

TOP 3.6.5 Fehlzeitenreport (FZR) 2015

Abteilung Sozialversicherung (Christa Marischka)

1. Beschreibung der Problematik

Seit 2007 wird jährlich der Fehlzeitenreport für unselbständig Beschäftigte in Österreich erstellt. Auftraggeber sind der Hauptverband, die AUVA, die WKÖ und die Arbeiterkammer. Der FZR hat im Unterschied zu den Jahren davor im Jahr 2015 keinen Spezialteil.

2. Auswirkungen

Der vorliegenden FZR weist erfreulicherweise einen leichten Rückgang der gesundheitlich bedingten Fehlzeiten aus. Die unselbständig Beschäftigten waren im Jahresverlauf durchschnittlich 12,3 Tage im Krankenstand. 2013 waren es noch 13 Tage, sohin um fast 5 % mehr. Dieser Wert entspricht einer Krankenstandsquote, dh einem Verlust an Jahresarbeitsdagen, von 3,4 % (2013 waren es noch 3,5 %). Langfristig betrachtet befinden wir uns derzeit auf einem vergleichsweise niedrigem Niveau: In den Jahren 1990 und 2000 waren die unselbständig Beschäftigten durchschnittlich 15,2 bzw 14,4 Tage im Krankenstand.

Als gesundheitliche Ursachen der Krankenstände ergibt sich ein ebenfalls bereits über Jahre gleichbleibendes Bild: Krankheiten des Skelettes, der Muskeln und des Bindegewebes sowie Erkrankungen des Atemsystems verursachen knapp 50 % der Krankenstandsfälle sowie 40 % der Fehlzeiten. Im Bereich der psychischen Erkrankungen und der Verhaltensstörungen wurden 2014 2,5 % Krankenstandsfälle mit 9,4 % Krankenstandstagen an Fehlzeiten festgestellt. Im Jahr davor waren es 2,3% Krankenstandsfälle mit 8,7 % Fehlzeiten. Lediglich bei der durchschnittlichen Dauer der Krankenstandsfälle hat sich eine geringfügige Besserung feststellen lassen: 2014 betrug die durchschnittliche Krankenstandsdauer 38,7 Tage, im Jahr davor 39,4 Tage.

3. Position/Forderung der AK

In den letzten zwei Jahrzehnten hat sich die Zahl der Krankenstandstage wegen psychischer Erkrankungen verdreifacht. Dieser Trend findet sich auch bei den Neuzugängen an Pensionen wegen geminderter Arbeitsfähigkeit wieder: 32,5 % der gewährten Pensionen beruhen auf dem Vorliegen von psychischen Erkrankungen. Daher bedarf es einer Reihe von Maßnahmen, um diesem Trend wirksam entgegen zu wirken und die psychische Gesundheit der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu erhalten bzw wieder herzustellen:

- Prävention: Fokussierung auf psychische Gesundheit im Betrieb, insbesondere durch eine flächendeckende Evaluierung psychischer Erkrankungen und durch den verstärkten Einsatz von Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung, die in Österreich noch viel zu wenig Eingang in die Betriebe gefunden haben.
- Früherfassung der Krankheitsfälle und möglichst frühzeitig einsetzende Interventionen durch Anleitung der Betroffenen im Fallmanagement (Arbeitsunfähigkeits-Management) schon vor dem Pensionsantrag und Ausbau des niederschweligen Angebots in „fit2work“ (vor allem im Zusammenhang mit der Wiedereingliederung nach längeren Krankenständen).
- Quantitative und qualitativer Ausbau (ambulante Rehabilitation, medizinisch-berufsorientierte Rehabilitation) des Angebotes an psychischer Rehabilitation.