

# Entwicklung krankheitsbedingter Arbeitsausfälle in Österreich

**In Österreich verfügen die Träger der Krankenversicherung über umfassende Daten zu den krankheitsbedingten Arbeitsausfällen ihrer Versicherten (so genannter «Krankenstand»). Basierend auf den Jahresstatistiken des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger beschreibt der Autor, wie sich die Situation in den letzten 14 Jahren entwickelt hat.**

**Oskar Meggeneder**

Der Ausgleich krankheitsbedingter Erwerbseinbussen («Krankengeld») gehört in Österreich zu den Leistungen der Krankenversicherung. Praktisch die gesamte Bevölkerung ist verpflichtet, eine Krankenversicherung abzuschließen (sog. Pflichtversicherung, siehe *Kasten*). Die Versicherungsbedingungen für unselbstständig Erwerbstätige (sowie für deren Kinder und für nicht erwerbstätige Ehepartner) sind im Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz festgelegt; für Selbstständige, Bauern, Beamte und Freiberufliche gelten eigene Sozialversicherungsgesetze. Das Gesetz legt auch fest, bei welchem Krankenversicherer sich ein Erwerbstätiger zu versichern hat. Angestellte und Arbeiter sind gröss-

tenteils bei den so genannten Gebietskrankenkassen pflichtversichert.

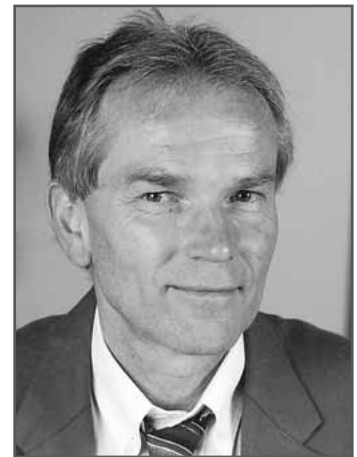
## Meldesystem und Datenlage

Wenn ArbeitnehmerInnen so erkranken, dass sie ihrer beruflichen Tätigkeit nicht (oder nur unter dem Risiko, den Zustand zu verschlimmern) nachkommen können, werden sie vom Arzt krankgeschrieben. Spätestens am dritten Tag muss der Arzt dem Krankenversicherer die Arbeitsunfähigkeit (AU) melden; der Versicherer stellt dann eine Bescheinigung zu Händen des Arbeitgebers aus. Während der Dauer der krankheitsbedingten AU besteht ein Anspruch auf Lohnfortzahlung in Form von Krankengeldern durch den Arbeitgeber (erste 42 Tage bzw. erste 3 oder erste 6 Monate<sup>1</sup>) beziehungsweise durch die Krankenversicherung.

Die Krankenversicherungsträger verfügen in Österreich also über umfassende Daten zu den krankheitsbedingten Ausfallszeiten, die als «Krankenstand» bezeichnet werden.<sup>2</sup> Von jedem Krankenstandsfall kennt der Versicherer die folgenden Daten:

- Falldauer (inkl. Wochenend- und Feiertage), Höhe des Krankengeldes
- versichertenbezogene Daten: Alter, Geschlecht, sozialrechtliche Stellung (Arbeiter, Angestellter, arbeitslos), zugrunde liegende Hauptdiagnose (seit Juli 2003: ICD 10; vorher: ICD 9)
- betriebsbezogene Daten: Wirtschaftsklasse, Betriebsgrösse, Betriebsort.

Die einzelnen Versicherer können die Daten für den internen Gebrauch (Kontrolle, Steuerung usw.) beliebig miteinander und mit weiteren versichertenbezogenen Daten (z.B. Arzneimittelnkonsum, Krankenhausauf-



Oskar Meggeneder

enthaltene) verknüpfen. Die Statistiken werden für Beschäftigte und Arbeitslose getrennt geführt. Der Hauptverband der Sozialversicherungsträger veröffentlicht Jahresstatistiken [1], die bezogen auf die gesamte unselbstständige Erwerbsbevölkerung die Zahl und die Dauer der Krankenstandsfälle nach Wirtschaftsklassen, Altersgruppen und Krankheitsgruppen darstellen, jeweils getrennt nach Geschlecht und zum Teil nach der sozialrechtlichen Stellung (Arbeiter oder Angestellte).<sup>3</sup> Im Folgenden wird die Entwicklung der letzten zehn beziehungsweise 14 Jahre im

<sup>1</sup> Wenn der Arbeitnehmer bis zu 5 Jahre beim gleichen Arbeitgeber beschäftigt ist, so bezahlt der Letztere den Lohn bis zu 42 Tage fort; bei einer längeren Beschäftigung beim gleichen Arbeitgeber (5 bis 10 bzw. über 10 Jahre) dauert auch die Lohnfortzahlung länger (bis zu 3 bzw. bis zu 6 Monate). Ist die Lohnfortzahlung durch den Arbeitgeber erschöpft, übernimmt die Krankenversicherung die Lohnfortzahlung, allerdings zu einem geringeren Prozentsatz, und zwar bis zu einer Dauer von maximal einem Jahr.

<sup>2</sup> Einzig Krankenstände von bis zu drei Tagen werden unvollständig erfasst, da manche Betriebe in diesen Fällen auf eine Bescheinigung durch die Krankenversicherung verzichten.

<sup>3</sup> Auch die Gesamtausgaben für alle Krankenstandstage sowie die durchschnittlichen Ausgaben pro Krankheitstag werden ausgewiesen.

**Die Krankenversicherung in Österreich**

Zusammen mit der Unfall- und der Pensionsversicherung gehört die Krankenversicherung in Österreich zu den Pflichtversicherungen, die im Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz beziehungsweise für bestimmte Berufsgruppen in eigenen Sozialversicherungsgesetzen geregelt sind. Die Höhe der Versicherungsbeiträge ist lohnabhängig und wird vom Gesetz festgelegt. Die Beiträge (zurzeit 6,4 Lohnprozent für Angestellte bzw. 7,4 Lohnprozent für Arbeiter) werden je zur Hälfte vom Arbeitgeber und vom Arbeitnehmer getragen.

Die Krankenversicherung deckt sowohl Leistungen zur medizinischen Behandlung als auch krankheitsbedingte Verdiensteinbußen. Der Leistungsumfang ist ebenfalls gesetzlich vorgeschrieben. Bei den meisten Versicherungsträgern besteht ein Sachleistungsprinzip: Der Erkrankte erhält einen Krankenschein, mit dem er Gesundheitsleistungen kostenlos beziehen kann. Weil die Allgemeine Sozialversicherung ein umfassendes Leistungspaket bietet, spielen Zusatzversicherungen im österreichischen Krankenversicherungsmarkt eine untergeordnete Rolle.

Allgemeinen sowie nach Krankheitsgruppen, Alter, Geschlecht und Wirtschaftsklassen beleuchtet.

**Entwicklung von 1993 bis 2003**

Im Zeitraum von 1993 bis 2003 hat sich die durchschnittliche Zahl der Arbeitsunfähigkeitsfälle pro Beschäftigten und Jahr um 9,4 Prozent verringert; sie betrug 2003 noch 1,022 Fälle (1993: 1,128). Die durchschnittliche Zahl der Arbeitsunfähigkeitstage pro Beschäftigten und Jahr schwankte im genannten Zeitraum beträchtlich und erreichte 2003 mit 12,7 Tagen den niedrigsten Wert (Tabelle 1).

Ein klarer Trend lässt sich bei der Durchschnittsdauer der krankheitsbedingten Fehlzeiten feststellen: Sie

nahm von 1993 bis 2003 stetig ab. Die Arbeitnehmer sind also seit 1993 immer weniger lang arbeitsunfähig erkrankt.

**Krankheitsursachen**

Sowohl 1993 als auch 2003 entfielen rund drei Viertel aller krankheitsbedingten Ausfallstage auf die fünf häufigsten Diagnosegruppen. Die Verteilung hat sich in zwei Bereichen auffällig verändert: Die Zahl der unfallbedingten Ausfallstage hat sich im untersuchten Zeitraum um 18 Prozent verringert, und die Zahl der Ausfallstage aufgrund von psychiatrischen Krankheiten und Krankheiten des Nervensystems hat um rund 34 Prozent zugenommen (Tabelle 2).

**Alter**

Eine Betrachtung des Krankenstandsgeschehens des Jahres 2003 nach dem Alter zeigt, dass insbesondere die 16- bis 19-jährigen sowie die 54- bis 64-jährigen ArbeitnehmerInnen im Durchschnitt viele Ausfallstage aufwiesen (dasselbe

«Die Versicherer können die Daten für den internen Gebrauch beliebig mit weiteren versichertenbezogenen Daten verknüpfen.»

war auch bereits für das Jahr 1993 zu beobachten). Bei den Jüngeren sind die Ausfallstage tendenziell eher durch viele Kurzkrankenstände und bei den Älteren eher durch wenige lang andauernde Krankenstände bedingt. Dass die jungen ArbeitnehmerInnen so viele Ausfallstage aufweisen, erklärt sich dadurch, dass in der Phase der Adoleszenz die Umstellung auf die Berufstätigkeit Probleme mit sich bringt. Die relativ geringe Zahl der Ausfallstage bei über 64-Jährigen gründet sich einerseits auf den «Healthy-Worker-Effekt» («wer in diesem Alter noch arbeitet,

Tabelle 1:

**Statistik der krankheitsbedingten Ausfallszeiten 1993 bis 2003 (ohne Arbeitslose)**

Jahr	Beschäftigtenstand (Jahresdurchschnitt)	Fälle	Tage	Durchschnittsdauer einer Erkrankung in Tagen	Ausfallstage pro beschäftigte Person
1993	2 695 419	3 039 663	40 643 743	13,4	15,1
1994	2 707 421	2 941 570	40 211 264	13,7	14,9
1995	2 709 693	3 048 392	40 280 958	13,2	14,9
1996	2 686 645	2 917 562	37 591 022	12,9	14,0
1997	2 694 743	2 854 190	35 511 390	12,4	13,2
1998	2 716 316	2 856 911	35 917 354	12,6	13,2
1999	2 748 270	3 169 818	39 659 222	12,5	14,4
2000	2 783 478	3 106 929	39 204 749	12,6	14,1
2001	2 808 891	3 037 798	37 722 076	12,4	13,4
2002	2 824 469	2 979 289	36 381 849	12,2	12,9
2003	2 854 487	3 018 914	36 158 004	12,0	12,7

Quelle: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger: Krankenstandsstatistik, laufende Jahrgänge, 1994 ff.

Tabelle 2:

**Krankheitsbedingte Ausfallstage nach häufigsten Diagnosegruppen  
(Anteil an den gesamten Ausfallszeiten)**

Diagnosegruppe	1993 %	1993 AU-Tage	2003 %	2003 AU-Tage
Krankheiten des Magen-Darm-Traktes, Darminfektion	6,6	2 676 786	6,7	2 427 216
Psychiatrische Krankheiten, Krankheiten des Nervensystems	4,0	1 629 494	6,0	2 180 456
Krankheiten der oberen Luftwege, sonstige Krankheiten der Atmungsorgane	23,6	9 578 877	23,1	8 341 926
Krankheiten des Skeletts, der Muskeln, Bindegewebe	21,4	8 690 033	21,7	7 852 161
Unfälle	22,1	8 980 155	20,4	7 364 650

Quelle: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger: Statistische Handbücher 1993 und 2003, Wien, 1994 und 2004

ist sehr gesund»); andererseits handelt es sich hier um beruflich sehr motivierte Menschen in befriedigenden Berufstätigkeiten und mit guten Arbeitsbedingungen.

**Geschlecht**

Über alle Wirtschaftsklassen hinweg waren im Jahr 2003 pro Beschäftigten durchschnittlich 12,7 Ausfallstage zu verzeichnen. Bei den Männern allein lag diese Zahl über, bei den Frauen allein unter dem Durchschnitt. Dabei zeigen sich auffällige

**«Die Arbeitnehmer sind seit 1993 immer weniger lang arbeitsunfähig erkrankt.»**

Unterschiede zwischen den Wirtschaftsklassen. Besonders ausgeprägt ist der Unterschied zwischen den Geschlechtern zum Beispiel im Bauwesen, wo pro männlichen Beschäftigten deutlich mehr Ausfallstage anfallen als pro weibliche Beschäftigte.

**Wirtschaftsklassen (1990 bis 2003)**

Über alle Wirtschaftsklassen hinweg hat sich die durchschnittliche Zahl der Ausfallstage pro Beschäftigten von 1990 bis 2003 von 16,5 auf 12,7 Tage, also um rund 23 Prozent, reduziert. Besonders deutlich war die Abnahme in den Wirtschaftsklassen Land- und Forstwirtschaft, Bergbau und Gewinnung von Steinen und Erden sowie Bauwesen. Le-

diglich in der Wirtschaftsklasse des Gesundheits-, Veterinär- und Sozialwesens hat die Zahl der durchschnittlichen Ausfallstage pro Beschäftigten zugenommen (1990: 10,5 Tage, 2003: 12,7 Tage).

**Massnahmen**

Sowohl die Betriebe als auch die Krankenversicherer haben ein massives Interesse daran, die Zahl der Ausfälle zu verringern. Die Krankenversicherungen befinden sich in schweren Finanznöten und setzen daher in jüngster Zeit vermehrt auf Massnahmen, um die Ausgaben für Krankengelder zu senken. Aber auch die Arbeitgeber bringen das Krankenstandsthema zur Diskussion: Die Wirtschaftskammer (Interessenvertretung der Arbeitgeber) verfolgt das Thema des Krankenstandsmissbrauchs zurzeit gezielt und systematisch – auch in den Medien, obwohl eigentlich die Krankenstände in den letzten Jahren ständig sinken.

Zu den Instrumenten der Betriebe zur Reduktion der Krankenstände gehören: Rückkehrgespräche, Einbezug der Kontrollärzte der Krankenversicherung, Information der krankschreibenden Ärzte, Anreize für die Anwesenheit im Betrieb, Erweiterung des Handlungsspielraumes der Beschäftigten und Verbesserung des Führungsverhaltens, aber auch mehr oder weniger massive Kontrollmassnahmen [2].

Die Krankenversicherer setzen Kontrollärzte sowie Krankenkontrollleure ein. Bei den Letzteren handelt es sich um Verwaltungsangestellte,

welche die Kranken an ihrem Wohnort besuchen, um die Einhaltung der Krankenordnung zu überprüfen. Die

**«Insbesondere die 16- bis 19-Jährigen sowie die 54- bis 64-Jährigen wiesen viele Ausfallstage auf.»**

Krankenordnung verpflichtet den Erkrankten insbesondere, die Anordnungen des Arztes sowie die vom Arzt erlaubten Ausgehzeiten einzuhalten. Bei Nichteinhaltung erlischt der Anspruch auf das Krankengeld. Die Krankenkontrolle wird vor allem bei Personen mit häufigen Arbeitsausfällen sowie stichprobenartig eingesetzt. ■

**Autor:**

**Mag. Dr. Dr. Oskar Meggeneder**

Ressortdirektor

Oberösterreichische Gebietskrankenkasse

Gruberstrasse 77

A-4021 Linz

E-Mail:

oskar.meggeneder@oogkk.at

**Literatur:**

1. Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (Hrsg.): Statistisches Handbuch der österreichischen Sozialversicherung. Wien, laufende Jahrgänge.
2. Meggeneder, Oskar: Krankenstände vermeiden – Fehlzeiten reduzieren. Ein Leitfaden für Betriebe. Linde Verlag, Wien 2005.