



University of Cologne  
Faculty of Human Science  
Faculty of Medicine

Institute for  
Medical Sociology,  
Health Services Research  
and Rehabilitation Science

i:mvr

---

# Betriebliche Fehlzeitenregelung, Work-Life-Balance und Arbeitsunfähigkeit – Ergebnisse des Gesundheitsmonitors

**Dr. Christoph Kowalski<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>IMVR - Universität zu Köln

erarbeitet mit **Anika Nitzsche, Detlef Hollmann und Holger Pfaff**



## Hintergrund: Hohe Zahl von Arztkontakten in Deutschland?

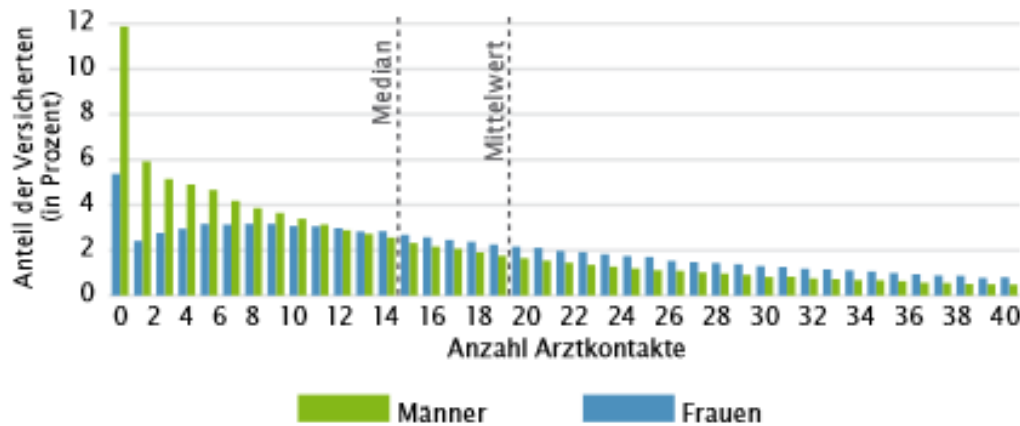
- „18 Arztkontakte im Jahr!“ (BARMER GEK (2010): Barmer GEK-Arztreport)
- „Kasse beklagt "Arztrennerei" der Deutschen“ (Ärztezeitung 19.1.2010)
- „Kleine Anfrage“ 2012 - Schluss: „Zahl der Arztkontakte ist international nur eingeschränkt vergleichbar“, „internationale Vergleichswerte lassen trotz Einschränkungen die Zahl der Arztbesuche in Deutschland als hoch erscheinen“

**Viele Arztkontakte = zu viele Arztkontakte?**



# Grundsätzlich Unterscheidung von arithmetischem Mittel und Median von Bedeutung

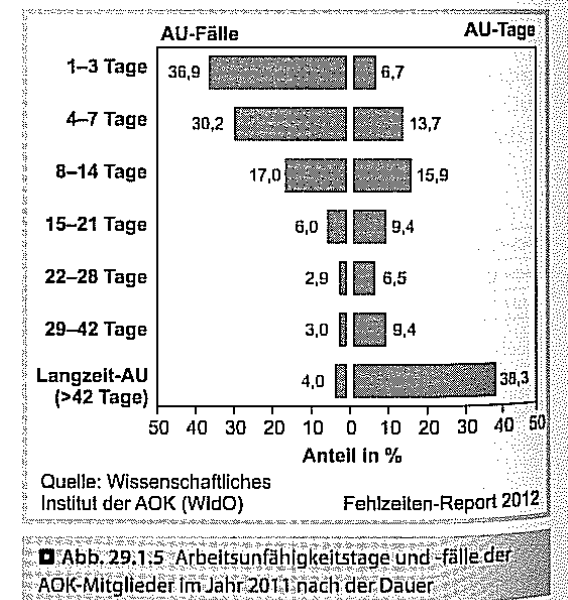
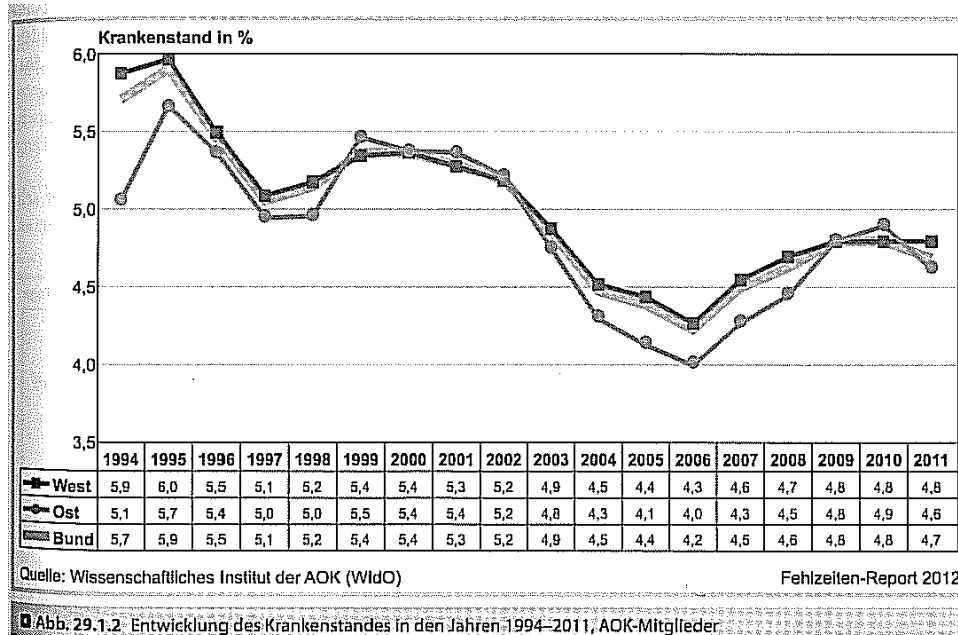
Abbildung 1: Häufigkeitsverteilung der Arztkontakte



Quelle: BARMER GEK-Daten 2007

Maydell et al. 2010

## Hintergrund II



- Zunahme psychischer Erkrankungen zunehmend ein Problem



## Die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AU, „Krankschreibung“)

- Nachweis der Erkrankung des Beschäftigten
- ist beim Arbeitgeber verpflichtend vorzulegen, wenn die Arbeitsunfähigkeit länger als 3 Kalendertage andauert, davon abweichend tarifliche/betriebliche Regelungen und Einzelfallregelungen



## Betriebliche Fehlzeitenregelungen

- Verschiedene Modelle in Deutschland
- Idee: Arzt als „sozialer Kontrolleur“, hält vom „Blaumachen“ ab – „Misstrauenskultur“
- Aber: führt das evtl. zu einer „Fehlnutzung“, weil Beschäftigte zum Arzt gehen, ohne sich Heilungserfolg zu versprechen?
- Oder sogar: wird „Blaumachen“ gefördert, wenn die Legitimation durch den Arzt erfolgt ist?
- Und auch Präsentismus könnte gefördert werden
- Im Ausland unterschiedliche Regelungen: z. B. ärztl. Attest i. d. R. nach einer Woche/dafür kein Lohn am ersten Krankheitstag/spezielle Regelungen für Eltern (S); ärztl. Attest i. d. R. erst nach einer Woche/AU-Bescheinigungen nur durch Betriebsärzte/stärkere Rolle des Arbeitgebers bei Rückkehr an Arbeitsplatz (NL)



## Wie hängen die betriebliche Fehlzeitenregelung, Work-Life-Balance, Arztkontakte und krankheitsbedingte Fehltage zusammen?

- Betrifft eine Reihe von Aspekten:
  - Kann Fehlzeitenregelung Krankheitstage regulieren?
  - Falls Vereinbarkeitsprobleme von Privatleben und Beruf zu höheren Fehlzeiten führen: welche Anforderungen an die Familienfreundlichkeit von Arbeitgebern gibt es?
  - Verschärfen starre Fehlzeitenregelungen bestehende Belastungen zusätzlich oder führen sie zur unnötig hohen Inanspruchnahme von Ärzten?
  - Und: ist der (Haus-)Arzt als sozialer Kontrolleur überhaupt noch zeitgemäß (falls er es jemals war)?



## Die Daten des Gesundheitsmonitors

- Zweimal jährlich im Auftrag der Bertelsmann-Stiftung durchgeführte Befragung
- Bevölkerungsrepräsentative Querschnittsstudie (postalisch-schriftlich)
- Hier: Welle 21 (Winter 2012/2013)
- 1795 auswertbare Fragebogen (78 % Ausschöpfungsrate)
- Darunter 925 abhängig Beschäftigte





## **Einfache Frage nach der Kontrollfunktionsfunktion des Arztes: Gehen Menschen zum Arzt, nur weil sie einen „gelben Schein“ brauchen? (Und nicht, um schneller gesund zu werden)**

- „Ist es in den vergangenen 12 Monaten vorgekommen, dass Sie einen Arzt aufgesucht haben, nur weil Sie für Ihren Arbeitgeber eine Krankschreibung benötigten?“

Ja: 178 von 925: 19,2 % (gewichtet 18,8 %)

**Trägt zur Erklärung der relativ hohen Zahl der Arztkontakte bei.**



## Dann: Tun das diejenigen häufiger, die schon am ersten Tag eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung brauchen?

### Ergebnisse logistische Regression

	B	p	OR
Ab dem 2. Tag	-0,594	0,056	0,55
<b>Ab dem 3. Tag</b>	<b>-0,603</b>	<b>0,003</b>	<b>0,55</b>
Später	-0,619	0,172	0,54
Gar nicht	-1,868	0,074	0,15
<b>Weiß nicht</b>	<b>-1,209</b>	<b>0,030</b>	<b>0,30</b>
<b>Weiblich</b>	<b>0,360</b>	<b>0,048</b>	<b>1,43</b>

Aus Gründen der Sparsamkeit nicht berichtete Kovariaten: Alter, chron., SES, Partner, Kinder

n = 844, Nagelkerkes R<sup>2</sup>: 0,046



## Und: Hat Fehlzeitenregelung Auswirkung auf krankheitsbedingte Fehltage?

Ergebnisse logistische Regression (Median-Split)

	<b>B</b>	<b>p</b>	<b>OR</b>
Ab dem 2. Tag	-0,249	0,34	0,78
Ab dem 3. Tag	-0,066	0,71	0,94
Später	0,239	0,51	1,27
<b>Gar nicht</b>	<b>-1,764</b>	<b>0,03</b>	<b>0,17</b>
<b>Weiß nicht</b>	<b>-1,154</b>	<b>&lt;0,01</b>	<b>0,32</b>
<b>Chron.</b>	<b>0,618</b>	<b>&lt;0,01</b>	<b>1,86</b>

Aus Gründen der Sparsamkeit nicht berichtete Kovariaten: Alter, Geschlecht., SES, Partner, Kinder

n = 786, Nagelkerkes R<sup>2</sup>: 0,056



## Zwischenfazit

- Arbeitnehmer, die gemäß betrieblicher Regelung ab dem ersten Krankheitstag Arbeitsunfähigkeit nachweisen müssen, besuchen den Hausarzt häufiger nur für den „gelben Schein“ (ohne sich Heilungserfolg zu versprechen) als Personen aus Betrieben mit weniger rigiden Fehlzeitenregelungen (erst ab dem dritten Tag)
- Andererseits sind „weichere“ Fehlzeitenregelungen nicht mit mehr krankheitsbedingten Fehltagen assoziiert!
- Ergo: Hinweis, dass strenge Fehlzeitenregelung nicht den gewünschten Effekt hat, sondern im Gegenteil eher zu einer „Fehlnutzung“ des Gesundheitssystems beiträgt.



## Weitere Gründe für AU und „Fehlnutzung“: Work-Life-Conflict

- Arbeitshypothesen: Work-Life-Conflict führt zu einer Fehlnutzung des Arztes und zu mehr krankheitsbedingten Fehltagen
- Begründung: um häuslichen/familiären Verpflichtungen nachzukommen, kommt es zu Krankschreibungen, falls Betriebe andere Möglichkeiten nicht zulassen



## Was war noch mal Work-Life-Balance?

- Ursprünglich aus dem Managementbereich, bezeichnet eine gelingende Vereinbarkeit von Erwerbsarbeit und Privatleben
- Früher: hauptsächlich Fokussierung auf Vereinbarkeit von Beruf und Familie (insbesondere für weibliche Beschäftigte)
  - „*work-family-balance*“
- Heute: Vereinbarkeit von allen Lebensbereichen für alle Beschäftigtengruppen (unabhängig ihres Geschlechts, Alters, Familienstandes etc.)



University of Cologne  
Faculty of Human Science  
Faculty of Medicine

Institute for  
Medical Sociology,  
Health Services Research  
and Rehabilitation Science



## Work-Life-Balance (WLB) & Politik

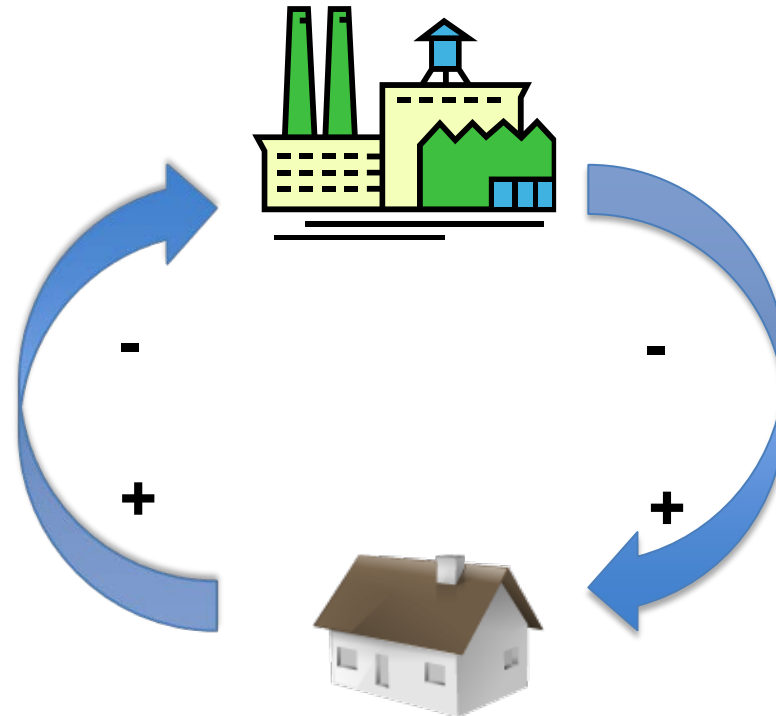
„Work-Life-Balance bedeutet eine neue, intelligente Verzahnung von Arbeits- und Privatleben vor dem Hintergrund einer veränderten und sich dynamisch verändernden Arbeits- und Lebenswelt.“ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2005)



# Work-Life-Balance – Komplexes Zusammenspiel der Lebensbereiche Erwerbsarbeit und Privatleben

Negative Beeinflussung  
der Arbeit durch das  
Privatleben:  
**Life-Work-Conflict**

Positive Beeinflussung  
der Arbeit durch das  
Privatleben:  
**Life-Work-Enrichment**



Negative Beeinflussung  
des Privatlebens durch  
die Erwerbsarbeit:  
**Work-Life-Conflict**

Positive Beeinflussung  
des Privatlebens durch  
die Arbeit:  
**Work-Life-Enrichment**

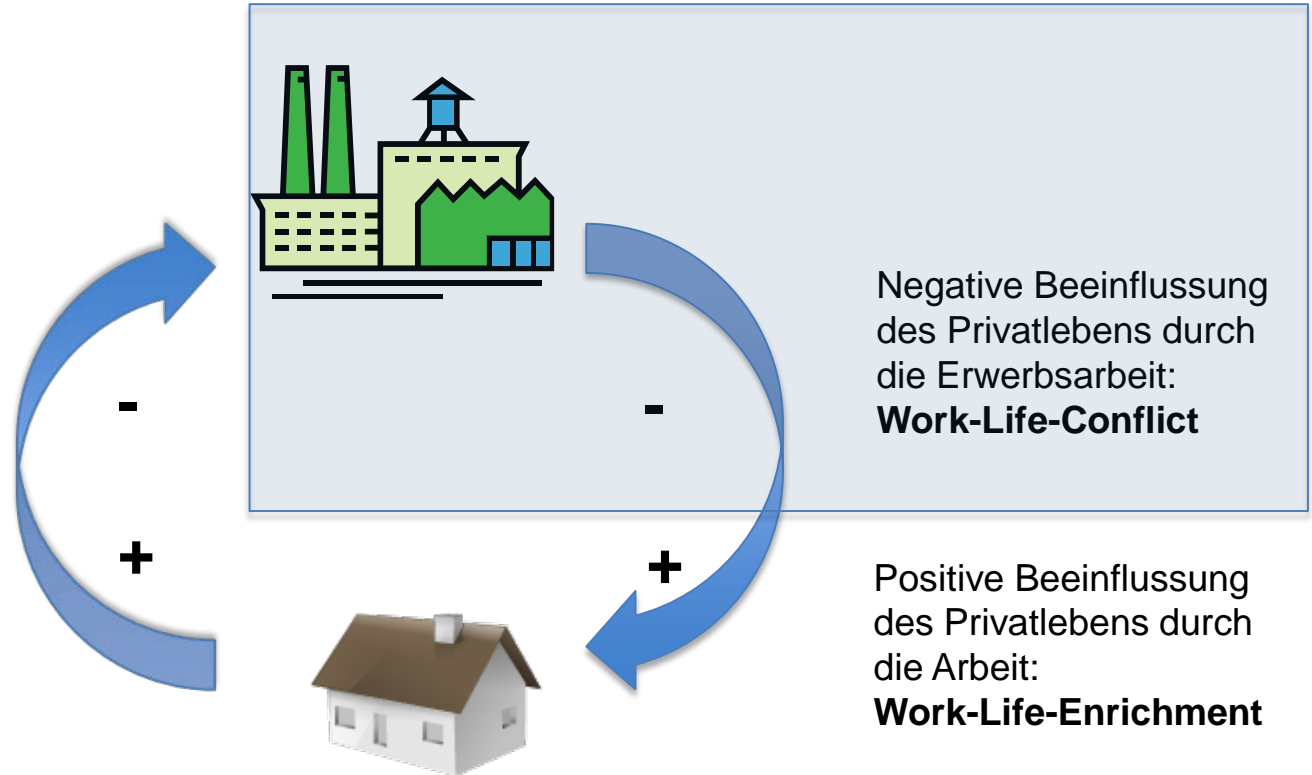




## Work-Life-Conflict

Negative Beeinflussung  
der Arbeit durch das  
Privatleben:  
**Life-Work-Conflict**

Positive Beeinflussung  
der Arbeit durch das  
Privatleben:  
**Life-Work-Enrichment**





## Drei Fragen:

Wenn Sie an den Betrieb denken, in dem Sie beschäftigt sind, wie stark stimmen Sie folgenden Aussagen zu?

	stimme überhaupt nicht zu	stimme eher nicht zu	stimme eher zu	stimme voll und ganz zu
Zeitweilig bin ich in meine Arbeit so eingespannt, dass ich mich meiner Familie / meinen Freunden nicht genügend widmen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Anforderungen meiner Arbeit beeinträchtigen mein Privatleben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wegen beruflicher Verpflichtungen muss ich Pläne für private oder Familienaktivitäten ändern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zeitweilig bin ich in meine Arbeit so eingespannt, dass ich mich meiner Familie / meinen Freunden nicht genügend widmen kann  
(eher) Zustimmung: 46,8 % (Vollzeit: 52,8 %)



## Work-Life-Conflict – Skala aus 3 Items

- Zeitweilig bin ich in meine Arbeit so eingespannt, dass ich mich meiner Familie / meinen Freunden nicht genügend widmen kann
  - (eher) Zustimmung: 46,8 %
- Die Anforderungen meiner Arbeit beeinträchtigen mein Privatleben.
  - (eher) Zustimmung: 38,5 %
- Wegen beruflicher Verpflichtungen muss ich Pläne für private oder Familienaktivitäten ändern.
  - (eher) Zustimmung: 36,2 %



## Ist Work-Life-Conflict (WLC) mit häufigerem Arztkontakt nur für „gelben Schein“ assoziiert?

- Logistische Regression

	B	p	OR
Ab dem 2. Tag	-0,466	0,139	0,63
<b>Ab dem 3. Tag</b>	<b>-0,544</b>	<b>0,009</b>	<b>0,58</b>
Später	-0,571	0,211	0,57
Gar nicht	-1,646	0,118	0,19
<b>Weiß nicht</b>	<b>-1,336</b>	<b>0,034</b>	<b>0,26</b>
<b>WLC (1-4)</b>	<b>0,376</b>	<b>&lt;0,001</b>	<b>1,46</b>

Kontrolliert für: Alter, Geschlecht, chron., SES, Partner, Kinder

n = 837, Nagelkerkes R<sup>2</sup>: 0,066



## Ist Work-Life-Conflict (WLC) mit krankheitsbedingten Fehltagen assoziiert? Ergebnisse logistische Regression (Median-Split)

	<b>B</b>	<b>p</b>	<b>OR</b>
Ab dem 2. Tag	-0,178	0,50	0,84
Ab dem 3. Tag	-0,017	0,92	0,98
Später	0,289	0,43	1,34
<b>Gar nicht</b>	<b>-1,616</b>	<b>&lt;0,05</b>	<b>0,20</b>
<b>Weiß nicht</b>	<b>-1,218</b>	<b>&lt;0,01</b>	<b>0,30</b>
<b>Chron.</b>	<b>0,616</b>	<b>&lt;0,01</b>	<b>1,85</b>
<b>WLC (1-4)</b>	<b>0,251</b>	<b>&lt;0,01</b>	<b>1,29</b>

Aus Gründen der Sparsamkeit nicht berichtete Kovariaten: Alter, Geschlecht., SES, Partner, Kinder

n = 780, Nagelkerkes R<sup>2</sup>: 0,071



## Fazit

- Hinweise auf „Fehlnutzung“ von (Haus-)Ärzten, ohne Hinweis auf Wirksamkeit als „sozialer Kontrolleur“: Genauere Analysen einzelner Berufsgruppen erforderlich
- Ansätze aus dem Ausland nur eingeschränkt übertragbar, aber prüfenswert
- WLB ist Problem, auf das noch nicht adäquat reagiert wird
- Neue betriebliche Regelungen sind wünschenswert: Förderung der Work-Life-Balance entlastet auch das Gesundheitssystem
- Sensibilisierung der Versicherten und der Ärzte für Zusammenhänge zwischen Krankheit und beruflicher Tätigkeit



University of Cologne  
Faculty of Human Science  
Faculty of Medicine

Institute for  
Medical Sociology,  
Health Services Research  
and Rehabilitation Science

**i:mvr**

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**



[Christoph.kowalski@uk-koeln.de](mailto:Christoph.kowalski@uk-koeln.de)

IMVR  
Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung  
und Rehabilitationswissenschaft der  
Humanwissenschaftlichen Fakultät und der  
Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln

[www.imvr.de](http://www.imvr.de)