Krankenstände vermeiden - Fehlzeiten reduzieren

Ein Leitfaden für Betriebe

Bearbeitet von
Oskar Meggeneder

2., aktualisierte Auflage 2016 2016. Taschenbuch. 144 S. Paperback
ISBN 978 3 7073 3404 3
Format (B x L): 15,5 x 22,5 cm

Zu Inhaltsverzeichnis

schnell und portofrei erhältlich bei

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

Die Online-Fachbuchhandlung beck-shop.de ist spezialisiert auf Fachbücher, insbesondere Recht, Steuern und Wirtschaft. Im Sortiment finden Sie alle Medien (Bücher, Zeitschriften, CDs, eBooks, etc.) aller Verlage. Ergänzt wird das Programm durch Services wie Neuerscheinungsdienst oder Zusammenstellungen von Büchern zu Sonderpreisen. Der Shop führt mehr als 8 Millionen Produkte.

I. Krankenstände und Krankenstandsmanagement

A. Krankenstände – ein immer aktuelles Problem

Dass das Thema Krankenstand immer wieder die öffentliche Diskussion bestimmt und dabei die emotionalen Wogen hochgehen lässt, hat seine Ursache nicht nur in den unterschiedlichen Interessenlagen der Arbeitnehmer/-innen und Arbeitgeber/-innen und deren Interessenvertretungen, sondern gründet sich auch auf die enorme volkswirtschaftliche Bedeutung von Krankenständen. So schätzt die Bundesanstalt für Arbeitsmedizin, dass in Deutschland im Jahr 2013 aufgrund von Arbeitsunfähigkeit 59 Milliarden € an volkswirtschaftlichen Produktionsausfällen zu verzeichnen sind; der Ausfall an Bruttowertschöpfung betrug gar 103 Milliarden €.[1] Für Österreich beziffert das Wirtschaftsforschungsinstitut die direkt zuordenbaren Krankenstandskosten für das Jahr 2012 auf 3,2 Milliarden €. Die indirekten Kosten aufgrund von Wertschöpfungsverlusten beliefen sich auf 5,4 Milliarden € (*Leoni* 2014).

Die vom professionellen medizinischen System erfassten Erkrankungsfälle und Gesundheitsstörungen stellen nur einen Ausschnitt des gesamten Ausmaßes an gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Bevölkerung dar. Von diesen sind jene Erkrankungen, die mit einer Arbeitsunfähigkeit einhergehen (Krankenstände), nur eine, wenn auch wesentliche Teilgröße. Arbeitsunfähigkeit zieht eine Erkrankung dann nach sich, wenn die betroffenen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer infolge dieser Krankheit entweder überhaupt nicht oder nur unter dem Risiko, den Gesundheitszustand zu verschlimmern, ihrer beruflichen Tätigkeit nachkommen könnten und aus diesem Grund vom Arzt krankgeschrieben werden müssen. Die somit nachgewiesene Arbeitsunfähigkeit beschreibt einen spezifischen Erkrankungszustand, der mit einer entsprechenden Form der Inanspruchnahme medizinischer Dienstleistungen verbunden ist. Darüber hinaus wird ein sozial- und arbeitsrechtlicher Sachverhalt begründet, welcher die Abwesenheit vom Arbeitsplatz legitimiert und die Ansprüche der arbeitsunfähigen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer auf materielle Sicherung in Form der Entgeltfortzahlung durch den Arbeitgeber oder die Krankenversicherung garantiert.

1 www.baua.de/de/informationen-für-die-Praxis/Statistiken/Arbeitsunfaehigkeit/Kosten.html.

Beim Krankenstand handelt es sich um einen Prozess beziehungsweise Sachverhalt, welcher je nach Betroffenheit die unterschiedlichsten, zum Teil gegensätzlichen Interessen berührt. Die betroffenen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer haben das Interesse, ihre Erkrankungen und Beschwerden behandeln zu lassen und diese auszukurieren, da sonst mit einer Verschlimmerung oder Chronifizierung der Erkrankung oder Beschwerden zu rechnen ist. Sie wollen somit der Gefährdung ihrer Gesundheit und damit verbunden der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit entgegenwirken. Die Unternehmen haben selbstverständlich ein Interesse, die Arbeitskosten möglichst gering zu halten. Krankenstände verursachen dem Unternehmen Kosten durch Lohnfortzahlung und Produktionsausfall. Die Krankenversicherung, die sowohl für die Gesundheitssicherung als auch die Absicherung des sozialen Risikos der bei ihr Versicherten zuständig ist, hat gleichfalls Interesse an einer Ausgabenbegrenzung. Schwierig ist die Situation der über die Arbeits(un)fähigkeit zu befindenden Ärzte. Sie müssen bei ihrer Begutachtung in der breiten Unsicherheitszone zwischen Gesundheit und Krankheit zu eindeutigen Ergebnissen kommen, und laufen bei einer allzu rigorosen Attestierung der Arbeitsfähigkeit Gefahr, ihren Patientenstamm zu verkleinern. Diese unterschiedlichen Interessenlagen spiegelt auch die so genannte krankheitsbedingte Fehlzeitendiskussion wider, in welcher es darum geht, die Ursachen für krankheitsbedingte Fehlzeiten (Krankenstände) wissenschaftlich zu erforschen. Die Erklärungsansätze für die Ursachen sind sehr unterschiedlich und reichen von der spezifischen Ausformung des Systems der sozialen Sicherung und der Krankenversicherung (*Salowsky* 1983; *Hauss et al.* 1984), über psychosoziale Faktoren wie Vorgesetzte, Kollegen und Arbeitsorganisation (*Wenderlein* 2003; *Kroll/Dzudzek* 2010), familiäre Probleme wie Organisationsprobleme bei der Kinderbetreuung (*Kaul* 1982), ökonomische Faktoren wie Einkommen, Lohnform und die allgemeine konjunkturelle Entwicklung (*Andriessen et al.* 1983; *Dennerlein* 1990), Arbeitsbedingungen und Arbeitsumwelteinflüsse (*Aarvak* 1979; *Opdyke/Thayer* 1987; *Bueren* 2002), Arbeitszeitregelungen und technologische Entwicklung (*Vrooland* 1982; *Sundbo et al.* 1982) bis hin zum missbräuchlichen Entzug der Arbeitskraft (*Pillat/Wilke* 1986; *Noack/Meggeneder* 1998; *Bueren* 1999). Ein deutlicher Zusammenhang lässt sich zwischen Krankenständen und Wirtschaftsklassen erkennen, wobei die Wirtschaftsklasse eine so genannte intervenierende Variable sein dürfte, die eigentlich durch einige der oben genannten Faktoren bestimmt sein dürfte; wie zum Beispiel Arbeitsorganisation, Einkommen und Lohnform sowie Arbeitsbedingungen und Arbeitsumwelteinflüsse (*Barmby* 2000).

Die unterschiedlichen Motivlagen und Interessen am Thema Krankenstand verführen häufig zu einer eindimensionalen Betrachtungsweise und berücksichtigen nicht, dass sich die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer die von Krankenständen betroffen sind, nicht über einen Kamm scheren lassen. Michalk/

Nieder kommen zum Schluss, dass in den meisten Betrieben etwa 70 Prozent der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Bezug auf Krankenstände unauffällig sind. Die restlichen 30 Prozent betreffen in etwa zu gleichen Teilen Beschäftigte im Langzeitkrankenstand und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit häufigen Kurzkrankenständen (2003, 25). Im ersteren Fall handelt es sich im Regelfall um ältere Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer aus den Produktionsbereichen, die infolge ihres Gesundheitszustandes (oft Verschleißerscheinungen auf Grund anstrengender Arbeit) nicht mehr in der Lage sind, die Arbeitsanforderungen zu erfüllen und im zweiten Fall handelt es sich um Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die aus Gründen häufig kurzzeitig fehlen, die etwas mit ihrer Persönlichkeit und der von ihnen erlebten Arbeitssituation zu tun haben. Der Anteil jener Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die ohne Grund von der Arbeit fernbleiben ist mit etwa drei bis fünf Prozent relativ niedrig; diese bestimmen aber die Missbrauchsdiskussion. Die vielfältigen Ausformungen des Krankenstandes und die breite Palette der ihnen zu Grunde liegenden Ursachen bedingen daher ein überlegtes und geplantes Herangehen an die Krankenstandsproblematik, sofern sich ein Unternehmen systematisch mit diesem Thema auseinander setzen möchte.

B. Von Schnellschüssen zum Krankenstandsmanagement

So wie in der öffentlichen Diskussion die Krankenstandsdiskussion in unregelmäßigen Abständen aufflammt, genauso zufallsbestimmt ist die innerbetriebliche Diskussion zu diesem Thema. Krankenstände werden immer dann zum Thema, wenn ein spektakulärer Einzelfall die betriebliche Öffentlichkeit erreicht, oder wenn jemand aus der Führungsetage – aus welchem Grund auch immer – das Thema für sich „entdeckt". In der Folge kommt es dann zu Schnellschüssen in Form von Einzelmaßnahmen, wobei nicht selten ein eklatanter Missbrauchsfall Auslöser war. Entsprechend darauf zugeschnitten sind dann die Einzelmaßnahmen. Da jedoch Krankenstandsmissbrauch ein eher seltener Einzelfall ist, kann man sich unschwer vorstellen, dass solcherart motivierte Maßnahmen bei der breiten Masse der unauffälligen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer eine erhebliche Verärgerung verursachen, die demotivierend wirkt und im Ergebnis das genaue Gegenteil erreicht: Demotivation und suboptimale Arbeitsergebnisse.

Da Krankenstände den Betrieben zweifellos Kosten verursachen, die zum Teil vermeidbar wären, sollte sich jedes Unternehmen der Krankenstände annehmen; und zwar zielgerichtet und systematisch. Der Umgang mit Krankenständen ist meines Erachtens Teil der Führungsaufgaben, bedarf aber der Einbettung in das jeweilige Managementsystem des Betriebes und der Herstellung entsprechender Rahmenbedingungen. Die Folgenden sind zu schaffen oder zu berücksichtigen (Amt der EG 1997, 26 ff):

Systematischer Ansatz: Es ist wichtig, dass die auf die Verminderung von Krankenständen ausgerichteten Maßnahmen über Einzellösungen für die auftretenden Gesundheitsprobleme hinausgehen. Durch einen systematischen und umfassenden Ansatz können gesundheitsfördernde Initiativen gesetzt werden, bevor es zu nachhaltigen und ernsthaften gesundheitlichen Problemen kommt. Gesundheitsmanagement muss also strategisch ausgerichtet sein. Dies beinhaltet eine Untersuchung möglicher betriebsbedingter Ursachen für gesundheitliche Probleme, daraus resultierend die Entwicklung von Lösungsvorschlägen, die anschließende Durchführung von Maßnahmen und die Bewertung von deren Auswirkungen.

Koordinierendes Projektteam: Der Erfolg eines betrieblichen Krankenstandsmanagements hängt von einer Reihe von Faktoren ab. Hauptfaktor ist zweifellos, dass das Vorhaben projektartig vorbereitet wird. Das Projektteam benötigt hierbei einen klaren Arbeitsauftrag mit Zielvorgaben.

Klare Aufgaben und Zuständigkeiten: Ein wesentliches Merkmal des Krankenstandsmanagements ist eine klare, zu Beginn des Vorhabens getroffene Vereinbarung über den Umfang, die erforderlichen Mittel, die Aufgaben und Zuständigkeiten des Projektteams und anderer beteiligter Personen und Organisationseinheiten. Diese Vereinbarungen können entsprechend der jeweiligen Unternehmenskultur formell oder informell sein; sie müssen aber klar nachvollzogen werden können.

Unterstützung durch das obere und mittlere Management: Die aktive Beteiligung der Führungskräfte ist ein Schlüssel für den Erfolg des Krankenstandsmanagements. Dies ist nicht nur zu Beginn des Vorhabens notwendig, sondern auch in seinen späteren Phasen. Damit wird die Identifikation der Unternehmensleitung mit dem Krankenstandsmanagement klar herausgestellt. Die Entscheidungsfindung wird erleichtert und durch die Einbindung des oberen und mittleren Managements kann sichergestellt werden, dass das Krankenstandsmanagement einen integrativen Teil des Führungsverhaltens ausmacht.

Aktive Beteiligung der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer: Die Beteiligung der Beschäftigten muss ein explizites Ziel bei der Gestaltung des Krankenstandsmanagements sein, da diese eine wesentliche Voraussetzung für den Erfolg des Vorhabens ist. Die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sind die wichtigsten Expertinnen und Experten, wenn es um ihre Arbeit und ihren Arbeitsplatz geht. Die Betroffenen sollten aber nicht nur in die grundsätzliche Entwicklung des Krankenstandsmanagements einbezogen werden, sondern sie müssen auch bei den daraus resultierenden Einzelmaßnahmen mitwirken. Dadurch wird die Effizienz und Effektivität der einzelnen eingesetzten Instrumente erfüllt. Deklarierte Maßnahmen zur Senkung des Krankenstandes lösen bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern erfahrungsgemäß Unruhe aus. Eine Einbindung in die Problemlösung kann dem entgegenwirken, genauso wie

Gute Information und Kommunikation: Das Krankenstandsmanagement wird sinnvollerweise von einem Projektteam entwickelt. Eine regelmäßige Information und Kommunikation ist daher in zwei Richtungen notwendig. Zum einen müssen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als Betroffene über die Inhalte und den Fortschritt des Projektes unterrichtet werden und zum anderen muss dies auch den Führungskräften vermittelt werden, da sie in der praktischen Ausführung die wesentlichen Träger des Krankenstandsmanagements sind. Eine gute Informations- und Kommunikationspolitik kann der Bildung von Mythen und Gerüchten vorbeugen, die, wenn sie einmal bestehen, nur sehr schwer aus der Welt geräumt werden können.

Beteiligung der Personalabteilung und der Präventivdienste: Die Einbindung der Personalabteilung und der Präventivdienste kann die mittlere Führungsebene bei der Reduktion der Krankenstände unterstützen, da mehrere der möglichen Maßnahmen (siehe das Kapitel „Aus dem Werkzeugkasten des Krankenstandsmanagements“) nur mit deren Mithilfe durchgeführt werden können.

Beteiligung der Interessenvertretung der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer: Da das Thema Krankenstand interessengeleitet und emotionsbeladen ist, ist es besonders wichtig, dass die Interessenvertretungen (Betriebsrat, Personalvertretung, allenfalls Gewerkschaften) bei der Entwicklung des Krankenstandsmanagements miteinbezogen werden. Eine rechtzeitige und partnerschaftliche Einbindung des Betriebsrates oder der Personalvertretung stellen nicht nur sicher, dass die im Zuge des Krankenstandsmanagements entwickelten und eingesetzten Instrumente auch später akzeptiert werden, sondern sie bilden auch ein wichtiges Korrektiv.

Ausgewogene Maßnahmen: Ein ausgewogenes Paket von Maßnahmen ist Merkmal eines erfolgreichen Krankenstandsmanagements. Ein ausgewogener Ansatz beinhaltet verfahrensrechtliche Maßnahmen, um die Hemmschwelle für leichtfertige Abwesenheit zu erhöhen, aber auch auf die Person und die Arbeit gerichtete präventive Maßnahmen, wodurch gesundheitliche Probleme von vornherein verhindert werden können. Schließlich sind auch reintegrative Maßnahmen wichtig, um die Wiedereingliederungsbarriere zu senken und die Rückkehr erkrankter ArbeitnehmerInnen an den Arbeitsplatz zu erleichtern.

Sachliche Problembetrachtung: Beschwerden und Erkrankungen sowie daraus folgende Krankenstände können an jedem Arbeitsplatz vorkommen. Sie können aber erhebliche Auswirkungen auf die Produktivität, Qualität und damit die Wettbewerbsfähigkeit des Unternehmens haben. Es ist daher wichtig, dass die Unternehmen dies erkennen und Maßnahmen zur Reduzierung von Krankenständen in die Unternehmenspolitik und die betriebliche Praxis integrieren.

II. Aus dem Werkzeugkasten des Krankenstandsmanagements

A. Rückkehrgespräche

Rückkehrgespräch, Krankengespräch (*Popp* 1994), Krankenrückkehrgespräch (*Bueren* 1999, 148ff), Fehlzeitengespräch (*Bitzer* 2002) und, eher unüblich weil semantisch unrichtig, Mitarbeitergespräch (*Pillat/Wilke* 1986, 39f; *Neuberger* 2015) sind Bezeichnungen für ein und dasselbe Instrument: Systematisch geplante Gespräche entweder unmittelbar nach der Rückkehr einer Mitarbeiterin oder eines Mitarbeiters aus dem Krankenstand oder in der Folge eines auffälligen Krankenstandverhaltens. Die am häufigsten verwendete Bezeichnung für dieses Instrument ist das Rückkehrgespräch. Ziel des Rückkehrgespräches ist es, den betroffenen Mitarbeitern zu signalisieren, dass die Unternehmensleitung die (krankheitsbedingte) Abwesenheit wahrgenommen hat, an den Ursachen dafür interessiert ist und nach Maßgabe der Möglichkeiten die betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterstützen möchte, die Ursachen für die krankheitsbedingte Abwesenheit anzugehen. Das Rückkehrgespräch soll auch genützt werden, um sie über Ereignisse im Betrieb während ihrer Abwesenheit zu informieren. Rückkehrgespräche werden daher auch als Fürsorge- oder Begrüßungsgespräche bezeichnet (*Geißler/Geißler-Gruber* 2002, 403). Bei Krankenständen ohne krankheitsbedingten Gründen, also bei Missbrauch, wird den Betroffenen vermittelt, dass das Unternehmen nicht gewillt ist, dies länger hinzunehmen und es werden für den Wiederholungsfall entsprechende disziplinäre Maßnahmen angekündigt. Diese beiden grundsätzlichen Stoßrichtungen des Rückkehrgesprächs zeigen zugleich seine Problematik. Wird das Rückkehrgespräch mit jedem Mitarbeiter und in jedem Rückkehrfall geführt (wie in der einschlägigen Literatur häufig empfohlen: *Bitzer* 2002, 299; *Friczewski/Drupp* 1997, 748; *Piorr* 2015), so werden zwar die etwa drei bis fünf Prozent Missbrauchsfälle systematisch erfasst, der überwiegende Teil der sich korrekt verhaltenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter könnten aber das Rückkehrgespräch als Vorwurf empfinden und dadurch demotiviert werden, insbesondere dann, wenn die Gesprächsführer die unterstützende Absicht des Rückkehrgesprächs nicht überzeugend vermitteln können. Einzelne Autoren empfehlen daher, bestimmte Fälle vom Rückkehrgespräch auszuschließen, wie beispielsweise, wenn der Mitarbeiter Opfer eines Autounfalls war (*Olesch* 1993, 570). Auf Grund des Doppelcharakters des Rückkehrgesprächs – einerseits stützend und helfend und andererseits disziplinierend – muss dessen Einsatz gut überlegt werden und in eine Gesamtstrategie eingebettet sein. Der Einsatz dieses

Instruments alleine scheint mir nicht zielführend zu sein. Entschließt man sich, das Rückkehrgespräch als systematisch angewandtes Instrument einzuführen, so sollten die nachfolgend angeführten Empfehlungen beachtet werden.

Der Einsatz von Rückkehrgesprächen

Das Thema Krankenstand ist auch im Unternehmen ein heikles und mit Emotionen beladenes Thema, daher ist es meines Erachtens empfehlenswert, das Rückkehrgespräch offen zu diskutieren. Beim Vorhandensein einer betrieblichen Interessenvertretung ist es ratsam, den Betriebsrat beziehungsweise die Personalvertretung in der Einführungsphase mit einzubeziehen, obwohl keine zwingende Mitbestimmung besteht. Dem Betriebsrat ist aber auf Verlangen über das Rückkehrgespräch Auskunft zu erteilen (§ 91 ArbVG). Im Übrigen zeigen Erfahrungen mit dem Rückkehrgespräch in Deutschland, dass Gewerkschaften und Betriebsräte dem Rückkehrgespräch an sich nicht ablehnend gegenüberstehen und kritische Stimmen die Minderheit bilden (*Bueren* 1999, 148). Auf jeden Fall sollte die Belegschaft über das Ziel und den Zweck des Rückkehrgesprächs informiert werden, wobei eine mündliche Information durch das Topmanagement, welche auch die Möglichkeit von Rückfragen oder Diskussionen einschließt, empfehlenswert ist. Muss, bedingt durch die Betriebsgröße oder örtliche Situation, die Information durch unterschiedliche Führungskräfte weitergegeben werden, so muss diese einheitlich erfolgen. Die Vorbereitung von Präsentationsunterlagen kann den Gleichstand der Informationen sicherstellen. Darüber hinaus sollte eine schriftliche Darstellung des Instruments Rückkehrgespräch vorliegen und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ausgehändigt werden.

Das Management muss sich aber zunächst entscheiden, ob das Rückkehrgespräch bei vermutetem und faktischem Missbrauch eingesetzt werden soll, oder ob es grundsätzlich nach jeder Rückkehr aus dem Krankenstand zu führen ist. Im ersten Fall sind eindeutige und nachvollziehbare Kriterien für die Einschätzung von Krankenstandsmissbrauch zu definieren (z.B. häufige Kurzkrankenstände). Nachvollziehbar ist jedoch nicht ausschließlich im Sinne von so genannten „hard facts“ zu verstehen. Der Verdacht auf Krankenstandsmissbrauch ergibt sich häufig durch eine Kombination der Kenntnisse über die Lebensumstände und Persönlichkeitsmerkmale der betroffenen Person. Der oder die unmittelbare Vorgesetzte kann aus den bekannten Umständen den Verdacht auf Missbrauch äußern. Nachvollziehbar bedeutet in diesem Fall, dass dem betroffenen Mitarbeiter dies als Grund für das Rückkehrgespräch mitgeteilt wird. Dies setzt voraus, dass das Rückkehrgespräch ein fixer Bestandteil der Führungsaufgabe ist und dass die Führungskraft konfliktbereit und konfliktfähig ist, was ja im Übrigen neben Entscheidungsfähigkeit wohl die wichtigste Führungseigenschaft darstellt.

Ist geplant, nach jedem Krankenstandsfall ein Rückkehrgespräch zu führen, so erübrigt sich die Festlegung von Kriterien im oben genannten Sinne. Sensibilität ist hier bei der generellen Begründung für die Einführung gefragt. Anhänger ge-

nerell durchzuführender Rückkehrgespräche begründen diese damit, dass damit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern vermittelt wird, die Abwesenheit von der Arbeit wurde sozusagen „bemerkt" und dem Unternehmen ist es angelegen, die Betroffenen bei der Bewältigung allenfalls dahinterstehender Probleme, wenn möglich, zu unterstützen oder dass über das Rückkehrgespräch in Erfahrung gebracht werden kann, was die betriebsbedingten Gründe für die Abwesenheit sind, um daraus die betrieblichen Ursachen für Krankenstände zu ermitteln, die betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über wichtige betriebliche Ereignisse während der Zeit ihrer Abwesenheit zu informieren (*Derr* 1995, 100) und wo sinnvoll und möglich, Maßnahmen zur Beseitigung der Ursachen für die Abwesenheit abzuleiten (*Bitzer* 2002, 300). Es hat aber meines Erachtens wenig Sinn, das Rückkehrgespräch als ausschließlich unterstützendes Instrument „verkaufen" zu wollen, denn selbst wenn dies überwiegend die Intention für die Einführung des Rückkehrgesprächs sein sollte, werden es die Beschäftigten in erster Linie als Disziplinierungsinstrument wahrnehmen. Auf jeden Fall muss die Einführung von Rückkehrgesprächen sorgfältig überlegt werden. Hilfreich ist hier meines Erachtens, wenn sich die Verantwortlichen sorgfältig mit den nachfolgend aufgelisteten Fragen auseinander setzen.

Fünf Fragen bei der Einführung von Rückkehrgesprächen[2]

Besteht auf Seiten der Geschäftsführung Klarheit über die Ziele der Rückkehrgespräche?

In welchem Verhältnis stehen diese Ziele zu den übrigen direkt oder indirekt mitarbeiterbezogenen Strategien und Maßnahmen (z.B. Arbeitsschutz, Gesundheitsförderung, Gruppenarbeit, Teamarbeit, interne Kunden-Lieferanten-Beziehungen)?

Sind diese Ziele mit dem Betriebsrat abgestimmt?

Wo werden die Ziele dokumentiert und wie werden sie kommuniziert?

Wie wird gesichert, dass die Geschäftsführung sich kontinuierlich darum kümmert, dass und wie diese Grundsätze eingehalten und weiterentwickelt werden?

Besteht eine konkrete Fehlzeitenkonzeption?

Wer war/ist/wird an ihrer Entwicklung beteiligt?

Wie wird gesichert, dass sie von allen Beteiligten getragen wird?

Welche konkrete Rolle sollen die Vorgesetzten dabei spielen (z.B. „Fehlzeitenmanager vor Ort")?

Welche Ressourcen/Mittel/Instrumente erhalten sie dafür?

Inwieweit haben/hatten die Vorgesetzten Gelegenheit, offen eigene Bedenken anzusprechen, ebenso wie eigene Ideen und Vorschläge einzubringen?

Rückkehrgespräche verändern die Situation Mitarbeiter/Vorgesetzte

Wie wird gesichert, dass die dabei zwangsläufig auftretenden Probleme nicht unter den Teppich gekehrt, sondern offen angesprochen und im Sinne der Ziele gelöst werden (z.B. Betreuung/Supervision)?

Wie wird gesichert, dass die aus den Gesprächen resultierenden Erkenntnisse ausgewertet und zügig umgesetzt werden?

2 Quelle: *Frczewski/Drupp*, 749.