

Judith Füzi, BA, Dipl.-Ing. Berthold Reichardt (BGKK):

Macht Arbeitslosigkeit krank oder macht Krankheit arbeitslos?

Arbeitslosigkeit ist für viele Betroffene ein drastischer Stressfaktor, sowohl im persönlichen sozialen Umfeld als auch in allen wirtschaftlichen Belangen. Der Zusammenhang zwischen Arbeitslosigkeit und einer erhöhten Krankenstandsdauer bzw. vermehrten Krankmeldungen wurde schon öfter publiziert. Zielsetzung der vorliegenden Analyse war die Fragestellung, ob Arbeitslosigkeit auch dann Auswirkungen auf die Krankenstandsdauer hat, wenn die zeitliche Überschneidung zwischen Arbeitslosigkeit und Krankstand nicht unbedingt gegeben ist. Ist bereits die drohende oder befürchtete Arbeitslosigkeit krank machend? Ist die Sorge um den Bestand des neuen Arbeitsplatzes nach der Erfahrung der Arbeitslosigkeit krank machend? Die Interpretation von Ursache und Wirkung kann auch zur reziproken Fragestellung führen: Haben die Angestellten mit längerer Krankenstandsdauer ein höheres Risiko für eine zukünftige Arbeitslosigkeit? Die Arbeitshypothese ist, dass sich Krankenstände und Arbeitslosigkeit gegenseitig beeinflussen. Mit Hilfe der FOKO-Daten der Burgenländischen Gebietskrankenkasse (BGKK) wird die Abhängigkeit von „Krankheitsbelastung“ und zumindest kurzfristiger Arbeitslosigkeit analysiert.

Einleitung

Krankenstände sind ein stets aktuelles Thema in der Öffentlichkeit. Es ist auch volkswirtschaftlich relevant. Die Unternehmen haben Interesse daran, ihre Krankenstandskosten, welche sich aus den Kosten der Lohnfortzahlung und des Produktionsausfall zusammensetzen, zu senken. Das Arbeitsmarktservice und die Krankenversicherungsträger wiederum möchten Maßnahmen setzen, die zu einer Ausgabenbegrenzung führen. Um dieses Ziel zu erreichen und möglichst effizient vorzugehen, ist eine Ist-Stand-Erhebung durchzuführen, die einerseits den Zusammenhang zwischen Krankheit und Arbeitslosigkeit berücksichtigt, und andererseits auch die zeitliche Periode vor und nach einer Arbeitslosigkeit einbezieht.

Zielsetzung

Zielsetzung der vorliegenden Arbeit ist die Darstellung der Dauer der Arbeitsunfähigkeit von Versicherten der BGKK in einem ununterbrochenen aufrechten Dienstverhältnis von 2005 bis 2007 im Vergleich zu jenen Versicherten, die zumindest einmal in diesen drei Jahren beim burgenländischen Arbeitsmarktservice gemeldet waren. Unter der Annahme, dass die

Arbeitsmarktsituation die Krankenstandsdauer beeinflusst und vice versa, soll mittels FOKO-Daten überprüft werden, ob sich die Krankenstandsdauer durch eine kurzfristige Arbeitslosigkeit anders verändert wie durch eine länger dauernde. Um die Krankheitsbelastung zu quantifizieren soll einerseits die Krankenstandsdauer im Dreijahreszeitraum herangezogen werden und andererseits die Krankenhausaufenthaltstage, die von einem Krankenstand begleitet sind.

Außerdem soll aufgezeigt werden, ob und welche geschlechterspezifischen Unterschiede bei der Krankenstandssituation herrschen, und in welchem Alter Personen die meisten Arbeitsunfähigkeitstage verursachen. Anhand der Ergebnisse soll erhoben werden, ob Kollektive definiert werden können, bei denen es besonders effektiv erscheint, Maßnahmen zur Krankenstands- und Arbeitslosigkeitsvorbeugung zu setzen.

Methodik

Die vorliegende Datenanalyse erfolgte mit dem Folgekostentool (FOKO), einem Standardprodukt der Österreichischen Sozialversicherungsträger. Mit dieser Datenbanksoftware sind trägerspezifisch personenbezogene Daten zu Gesundheitsleistungen, die auf Kosten eines Sozialversicherungsträgers geleistet wurden, verfügbar. Deren Analyse kann als Grundlage für Managemententscheidungen im Gesundheitswesen herangezogen werden. Für die vorliegende Arbeit wurden die Daten von Arbeitsunfähigkeitsmeldungen (AU) der Jahre 2005 bis 2007 herangezogen. Der Untersuchungszeitraum von drei Jahren wurde gewählt, um einen Zeitraum zu inkludieren, der auch Aussagen für die Vor- und Nachlaufphase einer Arbeitslosigkeit zulässt.

Verglichen wurden die Daten der burgenländischen Beitragsleistenden in einem aufrechten Dienstverhältnis im gesamten Analysenzeitraum mit den Daten jener Versicherten, die zumindest in einem Quartal beim burgenländischen Arbeitsmarktservice gemeldet waren. Die Zahlen wurden aus der FOKO-Datenbank erhoben und in Excel weiter bearbeitet.

Limitierende Faktoren der Analyse sind, dass die Datenbank ausschließlich Daten von Anspruchsberechtigten der Burgenländischen Gebietskrankenkasse enthält, wenn diese ein aufrechtes Dienstverhältnis haben oder beim burgenländischen Arbeitsmarktservice als arbeitssuchend gemeldet sind. Pensionisten und Mitversicherte, sowie Schulabgänger können keine AU-Tage aufweisen. Die Zuordnung zum Dienstgeber erfolgt quartalsweise, wobei bei mehreren Dienstgebern nur jener mit der längsten Versicherungsdauer im Quartal angeführt ist. Daraus folgt,

dass als „Arbeitgeber“ das AMS dann angeführt ist, wenn der Versicherte im Quartal überwiegend arbeitslos war. Bei kurzfristiger Arbeitslosigkeit von einigen wenigen Wochen erfolgt in FOKO keine Zuordnung zum AMS. In der vorliegenden Analyse erfolgt die Zuordnung zum Arbeitgeber AMS daher auch nur dann, wenn im Analysenzeitraum von drei Jahren der Versicherte zumindest in einem Quartal überwiegend arbeitslos war.

Terminologie

Arbeitsunfähigkeitstage = AU-Tage: werden umgangssprachlich als Krankenstandstage bezeichnet. Sie liegen dann vor, wenn der Versicherte vom Arzt für Allgemeinmedizin krank geschrieben wird.

AMS: Arbeitsmarktservice

AMS Gemeldete: Personen, die vom AMS als arbeitslos gemeldet sind

1AMS: Personen, die im Untersuchungszeitraum 2005-2007 nur in einem einzigen Quartal überwiegend arbeitslos sind

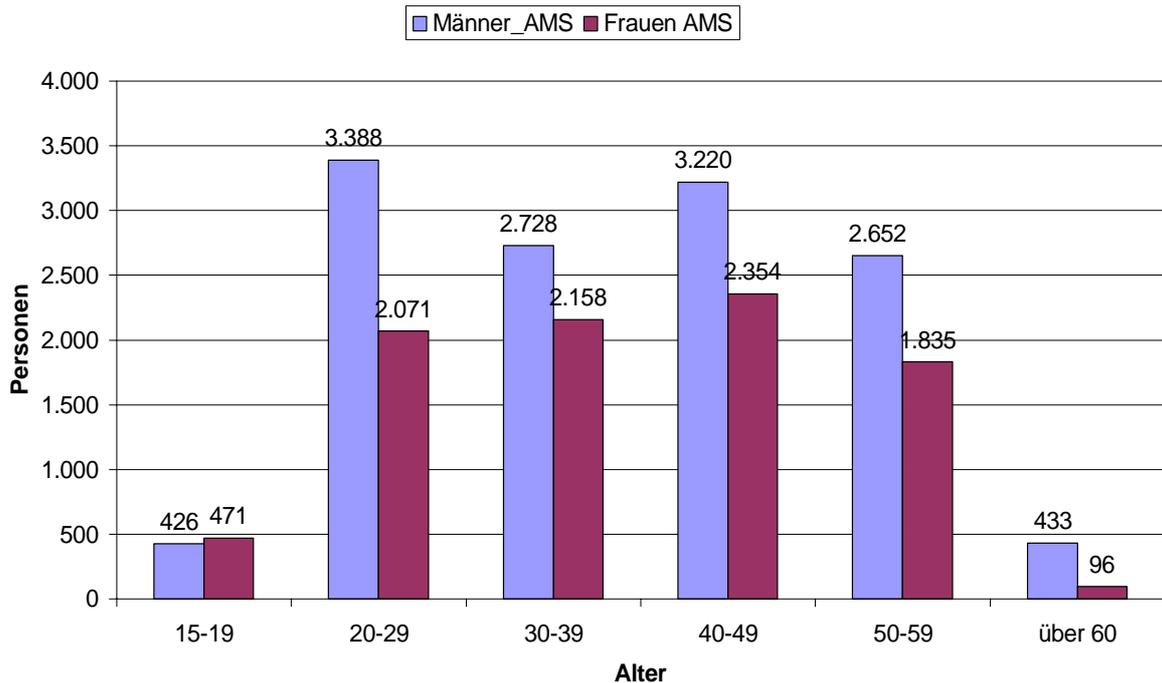
xAMS: Personen, die im Untersuchungszeitraum 2005-2007 in mehreren Quartalen überwiegend arbeitslos sind

Ergebnisse

AMS-Meldungen

Die Anzahl an Personen, die in den Jahren 2005 bis 2007 mindestens ein Quartal beim burgenländischen Arbeitsmarktservice (AMS) gemeldet waren, ist sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen im Bereich der 20 bis 60-Jährigen relativ konstant. Bei den über 60-Jährigen sinken die AMS-Meldungen deutlich ab. Mit Ausnahme der 15 bis 19-Jährigen sind durchgehend mehr Männer beim burgenländischen Arbeitsmarktservice gemeldet als Frauen.

AMS Gemeldete 2005-2007



Grafik 1

Quelle: FOKO und eigene Berechnungen

Krankenstandstage nach Altersgruppe und Geschlecht

Die absolute Verteilung der AU-Tage zeigt einen kontinuierlichen altersabhängigen Anstieg bis zur Gruppe der 50 bis 59-Jährigen, der in der siebenten Lebensdekade abfällt. Vergleicht man die AU-Tage der Männer mit denen der Frauen, kann erkannt werden, dass - außer in der Altersgruppe der 40 bis 49-Jährigen - Männer mehr Krankenstandstage aufweisen als Frauen.

Altersgruppe	AU-Tage	Männer	Frauen	Frauenanteil an den beitragsleistenden Versicherten in %
15-19	102.651	73.094	29.557	37%
20-29	494.448	305.124	189.324	46%
30-39	621.494	335.190	286.304	51%
40-49	895.269	438.947	456.322	51%
50-59	970.657	524.626	446.031	48%
60-65	114.567	96.690	17.877	48%

Tabelle 1

Quelle: FOKO und eigene Berechnungen

Krankenstandstage und Arbeitslosigkeit bei Männern

Die Daten der Burgenländischen Gebietskrankenkasse aus den Jahren 2005 – 2007 zeigen gravierende Unterschiede in der Höhe der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeitstage zwischen beschäftigten Männern und beim AMS gemeldeten Männern im Burgenland. Die Arbeitsunfähigkeitstage sind bei den AMS-gemeldeten

Männern im Durchschnitt mehr als bei den Beschäftigten. In der Altersgruppe der 50 bis 59-Jährigen ist dieser Unterschied mit durchschnittlich 32,9 Arbeitsunfähigkeitstagen mehr bei den AMS-Gemeldeten am höchsten. Die in den folgenden Tabellen dargestellten Zahlen an Arbeitsunfähigkeitstagen, sind die durchschnittlichen Krankenstandstage.

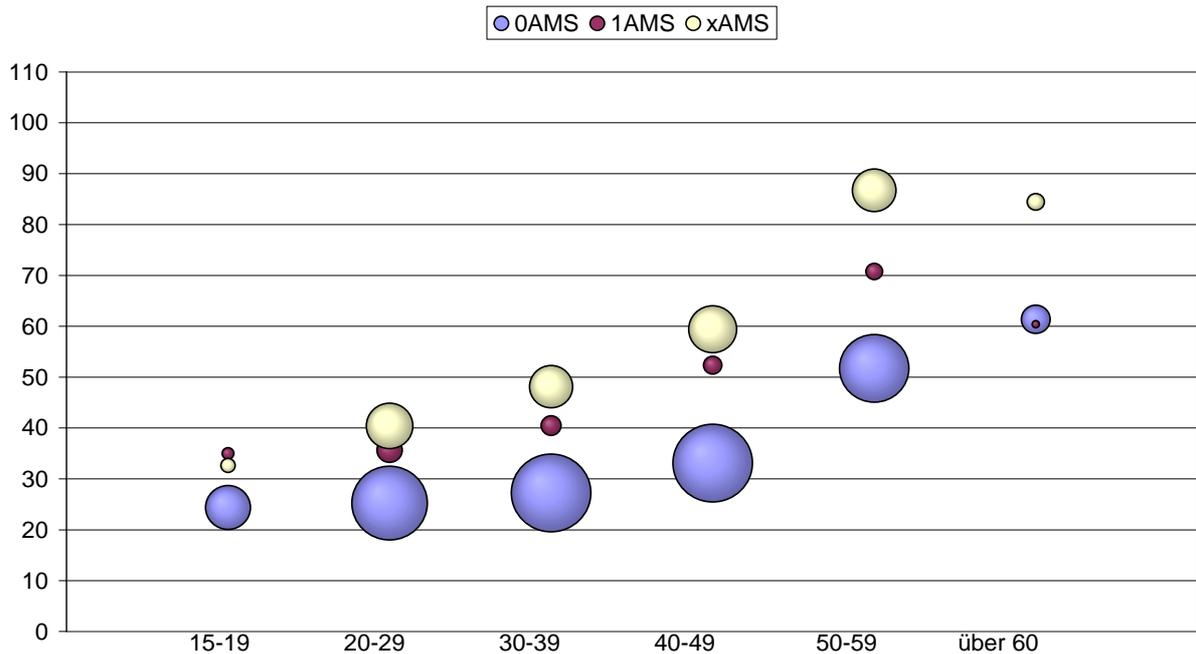
Geschlecht	Altersgruppe	AU der Beschäftigten	AU der AMS Gemeldeten	Unterschied
M	15-19	24,4	33,6	9,2
M	20-29	25,2	39,3	14,0
M	30-39	27,2	46,8	19,5
M	40-49	33,1	58,5	25,4
M	50-59	51,8	84,7	32,9
M	über 60	61,6	80,7	19,1

Tabelle 2

Quelle: FOKO und eigene Berechnungen.

Bei den AMS-gemeldeten Männern kann eine weitere Unterteilung in Personen, die im Untersuchungszeitraum von drei Jahren nur in einem einzigen Quartal überwiegend beim AMS gemeldet waren und Personen, die mehrmalig beim AMS gemeldet waren, erfolgen. Es zeigt sich, dass die Gruppe der Männer, die mehr als ein Mal beim AMS gemeldet waren, größer ist und mehr Arbeitsunfähigkeitstage aufweist als die Personengruppe, die nur ein Mal arbeitslos war. Trotzdem weist auch diese Personengruppe weitaus mehr Arbeitsunfähigkeitstage auf als Personen, die im Untersuchungszeitraum durchgehend beschäftigt waren. Insgesamt betrachtet sind alle AMS-gemeldeten Männer länger in Krankenstand und weisen eine steilere lineare Steigerung mit dem Alter auf als die Beschäftigten. In der Grafik 2 erfolgt ein Splitting der AMS-gemeldeten Personen. Die unterschiedliche Größe der Kreise soll veranschaulichen, wie viele Personen sich in der jeweiligen Altersgruppe befinden.

AU-Tage_Männer_2005-2007

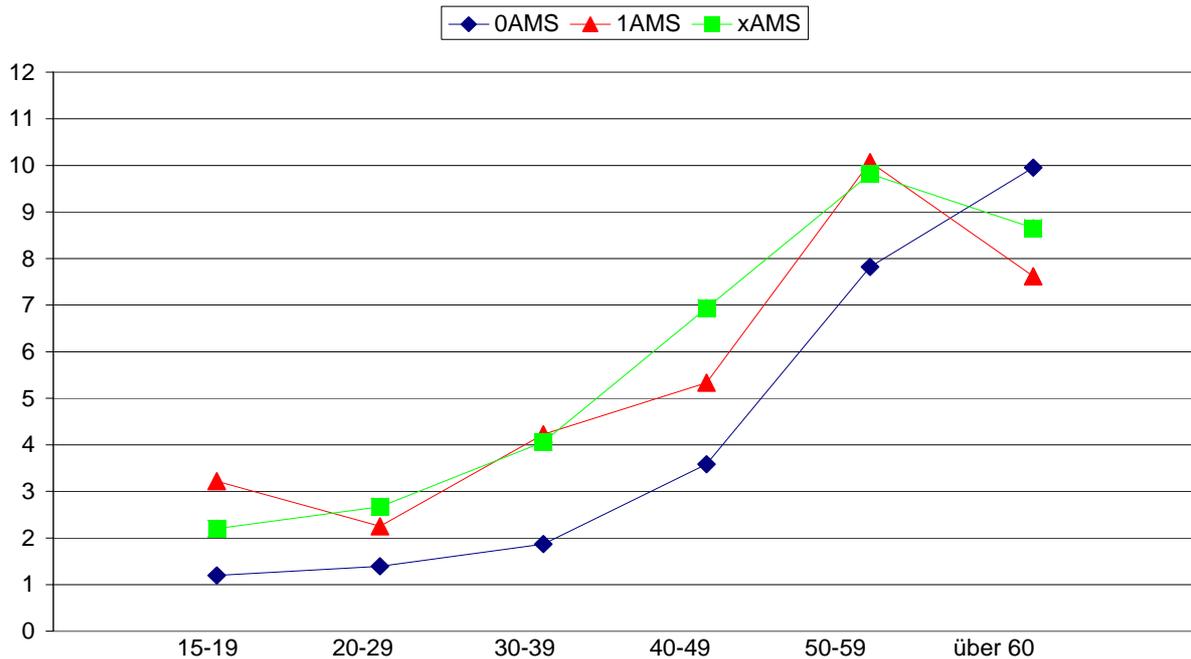


Grafik 2

Quelle: FOKO und eigene Berechnungen

Zur Beurteilung der Krankheitsbelastung wurden die Krankenhausaufenthaltsstage während einer Arbeitsunfähigkeit erhoben. AMS-Gemeldete bzw. Personen, die im Untersuchungszeitraum von drei Jahren in zumindest einem Quartal überwiegend beim AMS gemeldet waren, haben einen im Durchschnitt um zwei Tage längeren Krankenhausaufenthalt als Beschäftigte. Bei den Männern steigen erst in der Gruppe der über 60-Jährigen die Krankenhausaufenthalte der Beschäftigten weiter an, während sie bei den AMS-Gemeldeten sinken. Die Krankenhausaufenthaltsstage der über 60-jährigen AMS-Gemeldeten sind jedoch von geringer Bedeutung, da sich in dieser Gruppe nur mehr wenige Personen befinden.

KH-Tage_Männer_2005-2007



Grafik 3

Quelle: FOKO und eigene Berechnungen

Krankenstandstage und Arbeitslosigkeit bei Frauen

Wie bei den Männern sind auch bei den Frauen deutliche Unterschiede in der Höhe der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeitstage zwischen beschäftigten Frauen und beim AMS gemeldeten Frauen im Burgenland erkennbar. Die AMS-gemeldeten Frauen sind weit häufiger im Krankenstand als die beschäftigten Frauen in ihrer Altersgruppe. Bei den 50 bis 59-Jährigen ist die Arbeitsunfähigkeitsdauer bei den AMS-gemeldeten Frauen doppelt so hoch wie bei den durchgehend Beschäftigten.

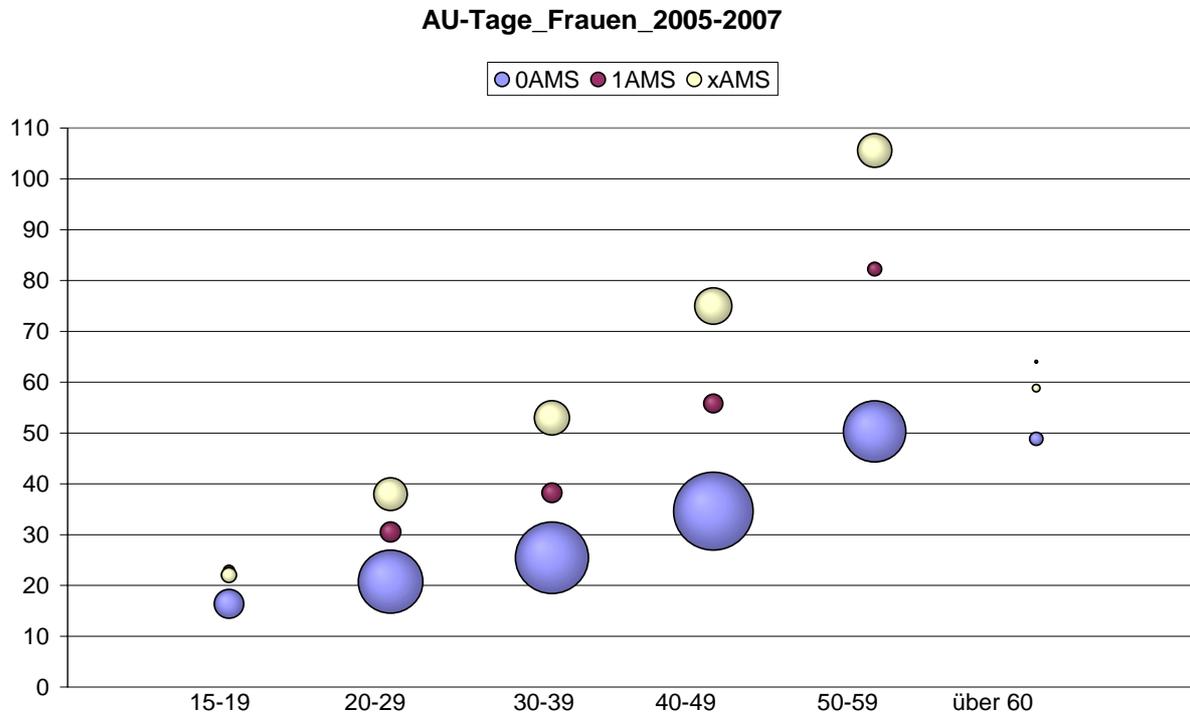
Geschlecht	Altersgruppe	AU der Beschäftigten	AU der AMS Gemeldeten	Unterschied
W	15-19	16,4	22,3	5,9
W	20-29	20,7	35,9	15,2
W	30-39	25,5	49,3	23,8
W	40-49	34,6	70,9	36,3
W	50-59	50,3	102,2	51,9
W	über 60	48,8	59,5	10,7

Tabelle 3

Quelle: FOKO und eigene Berechnungen

Frauen, die mehrmalig beim AMS gemeldet war, weisen eine höhere Anzahl an Krankenstandstagen auf als Frauen, die im Untersuchungszeitraum nur ein Mal arbeitslos waren. Auch hier weist diese Personengruppe weitaus mehr Arbeitsunfähigkeitstage auf als jene, die im Untersuchungszeitraum durchgehend beschäftigt waren.

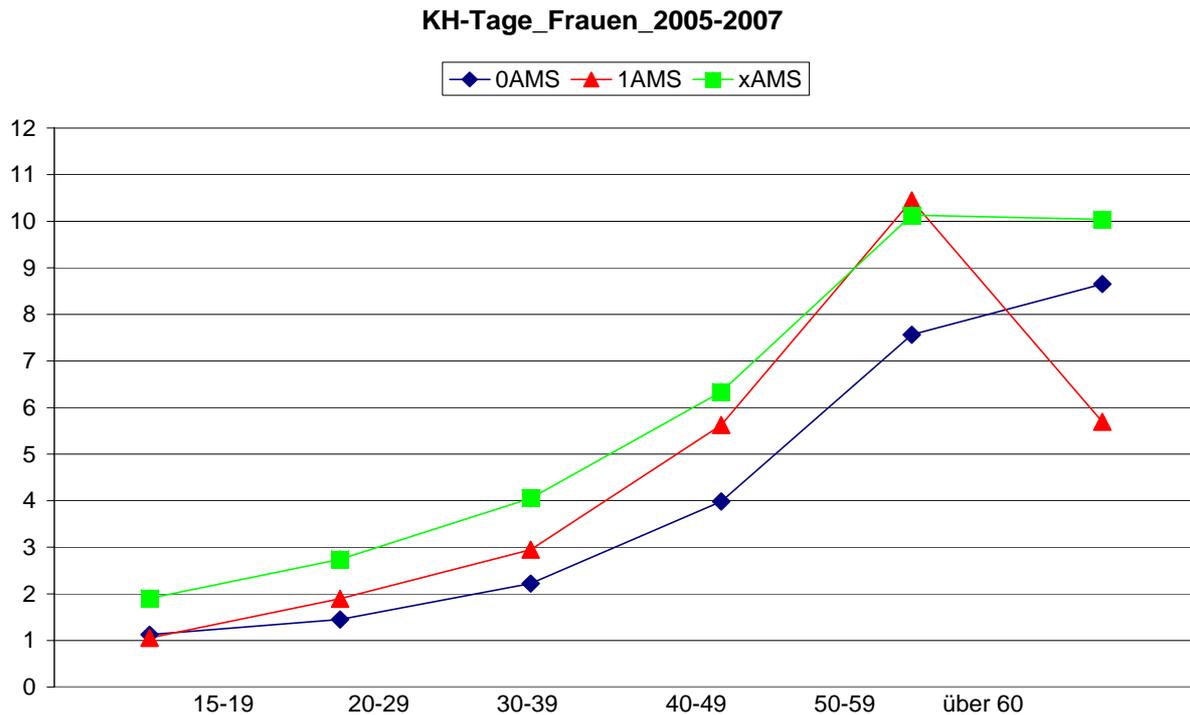
Im Geschlechtervergleich weisen die Frauen von 30 bis 59 Jahren mehr Arbeitsunfähigkeitstage auf. Am höchsten ist die Zahl der mehrmals arbeitslosen Frauen in der sechsten Lebensdekade.



Grafik 4

Quelle: FOKO und eigene Berechnungen

Bei den Krankenhausaufenthaltstagen während einer Arbeitsunfähigkeit haben auch die AMS-gemeldeten Frauen einen längeren Krankenhausaufenthalt. Frauen, die häufiger als einmal beim AMS gemeldet waren, weisen einen im Durchschnitt um zwei Tage längeren Krankenhausaufenthalt auf als Beschäftigte. In der Gruppe der über 60-Jährigen steigen die Krankenhausaufenthalte der Beschäftigten zwar geringer aber weiter an, während sie bei den ein Mal AMS-Gemeldeten sinken. Bei den Personen, die häufiger AMS-gemeldet waren, ist eine Stagnation festzustellen.



Grafik 4

Quelle: FOKO und eigene Berechnungen

Diskussion

Die Anzahl der beim AMS gemeldeten Personen im Burgenland ist relativ konstant, sowohl bei Männern als auch bei Frauen zwischen 20 und 59 Jahren, wobei durchgehend mehr Männer beim AMS gemeldet sind als Frauen. Deutlich ausgeprägt sind nicht nur geschlechtsspezifische Unterschiede sondern auch altersspezifische. So weisen Jugendliche im Alter von 15 bis 19 Jahren und Personen über 60 eine sehr geringe Zahl von AMS-Meldungen auf. Die meisten Arbeitsunfähigkeitstage haben 50 bis 59-jährige Frauen.

Um die Krankenstände wieder zu verringern, muss dort angesetzt werden, wo die meisten Krankenstandstage sind und die längste Krankenstandsdauer auftritt. Vor allem Personen zwischen 40 und 59 Jahren weisen viele Arbeitsunfähigkeitstage im Vergleich zu anderen Altersgruppen auf. Besonders von längeren Krankenständen sind Personen betroffen, die sich in der Arbeitslosigkeit befinden oder in keinem sicheren bzw. dauerhaften Arbeitsverhältnis stehen. Arbeitslosigkeit, auch wenn sie von kurzer Dauer ist, trägt zu einem erheblichen Teil dazu bei, die Krankenstandstage in die Höhe zu treiben. Personen, die in einem Untersuchungszeitraum von drei Jahren nur in einem Quartal überwiegend arbeitslos waren, weisen mehr Krankenstände auf als Personen, die sich im Untersuchungszeitraum in einer durchgehenden Beschäftigung befunden haben. Arbeitslosigkeit und Krankenstände beeinflussen sich somit gegenseitig. Personen,

die beim AMS gemeldet sind, weisen außerdem häufiger schwerwiegende Krankheiten auf, die zu einem Krankenhausaufenthalt führen, was wiederum hohe Kosten für das Gesundheitssystem mit sich bringt.

Ausblick

Krankenstände sind ein wichtiges volkswirtschaftlich relevantes Thema, das sowohl Unternehmen als auch die Krankenversicherungsträger betrifft. Waren es laut Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger im Jahr 2006 noch durchschnittlich 11,5 Krankenstandstage pro Beschäftigter, stieg die Krankenstandsdauer im Jahr 2007 auf durchschnittliche 12,0 Tage. Insgesamt waren die österreichischen Beschäftigten im Jahr 2007 36,5 Millionen Tage im Krankenstand.

Um effektive Maßnahmen zu setzen, sollte mittels einer Problem- und Bedarfserhebung herausgefunden werden, warum so viele Personen im Krankenstand sind, um deren Risikofaktoren zu minimieren. In Unternehmen könnten mittels eines Krankenstandsmanagements dauerhaft und nachhaltig Verbesserungen erzielt werden. Die Krankenstandsdiagnosen bieten eine Möglichkeit, Maßnahmen zielgerecht zu setzen. Durch die Einführung eines Krankenstandsmanagements könnten die Interventionen projektartig in die Unternehmen implementiert werden. Auch das Arbeitsmarktservice hat die Möglichkeit, solch ein Krankenstandsmanagement für Arbeitslose einzuführen, um die Krankenstände zu verkürzen.