
45	5	95	1	145	0
46	11	96	1	146	0
47	8	97	0	147	0
48	4	98	1	148	0

149	1	201	0
150	0	202	0
151	0	203	0
152	0	204	0
153	0	205	0
154	1	206	0
155	0	207	0
156	0	208	0
157	0	209	1
158	0	210	0
159	0	211	0
160	0	212	0
161	0	213	0
162	0	214	0
163	0	215	0
164	0	216	0
165	0	217	0
166	0	218	0
167	1	219	0
168	0	220	0
169	0	221	0
170	0	222	0
171	0	223	0
172	1	224	0
173	0	225	0
174	0	226	0
175	0	227	0
176	2	228	0
177	0	229	0
178	0	230	0
179	0	231	0
180	0	232	0
181	1	233	0
182	1	234	1
183	0	235	0
184	0	236	0
185	1	237	0
186	0	238	0
187	0	239	0
188	1	240	0
189	0	241	0
190	0	242	0
191	1	243	0
192	0	244	0
193	0	245	0
194	0	246	0
195	1	247	0
196	0	248	1
197	0	249	1
198	0	250	0
199	0	251	0
200	1	252	0

Fehlzeiten nach Alter

	Bis 34 Jahre			35 - 44 Jahre			45 - 54 Jahre			55 Jahre und älter		
	Anzahl	%	Median	Anzahl	%	Median	Anzahl	%	Median	Anzahl	%	Median
Abt. 1	51	12,8	6,0	113	28,3	10,0	142	35,5	8,0	94	23,5	10,0
Abt. 2	7	6,4	8,0	26	23,9	11,0	46	42,2	8,5	30	27,5	4,0
Abt. 3	6	7,3	4,5	32	39,0	4,0	35	42,7	4,0	9	11,0	9,0
Abt. 4	126	24,6	5,0	107	20,9	6,0	148	28,9	7,0	132	25,7	7,0
Abt. 5	24	9,5	5,5	43	17,0	5,0	108	42,7	6,0	78	30,8	7,5
Abt. 6	14	7,7	7,5	44	24,2	9,5	74	40,7	8,0	50	27,5	12,0
Abt. 7	8	17,4	3,0	17	37,0	4,0	18	39,1	1,5	3	6,5	
Abt. 8	31	16,5	2,0	39	20,7	2,0	68	36,2	5,0	50	26,6	3,5
Abt. 9	19	11,0	3,0	47	27,2	7,0	66	38,2	3,5	41	23,7	6,0
Abt. 10	2	2,2		12	13,3	6,5	49	54,4	5,0	27	30,0	9,0
Gesamt	288	14,2	4,5	480	23,6	7,0	754	37,0	6,0	514	25,2	8,0

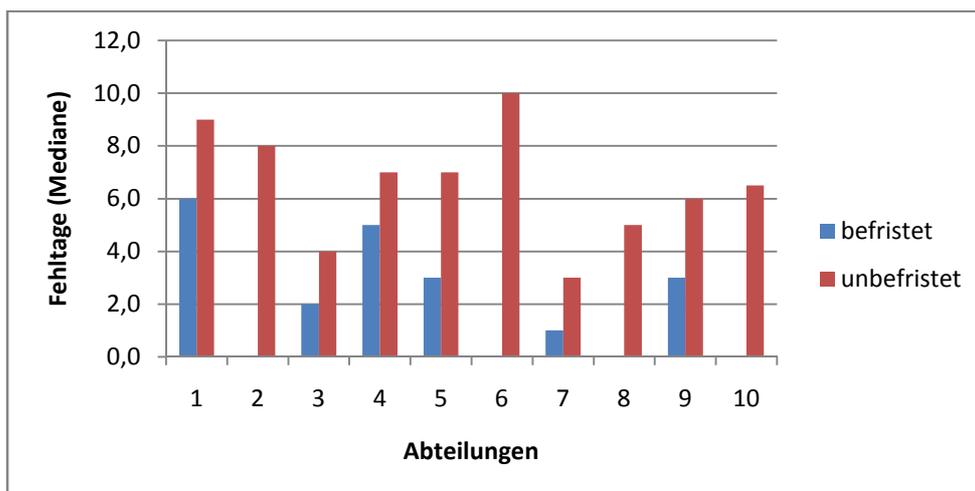


Verteilung der Geschlechter auf die Altersgruppen

	Bis 34 Jahre		35 - 44 Jahre		45 - 54 Jahre		55 Jahre und älter	
	Anzahl	Median	Anzahl	Median	Anzahl	Median	Anzahl	Median
m	140	5,0	196	5,0	372	5,0	332	6,0
w	148	4,0	284	7,0	382	7,0	182	10,0

Fehlzeiten nach Art des Beschäftigungsverhältnisses

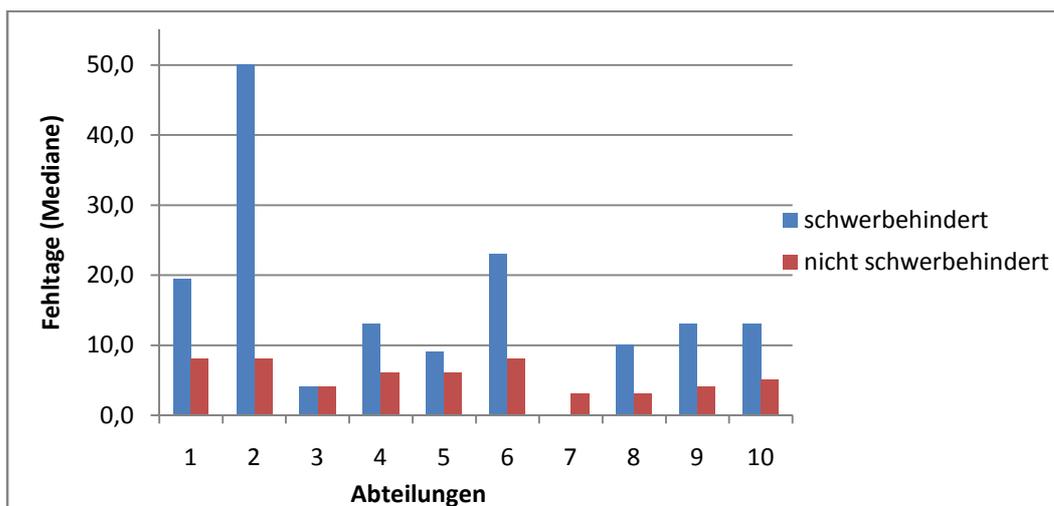
	befristet			unbefristet		
	Anzahl	%	Median	Anzahl	%	Median
Abt. 1	12	3,0	6,0	388	97,0	9
Abt. 2	2	1,8		107	98,2	8,0
Abt. 3	5	6,1	2,0	77	93,9	4,0
Abt. 4	57	11,1	5,0	456	88,9	7,0
Abt. 5	17	6,7	3,0	236	93,3	7,0
Abt. 6	5	2,7	0,0	177	97,3	10,0
Abt. 7	5	10,9	1,0	41	89,1	3,0
Abt. 8	82	43,6	0,0	106	56,4	5,0
Abt. 9	34	19,7	3,0	139	80,3	6,0
Abt. 10	2	2,2		88	97,8	6,5
Gesamt	221	10,9	2,0	1.815	89,2	7,0



	bis 34 Jahre		35 - 44 Jahre		45 - 54 Jahre		55 Jahre und älter	
	Anzahl	FZ-Quote	Anzahl	FZ-Quote	Anzahl	FZ-Quote	Anzahl	FZ-Quote
Befristung	103	2,2	53	2,4	44	2,5	21	2,17

Fehlzeiten nach Schwerbehinderung

	Ja			Nein		
	Anzahl	%	Median	Anzahl	%	Median
Abt. 1	56	14,0	19,5	344	86,0	8,0
Abt. 2	7	6,4	50,0	102	93,6	8,0
Abt. 3	6	7,3	4,0	76	92,7	4,0
Abt. 4	41	8,0	13,0	472	92,0	6,0
Abt. 5	19	7,5	9,0	234	92,5	6,0
Abt. 6	14	7,7	23,0	168	92,3	8,0
Abt. 7	4	8,7		42	91,3	3,0
Abt. 8	12	6,4	10,0	176	93,6	3,0
Abt. 9	18	10,4	13,0	155	89,6	4,0
Abt. 10	15	16,7	13,0	75	83,3	5,0
Gesamt	192	9,43	14,0	1.844	90,6	6,0

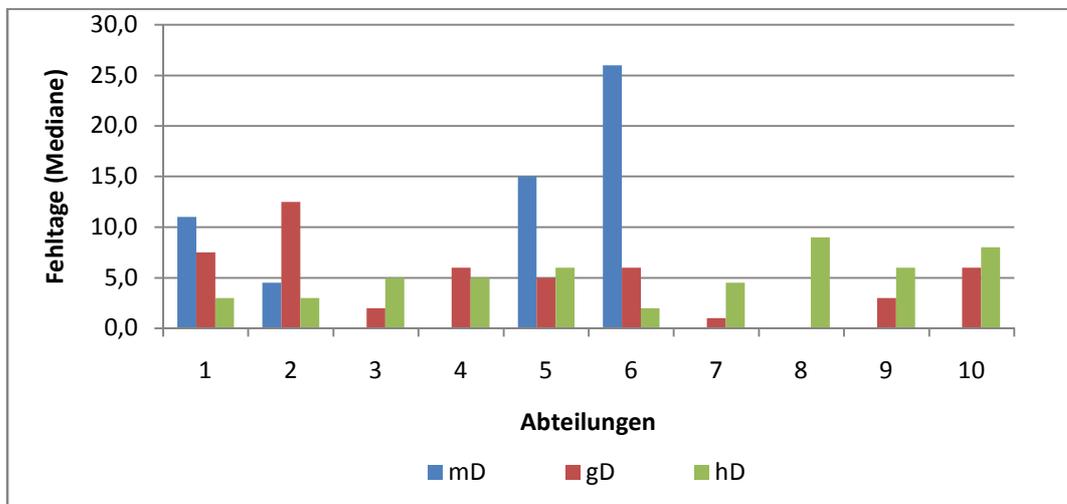


	Bis 34 Jahre		35 – 44 Jahre		45 – 54 Jahre		55 Jahre u. älter	
	Anzahl	Median	Anzahl	Median	Anzahl	Median	Anzahl	Median
schwerbehindert	12	4,5	43	14,0	75	17,0	62	12,5
nicht schwerbehindert	276	4,5	437	6,0	679	5,0	452	7,0

Fehlzeiten nach Besoldungs- und Vergütungsgruppen

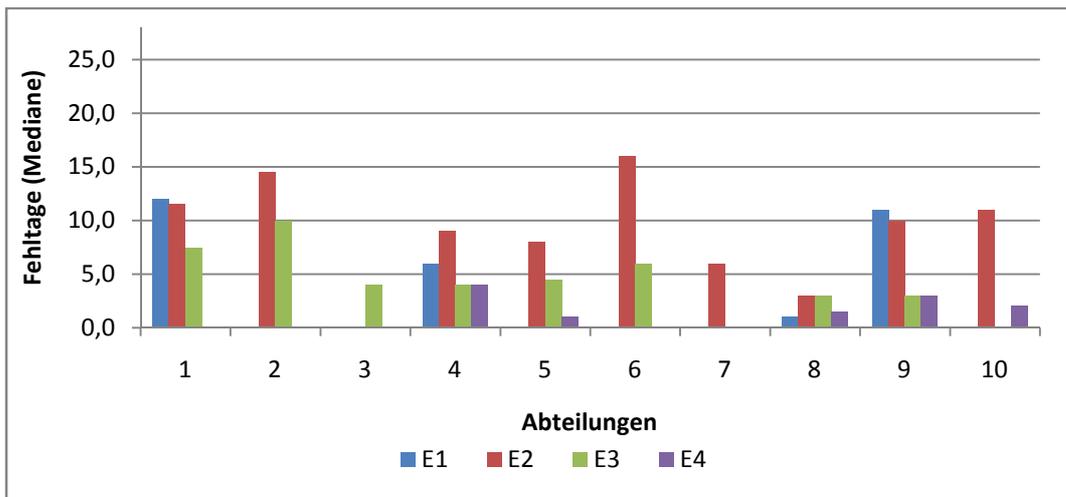
Fehlzeiten nach Besoldungsgruppen

	mD			gD			hD		
	Anzahl	%	Median	Anzahl	%	Median	Anzahl	%	Median
Abt. 1	21	15,9	11,0	66	50,0	7,5	45	34,1	3,0
Abt. 2	8	9,6	4,5	38	45,8	12,5	37	44,6	3,0
Abt. 3	3	6,0		24	48,0	2,0	23	46,0	5,0
Abt. 4	1	0,8		51	42,9	6,0	67	56,0	5,0
Abt. 5	6	4,6	15,0	54	41,5	5,0	70	53,9	6,0
Abt. 6	6	15,8	26,0	21	55,3	6,0	11	28,6	2,0
Abt. 7	1	3,9		17	65,4	1,0	8	30,8	4,5
Abt. 8	0	0,0		0	0,0		29	100,0	9,0
Abt. 9	1	2,7		15	40,5	3,0	21	56,8	6,0
Abt. 10	0	0,0		47	67,1	6,0	23	32,9	8,0
Gesamt	47	6,6	11,0	333	46,6	6,0	334	46,8	5,0



Fehlzeiten nach Vergütungsgruppen

	E1			E2			E3			E4		
	Anzahl	%	Median	Anzahl	%	Median	Anzahl	%	Median	Anzahl	%	Median
Abt. 1	73	27,2	12,0	156	58,2	11,5	38	14,2	7,5	1	0,4	14,0
Abt. 2	1	3,9		10	38,5	14,5	11	42,3	10,0	4	15,4	
Abt. 3	0	0,0		3	9,4		25	78,1	4,0	4	12,5	
Abt. 4	35	8,9	6,0	245	62,2	9,0	90	22,8	4,0	24	6,1	4,0
Abt. 5	2	1,6		83	67,5	8,0	32	26,0	4,5	6	4,9	1,0
Abt. 6	4	2,8		99	68,8	16,0	39	27,1	6,0	2	1,4	
Abt. 7	0	0,0		16	80,0	6,0	2	10,0		2	10,0	
Abt. 8	40	25,2	1,0	49	30,8	3,0	30	18,9	3,0	40	25,2	1,5
Abt. 9	13	9,6	11,0	43	31,6	10,0	47	34,6	3,0	33	24,3	3,0
Abt. 10	0	0,0		12	60,0	11,0	2	10,0		6	30,0	2,0
Gesamt	168	12,7	5,5	716	54,2	10,0	316	23,9	4,0	122	9,2	2,5



Verteilung der Altersgruppen auf die Besoldungs- und Vergütungsgruppen

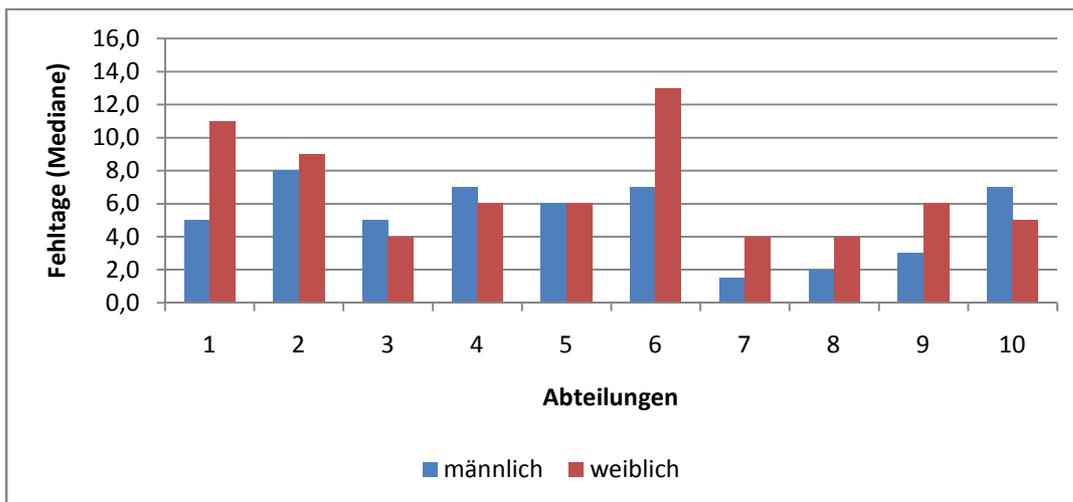
	Bis 34 Jahre		35 – 44 Jahre		45 – 54 Jahre		55 Jahre u. älter	
	Anzahl	Median	Anzahl	Median	Anzahl	Median	Anzahl	Median
mD	15	22,0	22	7,5	9	5,0	1	
gD	32	4,0	96	6,0	145	6,0	60	8,0
hD	30	1,5	48	4,0	131	6,0	125	6,0
E1	32	2,5	37	5,0	55	7,0	44	11,5
E2	120	8,0	176	10,0	261	10,0	159	10,0
E3	48	3,0	77	5,0	103	4,0	88	5,0
E4	11	0,0	24	1,0	50	2,5	37	3,0

Verteilung der Geschlechter auf die Besoldungs- und Vergütungsgruppen

	Männer		Frauen		Gesamt	Prozent
	Anzahl	Median	Anzahl	Median		
E1	101	5,0	67	3,0	168	12,7 %
E2	328	9,0	388	5,0	716	54,2 %
E3	169	4,0	147	10,0	316	23,9 %
E4	59	2,0	63	9,0	122	9,2 %
Summe	657	6,0	665	7,0	1322	100,0 %
mD	12	20,5	35	9,0	47	6,6 %
gD	144	6,0	189	6,0	333	46,6 %
hD	227	4,0	107	7,0	334	46,8 %
Summe	383	5,0	331	7,0	714	100,0 %
Gesamt	1040		996		2036	

Fehlzeiten nach Geschlecht

	männlich			weiblich		
	Anzahl	%	Median	Anzahl	%	Median
Abt. 1	167	41,8	5,0	233	58,3	11,0
Abt. 2	40	36,7	8,0	69	63,3	9,0
Abt. 3	39	47,6	5,0	43	52,4	4,0
Abt. 4	367	71,5	7,0	146	28,5	6,0
Abt. 5	147	58,1	6,0	106	41,9	6,0
Abt. 6	91	50,0	7,0	91	50,0	13,0
Abt. 7	12	26,1	1,5	34	73,9	4,0
Abt. 8	96	51,1	2,0	92	48,9	4,0
Abt. 9	43	24,9	3,0	130	75,1	6,0
Abt. 10	38	42,2	7,0	52	57,8	5,0
Gesamt	1.040	51,1	5,0	996	48,9	7,0



Ergebnisse U-Test (Mann-Whitney)**Geschlecht**

	N	Fehltage Rangmittel	U	P
männlich	1040	985,58	483681,5	
weiblich	996	1052,88	552158,5	0,00951

Schwerbehinderung

	N	Fehltage Rangmittel	U	P
JA	192	1317,68	234466	
NEIN	1844	987,35	119582	9,95E-14

Arbeitsvertrag befristet

	N	Fehltage Rangmittel	U	P
JA	221	720,02	134593,5	
NEIN	1815	1054,84	266521,5	8,88E-16

Telearbeit

	N	Fehltage Rangmittel	U	P
JA	12	1085,21	12944,5	
NEIN	2024	1018,10	11343,5	0,692

Ergebnisse H-Test (Kruskal-Wallis)**Alter**

	N	Fehltage Rangmittel	H	Freiheitsgrade	P
bis 34	288	917,81	11,11	3	0,011
35 bis 44	480	1024,11			
45 bis 54	754	1025,99			
55 und älter	514	1058,69			

Besoldungsgruppen

	N	Fehltage Rangmittel	H	Freiheitsgrade	P
mD	47	455,78	12,559	2	0,0019
gD	333	358,70			
hD	334	342,47			

Vergütungsgruppen

	N	Fehltage Rangmittel	H	Freiheitsgrade	P
E 1	168	634,36	74,02	3	5,87E-16
E 2	716	737,21			
E 3	316	575,35			
E 4	122	477,70			

Literaturverzeichnis

BEERMANN, B./BRENSCHEIDT, F./SIEFER, A.: Unterschiede in den Arbeitsbedingungen und –belastungen von Frauen und Männern. In: Fehlzeiten-Report 2007. Arbeit, Geschlecht und Gesundheit, Hrsg.: BADURA, B./SCHRÖDER, H./VETTER, C., Heidelberg, 2008

BÖDEKER, W./ZELEN, K.: Frühindikatoren für Langzeit-Arbeitsunfähigkeit – Entwicklung eines Vorhersage-Instruments für die betriebliche Praxis. In: Fehlzeitenreport 2006 – Chronische Krankheiten, Hrsg.: BADURA, B./SCHELLSCHMIDT, H./VETTER, C., Heidelberg, 2007

DERR, D.: Fehlzeiten im Betrieb: Ursachenanalyse und Vermeidungsstrategien, Köln, 1995

DUDEN: Universalwörterbuch, Hrsg.: Wissenschaftlicher Rat und Mitarbeiter der Dudenredaktion unter Leitung von Günther Drosdowski, Mannheim/Wien/Zürich, 1983

ESCHWEILER, W./HINZE, D./NIEDER, P.: Beschreibung und Ergebnisse einer empirischen Untersuchung zur Erfassung der Ursachen von Fehlzeiten. In: Fehlzeiten – ein Unternehmer- oder Arbeitnehmerproblem? Wege zur Reduzierung von Fehlzeiten, Hrsg.: NIEDER, P., Bern, Stuttgart, 1979

FISCHER, J.E./HÜTHER, G.: Biologische Grundlagen der Genderdifferenz. In: Fehlzeiten-Report 2007. Arbeit, Geschlecht und Gesundheit, Hrsg.: BADURA, B./SCHRÖDER, H./VETTER, C., Heidelberg, 2008

HILLA, W./TILLER, R.: Krankenstand aus arbeitsmedizinischer Sicht. In: Absentismus – der schleichende Verlust an Wettbewerbspotential, Hrsg.: MARR, R., Göttingen, 1996

HUNOLD, W.: Krankheit des Arbeitnehmers: Entgeltfortzahlung, Zweifelsfälle, Kündigung; Problemlösungen für die Praxis, Freiburg i. Br., 1994

ISIDORO LOSADA F./MELLENTHIN-SCHULZE, M.: Krankenstand und betriebliche Gesundheitsförderung in der Bundesverwaltung. In: Fehlzeiten-Report 2008 – Betriebliches Gesundheitsmanagement: Kosten und Nutzen, Hrsg.: BADURA, B./SCHRÖDER, H./VETTER, C., Heidelberg, 2009

KGST: Betriebliches Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe, Köln, 1/2005

LEONHART, R.: Lehrbuch Statistik, Bern, 2009

MARR, R.: Absentismus – der schleichende Verlust an Wettbewerbspotential, Göttingen, 1996

MARSTEDT, G./MÜLLER, R.: Ein kranker Stand? Fehlzeiten und Integration älterer Arbeitnehmer im Vergleich Öffentlicher Dienst – Privatwirtschaft, Berlin, 1998

MARSTEDT, G./MÜLLER, R./JANSEN, R.: Rationalisierung, Arbeitsbelastungen und Arbeitsunfähigkeit im öffentlichen Dienst, In: Fehlzeiten-Report 2001. Gesundheitsmanagement im öffentlichen Sektor, Hrsg.: BADURA, B./LITSCH, M./VETTER, C., Berlin, Heidelberg, 2002

MEIER, U.: Fehlzeitenreduzierung als Führungsaufgabe. In: Absentismus – der schleichende Verlust an Wettbewerbspotential, Hrsg.: MARR, R., Göttingen, 1996

MEGGENEDER, O.: Krankenstände vermeiden – Fehlzeiten reduzieren. Ein Leitfaden für Betriebe, Wien, 2005

MORSCHHÄUSER, M.: Demographischer Wandel: Herausforderung an die betriebliche Gesundheits- und Personalpolitik, In: Fehlzeiten-Report

2000. Zukünftige Arbeitswelten: Gesundheitsschutz und Gesundheitsmanagement, Hrsg.: BADURA, B./LITSCH, M./VETTER, C., Berlin, Heidelberg, 2001

NEUBERGER, O.: Personalwesen 1 – Grundlagen, Entwicklung, Organisation, Arbeitszeit, Fehlzeiten, Stuttgart, 1997

NIEDER, P.: Grundlagen der Reduzierung von Fehlzeiten. In: Fehlzeiten wirksam reduzieren – Konzepte, Maßnahmen, Praxisbeispiele, Hrsg.: NIEDER, P., Wiesbaden, 1998

NIEDER, P.: Fehlzeiten erfolgreich reduzieren. In: Betriebliches und persönliches Gesundheitsmanagement, Hrsg.: SAUER, H., Stuttgart, 2002

OECHSLE, M./GEISSLER, B.: Zeitperspektive und Zeitknappheit in der Lebensplanung junger Frauen, In: Moderne Lebensläufe im Wandel, Hrsg.: LEISERING, L. u.a., Weinheim, 1993

POHEN, J., ESSER, W.: Fehlzeiten senken. Mit System zum Erfolg – Zusammenhänge – Ursachen – Maßnahmen, Heidelberg, 1995

POSPECHILL, M.: Statistische Methoden – Strukturen, Grundlagen, Anwendungen in Psychologie und Sozialwissenschaften, München, 2006

SALOWSKY, H.: Fehlzeiten – empirische Zusammenhänge. In: Absentismus – der schleichende Verlust an Wettbewerbspotential, Hrsg.: MARR, R., Göttingen, 1996

SALOWSKY, H.: Individuelle Fehlzeiten in westlichen Industrieländern. In: Beiträge zur Wirtschafts- und Sozialpolitik, Hrsg.: Institut der deutschen Wirtschaft, Köln, 83/84, 8/9/1980

SCHELLENBERG, S.: Instrumente zur Prävention und Reduzierung krankheitsbedingter Fehlzeiten, Bremen, 2008

SCHUMACHER, E.: Psychosoziale Bedingungen betrieblicher Fehlzeiten: eine empirische Untersuchung im industriellen Bereich, München, Wien, 1994

SCHNABEL, C.: Betriebliche Fehlzeiten – Ausmaß, Bestimmungsgründe und Reduzierungsmöglichkeiten. In: Beiträge zur Wirtschafts- und Sozialpolitik, Hrsg.: Institut der deutschen Wirtschaft, Köln, 236, 3/1997

THALMAIER, A.: Eine ökonomische Analyse von Fehlzeiten, Frankfurt am Main, 2002

TREBESCH, K.: Fehlzeiten in Betrieben und Verwaltungen. In: Fehlzeiten – ein Unternehmer- oder Arbeitnehmerproblem? Wege zur Reduzierung von Fehlzeiten, Hrsg.: NIEDER, P., Bern, Stuttgart, 1979

ULICH, E.: Fehlzeiten – ein kritischer Überblick. In: Fehlzeiten – ein Unternehmer- oder Arbeitnehmerproblem? Wege zur Reduzierung von Fehlzeiten, Hrsg.: NIEDER, P., Bern, Stuttgart, 1979

VETTER, C.: Einfluss der Altersstruktur auf die krankheitsbedingten Fehlzeiten. In: Fehlzeitenreport 2002. Demographischer Wandel: Herausforderungen für die betriebliche Personal- und Gesundheitspolitik, Hrsg.: BADURA, B./SCHELLSCHMIDT, H./VETTER, C., Berlin, Heidelberg, 2003

VETTER, C./KÜSGENS, I./MADAUS, C.: Krankheitsbedingte Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft im Jahr 2005. In: Fehlzeiten-Report 2006. Chronische Krankheiten, Hrsg.: BADURA, B./SCHELLSCHMIDT, H./VETTER, C., Heidelberg, 2007

WALTER, U./MÜNCH, E.: Die Bedeutung von Fehlzeitenstatistiken für die Unternehmensdiagnostik. In: Fehlzeiten-Report 2008. Betriebliches Gesundheitsmanagement: Kosten und Nutzen, Hrsg.: BADURA, B./SCHRÖDER, H./VETTER, C., Heidelberg, 2009

ZOK, K.: Krank zur Arbeit: Einstellungen und Verhalten von Frauen und Männern beim Umgang mit Krankheit am Arbeitsplatz. In: Fehlzeiten-Report 2007. Arbeit, Geschlecht und Gesundheit, Hrsg.: BADURA, B./SCHRÖDER, H./VETTER, C., Heidelberg, 2008

Internet:

AMANN, S./GRILL, M.: Lidl führte geheime Krankenakten über Mitarbeiter, <http://www.spiegel.de/wirtschaft/0,1518,617347,00.html>,
Datum: 12.12.2009

BAUA: Das neue Arbeitsschutzgesetz: Gefährdungen Erkennen, Bewerten, Beseitigen, http://www.baua.de/nn_5846/sid_E03CBBBBF726C6C2C77E658802224FEF/de/Publikationen/Faltblaetter/F2.html?__nnn=true,
Datum 28.01.2010

BDA: Kompakt, http://www.bda-online.de/www/arbeitgeber.nsf/id/DE_Krankenstand?open&Highlight=krankenstand,
Datum: 27.01.2010

BKK: Faktenspiegel – Der Newsletter für Gesundheitsdaten, http://www.bkk.de/fileadmin/user_upload/PDF/Faktenspiegel/Archiv/FS1209_AU_Export.pdf,
Datum: 02.02.2010

BMI: Gesundheitsförderungsbericht 2008, <http://www.bmi.bund.de/cae/servlet/contentblob/827950/publicationFile/51128/bericht.pdf>,
Datum: 17.01.2010

BÖCKEN, J./LANDMANN, J.: Fast jeder zweite Beschäftigte geht krank zur Arbeit, http://www.bertelsmann-stiftung.de/cps/rde/xchg/bst/hs.xsl/nachrichten_97657.htm,
Datum: 27.01.2010

BSMF: Fehlzeiten der Beschäftigten des Freistaats Bayern 2007,
http://www.stmf.bayern.de/oeffentlicher_dienst/fehlzeitenbericht/fehlzeiten2007.pdf,

Datum: 31.12.2009

ORE/AFP/AP: Drogeriekette Müller soll Mitarbeiter ausforschen,
<http://www.spiegel.de/wirtschaft/0,1518,619770,00.html>,

Datum: 12.12.2009

STATISTISCHES BUNDESAMT: Personal im öffentlichen Dienst,
<http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Statistiken/FinanzenSteuern/OeffentlicherDienst/PersonalOeffentlicherDienst/Aktuell,templateId=renderPrint.psml>,

Datum: 12.01.2010

Erklärung nach § 36 III APrOVw gD

„Ich versichere, dass ich diese Diplomarbeit selbstständig und nur unter Verwendung der angegebenen Quellen und Hilfsmittel angefertigt habe.“

Stuttgart, 01. März 2010

Annika Benz