

Der konstruktive Umgang mit Fehlzeiten als zentrale Führungsaufgabe

Gründe für Fehlzeiten offen legen

Durch Krankheiten verursachte Fehlzeiten lassen sich reduzieren, wenn Führungskräfte konstruktiv mit diesen umgehen. Fehlzeitenmanagement muss zwangsläufig Teil des internen Qualitätsmanagements sein. Es gehört zum Anforderungsprofil an Führungskräfte im Pflegedienst, geeignete Gesprächstechniken und Maßnahmen zu beherrschen.

Von Michael Wipp

Fehlzeiten belasten nicht nur die Kontinuität in der Tourenplanung, sondern gefährden neben den wirtschaftlichen Interessen im Extremfall sogar den Fortbestand des Unternehmens und belasten die diensthabenden Mitarbeiter. Deshalb stellt es eine wesentliche Unternehmensaufgabe dar, einen zielgerichteten und verlässlichen Umgang mit Fehlzeiten als Grundlage für eine verlässliche Leistungserbringung zu gewährleisten. Dass Fehlzeiten allgemein zurückgehen, sie in Pflegediensten aber immer noch über dem Durchschnitt anderer Berufsgruppen liegen, macht es notwendig, sich einrichtungsintern, konstruktiv dem Thema zu stellen. Dabei geht es darum, berechnete Krankheitszeiten von den übrigen im Interesse von Patienten und Mitarbeitern abzugrenzen. Ein einfacher Verweis auf den branchenüblichen hohen Fehlzeitenbestand mag zwar beruhigen, stellt aber keine Rechtfertigung dar, sich mit diesem Problem nicht auseinander zu setzen. Die für jede Pflegekraft spürbare zunehmende Arbeitsverdichtung erfordert von den verantwortlichen Mitarbeiter im Rah-

men ihrer Führungsverantwortung ein klar strukturiertes, transparentes und nachvollziehbares Handeln.

Konsequent Ursachenforschung betreiben

Voraussetzung für ein konsequentes Fehlzeitenmanagement ist eine einrichtungsinterne Abgrenzung bzw. Zuordnung von direkten und indirekten Fehlzeiten, um davon die Ausfallzeiten abzugrenzen. Als Ausfallzeiten sollten die klassischen Ausfallzeiten in Folge von Krankheit, Urlaub und Fortbildung definiert und erfasst werden und abgrenzend dazu auch Arbeitszeiten beispielsweise für einrichtungsinterne QM-Maßnahmen, Wegezeiten etc. Nur dann können die internen Fakten den branchenüblichen Werten im Sinne eines Benchmarkings gegenübergestellt werden.

Die Beurteilung von Fehlzeiten – egal vor welchem Betrachtungshintergrund – erfordert im Interesse aller Beteiligten eine konsequente Analyse dieser Zeiten, um Ursachenforschung betreiben zu können. Genau an diesem Punkt hakt es aber bereits wieder: Eine differenzierte Ursachenanalyse setzt eine detaillierte Betrachtung

und vor allem genaue Erfassung der Fehlzeiten voraus – nicht nur das Sammeln von „Gelben Scheinen“. Viele Dienste teilen auf Nachfrage mit, dass „viele Mitarbeiter“ fehlen. Bei genauer Nachfrage, wie viele das konkret sind, sind genaue Zahlenangaben häufig nicht möglich.

Das Heranziehen von branchenüblichen Vergleichszahlen stellt einen wesentlichen Faktor zur Beurteilung des eigenen Standortes dar. Berufsgruppenunabhängig hat die AOK im Südwesten der Republik im Jahr 2004 den niedrigsten Krankenstand mit durchschnittlich 15,9 Tagen pro Versichertem erhoben. Dabei ist zu bedenken, dass alle Tage ohne ärztliche Bescheinigung damit nicht erfasst sind. Doch auch diese können ein erhebliches einrichtungsinternes Problem in der Gestaltung der Einsatzplanung darstellen.

Eine konsequente Ursachenforschung beinhaltet weit mehr als das Sammeln „Gelber Scheine“.

Foto: imago/Steinach



Mit geeigneten Maßnahmen Fehlzeiten vermeiden

► *Verlässlichkeit und Kontinuität in der Einsatzplanung:*

Aufgrund der Struktur ambulanter Dienste können diese in der Regel Touren nicht einfach ausfallen lassen. Dies kommt den Mitarbeitern insofern entgegen, als dass die gleiche Arbeitsmenge nicht einfach nur auf weniger Schultern verteilt werden kann – was häufig im stationären Bereich geübte Praxis ist. Dieser zunächst scheinbare Vorteil auf der einen Seite gereicht den Mitarbeitern andererseits zum Nachteil, wenn Mitarbeiterstrukturen fehlen, die eine flexible Reaktion auf Engpässe erlauben. Sind diese Strukturen nicht vorhanden, führt die Kontinuität der (nahezu immer) gleichstarken Besetzung dazu, dass Mitarbeiter überfordert werden können – Erholungsphasen reduzieren sich infolge gehäufter Einsätze (mehr Dienste) oder der Regelverbindung von Morgen- und Abendtouren („Geteilte Dienste“).

► *Übereinstimmung von Mitarbeiterstruktur und Tourenbedarf:*

Ambulante Dienste müssen in der Einsatzplanung Zeiten mit höheren und geringeren Belastungszyklen berücksichtigen. Dies bedarf einer Kopfzahl, die gemessen am gesamten Stellenkontingent unter Berücksichtigung der notwendigen Qualifikationen in Verbindung mit der Leistungsnachfrage diese Flexibilität erlaubt und somit ein „unkompliziertes“ Ersetzen des fehlenden Mitarbeiters aus einem Pool von Mitarbeitern ermöglicht. Ist dies nicht möglich, führt ein regelmäßig häufigeres Einspringen der Mitarbeiter dazu, dass sich deren Erholungsphasen zwangsläufig reduzieren. An dieser Stelle beginnt ein gefährlicher Kreislauf.

► *Belastungen gleichmäßig verteilen, Fehlzeitenhürden aufbauen:*

Praxis ist häufig, dass Mitarbeiter zum Einspringen herangezogen werden, die in der Regel dazu bereit sind. Die PDL vermeidet so die potenzielle Auseinandersetzung mit anderen Mitarbeitern. Erleben Mitarbeiter, dass ihre diesbezügliche Bereitschaft von anderen Kollegen durch deren Fehlzeiten ausgenutzt wird, gerät das System in eine gefährliche Schieflage. Jedes Team kennt diejenigen, die bei jedem Halskratzen einen „freien Tag“ einplanen. Erfolgt hier keine abgestufte Reaktion seitens der Leitung (Hinweis auf Arbeitshilfe in *Mehr zum Thema* am Beitragsende), entwickelt sich ein gefährlicher Kreis aus möglichen Trittbrettfahrern („die anderen fehlen doch auch ständig“) und verärgerten Mitarbeitern, die ständig einspringen. Die Bereitschaft letzterer, loyal zum Betrieb zu stehen, schwindet in dem Maße wie Führungskräfte durch tatenloses Zusehen dieses Vorgehen indirekt tolerieren. Um dies zu verhindern, müssen „Hürden“ aufgebaut werden, die Fehlzeiten erschweren und beispielsweise die Meldung bezüglich des eigenen Fehlens als lästig anmutende Maßnahme wirken lassen.

Ursachen für Fehlzeiten kennen

Die Arbeitsdichte hat nicht zwingend einen Einfluss auf die Fehltage durch Krankheiten, sehr wohl aber die Frage der Dienst- und Einsatzplanung. Diese kann nachweislich ohne kontinuierliche Überstunden und verlässlich für die Mitarbeiter geplant werden – dies setzt aber einen differenzierten und sorgfältigen Umgang mit dieser enorm wichtigen Leitungsaufgabe voraus.

Zum Nachdenken anregen sollte sicherlich auch die Tatsache, dass Einrichtungen, die noch Lohnfortzahlungen im Krankheitsfall von sechs Monaten gewähren, häufig extrem hohe Krankenstände ausweisen; andere Einrichtungen, die Prämienzahlungen für nicht auftretendes Fehlen zahlen, verzeichnen hingegen kaum messbare Krankenstände. In der Tat darf auch die letzte Variante nicht unkritisch betrachtet werden. Andererseits schaffen die wenigen Einrichtungen, die noch Lohnfortzahlungen von sechs Monaten gewähren, diese ab, weil sie ausgenutzt werden. Das Beispiel zeigt, dass hier diejenigen Mitarbeiter infolge eines fehlenden Vorgehens des Managements gegenüber denjenigen bestraft werden, die auf deren Kosten leben. Aus Sicht einer verantwortungsbewussten Mitarbeiterführung ist ein derartiges Handeln nicht konstruktiv.

Häufig wird in der allgemeinen und unreflektierten Diskussion die 5-Tage-Woche mit Wohlergehen und Mitarbeitergesundheit gleichgesetzt. Inzwischen bröckelt diese Ansatz immer mehr, weil nicht die Frage nach der 5-Tage-Woche, sondern die, was unter dieser zu verstehen ist, ein zentraler Ansatz für eine verlässliche Einsatzplanung darstellt. Die Dauer der regelmäßig üblicherweise zu erbringenden Touren muss sich in ihrem zeitlichen Bedarf in der Struktur der dienstvertraglichen Wochenarbeitszeiten und der bereits beschriebenen Flexibilität (= Mitarbeiterstruktur) wieder finden. Diese beiden Faktoren stellen zentrale Voraussetzungen dafür dar, dass ausreichend Erholungszeiten möglich sind. Beispiel: überwiegende Tourlängen von fünf Stunden passen gut zu einer Wochenarbeitszeit von ca. 20 bis 25 Stunden (Analoges gilt beim Arbeiten mit Arbeitszeitkonten oder anderen dienstvertraglichen Arbeitszeitkorridoren). Gleichwohl müssen aber auch Vollzeitmitarbeiter gerade wegen der Nachfrageschwankung bei Leistungen ambulanter

Hürden aufbauen, die Fehlzeiten erschweren

► **Problem + Lösung**

Problem: Fehlzeiten erschweren die Tourenplanung, belasten diensthabende Mitarbeiter und gefährden die wirtschaftlichen Interessen und im Extremfall sogar den Fortbestand des Pflegedienstes.

Lösung: Geschäftsführung und PDL reduzieren Fehlzeiten, indem sie Mitarbeiter über unter anderem folgende Maßnahmen informieren beziehungsweise motivieren:

- gesundheitsfördernde Angebote (z. B. Gripeschutzimpfung, Hebetechniken, Supervision, Schwimmangebote),
- Bereitstellung arbeitserleichternder Hilfsmittel,
- Regelung zum Verhalten bei Krankheit,
- Anreize (Prämien), um Fehlzeiten gering zu halten,
- Vorbildfunktion/Kontrollfunktion der PDL,
- Information über Hintergründe, Zahlen und Fakten.

► Den arbeitsrechtlichen Rahmen bei Fehlzeiten ausschöpfen:

Vom Krankengespräch bis zur Beendigungskündigung

Will ein Pflegedienst Krankheits- und Abwesenheitszeiten reduzieren, muss er auch die ihm zur Verfügung stehenden arbeitsrechtlichen Instrumente einsetzen.

Von Bahram Aghamiri

Krankengespräch: Unterschiede beachten

Rechtlich betrachtet sind bei der Durchführung von Krankengesprächen verschiedene Ebenen voneinander zu trennen. Insbesondere gilt es – jedenfalls bei der Durchführung standardisierter Krankengespräche – zu unterscheiden zwischen Betrieben, die eine Interessenvertretung haben (Betriebs- und Personalrat, Mitarbeitervertretung) und solchen ohne Interessenvertretung.

► Betriebe ohne Interessenvertretung:

In Einrichtungen ohne Interessenvertretung richtet sich das „ob“ und das „wie“ der Durchführung von Krankengesprächen nach den allgemeinen arbeitsrechtlichen Grundsätzen. Insofern ist es zunächst fraglich, ob ein Mitarbeiter berechtigt ist, die Teilnahme an einem Krankengespräch zu verweigern. Diese Frage lässt sich schlicht mit „nein“ beantworten. Der Arbeitnehmer kann im Rahmen des dem Arbeitgeber zustehenden Direktionsrechts jederzeit dazu verpflichtet werden, während der Arbeitszeit für ein Gespräch mit seinem Dienstvorgesetzten zur Verfügung zu stehen, sofern die Unterredung im weitesten Sinne dienstliche Belange betrifft. Da Krankheitszeiten Betriebsabläufe unmittelbar beeinflussen, wird diesbezüglich jedenfalls an einem mittelbaren dienstlichen Bezug des Krankengesprächs kein Zweifel bestehen.

Rechtlich problematischer gestaltet sich der Ablauf des Krankengesprächs, insbesondere im Hinblick auf

Auskünfte, die vom Arbeitnehmer erwartet werden. So ist der Betrieb zunächst wesentlich daran interessiert zu erfahren, worauf die Krankheitszeiten des Mitarbeiters beruhen und ob chronische Krankheiten vorliegen, die befürchten lassen, dass der Mitarbeiter immer wieder ausfallen wird. Es stellt sich somit die Frage, ob der Mitarbeiter Auskunft über Krankheitsursachen geben muss. Für die Beantwortung dieser Frage wird man insbesondere die Rechtsprechungsgrundsätze zu den Fragerechten des Arbeitgebers bei Einstellungen sowie die Regelungen des Entgeltfortzahlungsgesetzes (EFZG) heranziehen müssen.

Einigkeit besteht zunächst darüber, dass Fragen nach früheren Erkrankungen bei der Einstellung von Mitarbeitern nur sehr eingeschränkt möglich sind, denn sie bedeuten regelmäßig einen erheblichen Eingriff in die Intimsphäre des Mitarbeiters. Des Weiteren sieht das Entgeltfortzahlungsgesetz lediglich die Vorlage einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vor (§ 5 EFZG), aus der ersichtlich sein soll, wie lange der Arbeitnehmer voraussichtlich an der Ausübung seiner Arbeitsleistung aufgrund von Krankheit gehindert sein wird. Welche Krankheit ursächlich ist für die Arbeitsunfähigkeit, soll sich aus der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung gerade nicht ersehen lassen. Ergänzt wird diese Vorschrift durch § 275 Abs. 1 Nr. 3 SGB V. Danach soll der Arbeitgeber den medizinischen Dienst der Krankenkassen einschalten, wenn berechtigte Zweifel an der Erkrankung des Mitarbeiters bestehen. Der MDK überprüft jedoch lediglich, ob die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung in rechtmäßiger Weise ergangen ist. Diagnosen oder Krankheitsursachen erfährt der Arbeitgeber auch auf diesem Wege nicht.

Im Ergebnis kann der Mitarbeiter somit die Auskunft über Ursachen seiner Erkrankung grundsätzlich ablehnen, ohne dass dieses Verhalten vom Arbeitgeber in irgendeiner Weise sanktioniert werden könnte. Fraglich ist jedoch, ob es dem Mitarbeiter zu raten ist, von diesem Auskunftsverweigerungsrecht Gebrauch zu machen. Denn in Fällen, in denen die Krankheitszeiten zu unzumutbaren betrieblichen Belastungen führen, wird

Dienste dem Betrieb entsprechende Dispositionen ermöglichen ggf. auch in Form von so genannten geteilten Diensten. Zur Flexibilisierung von Arbeitszeiten sei an dieser Stelle aus Platzgründen auf die zahlreichen Veröffentlichungen von *Andreas Heiber* und *Thomas Sießegger* innerhalb dieser Fachzeitschrift verwiesen.

Es muss durchaus möglich sein, in Zeiten höherer Leistungsnachfrage höheren Einsatz zu bringen. Dem versucht jeder Betrieb nachzukommen. In diesen Fällen kommt es jetzt auf die beschriebene Mitarbeiterstruktur an und im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben (Arbeitszeitgesetz) auf die Möglichkeit, von der Basis der nettobasierten Einsatzplanung abzuweichen und unter Berücksichtigung der Auftragslage nachfrageorientiert zu arbeiten.

Auf Fehlzeiten mit klarer Linie reagieren

Leitende Mitarbeiter tragen eine besondere Verantwortung, weil sie in ihrem Handeln sowohl die Fürsorgepflicht gegenüber dem einzelnen erkrankten Teammitglied als auch die damit möglicherweise verbundene Belastung der übrigen Mitarbeiter berücksichtigen müssen. Nachweislich reduziert ein konstruktiver und zielgerichteter Umgang mit Fehlzeiten infolge von „Krankheiten“ dieselben deutlich. Konsequente Rückkehrgespräche beispielsweise unter Einbezug des Betriebsrates und/oder in abgestufter Form sind ein bewährtes und erprobtes Mittel. Zielsetzung dabei ist, dass erkrankte Mitarbeiter, wenn sie zu Hause bleiben, kein schlechtes Gewissen haben müssen und diejenigen, die bereits bei der Zeitungsmeldung über eine drohende „Grippewelle“ deutliche Anzeichen einer

dem Arbeitgeber, der keinerlei Auskünfte von seinem Mitarbeiter erhält, schlussendlich nichts anderes übrig bleiben, als gegenüber dem Arbeitnehmer die krankheitsbedingte Beendigungskündigung (dazu unten) auszusprechen. Im Ergebnis bleibt es jedoch dabei, dass außerhalb eines Kündigungsschutzprozesses der Mitarbeiter nicht verpflichtet ist, Auskünfte über seinen Gesundheitszustand zu erteilen, noch seine Ärzte von der Schweigepflicht zu entbinden (vgl. Arbeitsgericht Bochholt, Urteil vom 29. April 1993 – 1 Ca 225/93).

► **Betriebe mit Interessenvertretung:**

Die Führung formalisierter Krankengespräche zur Aufklärung eines überdurchschnittlichen Krankheitsstandes mit einer nach abstrakten Kriterien ermittelten Mehrzahl von Arbeitnehmern ist gemäß § 87 Abs. 1 Nr. 1 BetrVG mitbestimmungspflichtig (BAG, Beschluss vom 8. November 1994 – 1 ABR 22/94). Das heißt, ohne Zustimmung des Betriebsrats und Verständigung über den Inhalt der Krankengespräche ist es in Betrieben mit Betriebsrat rechtlich nicht möglich, formalisierte Krankengespräche zu implementieren. Diese Grundsätze gelten auch entsprechend, wenn es im Betrieb keinen Betriebsrat, sondern einen Personalrat oder eine Mitarbeitervertretung gibt. Gelingt es dem Arbeitgeber jedoch, den Betriebsrat von der Sinnhaftigkeit der Krankengespräche zu überzeugen und gelingt es, den Inhalt dieser Gespräche in einer Betriebsvereinbarung niederzulegen, dann wird auch die Motivation der Belegschaft an einer konstruktiven Teilnahme bei solchen Gesprächen erheblich gesteigert.

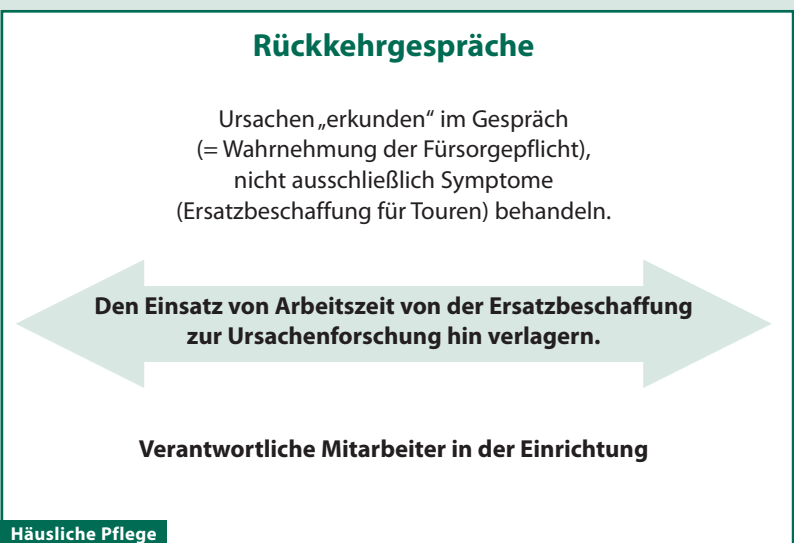
Direktionsrecht und Änderungskündigung

Im Anschluss an Krankengespräche sowie in Fällen, in denen Krankengespräche fruchtlos verlaufen, stellt sich für den Arbeitgeber automatisch die Frage, welche weiteren arbeitsrechtlichen Konsequenzen er ziehen kann.

Ist dem Arbeitgeber bekannt, dass der Mitarbeiter in einem bestimmten Arbeitsbereich nicht mehr einsetzbar ist beziehungsweise müssen dem Mitarbeiter auf-

Grippeinfektion an sich verspüren, mit allen Konsequenzen zu rechnen haben.

Rückkehrgespräche sollten grundsätzlich mit jedem Mitarbeiter und nach jeder Fehlzeit geführt werden. Eine Selektion kann schnell dazu führen, dass Mitarbeiter unterstellen, nur bestimmte von ihnen würden dazu einbestellt. Ein Rückkehrgespräch kann bei einer Mitarbeiterin, die nach fünf Jahren Betriebszugehörigkeit den ersten Tag gefehlt hat, zum Belobigungsgespräch werden. Diese Mitarbeiterin wird das Rückkehrgespräch als motivierend erleben. Bei einem Mitarbeiter, bei dem das dritte Gespräch im Beisein von Betriebsrat und Pflegedienstleitung erfolgt – wird das Gespräch eine deutliche Drohgebärde mit dem Aufzeigen von Konsequenzen beinhalten müssen, um nicht ins Lächerliche abzudriften (siehe *Rückkehrgespräch-*



grund von dessen Krankheitsbild andere Aufgaben zugewiesen werden, ist zunächst zu bestimmen, welche Arbeitsinhalte der Arbeitgeber einseitig im Rahmen seines ihm zustehenden Weisungsrechts abändern kann und welche er nur mit Zustimmung des Mitarbeiters bzw. mittels einer Änderungskündigung durchsetzen kann. Der Umfang des Weisungsrechts des Arbeitgebers bestimmt sich nach dem Inhalt des Arbeitsvertrages, wobei der Arbeitgeber regelmäßig bei jeder Maßnahme billiges Ermessen zu beachten hat. Das heißt, um so weitgehendere Änderungsbefugnisse hinsichtlich Art, Ort und Zeit der Arbeit sich der Arbeitgeber vorbehalten hat, umso mehr Maßnahmen kann er einseitig durchsetzen.

Die gleichen Grundsätze gelten auch hinsichtlich einer Abänderung der Arbeitszeit oder der Arbeitsaufgaben. Wurde die Mitarbeiterin als Pflegekraft eingestellt, dann kann der Arbeitgeber sie nicht einseitig mit Aufgaben betrauen, die dem Berufsbild einer Pflegekraft nicht entsprechen. Hat er weiterhin im Arbeitsvertrag aufgenommen, dass die Mitarbeiterin 38,5 Stunden die Woche tätig zu sein hat, kann der Arbeitgeber nicht

Abbildung: Rückkehrgespräche zu führen, ist effizienter als sich nur mit der Ersatzbeschaffung im akuten Krankheitsfall zu befassen, weil Führungskräfte mit professionell geführten Gesprächen Ursachenforschung betreiben.

Quelle: managementCare

protokoll in *Mehr zum Thema* am Beitragsende). Problematisch wird es, wenn Führungskräfte keine Erfahrung in der Gesprächsführung besitzen und/oder sich bezüglich ihrer Stellung und Verantwortung als Führungskraft nicht bewusst sind. Führungskräfte müssen Gesprächsführung beherrschen, nicht nur wegen der Rückkehrgespräche. Gesprächssituationen, in denen die Führungskraft im Beisein der Geschäftsführung die Fehlzeiten des Mitarbeiters noch herunterspielt, bestärken diesen in seinem (Fehl-)Verhalten und machen das Gespräch zur Farce.

Abschließend ein Wort zum Aufwand, wenn Rückkehrgespräche grundsätzlich bei allen Fehlzeiten durchgeführt werden: Die ständige Ersatzbeschaffung von Mitarbeitern bei hohen Fehlzeiten muss ins Verhältnis zu dem hier beschriebenen Zeitaufwand gesetzt

Den arbeitsrechtlichen Rahmen bei Fehlzeiten ausschöpfen:



Bahram Aghamiri,
Fachanwalt für
Arbeitsrecht,
Sozietät RWWD
in Hamburg.
E-Mail-Kontakt:
bahram.gha-
miri@rwwd.de

einseitig eine Reduzierung der Wochenarbeitszeit auf 30 Stunden durchsetzen. Solche Änderungen des Arbeitsvertragsinhalts kann er nur mittels einer Änderungskündigung durchsetzen, die, wie eine Beendigungskündigung, jederzeit durch die Gerichte auf ihre soziale Rechtfertigung geprüft werden kann.

Bekommt der Arbeitgeber schließlich keinerlei Informationen vom Arbeitnehmer und lehnt dieser jede Änderung der Arbeitsbedingungen ab, wird der Arbeitgeber bei unzumutbaren Belastungen wegen Krankheitszeiten keinen anderen Ausweg mehr sehen, als krankheitsbedingt zu kündigen. Bevor er jedoch eine krankheitsbedingte Kündigung ausspricht, sollte sich der Arbeitgeber vergegenwärtigen, welche Anforderungen die Rechtsprechung an die soziale Rechtfertigung einer krankheitsbedingten Kündigung stellt.

Letzte Wahl: krankheitsbedingt kündigen

Die krankheitsbedingte Kündigung hat für den Arbeitgeber zwei Vorteile: Er geht bei der krankheitsbedingten Kündigung kein wirtschaftlich kein Risiko ein, denn es entspricht gefestigter Rechtsprechung, dass der Arbeitgeber nach Ablauf der Kündigungsfrist ein so genanntes Prozessarbeitsverhältnis bis zur Urteilverkündung anbieten kann, ohne hierdurch die Erfolgsaussichten seines Gerichtsverfahrens zu gefährden. Verliert er den Prozess, ist er keinen Annahmeverzugsansprüchen ausgesetzt, gewinnt er, endet mit Urteilsverkündung das „Prozessarbeitsverhältnis“.

Weiterhin muss der Mitarbeiter, der zuvor jegliche Informationen über seine Krankheiten verweigert hat, spätestens im Prozess sämtliche Auskünfte erteilen und seine Ärzte von der ärztlichen Schweigepflicht entbinden, will er nicht Gefahr laufen, den Prozess zu verlieren. Denn die Rechtsprechung verpflichtet den Mitarbeiter, diesbezügliche Darlegungen im Prozess zu bringen. Bei der krankheitsbedingten Kündigung werden von der Rechtsprechung vier Fallgruppen unterschieden. Danach kann die Kündigung sozial gerechtfertigt sein,

- wegen einer Langzeiterkrankung,

- aufgrund häufiger Kurzzeiterkrankungen,
- wegen dauernder Leistungsunfähigkeit und
- wegen krankheitsbedingter Leistungsminderung.

Jeder dieser krankheitsbedingten Kündigungsgründe wird von der Rechtsprechung anhand einer dreistufigen Prüfungsfolge auf seine soziale Rechtfertigung überprüft. Danach ist die Kündigung wirksam, wenn

- eine negative Prognose besteht, nach der im Zeitpunkt des Zugangs der Kündigung objektive Tatsachen vorliegen, die die Besorgnis weiterer Erkrankungen im bisherigen Maße rechtfertigen (erste Stufe),
- eine darauf beruhende erhebliche Beeinträchtigung betrieblicher Interessen festzustellen ist (zweite Stufe) und
- eine Interessenabwägung ergibt, dass die betrieblichen Beeinträchtigungen zu einer billigerweise nicht mehr hinzunehmenden Belastung des Arbeitgebers führen (dritte Stufe).

Innerhalb der abschließenden Interessenabwägung ist zu prüfen, ob es keine mildereren Mittel gibt, durch die die Beendigungskündigung vermieden werden kann. Diesbezüglich sind insbesondere Weiterbeschäftigungsmöglichkeiten auf einem anderen freien Arbeitsplatz zu prüfen, bei dem die personenbedingten Mängel entweder gar nicht oder nur unbedeutend zu Tage treten werden. Dabei sind in gewissem Rahmen vom Arbeitgeber auch Umschulungs- oder Weiterbildungsmaßnahmen zu dulden.

Alle Mittel nutzen!

Wie man sieht, gibt es entgegen einer weitverbreiteten Auffassung eine Vielzahl von Möglichkeiten, auf erhöhte Krankenstände von Arbeitgeberseite zu reagieren. Die Praxis hat dabei gezeigt, dass es bei konsequenter Ausnutzung sämtlicher Instrumentarien schnell gelingen kann, Krankenstände auf ein zumutbares Maß zu reduzieren, ohne hierdurch die Gesundheit der Mitarbeiter ungebührlich zu strapazieren. ■



Michael Wipp
Projektleiter bei
management-
Care, exami-
nierter Alten-
und Kranken-
pfleger, TQM-
Auditor/ifqm,
E-Mail: Michael.
Wipp@mana-
gementCare.de

werden. Zumal die „Ersatzbeschaffung“ lediglich Symptome kuriert und das Fehlen geradezu fördert nach dem Motto „die Leitung kümmert sich schon um Ersatz für mich“. Nur die Gespräche führen an die Wurzeln der Ursachen, vorausgesetzt die Leitung will sich konstruktiv mit der Thematik auseinander setzen und die Chance wahrnehmen, von Mitarbeitern auch unangenehme Rückmeldungen zu erhalten.

Schwachstellen im Betrieb lokalisieren

Das Erfassen von Fehlzeiten und deren Auswertung sind Voraussetzungen dafür, zielgerichtet zu handeln. Schwachstellen im Betrieb, die unter Umständen Krankheit fördern, können so lokalisiert werden. Die beschriebenen Maßnahmen sind fester Bestandteil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements. Eine

Reduzierung von Fehlzeiten setzt zunächst eine offene Analyse des heiklen Themas voraus. Im Endeffekt profitieren alle: Mitarbeiter, Patienten und der Betrieb. ■

Mehr zum Thema

Im **Internet** finden Sie zwei Arbeitshilfen zum Thema: Ein Formblatt für das „Rückkehrgespräch-Protokoll“ und ein in fünf Schritten aufgebautes Ablaufmodell zum Umgang mit Fehlzeiten: www.vincentz.net/haeuslichepflege/index.cfm

Im **Buch** „Der Regelkreis der Einsatzplanung“, Vincentz Network, Hannover 2005, ISBN 3-87870-429-5 behandeln die Autoren *Michael Wipp* und *Wolfgang Wagner* unter anderem auch das Thema Fehlzeitenmanagement.