

Uwe Brandenburg | Peter Nieder

Betriebliches Fehlzeiten-Management

Instrumente und Praxisbeispiele
für erfolgreiches Anwesenheits-
und Vertrauensmanagement

2., überarbeitete
und erweiterte Auflage



Inhaltsverzeichnis

Vorwort zur zweiten Auflage.....	5
Einleitung	11
Ziele.....	13
1. Das Phänomen Fehlzeiten	13
1.1 Von der Krankheit zum Krankenstand	16
1.2 Zusammenhänge zwischen Arbeit, Gesundheit und Krankheit	20
1.3 Krankenstandsermittlung/-berechnung	27
2. Fehlzeiten als Kennziffern.....	29
2.1 Analyse der Ursachen	29
2.2 Konsequenzen	30
2.3 Fehlzeiten als Erfolgsmessung	32
3. Die aktuelle Situation	33
3.1 Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM).....	34
3.2 Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM).....	36
3.2.1 Die Vorgehensweise	37
3.2.2 Instrumente der Organisationsentwicklung.....	39
3.3 Veränderung der Altersstruktur im Unternehmen	43
Gründe.....	49
1. Grundsätze.....	49
2. Die drei Gruppen von Mitarbeitern.....	50
3. Die drei Sichtweisen von Fehlzeiten	52
4. Strategien zur Fehlzeitenreduzierung.....	55
5. Erfolgskontrolle.....	58

6. Von der Fehlzeitenreduzierung über betriebliche Gesundheitsförderung zur Verbesserung der Anwesenheit.....	59
Maßnahmen.....	63
1. Vereinbarung von Zielen.....	63
2. Der Prozess bestimmt das Ergebnis.....	64
2.1 Das Instrument Projektgruppe zur Koordination der notwendigen Zusammenarbeit	65
2.2 Das Instrument Arbeitssituationsanalyse zur Erfassung der Ursachen in der Arbeitssituation	67
3. Ohne verlässliche Daten geht es nicht.....	72
3.1 Betriebliche Gesundheitsberichtserstattung	72
3.2 Das Instrument Strukturanalyse.....	74
4. Maßnahmen zur Verbesserung der Anwesenheit	75
4.1 Präventive Maßnahmen	78
4.1.1 Personale Maßnahmen	78
4.1.1.1 Mitarbeiterauswahl	78
4.1.1.2 Leistungsfähigkeitsadäquater Mitarbeiterinsatz	80
4.1.1.3 Qualifizierung der Mitarbeiter.....	82
4.1.1.4 Gespräche mit den Mitarbeitern	83
4.1.1.5 Auswahl und Qualifizierung von Führungskräften	84
4.1.1.6 Das Führungsverhalten des Vorgesetzten	85
4.1.1.7 Gesundheitliche Betreuung der Mitarbeiter	93
4.1.1.8 Spezielle Gesundheitsförderungsprogramme	96
4.1.1.9 Anerkennung von Mitarbeitern mit hoher Anwesenheit	97
4.1.1.10 Umsetzung aus gesundheitlichen Gründen	98
4.1.1.11 Materielle Anreize für Mitarbeiter.....	98
4.1.1.12 Materielle Anreize für Führungskräfte	100
4.1.1.13 Berücksichtigung der Anwesenheit bei personellen Einzelmaßnahmen	100
4.1.1.14 Gestaltung des Freizeitverhaltens.....	100
4.1.2 Strukturelle Maßnahmen.....	102
4.1.2.1 Gestaltung der Unternehmens- und Gesundheitskultur.....	102
4.1.2.2 Anwesenheits-/Fehlzeitenkultur	102
4.1.2.3 Dezentralisierung der Mitarbeiterbetreuung.....	103
4.1.2.4 Kostenverantwortung.....	103
4.1.2.5 Einrichtung eines Arbeitskreises	103
4.1.2.6 Gesundheitsgerechte Gestaltung der Arbeitswelt	104
4.1.2.7 Beteiligung der Mitarbeiter	108

4.1.2.8	Transparenz schaffen.....	115
4.1.2.9	Gesundheitsbeauftragte	116
4.1.2.10	Ausweicarbeitsplätze.....	116
4.1.2.11	Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Arbeit und Familie	117
4.2	Kurative Maßnahmen.....	117
4.2.1	Personale Maßnahmen	117
4.2.1.1	Anzeige der Arbeitsunfähigkeit.....	117
4.2.1.2	Betreuung von Suchtkranken	118
4.2.1.3	Betreuung besonderer Mitarbeiter/Mitarbeitergruppen	118
4.2.1.4	Gesundheitscoaching.....	119
4.2.1.5	Spezielle Beratung im betrieblichen Gesundheitswesen.....	120
4.2.1.6	Rehabilitation/Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess	120
4.2.1.7	Rückkehrgespräche	122
4.2.1.8	Fehlzeitengespräche	125
4.2.1.9	Informationsveranstaltungen für Rückkehrer	126
4.2.1.10	Fehlzeitenbriefe an die Mitarbeiter	126
4.2.1.11	Unterstützungsangebote für Führungskräfte	127
4.2.1.12	Vorgesetztenrunden und Workshops	127
4.2.1.13	Durchführung von Hausbesuchen	128
4.2.1.14	Einführung der Attestpflicht ab dem ersten Krankheitstag	129
4.2.1.15	Einsatz von Privatdetektiven.....	129
4.2.1.16	Rechtliche Maßnahmen.....	130
4.2.2	Strukturelle Maßnahmen	130
4.2.2.1	Abbau von Belastungen	130
4.2.2.2	Arbeitsmedizinische Patenschaft	130
4.2.2.3	Brief an Führungskräfte	131
4.2.2.4	Ablösung von Vorgesetzten.....	131
4.2.2.5	Dialog mit den niedergelassenen Ärzten.....	131
4.2.2.6	Dialog mit Kliniken.....	134
4.2.2.7	Dialog mit Krankenkassen und anderen Einrichtungen.....	134
4.2.2.8	Einschaltung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung MDK	134
5.	Zusammenfassung.....	136
5.1	Grundlage betrieblichen Handelns.....	136
5.2	Die Einführung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM)	141
Ausblick: Anwesenheits- und Vertrauensmanagement		147
Anhang: Musterbriefe.....		151

Abbildungsverzeichnis	161
Literatur	165
Die Autoren.....	181
Stichwortverzeichnis.....	183