

Maßnahmenerhalt bei älteren Beschäftigten mit hohen krankheitsbedingten Fehlzeiten

In Anbetracht der sich wandelnden Arbeitswelt wurde das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) gesetzlich verankert. Das BEM ist ein regulierter Suchprozess, mit dem betrieblicher krankheitsbedingter Anpassungs- und Änderungsbedarf realisiert werden soll [1]. Sind Arbeitnehmer innerhalb von 12 Monaten mehr als sechs Wochen arbeitsunfähig erkrankt, so muss der Arbeitgeber ihnen ein Gespräch bzw. ggf. Maßnahmen zur Wiedereingliederung anbieten. Die Wahrnehmung des Angebots durch die Beschäftigten ist freiwillig. Das BEM hat eine präventive Funktion. Es soll unter anderem Arbeitnehmern helfen, ihren Arbeitsplatz und ihre Arbeitsfähigkeit zu sichern. Hier ist es interessant zu beleuchten, wie viele ältere Beschäftigte mit mindestens 31 Fehltagen in den letzten 12 Monaten tatsächlich Maßnahmen zum Erhalt von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit erhalten haben und um welche Maßnahmen es sich dabei handelt.

Methoden

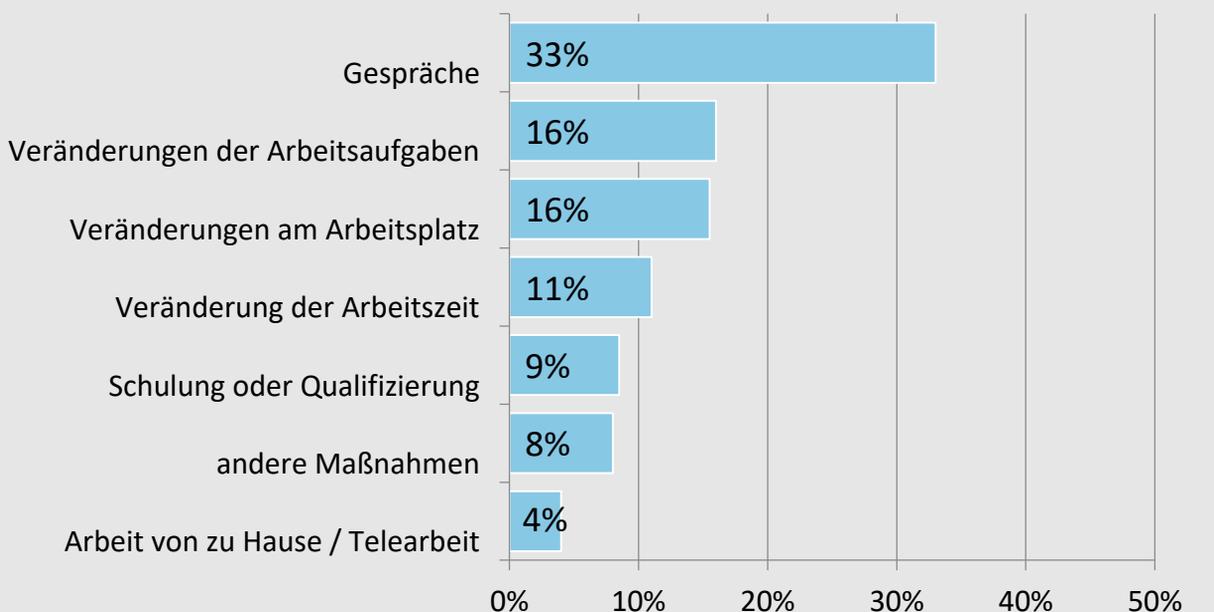
Für die vorliegenden Analysen wurden Daten der lidA (leben in der Arbeit) Studie verwendet. Hierfür wurden in den Jahren 2011, 2014 und 2018 bundesweit 6.585, 4.244 bzw. 3.586 sozialversicherungspflichtige Erwerbstätige der Jahrgänge 1959 und 1965 befragt. Ein besonderer Fokus liegt in diesem Fact Sheet auf der dritten Erhebungswelle. Berücksichtigt wurden 278 Erwerbstätige in Vollzeit- bzw. Teilzeitbeschäftigung mit mindestens 31 Arbeitsunfähigkeits-Tagen (AU-Tagen).

Ergebnisse

Abbildung 1 zeigt, dass ein Drittel aller älteren Beschäftigten mit ≥ 31 AU-Tagen zum Erhalt von Arbeitsfähigkeit und Gesundheit Gespräche erhalten haben.

Gefolgt wurde dies von Veränderungen bei den Arbeitsaufgaben (16 %) bzw. am Arbeitsplatz (16 %). 11 % der befragten Arbeitnehmer erhielten eine Veränderung ihrer Arbeitszeiten. Maßnahmen wie Qualifizierung (9 %) und Telearbeit (4 %) waren eher selten.

Abb.1: Verteilung verschiedener Maßnahmen bei älteren Beschäftigten mit ≥ 31 AU-Tagen (N=270)



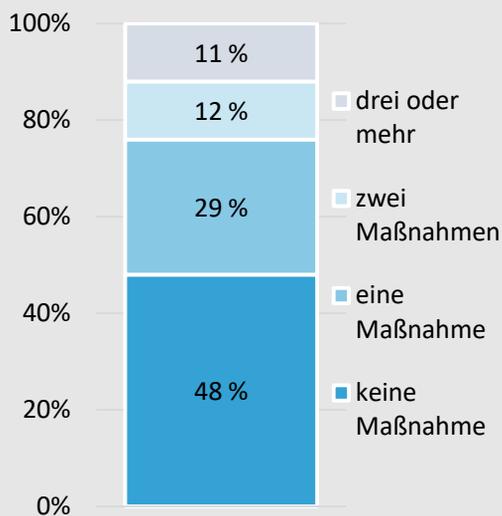
Anteil an allen Beschäftigten mit ≥ 31 AU-Tagen in den letzten 12 Monaten

Ergebnisse - Fortsetzung

Etwa die Hälfte der 278 in Frage kommenden Erwerbstätigen hat keine Maßnahme erhalten (Abb. 2). Ein gutes Viertel erhielt eine, und ein knappes Viertel zwei oder mehr Maßnahmen.

Abbildung 3 zeigt, dass 61 % all derer, die Maßnahmen erhalten haben, diese als „hilfreich“ erlebt haben.

Abb.2: Anzahl der Maßnahmen zum Erhalt von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit pro Person bei älteren Beschäftigten mit \geq 31 AU-Tagen in den letzten 12 Monaten (N=278)

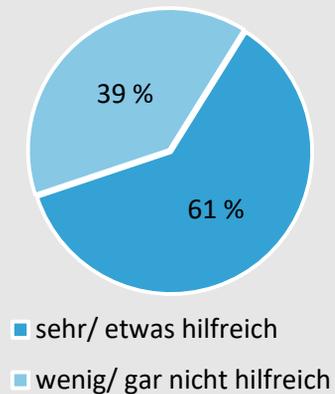


Schlussfolgerung

Auffällig und bisher unbeobachtet ist der Umstand, dass *Gespräche* mit Abstand die häufigste Maßnahme darstellen. Sie können notwendig sein, um gegenseitige Verständnisse zu fördern und die Voraussetzung für die Durchführung weiterer Maßnahmen sein. Allerdings ist ebenso denkbar, dass Gespräche für Unternehmen als eine preiswerte, leicht umsetzbare und möglicherweise auch unverbindliche Maßnahme angesehen werden. Im Gegensatz zu den Gesprächen wird eine viel diskutierte Maßnahme, die Telearbeit, nur recht selten genutzt.

Tieferegehende lidA-Analysen des Maßnahmenerhalts bei älteren Beschäftigten mit hohen AU-Tagen werden Nutzen und Erfolg der Inanspruchnahme von Maßnahmen untersuchen.

Abb.3: Nur Beschäftigte mit Maßnahmen: Verteilung der Bewertung erhaltenen Maßnahmen als hilfreich bzw. nicht hilfreich (N=144)



Diskussion

In diesem Factsheet wird nicht der BEM Prozess nachgestellt (siehe auch Factsheet 2019/08). Stattdessen wird auf ein Kernelement des BEM eingegangen: die „Maßnahme“ zum Erhalt von Arbeitsfähigkeit und Gesundheit.

Nicht in jedem Fall längerer AU-Zeiten sind Maßnahmen angebracht, zu denen in unseren Augen auch Gespräche gehören. Dieses bedenkend könnte der Umstand, dass jeder zweite ältere Beschäftigte mit hohen AU-Tagen tatsächlich Maßnahmen erhält, als erfreulich zu bewerten sein. Für die Interpretation wichtig anzugeben ist, dass diese Maßnahmen im Fragebogen nicht eindeutig als BEM Maßnahmen deklariert wurden. Es ist also möglich, dass diese Maßnahmen auch ohne einen näheren Zusammenhang zum BEM in Anspruch genommen wurden.

Referenzen

[1] Mozdzanowski M, Glatz A: Das Profilvergleichssystem IMBA als Instrument im betrieblichen Eingliederungsmanagement. *Bewegungstherapie und Gesundheitssport* 2013; 29.

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft

Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik

Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal

Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).

Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei den Autoren: G Nokay, MM Dettmann, HM Hasselhorn

lidA
leben in der Arbeit



www.lidA-studie.de

www.arbwiss.uni-wuppertal.de