

# WIFO

TEL. (+43 1) 798 26 01-0

FAX (+43 1) 798 93 86

 ÖSTERREICHISCHES INSTITUT FÜR WIRTSCHAFTSFORSCHUNG  
AUSTRIAN INSTITUTE OF ECONOMIC RESEARCH

WIEN 3, ARSENAL, OBJEKT 20 • A-1103 WIEN, POSTFACH 91  
P.O. BOX 91, A-1103 VIENNA – AUSTRIA • <http://www.wifo.ac.at>

## Fehlzeitenreport 2009

Krankheits- und unfallbedingte Fehlzeiten in Österreich

Wien

01.06.2010

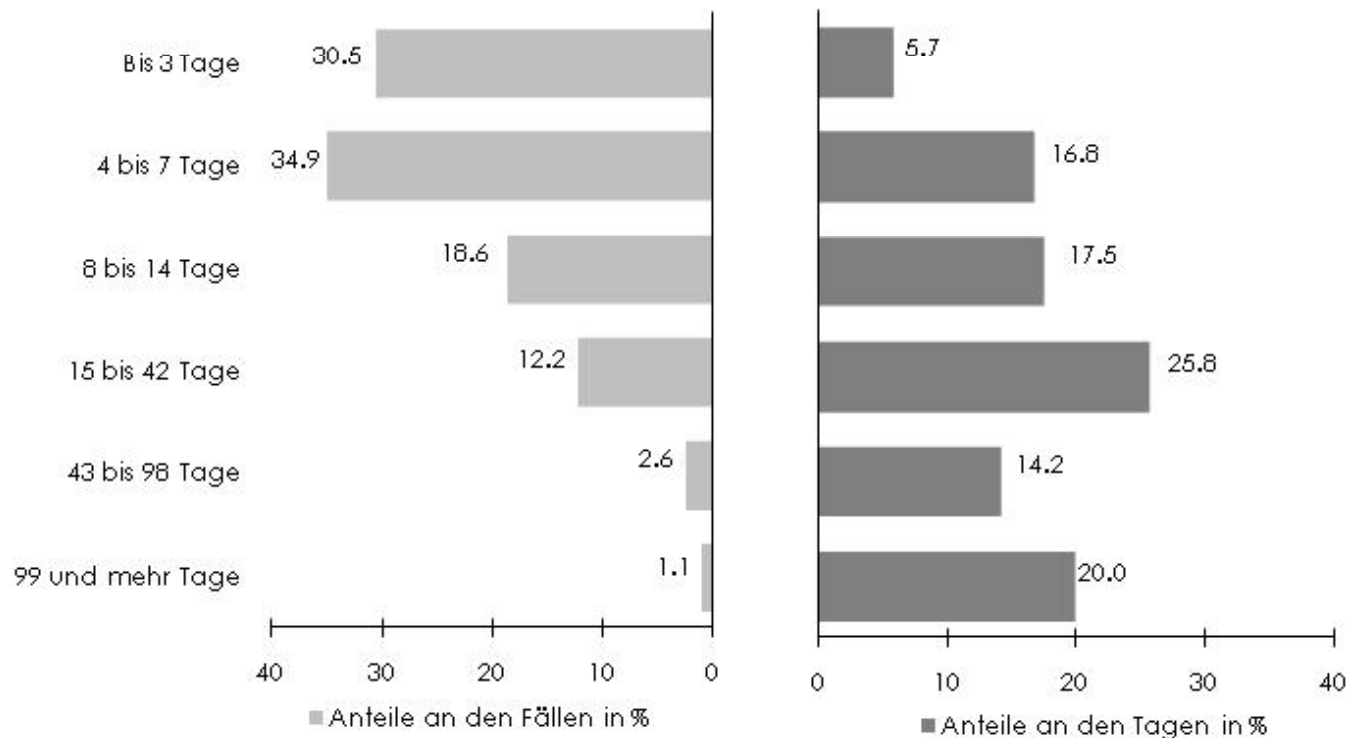
1. Überblick zum Krankenstandsgeschehen in Österreich
  - Entwicklung der Krankenstandsquoten
  - Verteilung und Unterschiede nach Beschäftigtengruppen
  - Bestimmungsgründe und Trends
  
2. Arbeitslosigkeit und Krankenstand
  - Langfristige Entwicklung und strukturelle Änderungen
  - Selektionseffekte
  - Krankmachende Effekte der Arbeitslosigkeit

# 1. Entwicklung der Krankenstandsquote



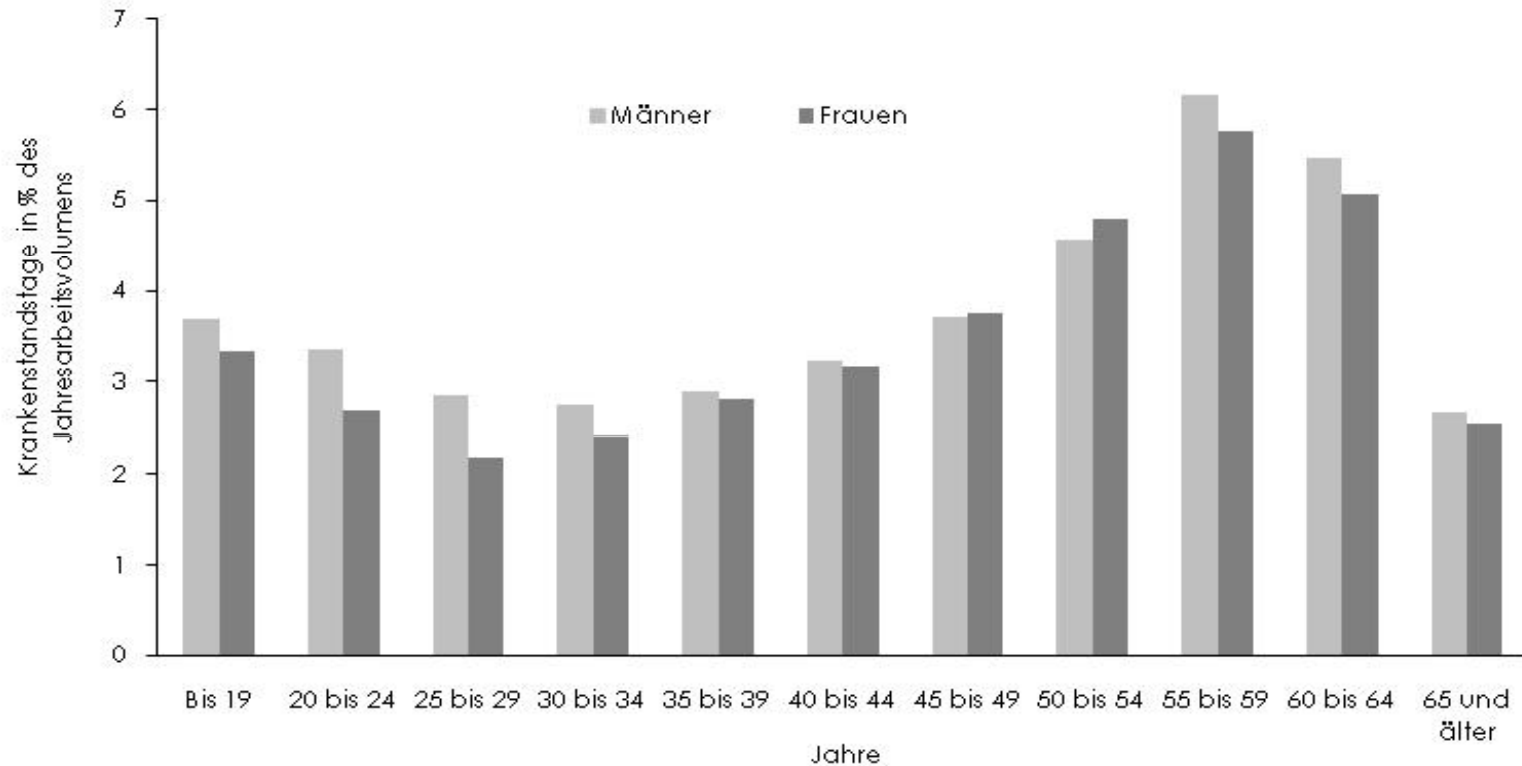
**Haupt-  
aussagen**

- Höchststand im Jahr 1980 (4,8%), niedrigstes Niveau im Jahr 2006 (3,2%); 2008: 3,4%; 2009: leichter Anstieg
- Frauen verzeichnen etwa 10% weniger Krankenstände als Männer, was vor allem auf die geschlechtsspezifische Verteilung auf Branchen und Berufe zurückzuführen ist



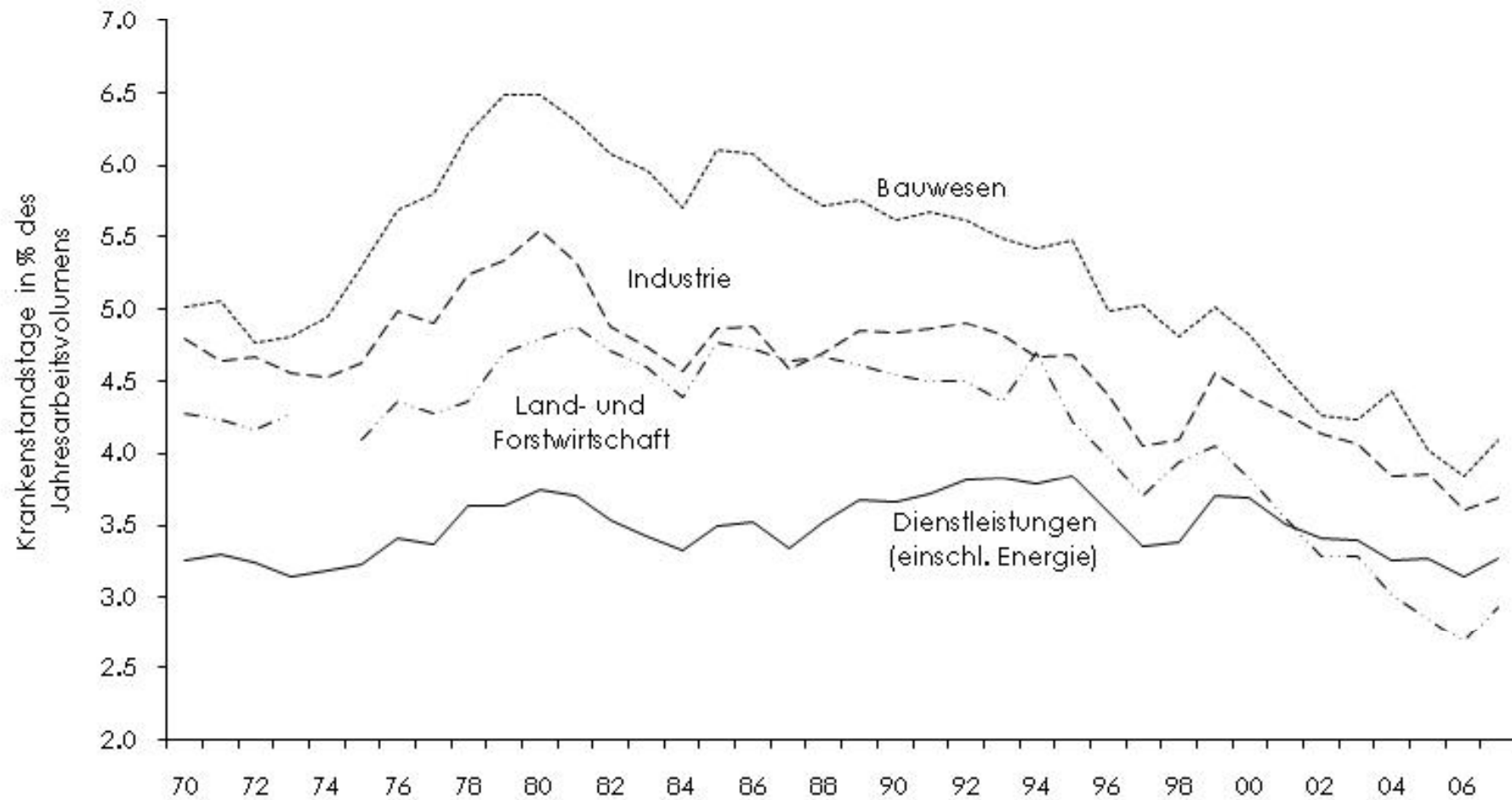
**Haupt-  
ergebnisse**

- Krankenstandsstatistik stark durch eine geringe Anzahl von langen Fällen geprägt (> 1 Monat)
- Kurzkrankenstände in der Statistik von untergeordneter Bedeutung (5% der Krankenstandstage)
- Kurzkrankenstände nehmen zu, ihre Untererfassung beeinflusst die KSQ in geringem Ausmaß

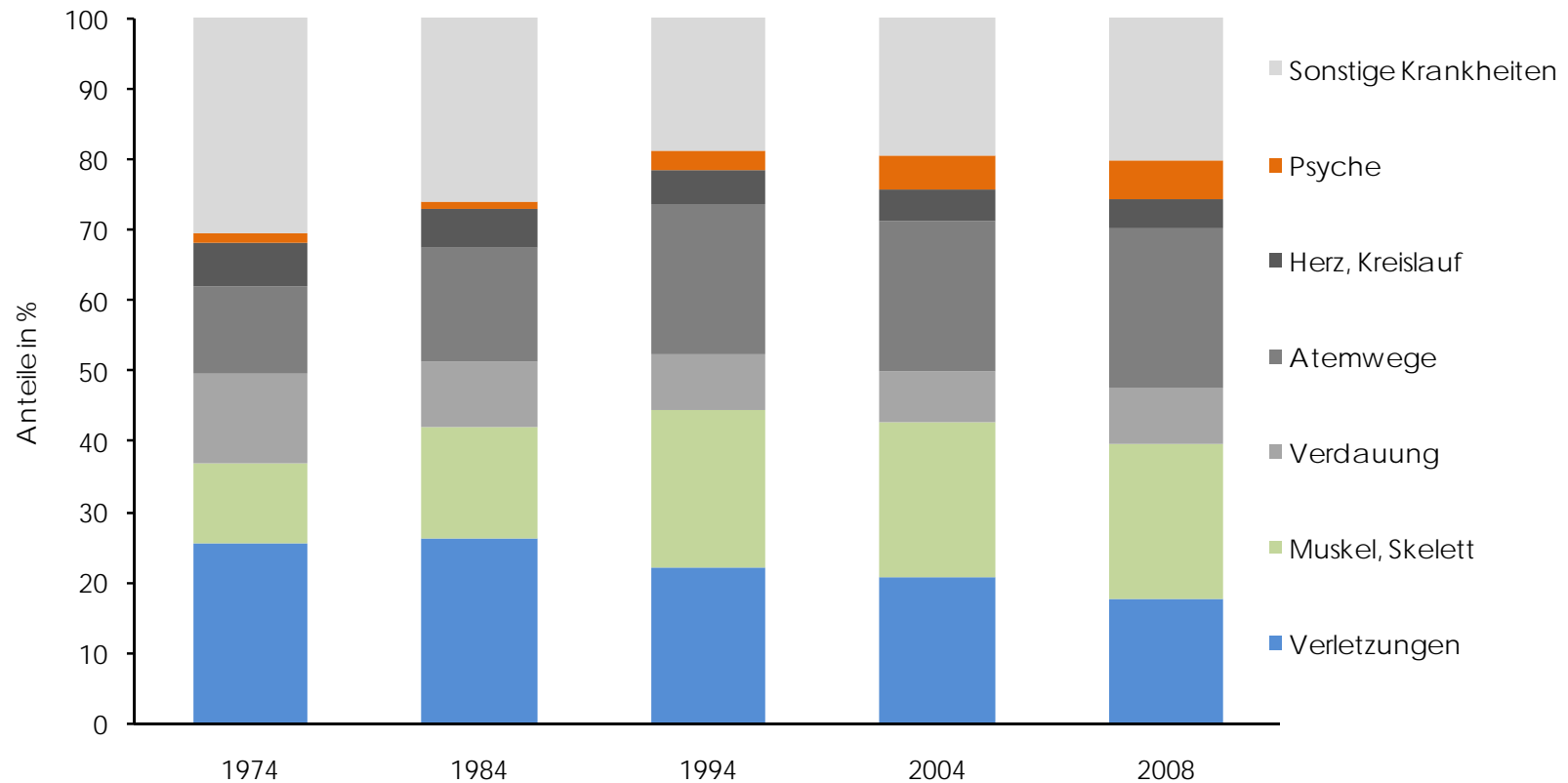


**Haupt-  
ergebnisse**

- Krankenstandsquoten bei Jugendlichen und älteren Arbeitskräften am höchsten
- Anzahl an Fällen nimmt mit Alter ab, Länge der Krankheitsepisoden zu
- Geschlechtsspezifische Unterschiede bei Jugendlichen am stärksten ausgeprägt

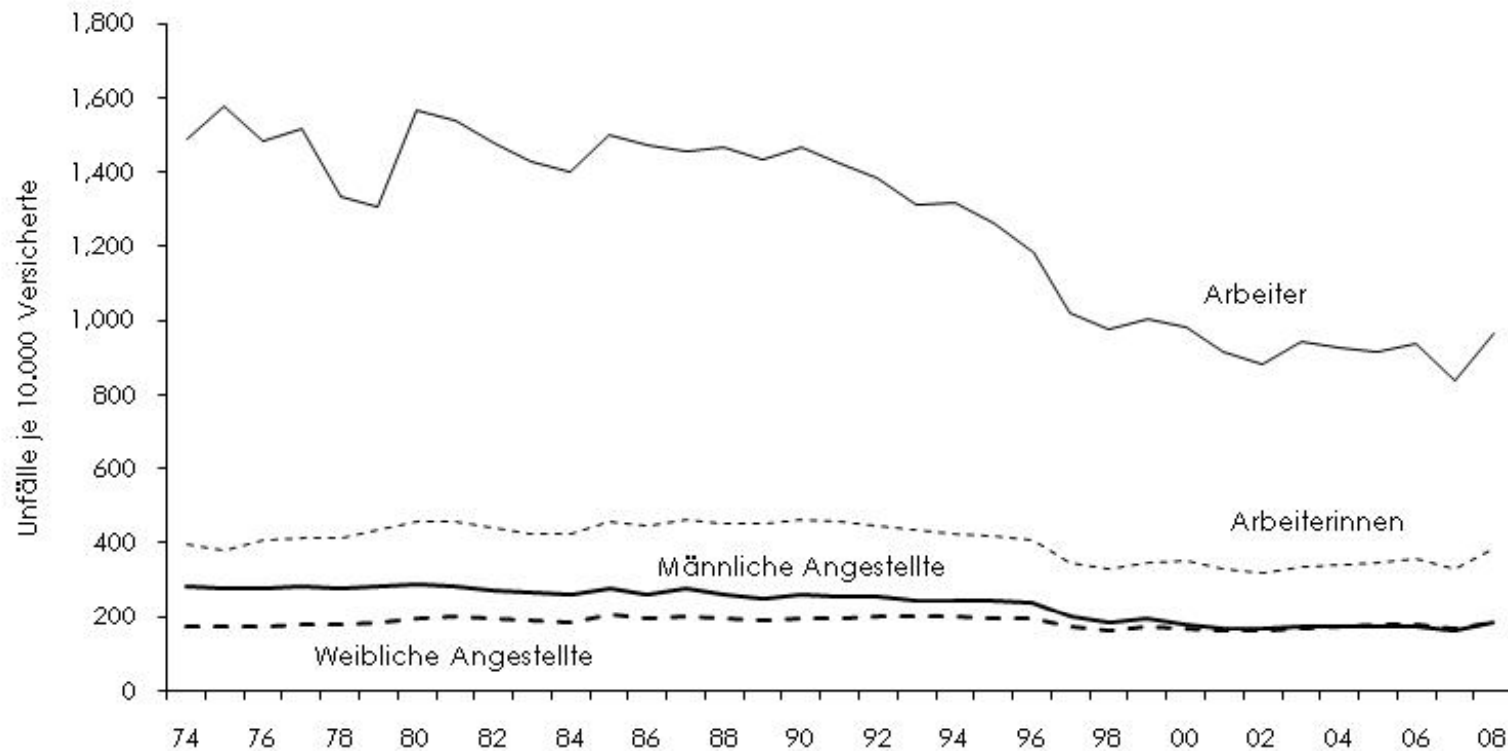


## Ursachen der gesundheitlich bedingten Fehlzeiten: Eine Betrachtung über die Zeit



**Haupt-  
ergebnisse**

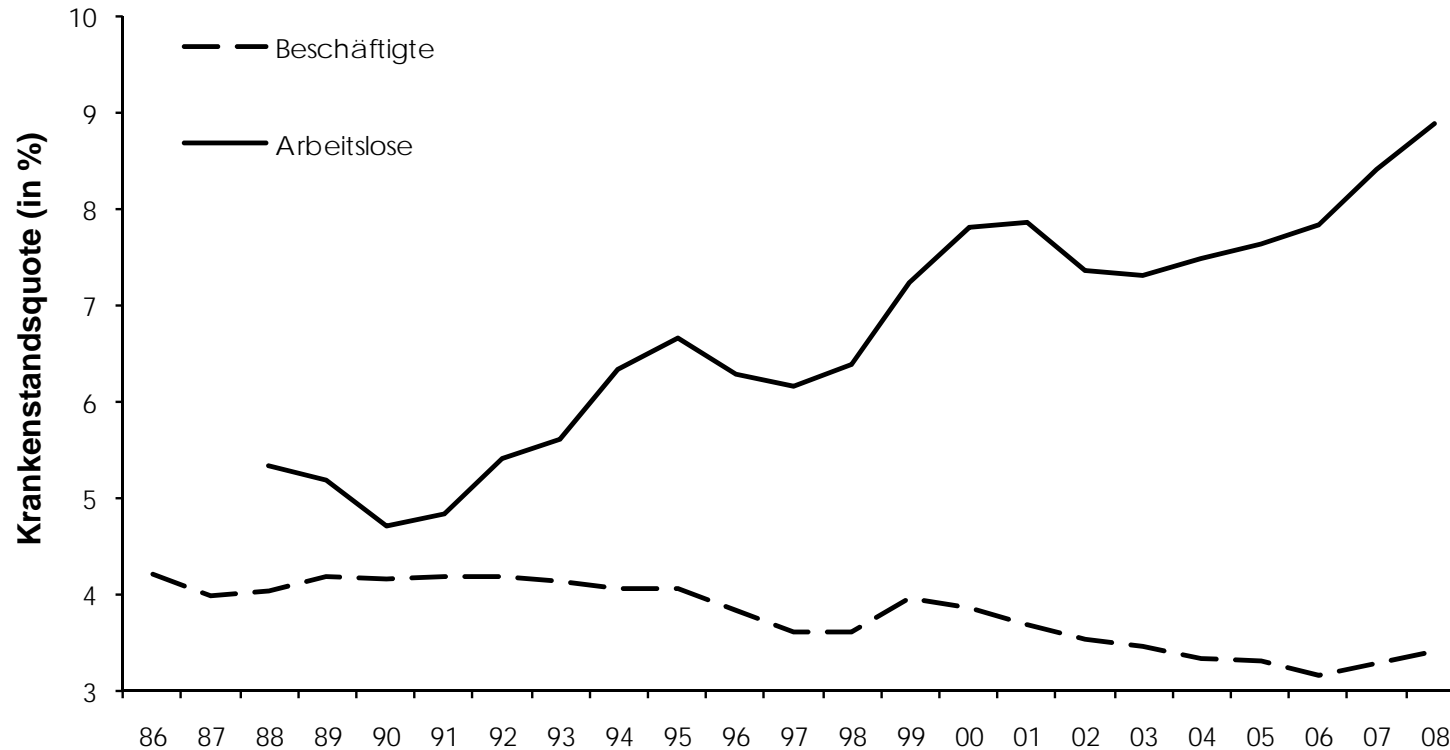
- Psychische Erkrankungen nehmen als Krankheitsursache zu, Verletzungen sind rückläufig
- Die tatsächliche Bedeutung von psychischen Problemen in der Erwerbsbevölkerung lässt sich allerdings anhand der Krankheitsdaten nur schwer einschätzen



**Haupt-  
ergebnisse**

- In einer langfristigen Betrachtung sind die Arbeitsunfälle deutlich zurückgegangen
- Allerdings geht der Rückgang v.a. auf die Periode von 1990 bis 2000 zurück, in den letzten Jahren stagnierte die Unfallquote



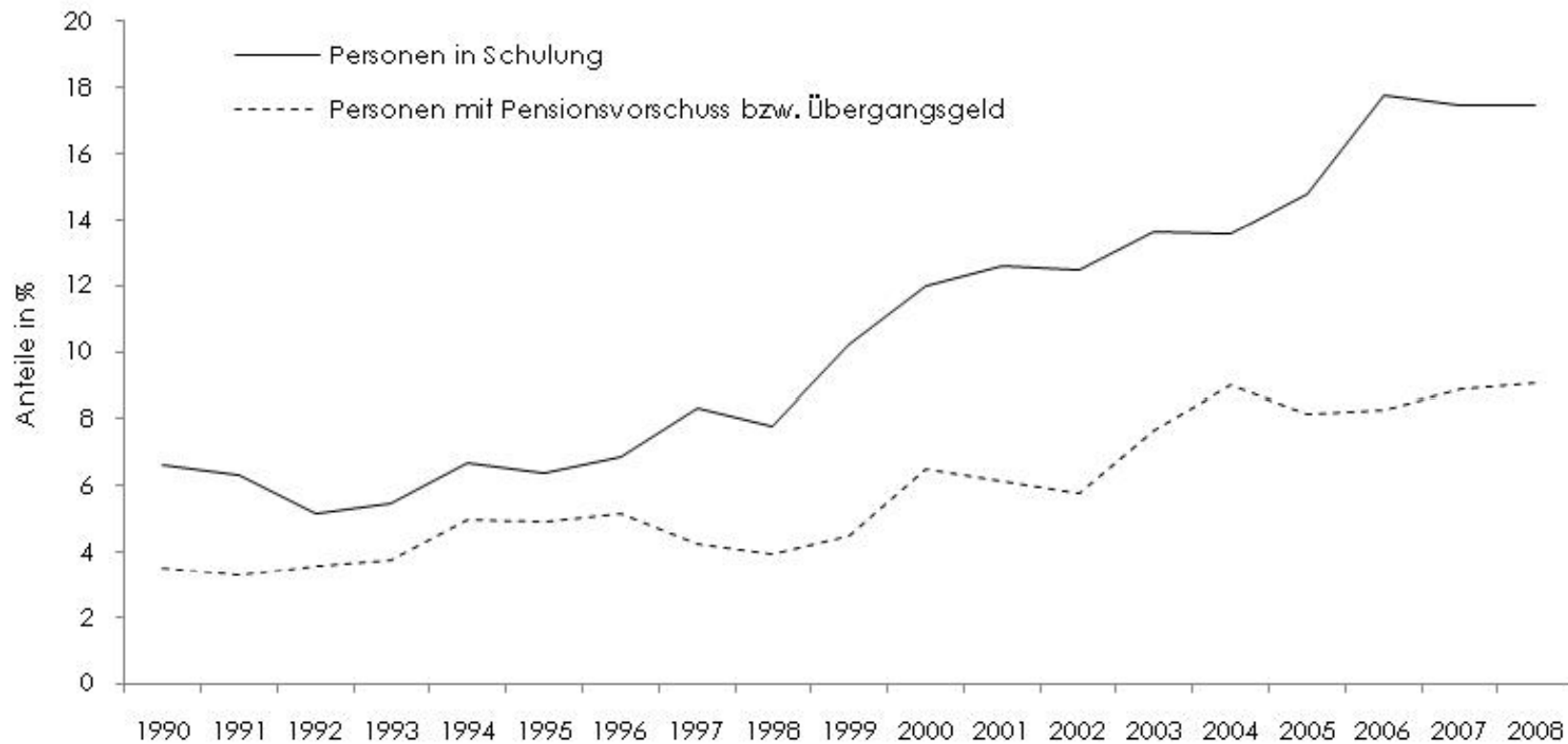


Haupt-  
aussagen

- Im Durchschnitt verzeichnen Arbeitslose etwa 2½-mal mehr Krankenstandstage als Beschäftigte; der Unterschied hat sich in den letzten 2 Jahrzehnten deutlich vergrößert
- Es gilt zu bedenken, dass die Abgrenzung der Arbeitslosen in der *Krankenstandsstatistik* NICHT jener der Registerarbeitslosigkeit entspricht

Erklärungsansätze für den starken Anstieg der  
Krankenstandstage in Arbeitslosigkeit:

- Strukturelle Veränderungen am Arbeitsmarkt
- Änderungen im Sozialsystem
- Entwicklungen in der Arbeitsmarktpolitik



**Haupt-  
aussagen**

- Die aktive Arbeitsmarktpolitik spielt heute eine weit größere Rolle als in der Vergangenheit
- Änderungen im Pensionsrecht haben den Anteil an Älteren mit Leistungen aus der Arbeitslosenversicherung erhöht

Q: GKKOÖ, INDI-DV; WIFO-Berechnungen.

Erklärungsansätze für den großen Unterschied im Krankenstandsniveau der Beschäftigten und Arbeitsuchenden:

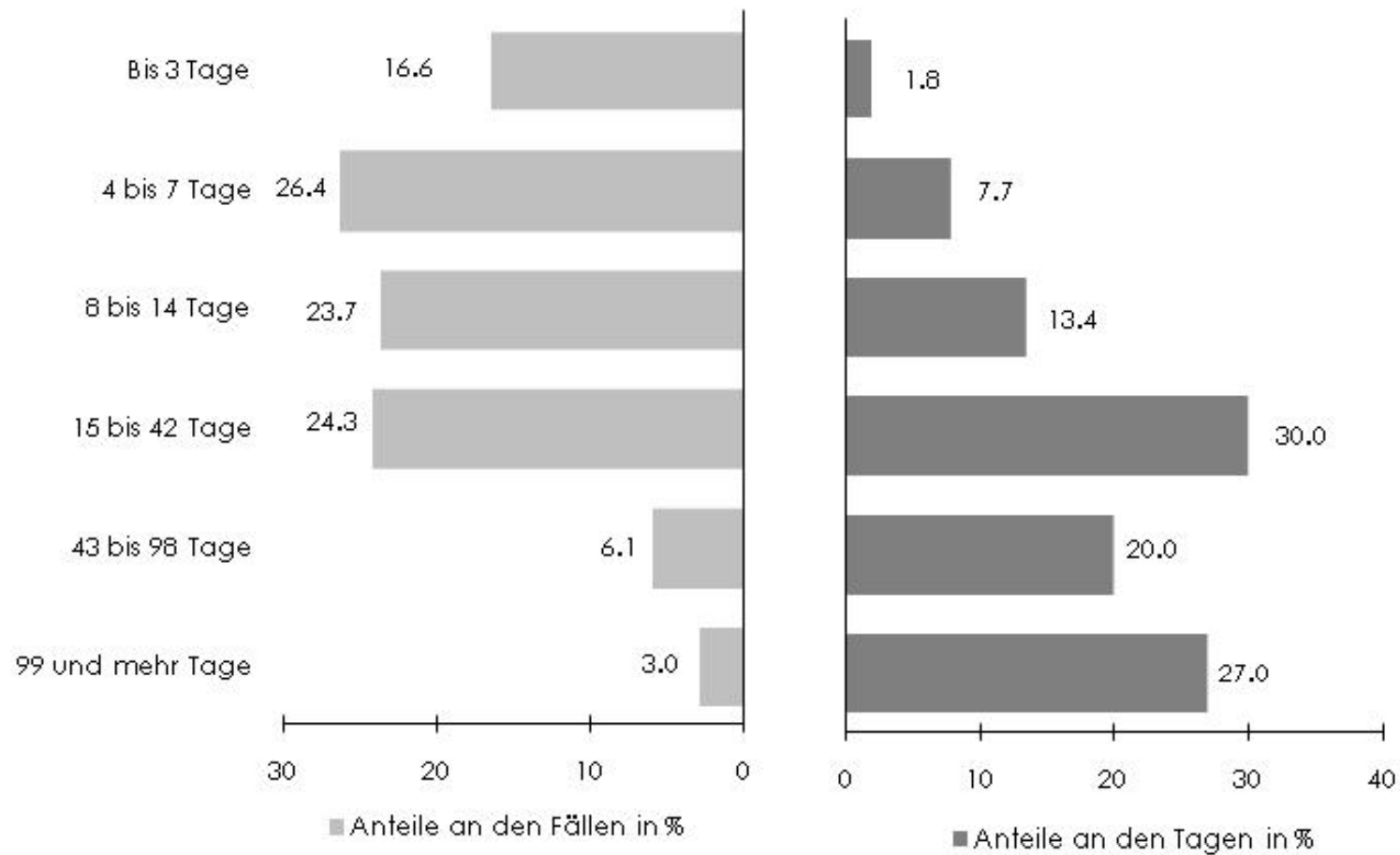
- Selektionseffekte von bereits kränkeren Arbeitskräften in die Arbeitslosigkeit
- Krankmachende, gesundheitlich belastende Aspekte der Arbeitslosigkeit
- Institutionelle Faktoren sowie Unterschiede nach Erwerbsstatus im Umgang mit und in der Erfassung von Krankenständen



**Haupt-  
aussagen**

- Häufigere Krankenhausaufenthalte erklären nur einen kleinen Teil (etwa 10%) des Krankenstanddifferentials zwischen Arbeitslosen und Beschäftigten, sie sind aber ein Indikator für die gesundheitlichen Probleme mit denen Arbeitslose zu kämpfen haben

## Verteilung der Krankenstände in Arbeitslosigkeit nach Dauer

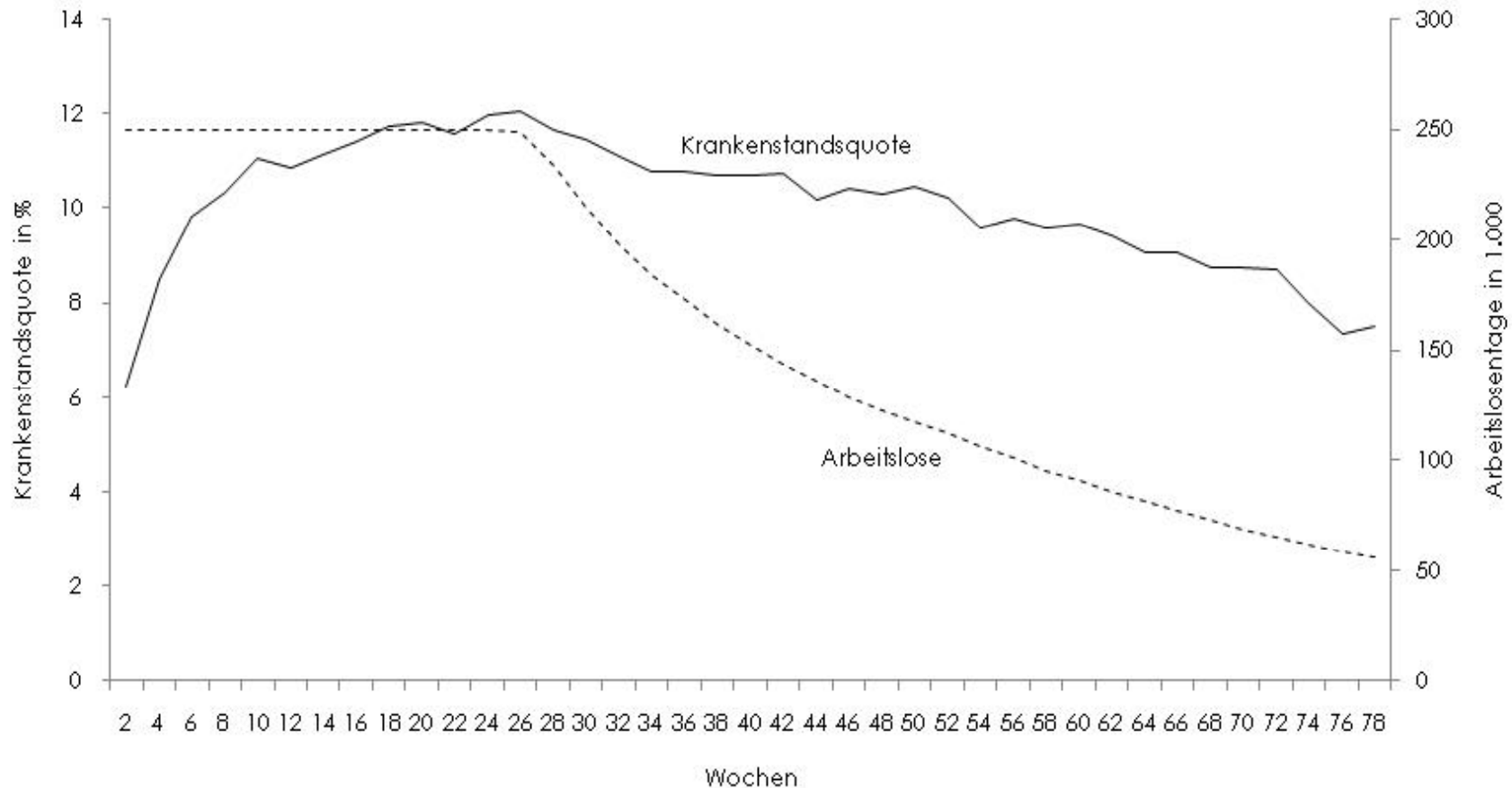


	Krankenstandsquote 2006		Krankenstandsunterschied zwischen Beschäftigten und Arbeitslosen
	Durchgehende Beschäfti- gung im 1. Quartal 2007	Beginn der Arbeitslosigkeit im 1. Quartal 2007	
	In %		Tage
Männer	3,0	5,6	9,6
Frauen	2,7	6,5	13,9
15 bis 29 Jahre	2,7	5,5	10,4
30 bis 49 Jahre	2,6	5,9	11,9
50 bis 64 Jahre	3,9	6,6	9,9
<b>Insgesamt</b>	<b>2,9</b>	<b>5,9</b>	<b>11,0</b>

**Haupt-  
aussagen**

• Personen, die zu einem bestimmten Zeitpunkt arbeitslos werden, verzeichneten im Durchschnitt in der Vorperiode deutlich mehr Krankenstandstage als jene, die in Beschäftigung bleiben

Q: GKKOÖ, INDI-DV; WIFO-Berechnungen. Die Daten beziehen sich auf Oberösterreich



**Haupt-  
aussagen**

- Die Krankenstandsquote steigt mit zunehmender Dauer der Arbeitslosigkeit, bei Langzeitarbeitslosen erreicht sie nach etwa 6 Monaten das Höchstmaß

Q: GKKOÖ, INDI-DV; WIFO-Berechnungen. Die Daten beziehen sich auf Oberösterreich



	Beschäftigte	Arbeitslose
	Krankenstandstage je 100 Personen	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten	66	105
Neubildungen (Neoplasmen)	34	53
Psychiatrische Krankheiten	68	554
Krankheiten des Nervensystems, der Sinnesorgane	44	108
Krankheiten des Kreislaufsystems	52	128
Krankheiten der Atmungsorgane	299	380
Krankheiten der Verdauungsorgane	50	104
Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane	29	62
Krankheiten der Haut	19	42
Krankheiten des Muskel-Skeletts-Apparats	312	920
Symptome, schlecht bezeichnete Affektionen	60	149
Verletzungen und Vergiftungen	279	380
[...]		
Insgesamt	1.350	3.076

### Haupt- aussagen

- Die Pro-Kopf-Zahl der Krankenstandstage infolge von psychischen Leiden liegt in Arbeitslosigkeit achtmal höher als in Beschäftigung.

- 
- Selektionseffekte und krankmachende Effekte schließen sich nicht aus, sondern verstärken sich gegenseitig.
  - Unabhängig von den Erklärungsfaktoren für das hohe Krankenstandsniveau stellt die gesundheitliche Situation von arbeitsuchenden Menschen eine große Herausforderung dar.
  - Der erwartete Anstieg der Arbeitslosigkeit wird voraussichtlich die Situation von Personen mit gesundheitlichen Problemen am Arbeitsmarkt verschlechtern.
  - Angesichts dieser Problemlage besteht Bedarf nach Maßnahmen in der Gesundheits- und Arbeitsmarktpolitik. Bisher wurden nur vereinzelte Interventionen durchgeführt, die Evidenz zur Effektivität und Effizienz dieser Maßnahmen ist dürftig.
  - Aufgrund des starken Selektionseffekts sind Ansätze zielführend, die neben bereits arbeitslosen Personen auch Risikogruppen in Beschäftigung und die entsprechenden Betriebe ansprechen und unterstützen.

Den Fehlzeitenreport 2009 sowie die Präsentation der heutigen Veranstaltung finden Sie zum download unter

[www.hauptverband.at/fokoop](http://www.hauptverband.at/fokoop)