



Krankheitsbedingte Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft im Jahr 2019

Markus Meyer, Stefanie Wiegand und Antje Schenkel

Inhaltsverzeichnis

- 23.1 Überblick über die krankheitsbedingten Fehlzeiten im Jahr 2019 – 367
- 23.2 Datenbasis und Methodik – 370
- 23.3 Allgemeine Krankenstandsentwicklung – 373
- 23.4 Verteilung der Arbeitsunfähigkeit – 375
- 23.5 Kurz- und Langzeiterkrankungen – 376
- 23.6 Krankenstandsentwicklung in den einzelnen Branchen – 377
- 23.7 Einfluss der Alters- und Geschlechtsstruktur – 383
- 23.8 Fehlzeiten nach Bundesländern – 386
- 23.9 Fehlzeiten nach Ausbildungsabschluss und Vertragsart – 391
- 23.10 Fehlzeiten nach Berufsgruppen – 394

- 23.11 Fehlzeiten nach Wochentagen – 396
- 23.12 Arbeitsunfälle – 397
- 23.13 Krankheitsarten im Überblick – 402
- 23.14 Die häufigsten Einzeldiagnosen – 408
- 23.15 Krankheitsarten nach Branchen – 410
- 23.16 Langzeitfälle nach Krankheitsarten – 424
- 23.17 Krankheitsarten nach Diagnoseuntergruppen – 426
- 23.18 Burnout-bedingte Fehlzeiten – 429
- 23.19 Arbeitsunfähigkeiten nach Städten 2019 – 432
- 23.20 Inanspruchnahme von Krankengeld bei Erkrankung des Kindes – 435
- 23.21 Im Fokus: Rückenschmerzen – 439
- Literatur – 444

■ Zusammenfassung

Der folgende Beitrag liefert umfassende und differenzierte Daten zu den krankheitsbedingten Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft im Jahr 2019. Datenbasis sind die Arbeitsunfähigkeitsmeldungen der 14,4 Mio. erwerbstätigen AOK-Mitglieder in Deutschland. Dieses einführende Kapitel gibt zunächst einen Überblick über die allgemeine Krankenstandsentwicklung und wichtige Determinanten des Arbeitsunfähigkeitsgeschehens. Im Einzelnen werden u. a. die Verteilung der Arbeitsunfähigkeit, die Bedeutung von Kurz- und Langzeiterkrankungen und Arbeitsunfällen, von Kinderpflegekrankengeld, regionale Unterschiede in den einzelnen Bundesländern und Städten sowie die Abhängigkeit des Krankenstandes von Faktoren wie Branche, Beruf, Beschäftigtenstruktur und demografischen Faktoren dargestellt. In ► Kap. 24 wird dann detailliert die Krankenstandsentwicklung in den unterschiedlichen Wirtschaftszweigen beleuchtet.

23.1 Überblick über die krankheitsbedingten Fehlzeiten im Jahr 2019

■ Allgemeine Krankenstandsentwicklung

Der Krankenstand im Jahr 2019 ist im Vergleich zum Vorjahr um 0,1 % gesunken und lag bei 5,4 %. In Westdeutschland lag der Krankenstand mit 5,3 % um 0,6 Prozentpunkte niedriger als in Ostdeutschland (5,9 %). Bei den Bundesländern verzeichneten Brandenburg sowie Sachsen-Anhalt und Thüringen mit jeweils 6,2 % den höchsten Krankenstand. In Bayern (4,8 %) und Hamburg (4,6 %) lag der Krankenstand am niedrigsten. Im Schnitt waren die AOK-versicherten Arbeitnehmer 19,8 Kalendertage arbeitsunfähig. Für etwas mehr als die Hälfte aller AOK-Mitglieder (52,8 %) wurde mindestens einmal im Jahr eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausgestellt.

Das Fehlzeitengeschehen wird hauptsächlich von sechs Krankheitsarten dominiert: Im Jahr 2019 gingen mehr als ein Fünftel der Fehl-

zeiten auf Muskel- und Skelett-Erkrankungen (22,4 %) zurück, danach folgten psychische Erkrankungen (11,9 %), Atemwegserkrankungen (11,8 %) und Verletzungen (10,8 %) sowie Erkrankungen des Kreislaufsystems und der Verdauungsorgane (5,4 bzw. 4,6 %). Die psychischen Erkrankungen sind damit in diesem Jahr zum ersten Mal an die zweite Stelle gerutscht, noch vor die Atemwegserkrankungen. Der Anteil der Atemwegserkrankungen an den Fehlzeiten ist am deutlichsten gesunken: im Vergleich zum Vorjahr um 1,5 Prozentpunkte. Gesunken ist auch der Anteil der Verletzungen und der Verdauungserkrankungen um jeweils 0,1 Prozentpunkte, während der Anteil an psychischen Erkrankungen (0,6 Prozentpunkte), Muskel- und Skelett-Erkrankungen (0,4 Prozentpunkte) sowie der Herz-Kreislauf-Erkrankungen (0,1 Prozentpunkte) im Vergleich zum Vorjahr gestiegen ist. Im Vergleich zu den anderen Krankheitsarten kommt den psychischen Erkrankungen eine besondere Bedeutung zu: Seit 2008 haben die Krankheitstage aufgrund psychischer Erkrankungen um 67,5 % zugenommen. Im Jahr 2019 wurden erneut mehr Fälle aufgrund psychischer Erkrankungen (5,4 %) als aufgrund von Herz- und Kreislauf-Erkrankungen (3,7 %) registriert. Die durchschnittliche Falldauer psychischer Erkrankungen war im Jahr mit 27 Tagen je Fall mehr als doppelt so lang wie der Durchschnitt mit zwölf Tagen je Fall im Jahr 2019.

Neben den psychischen Erkrankungen verursachten insbesondere Verletzungen (19,1 Tage je Fall), Herz- und Kreislauf-Erkrankungen (17,6 Tage je Fall) sowie Muskel- und Skelett-Erkrankungen (17,2 Tage je Fall) lange Ausfallzeiten. Auf diese vier Erkrankungsarten gingen 2019 bereits 62,8 % der durch Langzeitfälle (> sechs Wochen) verursachten Fehlzeiten zurück.

Langzeiterkrankungen mit einer Dauer von mehr als sechs Wochen verursachten weit mehr als ein Drittel der Ausfalltage (43,5 % der AU-Tage). Ihr Anteil an den Arbeitsunfähigkeitsfällen betrug jedoch nur 4,4 %. Bei Kurzzeiterkrankungen mit einer Dauer von ein bis

drei Tagen verhielt es sich genau umgekehrt: Ihr Anteil an den Arbeitsunfähigkeitsfällen lag bei 35,5 %, doch nur 5,9 % der Arbeitsunfähigkeitstage gingen auf sie zurück.

Schätzungen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin zufolge verursachten im Jahr 2018 708,3 Mio. AU-Tage¹ volkswirtschaftliche Produktionsausfälle von 85 Mrd. bzw. 145 Mrd. € Ausfall an Produktion und Bruttowertschöpfung (Bundesministerium für Arbeit und Soziales/Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin 2020).

Die Ausgaben für Krankengeld sind im Jahr 2019 erneut gestiegen. Für das 1. bis 4. Quartal 2019 betrug das Ausgabenvolumen für Krankengeld rund 14,4 Mrd. €. Gegenüber dem Vorjahr bedeutet das einen Anstieg von 9,9 % (Bundesministerium für Gesundheit 2020).

■ ■ Fehlzeitengeschehen nach Branchen

In fast allen Branchen gab es im Jahr 2019 keine Veränderung bzw. einen sehr leichten Rückgang des Krankenstandes im Vergleich zum Vorjahr. In der Branche Energie, Wasser, Entsorgung und Bergbau lag der Krankenstand mit 6,6 % am höchsten. Ebenfalls hohe Krankenstände verzeichneten die Branchen Öffentliche Verwaltung und Sozialversicherung (6,5 %), gefolgt vom verarbeitenden Gewerbe (6,2 %) sowie dem Verkehr/Transport und Gesundheits- und Sozialwesen mit jeweils 6,0 %. Der niedrigste Krankenstand war mit 3,8 % in der Branche Banken und Versicherungen zu finden. Im Vergleich zum Vorjahr hat sich der Krankenstand lediglich in den Branchen Energie, Wasser, Entsorgung und Bergbau (von 6,7 auf 6,6 % gesunken), Öffentliche Verwaltung und Sozialversicherung (von 6,6 auf 6,5 % gesunken), im Baugewerbe (von 5,5 auf 5,4 % gesunken), Erziehung und Unterricht (von 5,0 auf 4,9 % gesunken) sowie Banken/Versicherungen (von 3,9 auf 3,8 %) leicht verändert.

Bei den Branchen Land- und Forstwirtschaft, Baugewerbe sowie Verkehr und Transport handelt es sich um Bereiche mit hohen körperlichen Arbeitsbelastungen und überdurchschnittlich vielen Arbeitsunfällen. Im Baugewerbe gingen 6,1 % der Arbeitsunfähigkeitsfälle auf Arbeitsunfälle zurück. In der Land- und Forstwirtschaft waren es sogar 7,6 %, im Bereich Verkehr und Transport 4,1 %.

In den Branchen Baugewerbe, Energie, Wasser, Entsorgung und Bergbau sowie Metallindustrie sind viele Arbeitsunfähigkeitsfälle durch Verletzungen zu verzeichnen, in der Regel durch Arbeitsunfälle bedingt. Der Bereich Land- und Forstwirtschaft verzeichnet mit 23,4 Tagen je Fall die höchste Falldauer vor der Branche Verkehr und Transport mit 21,9 Tagen je Fall.

Im Jahr 2019 ist der Anteil der Muskel- und Skelett-Erkrankungen mit 22 % an der Gesamtheit der Erkrankungen in allen Branchen wie im Vorjahr am höchsten. Einzig in der Branche Banken und Versicherungen sowie im Bereich Erziehung und Unterricht nehmen die Atemwegserkrankungen und psychische Erkrankungen mit jeweils 16 % einen größeren bzw. gleichen Anteil ein als die Muskel- und Skelett-Erkrankungen (14 und 16 %). Zudem weisen diese beiden Branchen die insgesamt höchsten Werte für die Atemwegserkrankungen und psychischen Erkrankungen auf.

Psychische Erkrankungen sind v. a. in der Branche Gesundheits- und Sozialwesen zu verzeichnen. Der Anteil der Arbeitsunfähigkeitsfälle ist hier mit 16,1 Arbeitsunfähigkeitsfällen je 100 AOK-Mitglieder fast dreimal so hoch wie in der Land- und Forstwirtschaft (5,8 AU-Fälle je 100 AOK-Mitglieder). Nach der Branche Gesundheits- und Sozialwesen steht der Bereich Öffentliche Verwaltung und Sozialversicherung mit 15,1 AU-Fällen pro 100 AOK-Mitglieder an zweiter Stelle, gefolgt von der Branche Erziehung und Unterricht mit 14,1 AU-Fällen pro 100 AOK-Mitglieder.

¹ Dieser Wert ergibt sich durch die Multiplikation von rund 40,6 Mio. Arbeitnehmern mit durchschnittlich 17,4 AU-Tagen.

■ Fehlzeitengeschehen nach Altersgruppen

Zwar nimmt mit zunehmendem Alter die Zahl der Krankmeldungen ab, die Dauer der Arbeitsunfähigkeitsfälle dagegen steigt kontinuierlich an. Ältere Mitarbeiter sind also seltener krank, fallen aber in der Regel länger aus als ihre jüngeren Kollegen. Dies liegt zum einen daran, dass Ältere häufiger von mehreren Erkrankungen gleichzeitig betroffen sind (Multimorbidität), aber auch daran, dass sich das Krankheitsspektrum verändert.

Bei den jüngeren Arbeitnehmern zwischen 15 und 19 Jahren dominieren v. a. Atemwegserkrankungen und Verletzungen: 22,6 % der Ausfalltage gingen in dieser Altersgruppe auf Atemwegserkrankungen zurück, der Anteil der Verletzungen liegt bei 19 % (zum Vergleich: 60- bis 64-Jährige: 7,9 % bzw. 8,2 %). Ältere Arbeitnehmer leiden dagegen zunehmend an Muskel- und Skelett-, psychischen oder Herz- und Kreislauf-Erkrankungen. Diese Krankheitsarten sind häufig mit langen Ausfallzeiten verbunden. Im Schnitt fehlt ein Arbeitnehmer aufgrund einer Atemwegserkrankung lediglich 6,4 Tage, bei einer Muskel- und Skelett-Erkrankung fehlt er hingegen 17,2 Tage. So gehen in der Gruppe der 60- bis 64-Jährigen über ein Viertel der Ausfalltage (26,1 %) auf Muskel- und Skelett-Erkrankungen und 9 % auf Herz- und Kreislauf-Erkrankungen zurück. Bei den 15- bis 19-Jährigen hingegen sind es lediglich 8,7 bzw. 1,3 %.

Die meisten Fehltage aufgrund psychischer Erkrankungen entfallen auf die 35- bis 39-Jährigen (14,1 %) sowie auf die 30- bis 34-Jährigen (14 %), die wenigsten auf die Altersgruppe der 15- bis 19-Jährigen (7,9 %).

■ Fehlzeitengeschehen nach Geschlecht

Im Fehlzeitengeschehen zeigen sich auch Unterschiede zwischen den Geschlechtern. Der Krankenstand liegt bei den Frauen mit 5,5 % etwas höher als bei den Männern mit 5,3 %. Frauen waren mit einer AU-Quote von 55,3 % auch häufiger krankgemeldet als Männer (50,9 %).

Die beruflichen Tätigkeiten korrespondieren mit unterschiedlichen somatischen

und psychischen Belastungen. Der Großteil der männlichen AOK-Mitglieder arbeitet im Dienstleistungsbereich (27,7 %) und in der Metallindustrie (15,0 %), beispielsweise in Berufen der Lagerwirtschaft, als Berufskraftfahrer, im Maschinenbau und in der Betriebstechnik, im Hochbau oder als Köche. Der überwiegende Teil der Frauen ist ebenfalls im Dienstleistungsbereich beschäftigt (30,4 %), gefolgt von der Branche Gesundheits- und Sozialwesen (22,8 %). Frauen arbeiten dabei verstärkt als Büro- und Sekretariatskräfte, in Reinigungsberufen, im Verkauf, in der Gesundheits- und Krankenpflege oder in der Kinderbetreuung und -erziehung.

Unterschiede zwischen den Geschlechtern finden sich bei Betrachtung der einzelnen Krankheitsarten: Bei Männern machen insbesondere Muskel- und Skelett-Erkrankungen und Verletzungen einen höheren Anteil an den Arbeitsunfähigkeitstagen aus als bei Frauen (Männer: 23,8 % bzw. 13,0 % an allen Fehltagen; Frauen: 20,8 und 8,2 %). Dies dürfte damit zusammenhängen, dass Männer nach wie vor in größerem Umfang körperlich belastenden und unfallträchtigen Tätigkeiten nachgehen. Bei Frauen hingegen liegen neben Muskel- und Skelett-Erkrankungen (20,8 % an allen Fehltagen) vor allem psychische Erkrankungen (15,1 %; Männer: 9,2 %) und Atemwegserkrankungen (12,4 %; Männer: 11,2 %) vor. Frauen gehen vor allem Berufen nach, die vermehrt Kontakte mit anderen Menschen wie Kunden und Patienten mit sich bringen. Dies bringt mehr psychische Belastungen mit sich und erhöht zugleich die Wahrscheinlichkeit, sich mit Atemwegserkrankungen wie einer Erkältung anzustecken.

Im Bereich der Herz- und Kreislauf-Erkrankungen leiden Männer vermehrt an ischämischen Herzkrankheiten wie beispielsweise dem Myokardinfarkt. Etwas mehr als ein Fünftel aller Fehltage (22,3 %) innerhalb dieser Krankheitsart entfallen bei den Männern auf diese Erkrankung, bei den Frauen sind es lediglich 9,4 %.

Auch bei den psychischen Erkrankungen ergeben sich Unterschiede: 15,0 % aller Ar-

beitsunfähigkeitstage bei den Frauen gehen auf affektive Störungen und neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen zurück, bei den Männern sind es dagegen nur 8,3 % aller Fehltag.

23.2 Datenbasis und Methodik

Die folgenden Ausführungen zu den krankheitsbedingten Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft basieren auf einer Analyse der Arbeitsunfähigkeitsmeldungen aller erwerbstätigen AOK-Mitglieder. Die AOK ist nach wie vor die Krankenkasse mit dem größten Marktanteil in Deutschland. Sie verfügt daher über die umfangreichste Datenbasis zum Arbeitsunfähigkeitsgeschehen. Ausgewertet wurden die Daten des Jahres 2019 – in diesem Jahr waren insgesamt 14,4 Mio. Arbeitnehmer bei der AOK versichert. Dies ist im Vergleich zum Vorjahr ein Plus von 2,9 %.

Datenbasis der Auswertungen sind sämtliche Arbeitsunfähigkeitsfälle, die der AOK im Jahr 2019 gemeldet wurden. Es werden sowohl Pflichtmitglieder als auch freiwillig Versicherte berücksichtigt, Arbeitslosengeld-I-Empfänger dagegen nicht. Unberücksichtigt bleiben auch Schwangerschafts- und Kinderkrankfälle. Arbeitsunfälle gehen mit in die Statistik ein, soweit sie der AOK gemeldet werden. Kuren werden in den Daten berücksichtigt. Allerdings werden Kurzzeiterkrankungen bis zu drei Tagen von den Krankenkassen nur erfasst, soweit eine ärztliche Krankschreibung vorliegt. Der Anteil der Kurzzeiterkrankungen liegt daher höher, als dies in den Krankenkassendaten zum Ausdruck kommt. Hierdurch verringern sich die Fallzahlen und die rechnerische Falldauer erhöht sich entsprechend. Langzeitfälle mit einer Dauer von mehr als 42 Tagen wurden in die Auswertungen einbezogen, weil sie von entscheidender Bedeutung für das Arbeitsunfähigkeitsgeschehen in den Betrieben sind.

Die Arbeitsunfähigkeitszeiten werden von den Krankenkassen so erfasst, wie sie auf den

Krankmeldungen angegeben sind. Auch Wochenenden und Feiertage gehen in die Berechnung mit ein, soweit sie in den Zeitraum der Krankschreibung fallen. Die Ergebnisse sind daher mit betriebsinternen Statistiken, bei denen lediglich die Arbeitstage berücksichtigt werden, nur begrenzt vergleichbar. Bei jahresübergreifenden Arbeitsunfähigkeitsfällen wurden ausschließlich Fehlzeiten in die Auswertungen einbezogen, die im Auswertungsjahr anfielen.

■ Tab. 23.1 gibt einen Überblick über die wichtigsten Kennzahlen und Begriffe, die in diesem Beitrag zur Beschreibung des Arbeitsunfähigkeitsgeschehens verwendet werden. Die Kennzahlen werden auf der Basis der Versicherungszeiten berechnet, d. h. es wird berücksichtigt, ob ein Mitglied ganzjährig oder nur einen Teil des Jahres bei der AOK versichert war bzw. als in einer bestimmten Branche oder Berufsgruppe beschäftigt geführt wurde.

Aufgrund der speziellen Versichertenstruktur der AOK sind die Daten nur bedingt repräsentativ für die Gesamtbevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland bzw. die Beschäftigten in den einzelnen Wirtschaftszweigen. Infolge ihrer historischen Funktion als Basiskasse weist die AOK einen überdurchschnittlich hohen Anteil an Versicherten aus dem gewerblichen Bereich auf. Angestellte sind dagegen in der Versichertenklientel der AOK unterrepräsentiert.

Im Jahr 2008 fand eine Revision der Klassifikation der Wirtschaftszweige statt. Die Klassifikation der Wirtschaftszweige Ausgabe 2008 wird vom Statistischen Bundesamt veröffentlicht (Anhang 2). Aufgrund der Revision kam es zu Verschiebungen zwischen den Branchen, eine Vergleichbarkeit mit den Daten vor 2008 ist daher nur bedingt gegeben. Daher werden bei Jahresvergleichen Kennzahlen für das Jahr 2008 sowohl für die Klassifikationsversion 2003 als auch für die Version 2008 ausgewiesen.

Die Klassifikation der Wirtschaftszweigschlüssel in der Ausgabe 2008 enthält insgesamt fünf Differenzierungsebenen, von denen allerdings bei den vorliegenden Analysen

■ Tabelle 23.1 Kennzahlen und Begriffe zur Beschreibung des Arbeitsunfähigkeitsgeschehens

Kennzahl	Definition	Einheit, Ausprägung	Erläuterungen
AU-Fälle	Anzahl der Fälle von Arbeitsunfähigkeit	Je AOK-Mitglied ^a bzw. je 100 AOK-Mitglieder	Jede Arbeitsunfähigkeitsmeldung, die nicht nur die Verlängerung einer vorangegangenen Meldung ist, wird als ein Fall gezählt. Ein AOK-Mitglied kann im Auswertungszeitraum mehrere AU-Fälle aufweisen.
AU-Tage	Anzahl der AU-Tage, die im Auswertungsjahr anfielen	Je AOK-Mitglied ^a bzw. je 100 AOK-Mitglieder	Da arbeitsfreie Zeiten wie Wochenenden und Feiertage, die in den Krankenschreibungszeitraum fallen, mit in die Berechnung eingehen, können sich Abweichungen zu betriebsinternen Fehlzeitenstatistiken ergeben, die bezogen auf die Arbeitszeiten berechnet wurden. Bei jahresübergreifenden Fällen werden nur die AU-Tage gezählt, die im Auswertungsjahr anfielen.
AU-Tage je Fall	Mittlere Dauer eines AU-Falls	Kalendertage	Diese Kennzahl ist ein Indikator für die Schwere einer Erkrankung.
Krankenstand	Anteil der im Auswertungszeitraum angefallenen Arbeitsunfähigkeitstage am Kalenderjahr	In %	War ein Versicherter nicht ganzjährig bei der AOK versichert, wird dies bei der Berechnung des Krankenstandes entsprechend berücksichtigt.
Krankenstand, standardisiert	Nach Alter und Geschlecht standardisierter Krankenstand	In %	Um Effekte der Alters- und Geschlechtsstruktur bereinigter Wert.
AU-Quote	Anteil der AOK-Mitglieder mit einem oder mehreren Arbeitsunfähigkeitsfällen im Auswertungsjahr	In %	Diese Kennzahl gibt Auskunft darüber, wie groß der von Arbeitsunfähigkeit betroffene Personenkreis ist.
Kurzzeiterkrankungen	Arbeitsunfähigkeitsfälle mit einer Dauer von 1–3 Tagen	In % aller Fälle/ Tage	Erfasst werden nur Kurzzeiterkrankungen, bei denen eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung bei der AOK eingereicht wurde.
Langzeiterkrankungen	Arbeitsunfähigkeitsfälle mit einer Dauer von mehr als 6 Wochen	In % aller Fälle/ Tage	Mit Ablauf der 6. Woche endet in der Regel die Lohnfortzahlung durch den Arbeitgeber, ab der 7. Woche wird durch die Krankenkasse Krankengeld gezahlt.
Arbeitsunfälle	Durch Arbeitsunfälle bedingte Arbeitsunfähigkeitsfälle	Je 100 AOK-Mitglieder ^a in % aller AU-Fälle/ Tage	Arbeitsunfähigkeitsfälle, bei denen auf der Krankmeldung als Krankheitsursache „Arbeitsunfall“ angegeben wurde, nicht enthalten sind Wegeunfälle.
AU-Fälle/ Tage nach Krankheitsarten	Arbeitsunfähigkeitsfälle/ -tage mit einer bestimmten Diagnose	Je 100 AOK-Mitglieder ^a in % aller AU-Fälle bzw. -Tage	Ausgewertet werden alle auf den Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen angegebenen ärztlichen Diagnosen, verschlüsselt werden diese nach der Internationalen Klassifikation der Krankheitsarten (ICD-10).

^a umgerechnet in ganzjährig Versicherte Fehlzeiten-Report 2020

■ **Tabelle 23.2** AOK-Mitglieder nach Wirtschaftsabschnitten im Jahr 2019 nach der Klassifikation der Wirtschaftszweigschlüssel, Ausgabe 2008

Wirtschaftsabschnitte	Pflichtmitglieder		Freiwillige Mitglieder
	Absolut	Anteil an der Branche in %	Absolut
Banken und Versicherungen	150.607	15,7	20.537
Baugewerbe	1.031.007	54,4	13.671
Dienstleistungen	4.007.850	48,1	107.593
Energie, Wasser, Entsorgung und Bergbau	182.047	32,7	13.674
Erziehung und Unterricht	371.883	28,5	19.982
Gesundheits- und Sozialwesen	1.681.111	34,2	36.638
Handel	1.988.154	44,3	42.647
Land- und Forstwirtschaft	194.636	77,0	765
Metallindustrie	1.370.779	33,2	139.518
Öffentliche Verwaltung/Sozialversicherung	578.852	31,3	19.778
Verarbeitendes Gewerbe	1.254.341	43,6	43.817
Verkehr und Transport	993.005	54,0	11.557
Sonstige	102.484		2.822
Insgesamt	13.906.756	41,6	472.999

Fehlzeiten-Report 2020

nur die ersten drei berücksichtigt wurden. Es wird zwischen Wirtschaftsabschnitten, -abteilungen und -gruppen unterschieden. Ein Abschnitt ist beispielsweise die Branche „Energie, Wasser, Entsorgung und Bergbau“. Diese untergliedert sich in die Wirtschaftsabteilungen „Bergbau und Gewinnung von Steinen und Erden“, „Energieversorgung“ und „Wasser- und Abwasser- und Abfallentsorgung und Beseitigung von Umweltverschmutzungen“. Die Wirtschaftsabteilung „Bergbau und Gewinnung von Steinen und Erden“ umfasst wiederum die Wirtschaftsgruppen „Kohlenbergbau“, „Erzbergbau“ etc. Im vorliegenden Unterkapitel werden die Daten zunächst ausschließlich auf der Ebene der Wirtschaftsab-

schnitte analysiert (Anhang 2). In den folgenden Kapiteln wird dann auch nach Wirtschaftsabteilungen und teilweise auch nach Wirtschaftsgruppen differenziert. Die Metallindustrie, die nach der Systematik der Wirtschaftszweige der Bundesanstalt für Arbeit zum verarbeitenden Gewerbe gehört, wird, da sie die größte Branche des Landes darstellt, in einem eigenen Kapitel behandelt (► Abschn. 24.10). Auch dem Bereich „Erziehung und Unterricht“ wird angesichts der zunehmenden Bedeutung des Bildungsbereichs für die Produktivität der Volkswirtschaft ein eigenes Kapitel gewidmet (► Abschn. 24.6). Aus ■ Tab. 23.2 ist die Anzahl der AOK-Mitglieder in den einzelnen Wirtschaftsabschnitten sowie deren Anteil an

23.3 · Allgemeine Krankenstandsentwicklung

den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten insgesamt² ersichtlich.

Da sich die Morbiditätsstruktur in Ost- und Westdeutschland nach wie vor unterscheidet, werden neben den Gesamtergebnissen für die Bundesrepublik Deutschland die Ergebnisse für Ost und West separat ausgewiesen.

Die Verschlüsselung der Diagnosen erfolgt nach der 10. Revision der ICD (International Classification of Diseases)³. Teilweise weisen die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen mehrere Diagnosen auf. Um einen Informationsverlust zu vermeiden, werden bei den diagnosebezogenen Auswertungen im Unterschied zu anderen Statistiken⁴, die nur eine (Haupt-)Diagnose berücksichtigen, auch Mehrfachdiagnosen⁵ in die Auswertungen einbezogen.

23.3 Allgemeine Krankenstandsentwicklung

Die krankheitsbedingten Fehlzeiten sind im Jahr 2019 im Vergleich zum Vorjahr nahezu unverändert. Bei den 14,4 Mio. erwerbstätigen AOK-Mitgliedern betrug der Krankenstand 5,4 % (■ Tab. 23.3). 52,8 % der AOK-Mitglieder meldeten sich mindestens einmal krank. Die Versicherten waren im Jahresdurchschnitt zwölf Kalendertage pro Arbeitsunfähigkeitsfall krankgeschrieben.⁶ 5,8 % der Arbeitsunfähigkeitstage waren durch Arbeitsunfälle bedingt.

Die Zahl der krankheitsbedingten Ausfalltage nahm im Vergleich zum Vorjahr um 0,7 % ab. Im Osten nahmen die Ausfalltage um 0,3 %, im Westen um 0,8 % ab. Die Zahl der Arbeitsunfähigkeitsfälle ist im Vergleich zum Vorjahr im Osten ebenfalls um 2,2 %; im Westen um 2,8 % gesunken. Diese Entwicklung schlägt sich mit einem um 0,1 Prozentpunkte gesunkenen Krankenstand im Osten auf 5,9 % und im Westen in gleichem Umfang auf 5,3 % nieder. Die durchschnittliche Dauer der Krankmeldungen stieg jedoch sowohl in Ostdeutschland (um 1,9 %) als auch in Westdeutschland (um 2,1 %). Die Zahl der von Arbeitsunfähigkeit betroffenen AOK-Mitglieder (AU-Quote: Anteil der AOK-Mitglieder mit mindestens einem AU-Fall) fiel im Jahr 2019 um 1,3 Prozentpunkt auf 52,8 %.

Im Jahresverlauf wurde der höchste Krankenstand mit 6,7 % im Februar erreicht, während der niedrigste Wert (4,7 %) im August zu verzeichnen war. Der Krankenstand lag insbesondere in den beiden Monaten Februar und März des Jahres 2019 deutlich unter dem Wert des Vorjahres (■ Abb. 23.1).

■ Abb. 23.2 zeigt die längerfristige Entwicklung des Krankenstandes in den Jahren 2000 bis 2019. Seit Ende der 1990er Jahre konnte ein Rückgang der Krankenstände bis zum Jahr 2006 verzeichnet werden. Danach stieg der Krankenstand sukzessive an und lag im Jahr 2019 im Bundesdurchschnitt mit 5,4 % wieder auf dem gleichen Stand wie im Jahr 2000.

Bis zum Jahr 2000 war der Krankenstand in Ostdeutschland stets niedriger als in Westdeutschland. In den Jahren 2000 bis 2002 waren dann jedoch in den neuen Ländern die gleichen bzw. etwas höhere Werte als in den alten Ländern zu verzeichnen. Diese Entwicklung führte das Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung auf Verschiebungen in der Altersstruktur der erwerbstätigen Bevölkerung zurück (Kohler 2002). Diese sei nach der Wende zunächst in den neuen Ländern günstiger gewesen, weil viele Arbeitnehmer vom Altersübergangsgeld Gebrauch machten. Dies

2 Errechnet auf der Basis der Beschäftigtenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Stichtag: 30. Juni 2019 (Bundesagentur für Arbeit 2020).

3 International übliches Klassifikationssystem der Weltgesundheitsorganisation (WHO).

4 Beispielsweise die von den Krankenkassen im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung herausgegebene Krankheitsartenstatistik.

5 Leidet ein Arbeitnehmer an unterschiedlichen Krankheitsbildern (Multimorbidität), kann eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung mehrere Diagnosen aufweisen. Insbesondere bei älteren Beschäftigten kommt dies häufiger vor.

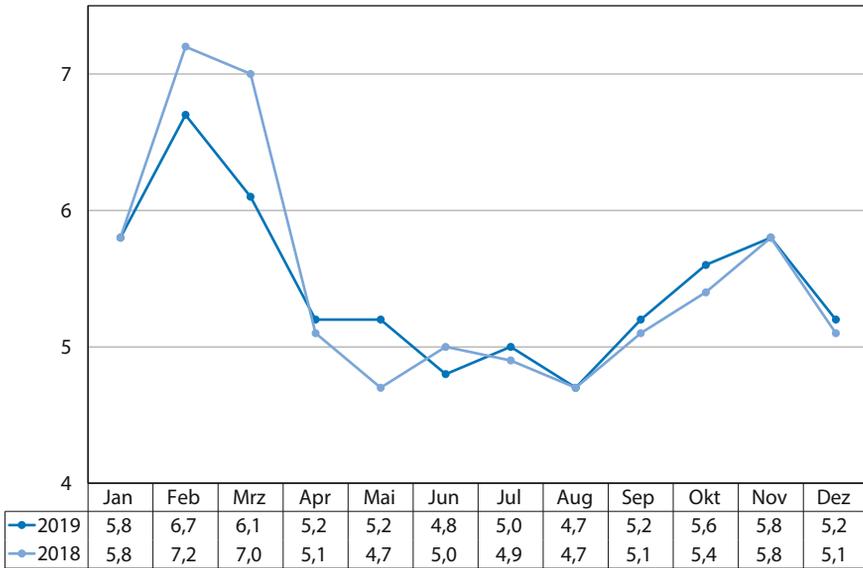
6 Wochenenden und Feiertage eingeschlossen.

Tabelle 23.3 Krankenstandskennzahlen 2019 im Vergleich zum Vorjahr

	Krankenstand in %	Arbeitsunfähigkeit je 100 AOK-Mitglieder				Tage je Fall	Veränd. z. Vorj. in %	AU-Quote in %
		AU-Fälle	Veränd. z. Vorj. in %	AU-Tage	Veränd. z. Vorj. in %			
West	5,3	164,7	-2,8	1.939,0	-0,8	11,8	2,1	52,1
Ost	5,9	163,8	-2,2	2.167,2	-0,3	13,2	1,9	56,4
Bund	5,4	164,6	-2,7	1.978,3	-0,7	12,0	2,1	52,8

Fehlzeiten-Report 2020

Krankenstand in %



Quelle: Wissenschaftliches Institut der AOK (WIDO)

Fehlzeiten-Report 2020

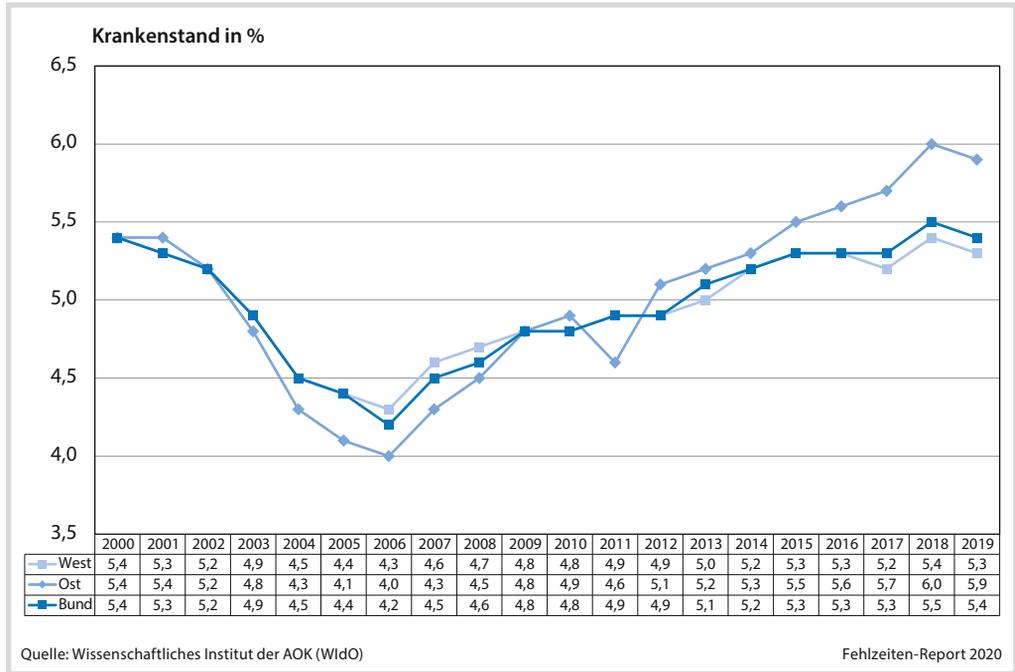
Abb. 23.1 Krankenstand im Jahr 2019 im saisonalen Verlauf im Vergleich zum Vorjahr, AOK-Mitglieder

habe sich aufgrund altersspezifischer Krankenstandsquoten in den durchschnittlichen Krankenständen niedergeschlagen. Inzwischen sind diese Effekte jedoch ausgelaufen.

Nachdem der Krankenstand in den Jahren 2003 bis 2008 durchgehend in Ostdeutschland unter dem Westdeutschlands lag, ist seither mit Ausnahme der Jahre 2009 und 2011 in Ostdeutschland wieder ein höherer Krankenstand

zu konstatieren. Im Jahr 2019 lag der Krankenstand im Osten Deutschlands bei 5,9 %, im Westen Deutschlands bei 5,3 %.

23.4 · Verteilung der Arbeitsunfähigkeit



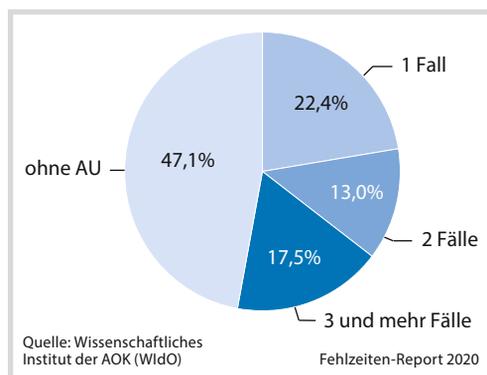
■ **Abb. 23.2** Entwicklung des Krankenstandes in den Jahren 2000–2019, AOK-Mitglieder

23.4 Verteilung der Arbeitsunfähigkeit

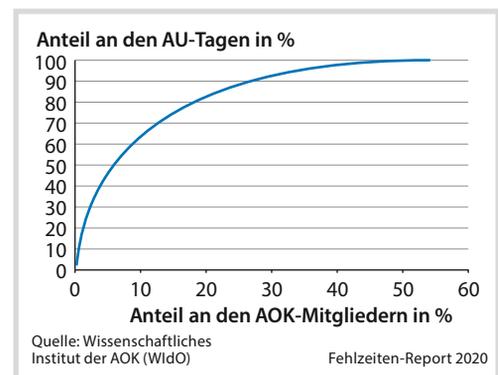
Den Anteil der Arbeitnehmer, die in einem Jahr mindestens einmal krankgeschrieben wurden, wird als Arbeitsunfähigkeitsquote bezeichnet.

Diese lag 2019 bei 52,9% (■ Abb. 23.3). Der Anteil der AOK-Mitglieder, die das ganze Jahr überhaupt nicht krankgeschrieben waren, lag somit bei 47,1%.

■ Abb. 23.4 zeigt die Verteilung der kumulierten Arbeitsunfähigkeitstage auf die AOK-Mitglieder in Form einer Lorenzkurve. Daraus



■ **Abb. 23.3** Arbeitsunfähigkeitsquote der AOK-Mitglieder im Jahr 2019



■ **Abb. 23.4** Lorenzkurve zur Verteilung der Arbeitsunfähigkeitstage der AOK-Mitglieder im Jahr 2019

ist ersichtlich, dass sich die überwiegende Anzahl der Tage auf einen relativ kleinen Teil der AOK-Mitglieder konzentriert. Die folgenden Zahlen machen dies deutlich:

- Rund ein Viertel der Arbeitsunfähigkeitstage entfällt auf nur 1,5 % der Mitglieder.
- Nahezu die Hälfte der Tage wird von lediglich 5,3 % der Mitglieder verursacht.
- Knapp 80 % der Arbeitsunfähigkeitstage gehen auf nur 17,6 % der AOK-Mitglieder zurück.

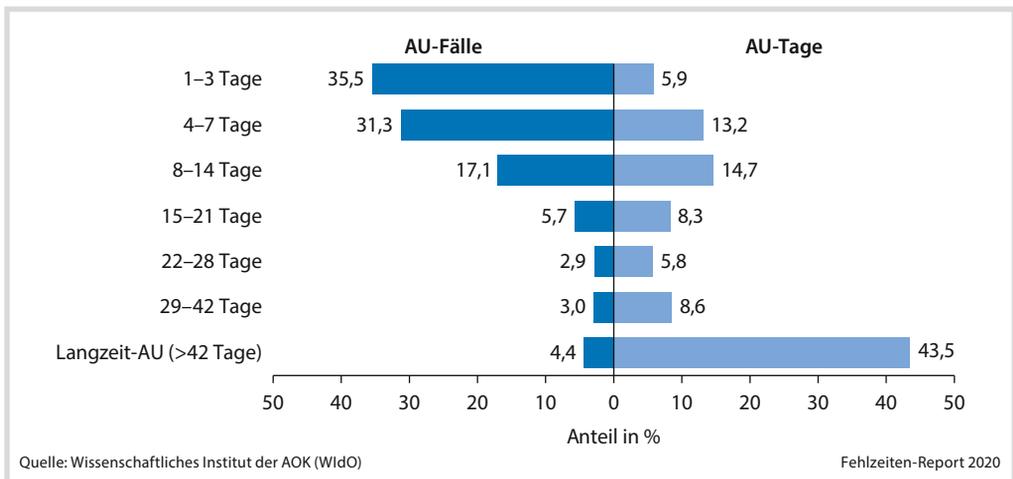
23.5 Kurz- und Langzeiterkrankungen

Die Höhe des Krankenstandes wird entscheidend durch länger dauernde Arbeitsunfähigkeitsfälle bestimmt. Die Zahl dieser Erkrankungsfälle ist zwar relativ gering, aber für eine große Zahl von Ausfalltagen verantwortlich (Abb. 23.5). 2019 waren über die Hälfte aller Arbeitsunfähigkeitstage (52,1 %) auf lediglich 7,4 % der Arbeitsunfähigkeitsfälle zurückzuführen. Dabei handelt es sich um Fälle mit einer Dauer von mehr als vier Wochen. Besonders zu Buche schlagen Langzeitfälle, die sich über mehr als sechs Wochen erstre-

cken. Obwohl ihr Anteil an den Arbeitsunfähigkeitsfällen im Jahr 2019 nur 4,4 % betrug, verursachten sie 43,5 % des gesamten AU-Volumens. Langzeitfälle sind häufig auf chronische Erkrankungen zurückzuführen. Der Anteil der Langzeitfälle nimmt mit steigendem Alter deutlich zu.

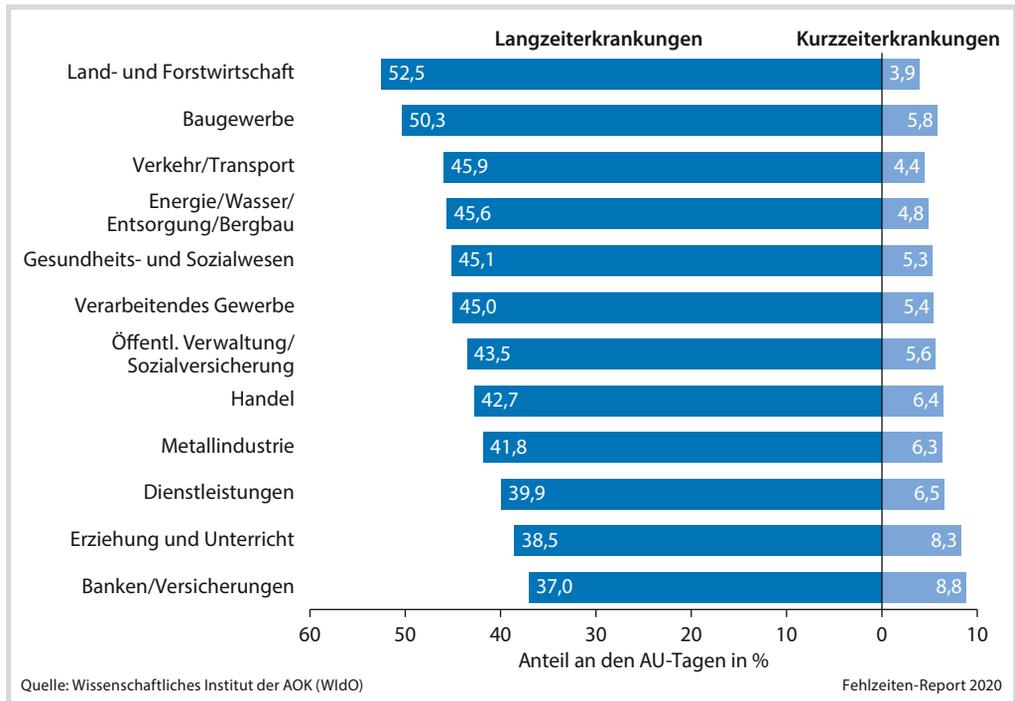
Kurzzeiterkrankungen wirken sich zwar oft sehr störend auf den Betriebsablauf aus, spielen aber – anders als häufig angenommen – für den Krankenstand nur eine untergeordnete Rolle. Auf Arbeitsunfähigkeitsfälle mit einer Dauer von ein bis drei Tagen gingen 2019 lediglich 5,9 % der Fehltag zurück, obwohl ihr Anteil an den Arbeitsunfähigkeitsfällen 35,5 % betrug. Insgesamt haben sich die Kurzzeiterkrankungen im Vergleich zum Vorjahr bezogen auf die Arbeitsunfähigkeitstage und Arbeitsunfähigkeitsfälle nicht verändert bzw. sind um 0,7 Prozentpunkte gestiegen. Da viele Arbeitgeber in den ersten drei Tagen einer Erkrankung keine ärztliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung verlangen, liegt der Anteil der Kurzzeiterkrankungen allerdings in der Praxis höher, als dies in den Daten der Krankenkassen zum Ausdruck kommt.

2019 war der Anteil der Langzeiterkrankungen mit 52,5 % in der Land- und Forstwirtschaft sowie im Baugewerbe (50,3 %) am



■ **Abb. 23.5** Arbeitsunfähigkeitstage und -fälle der AOK-Mitglieder im Jahr 2019 nach Dauer

23.6 · Krankenstandsentwicklung in den einzelnen Branchen



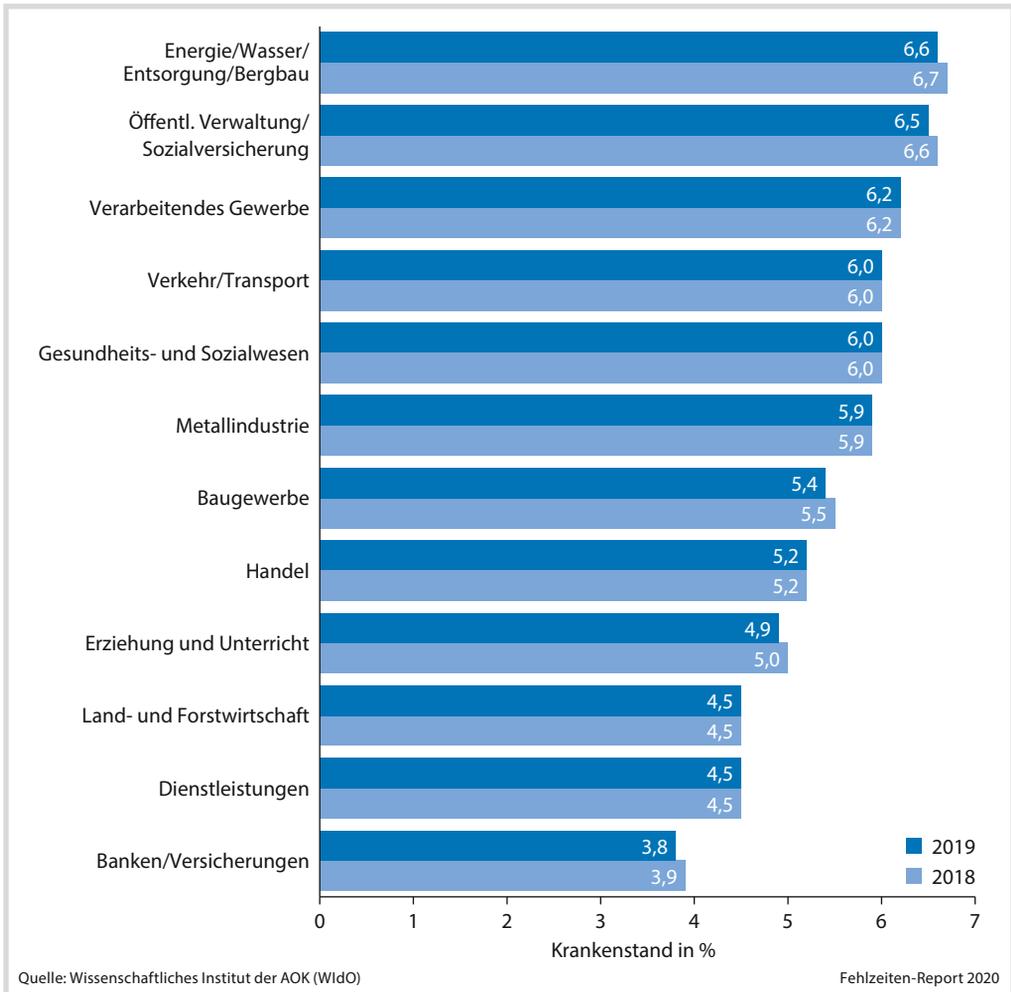
■ **Abb. 23.6** Anteil der Kurz- und Langzeiterkrankungen an den Arbeitsunfähigkeitstagen nach Branchen im Jahr 2019 AOK-Mitglieder

höchsten und in der Branche Banken und Versicherungen mit 37 % am niedrigsten. Der Anteil der Kurzeiterkrankungen schwankte in den einzelnen Wirtschaftszweigen zwischen 8,8 % im Bereich Banken und Versicherungen und 3,9 % im Bereich Land- und Forstwirtschaft (■ Abb. 23.6).

23.6 Krankenstandsentwicklung in den einzelnen Branchen

Im Jahr 2019 wies die Branche Energie, Wasser, Entsorgung und Bergbau mit 6,6 % den höchsten Krankenstand auf, während die Banken und Versicherungen mit 3,8 % den niedrigsten Krankenstand hatten (■ Abb. 23.7). Bei dem hohen Krankenstand in der Branche Öffentliche Verwaltung/Sozialversicherung (6,5 %) muss allerdings berücksichtigt

werden, dass ein großer Teil der in diesem Sektor beschäftigten AOK-Mitglieder keine Büro-tätigkeiten ausübt, sondern in gewerblichen Bereichen mit teilweise sehr hohen Arbeitsbelastungen tätig ist, wie z. B. im Straßenbau, in der Straßenreinigung und Abfallentsorgung, in Gärtnereien etc. Insofern sind die Daten, die der AOK für diesen Bereich vorliegen, nicht repräsentativ für die gesamte öffentliche Verwaltung. Hinzu kommt, dass die in den öffentlichen Verwaltungen beschäftigten AOK-Mitglieder eine im Vergleich zur freien Wirtschaft ungünstige Altersstruktur aufweisen, die zum Teil für die erhöhten Krankenstände mitverantwortlich ist. Schließlich spielt auch die Tatsache, dass die öffentlichen Verwaltungen ihrer Verpflichtung zur Beschäftigung Schwerbehinderter stärker nachkommen als andere Branchen, eine erhebliche Rolle. Mit einem Anteil von einem Fünftel aller schwerbehinderter Beschäftigten stellt der öffentliche Dienst



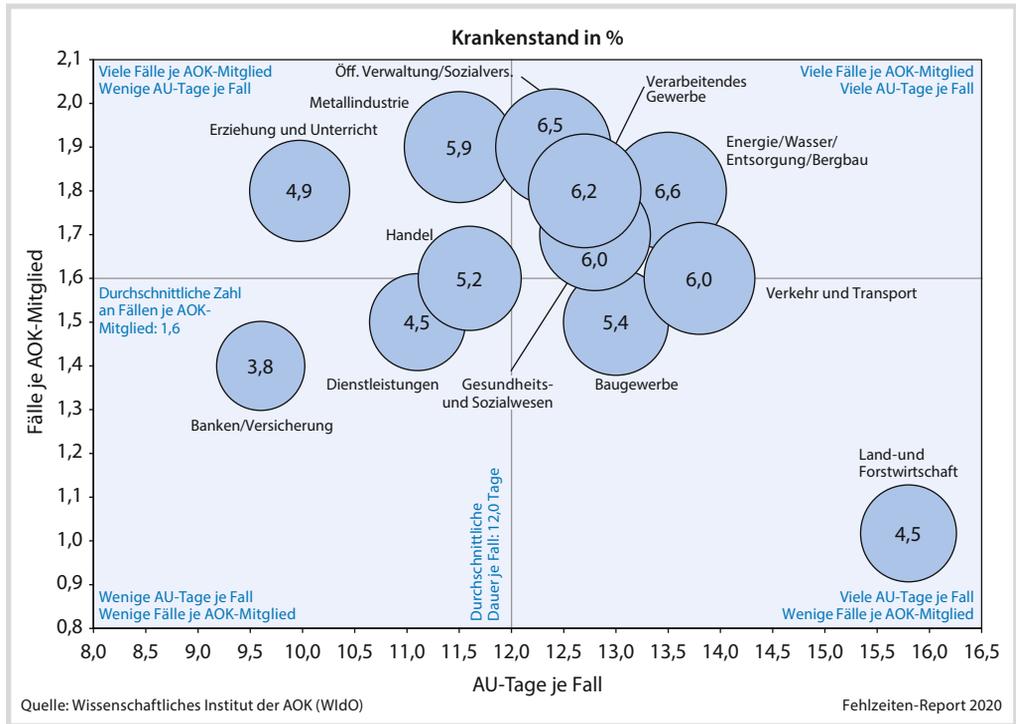
■ **Abb. 23.7** Krankenstand der AOK-Mitglieder nach Branchen im Jahr 2019 im Vergleich zum Vorjahr

einen bedeutsamen Arbeitgeber für schwerbehinderte Menschen dar (Bundesagentur für Arbeit 2017). Es kann vermutet werden, dass die höhere Zahl von Arbeitsunfähigkeitsfällen im öffentlichen Dienst auf die hohe Anzahl an schwerbehinderten Beschäftigten zurückzuführen ist (vgl. Benz 2010).⁷

Die Höhe des Krankenstandes resultiert aus der Zahl der Krankmeldungen und deren Dauer. Im Jahr 2019 lagen bei der Branche Energie/Wasser/Entsorgung und Bergbau (6,6%), der Öffentlichen Verwaltung/Sozialversicherung (6,5%), im verarbeitenden Gewerbe (6,2%) sowie im Gesundheits- und Sozialwesen (6,0%) sowohl die Zahl der Krankmeldungen als auch die mittlere Dauer der Krankheitsfälle über dem Durchschnitt (■ Abb. 23.8). Der überdurchschnittlich hohe Krankenstand in der Branche Verkehr/Transport (6,0%) war dagegen nur auf die lange

⁷ Vgl. dazu Marstedt et al. 2002. Weitere Ausführungen zu den Bestimmungsfaktoren des Krankenstandes in der öffentlichen Verwaltung finden sich in Oppolzer 2000.

23.6 · Krankenstandsentwicklung in den einzelnen Branchen



■ **Abb. 23.8** Krankenstand der AOK-Mitglieder nach Branchen im Jahr 2019 nach Bestimmungsfaktoren

Dauer (13,8 Tage je Fall) der Arbeitsunfähigkeitsfälle zurückzuführen.

■ Tab. 23.4 zeigt die Krankenstandsentwicklung in den einzelnen Branchen in den Jahren 2000 bis 2019 differenziert nach West- und Ostdeutschland. Im Vergleich zum Vorjahr blieb der Krankenstand im Jahr 2019 in den meisten Branchen unverändert.

Table 23.4 Entwicklung des Krankenstandes der AOK-Mitglieder in den Jahren 2000–2019

Wirtschaftsabschnitte	Krankenstand in %																					
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008 (WZ03)	2008 (WZ08) ^a	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Banken und Versicherungen																						
West	3,6	3,5	3,5	3,3	3,1	3,1	2,7	3,1	3,1	3,1	3,2	3,2	3,3	3,2	3,2	3,4	3,6	3,7	3,6	3,7	3,6	3,6
Ost	4,1	4,1	4,1	3,5	3,2	3,3	3,2	3,4	3,6	3,6	3,9	4,0	3,9	4,1	4,1	4,2	4,4	4,5	4,8	4,9	4,9	4,8
Bund	3,6	3,6	3,5	3,3	3,1	3,1	2,8	3,1	3,2	3,2	3,3	3,3	3,3	3,4	3,4	3,5	3,7	3,8	3,8	3,9	3,9	3,8
Baugewerbe																						
West	6,1	6,0	5,8	5,4	5,0	4,8	4,6	4,9	5,1	5,0	5,1	5,1	5,2	5,3	5,4	5,5	5,5	5,5	5,3	5,4	5,4	5,4
Ost	5,4	5,5	5,2	4,6	4,1	4,0	3,8	4,2	4,5	4,4	4,7	4,7	4,4	5,1	5,2	5,4	5,6	5,5	5,5	5,7	5,7	5,7
Bund	5,9	5,9	5,7	5,3	4,8	4,7	4,4	4,8	4,9	4,9	5,1	5,1	5,1	5,3	5,3	5,5	5,5	5,5	5,4	5,5	5,5	5,4
Dienstleistungen																						
West	4,6	4,6	4,5	4,3	3,9	3,8	3,7	4,0	4,2	4,1	4,2	4,2	4,3	4,3	4,3	4,3	4,4	4,3	4,3	4,4	4,4	4,3
Ost	5,6	5,4	5,2	4,7	4,1	3,9	3,8	4,1	4,3	4,2	4,5	4,6	4,4	4,7	4,7	4,8	4,9	5,0	5,1	5,3	5,3	5,2
Bund	4,8	4,7	4,6	4,3	4,0	3,8	3,8	4,1	4,2	4,1	4,2	4,2	4,3	4,4	4,4	4,4	4,5	4,4	4,4	4,5	4,5	4,5
Energie, Wasser, Entsorgung und Bergbau																						
West	5,8	5,7	5,5	5,2	4,9	4,8	4,4	4,8	4,9	5,6	5,8	6,0	6,1	6,0	6,4	6,5	6,7	6,7	6,7	6,8	6,8	6,7
Ost	4,4	4,4	4,5	4,1	3,7	3,7	3,6	3,7	3,9	4,9	5,3	5,5	4,9	5,4	5,7	5,7	5,9	5,9	6,2	6,3	6,3	6,3
Bund	5,5	5,4	5,3	5,0	4,6	4,6	4,3	4,6	4,7	5,4	5,7	5,9	5,8	5,9	6,2	6,3	6,5	6,5	6,6	6,7	6,7	6,6

Tabelle 23.4 (Fortsetzung)

Wirtschaftsabschnitte	Krankenstand in %																					
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008 (WZ03)	2008 (WZ08) ^a	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Erziehung und Unterricht																						
West	6,3	6,1	5,6	5,3	5,1	4,6	4,4	4,7	5,0	5,0	5,2	5,1	4,6	4,8	4,4	4,6	4,8	4,8	4,8	4,9	4,8	
Ost	9,2	8,9	8,6	7,7	7,0	6,6	6,1	6,1	6,2	6,2	6,5	5,7	5,1	5,8	4,9	4,9	5,0	5,0	5,2	5,4	5,3	
Bund	7,3	7,1	6,6	6,1	5,9	5,4	5,1	5,3	5,4	5,4	5,6	5,3	4,7	5,0	4,5	4,6	4,8	4,8	4,8	5,0	4,9	
Gesundheits- und Sozialwesen																						
West	5,7	5,5	5,4	5,1	4,8	4,6	4,5	4,8	4,9	4,9	5,1	5,2	5,3	5,3	5,5	5,7	5,9	5,8	5,8	6,0	5,9	
Ost	5,4	5,3	5,2	4,7	4,2	4,1	3,9	4,2	4,5	4,5	4,9	5,1	4,8	5,2	5,4	5,5	5,7	5,9	6,1	6,4	6,4	
Bund	5,7	5,5	5,4	5,1	4,7	4,6	4,4	4,7	4,8	4,8	5,0	5,2	5,2	5,3	5,5	5,6	5,8	5,8	5,9	6,0	6,0	
Handel																						
West	4,6	4,6	4,5	4,2	3,9	3,8	3,7	3,9	4,1	4,1	4,2	4,3	4,4	4,4	4,7	4,8	5,0	5,0	4,9	5,1	5,1	
Ost	4,2	4,2	4,1	3,7	3,4	3,3	3,3	3,6	3,8	3,7	4,1	4,1	3,9	4,4	4,6	4,7	4,9	5,1	5,3	5,5	5,5	
Bund	4,6	4,5	4,5	4,2	3,8	3,7	3,6	3,9	4,0	4,0	4,2	4,3	4,3	4,4	4,7	4,8	5,0	5,0	5,0	5,2	5,2	
Land- und Forstwirtschaft																						
West	4,6	4,6	4,5	4,2	3,8	3,5	3,3	3,6	3,7	3,1	3,0	3,3	3,4	3,2	3,3	3,4	3,4	3,5	3,5	3,6	3,5	
Ost	5,5	5,4	5,2	4,9	4,3	4,3	4,1	4,4	4,6	4,6	5,0	5,1	4,9	5,4	5,5	5,5	5,7	5,9	6,0	6,2	6,3	
Bund	5,0	5,0	4,8	4,5	4,0	3,9	3,7	3,9	4,1	3,9	4,0	4,2	4,0	4,1	4,2	4,2	4,3	4,4	4,4	4,5	4,5	

Tabelle 23.4 (Fortsetzung)

Wirtschaftsabschnitte	Krankenstand in %																					
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008 (WZ03)	2008 (WZ08) ^a	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Metallindustrie																						
West	5,6	5,5	5,5	5,2	4,8	4,8	4,5	4,8	5,0	5,0	4,9	5,1	5,2	5,3	5,5	5,6	5,9	5,8	5,7	5,9	5,9	
Ost	5,0	5,1	5,0	4,6	4,2	4,1	4,0	4,3	4,5	4,5	4,7	4,9	4,8	5,3	5,6	5,6	5,8	6,0	6,0	6,2	6,2	
Bund	5,5	5,5	5,5	5,1	4,8	4,7	4,5	4,8	4,9	5,0	4,9	5,1	5,2	5,3	5,5	5,6	5,9	5,8	5,8	5,9	5,9	
Öffentliche Verwaltung/Sozialversicherung																						
West	6,4	6,1	6,0	5,7	5,3	5,3	5,1	5,3	5,3	5,3	5,5	5,5	5,6	5,5	5,6	5,9	6,2	6,2	6,3	6,5	6,4	
Ost	5,9	5,9	5,7	5,3	5,0	4,5	4,7	4,8	4,9	4,9	5,3	5,7	5,5	5,5	5,9	6,1	6,5	6,6	6,9	7,2	7,0	
Bund	6,3	6,1	5,9	5,6	5,2	5,1	5,0	5,2	5,2	5,2	5,4	5,5	5,6	5,5	5,7	5,9	6,3	6,3	6,4	6,6	6,5	
Verarbeitendes Gewerbe																						
West	5,6	5,6	5,5	5,2	4,8	4,8	4,6	4,9	5,0	5,0	5,0	5,2	5,4	5,5	5,7	5,8	6,0	6,0	6,0	6,1	6,1	
Ost	5,1	5,2	5,1	4,7	4,3	4,2	4,1	4,9	4,6	4,6	4,9	5,1	5,0	5,6	5,8	6,0	6,2	6,2	6,4	6,7	6,7	
Bund	5,6	5,5	5,5	5,1	4,7	4,7	4,5	4,8	5,0	5,0	5,0	5,2	5,3	5,5	5,7	5,8	6,0	6,0	6,0	6,2	6,2	
Verkehr und Transport																						
West	5,6	5,6	5,6	5,3	4,9	4,8	4,7	4,9	5,1	5,1	5,3	5,5	5,5	5,6	5,7	5,8	6,0	5,9	5,9	5,9	5,9	
Ost	4,8	4,9	4,9	4,5	4,2	4,2	4,1	4,3	4,5	4,5	5,0	5,2	4,8	5,4	5,8	5,9	6,0	6,1	6,3	6,5	6,5	
Bund	5,5	5,5	5,5	5,2	4,8	4,7	4,6	4,8	4,9	5,0	5,3	5,5	5,4	5,5	5,7	5,8	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	

^a aufgrund der Revision der Wirtschaftszweigklassifikation in 2008 ist eine Vergleichbarkeit mit den Vorjahren nur bedingt möglich
Fehlzeiten-Report 2020

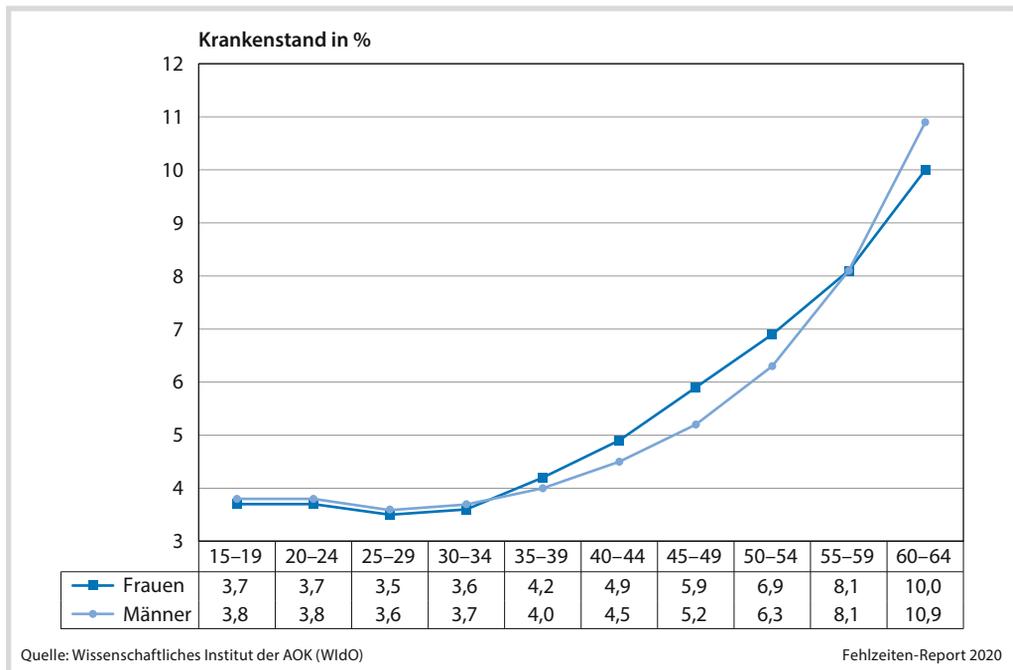
23.7 Einfluss der Alters- und Geschlechtsstruktur

Die Höhe des Krankenstandes hängt entscheidend vom Alter der Beschäftigten ab. Die krankheitsbedingten Fehlzeiten nehmen mit steigendem Alter deutlich zu. Die Höhe des Krankenstandes variiert ab dem 40. Lebensjahr in Abhängigkeit vom Geschlecht nur leicht (■ Abb. 23.9).

Zwar geht die Zahl der Krankmeldungen mit zunehmendem Alter zurück, die durchschnittliche Dauer der Arbeitsunfähigkeitsfälle steigt jedoch kontinuierlich an (■ Abb. 23.10). Ältere Mitarbeiter sind also nicht unbedingt häufiger krank als ihre jüngeren Kollegen, fallen aber bei einer Erkrankung in der Regel wesentlich länger aus. Der starke Anstieg der Falldauer hat zur Folge, dass der Krankenstand

mit zunehmendem Alter deutlich ansteigt, obwohl die Anzahl der Krankmeldungen nur minimal zunimmt. Hinzu kommt, dass ältere Arbeitnehmer im Unterschied zu ihren jüngeren Kollegen häufiger von mehreren Erkrankungen gleichzeitig betroffen sind (Multimorbidität). Auch dies kann längere Ausfallzeiten mit sich bringen.

Da die Krankenstände in Abhängigkeit vom Alter und Geschlecht sehr stark variieren, ist es sinnvoll, beim Vergleich der Krankenstände unterschiedlicher Branchen oder Regionen die Alters- und Geschlechtsstruktur zu berücksichtigen. Mithilfe von Standardisierungsverfahren lässt sich berechnen, wie der Krankenstand in den unterschiedlichen Bereichen ausfiele, wenn man eine durchschnittliche Alters- und Geschlechtsstruktur zugrunde legen würde. ■ Abb. 23.11 zeigt die standardisierten Werte für die einzelnen Wirtschaftszweige im



■ **Abb. 23.9** Krankenstand der AOK-Mitglieder im Jahr 2019 nach Alter und Geschlecht

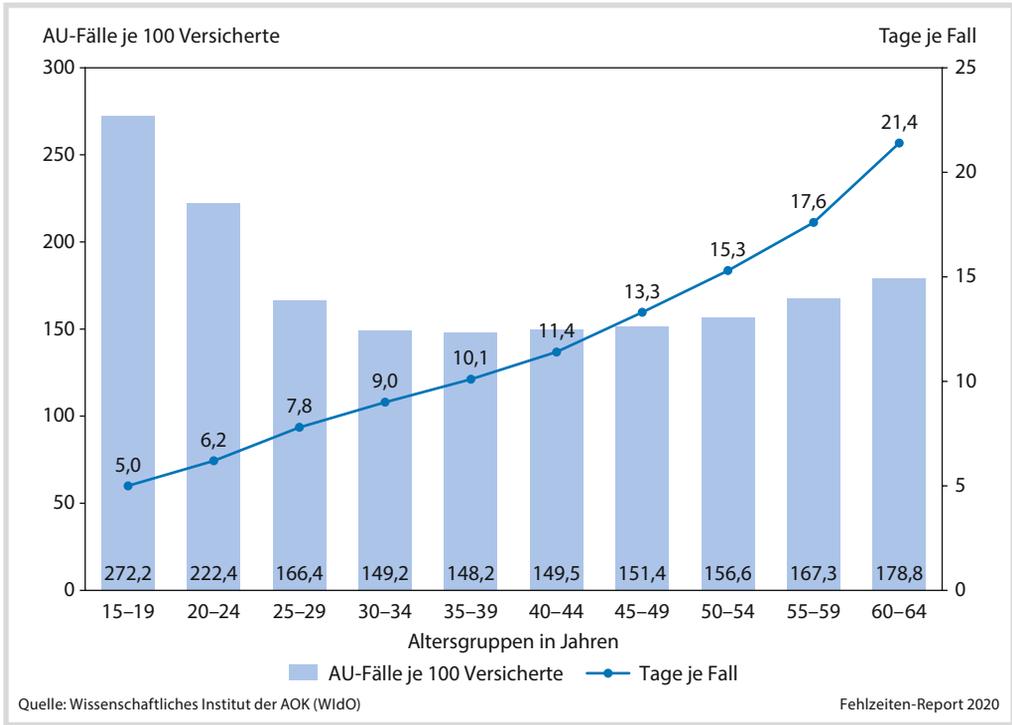


Abb. 23.10 Anzahl der Fälle und Dauer der Arbeitsunfähigkeit der AOK-Mitglieder im Jahr 2019 nach Alter

Vergleich zu den nicht standardisierten Krankenständen⁸.

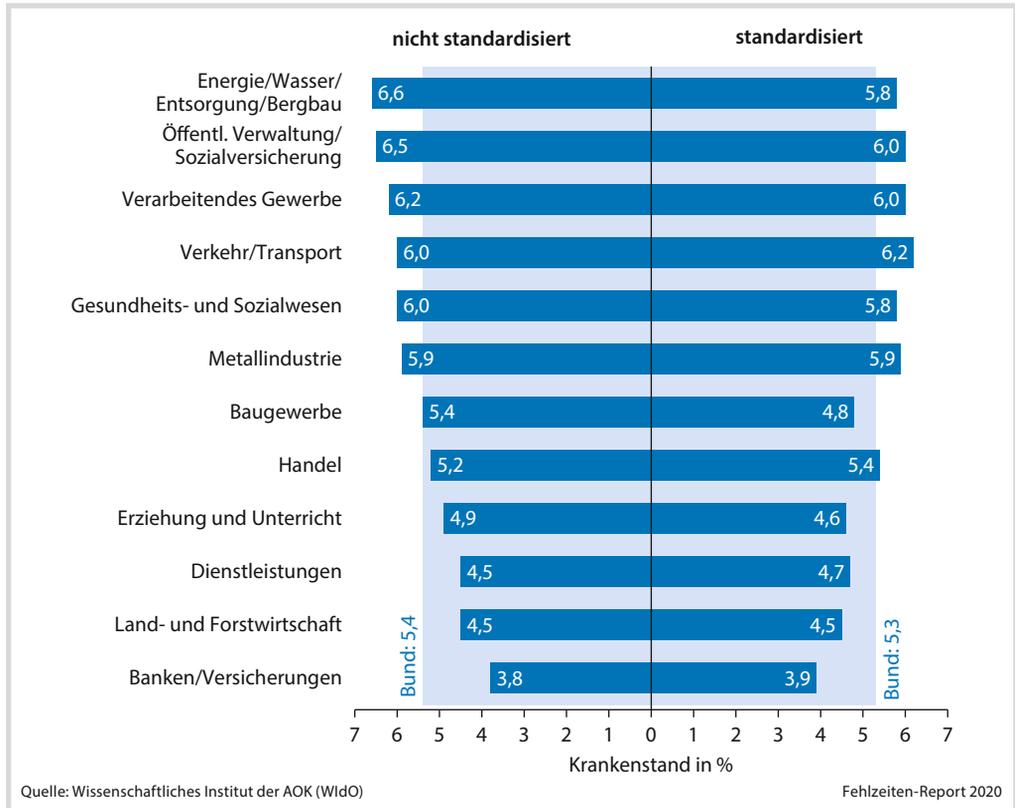
In den meisten Branchen zeigen die standardisierten Werte nur geringfügige Abweichungen von den nicht standardisierten Werten. In der Branche Energie, Wasser, Entsorgung und Bergbau (0,8 Prozentpunkte), im Baugewerbe (0,6 Prozentpunkte) und in der öffentlichen Verwaltung (0,5 Prozentpunkte) ist der überdurchschnittlich hohe Krankenstand zu einem erheblichen Teil auf die Altersstruktur in diesen Bereichen zurückzuführen. In den Branchen Verkehr und Transport, Handel, Dienstleistungen (jeweils 0,2 Prozentpunkte) und Banken und Versicherungen (0,1 Prozent-

punkt), ist es hingegen genau umgekehrt: Dort wäre bei einer durchschnittlichen Altersstruktur ein etwas höherer Krankenstand zu erwarten.

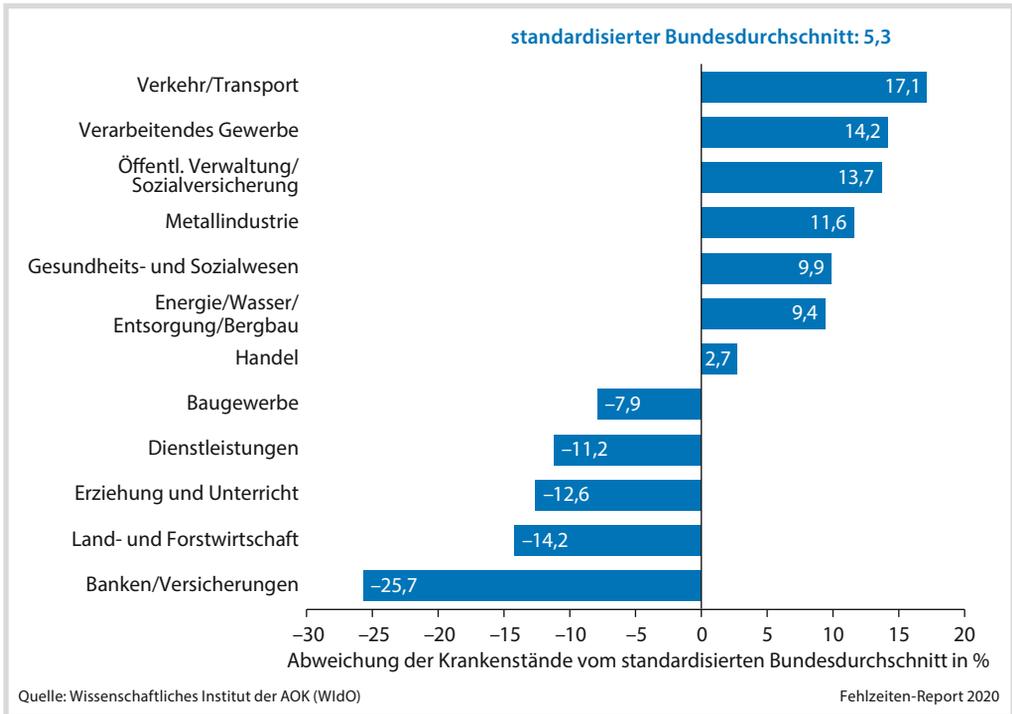
Abb. 23.12 zeigt die Abweichungen der standardisierten Krankenstände vom Bundesdurchschnitt. In den Bereichen Verkehr und Transport, Verarbeitendes Gewerbe, Öffentliche Verwaltung und Sozialversicherung, Metallindustrie, Gesundheits- und Sozialwesen, Energie, Wasser, Entsorgung und Bergbau sowie im Handel liegen die standardisierten Werte über dem Durchschnitt. Hingegen ist der standardisierte Krankenstand in der Branche Banken und Versicherung um 25,7 % und damit deutlich geringer als im Bundesdurchschnitt. Dies ist in erster Linie auf den hohen Angestelltenanteil in dieser Branche zurückzuführen.

⁸ Berechnet nach der Methode der direkten Standardisierung – zugrunde gelegt wurde die Alters- und Geschlechtsstruktur der erwerbstätigen Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung insgesamt im Jahr 2015 (Mitglieder mit Krankengeldanspruch). Quelle: Bundesagentur für Arbeit 2020.

23.7 · Einfluss der Alters- und Geschlechtsstruktur



■ **Abb. 23.11** Alters- und geschlechtsstandardisierter Krankenstand der AOK-Mitglieder im Jahr 2019 nach Branchen



▣ **Abb. 23.12** Abweichungen der alters- und geschlechtsstandardisierten Krankenstände vom Bundesdurchschnitt im Jahr 2019 nach Branchen, AOK-Mitglieder

23.8 Fehlzeiten nach Bundesländern

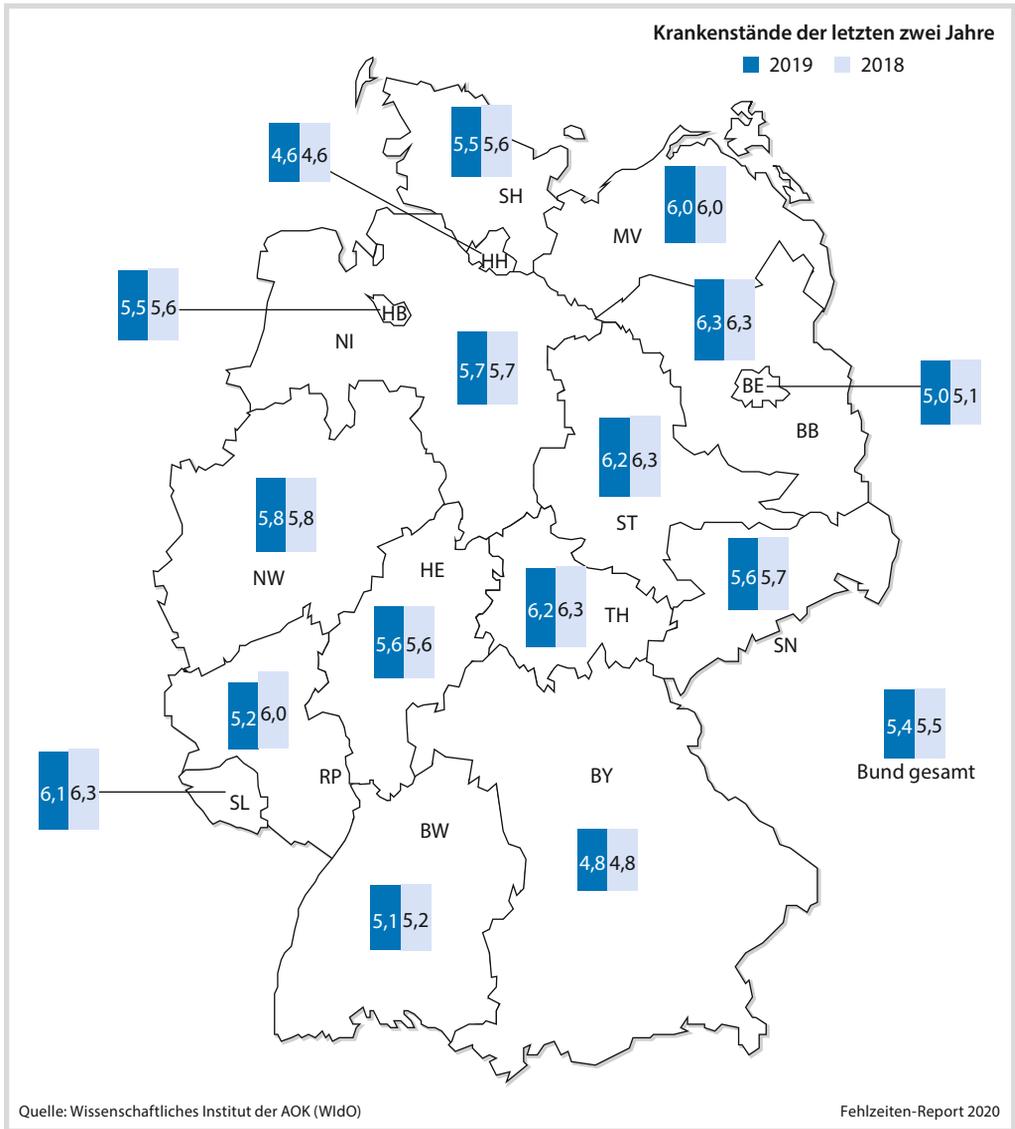
Im Jahr 2019 lag der Krankenstand in Ostdeutschland um 0,6 Prozentpunkte höher als im Westen Deutschlands (▣ Tab. 23.3). Zwischen den einzelnen Bundesländern⁹ zeigen sich jedoch erhebliche Unterschiede (▣ Abb. 23.13): Die höchsten Krankenstände waren 2019 in Brandenburg mit 6,3 % zu verzeichnen, gefolgt von Thüringen und Sachsen-Anhalt mit jeweils 6,2 % sowie dem Saarland mit 6,1 %. Die niedrigsten Krankenstände wiesen Hamburg (4,6 %), Bayern (4,8 %) sowie Berlin mit 5,0 % auf.

Die hohen Krankenstände kommen auf unterschiedliche Weise zustande. In Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt, Brandenburg sowie im Saarland lag vor allem die durchschnittliche Dauer pro Arbeitsunfähigkeitsfall über dem Bundesdurchschnitt (▣ Abb. 23.14). In Nordrhein-Westfalen und Niedersachsen ist der hohe Krankenstand (5,8 bzw. 5,7 %) dagegen auf die hohe Zahl der Arbeitsunfähigkeitsfälle zurückzuführen.

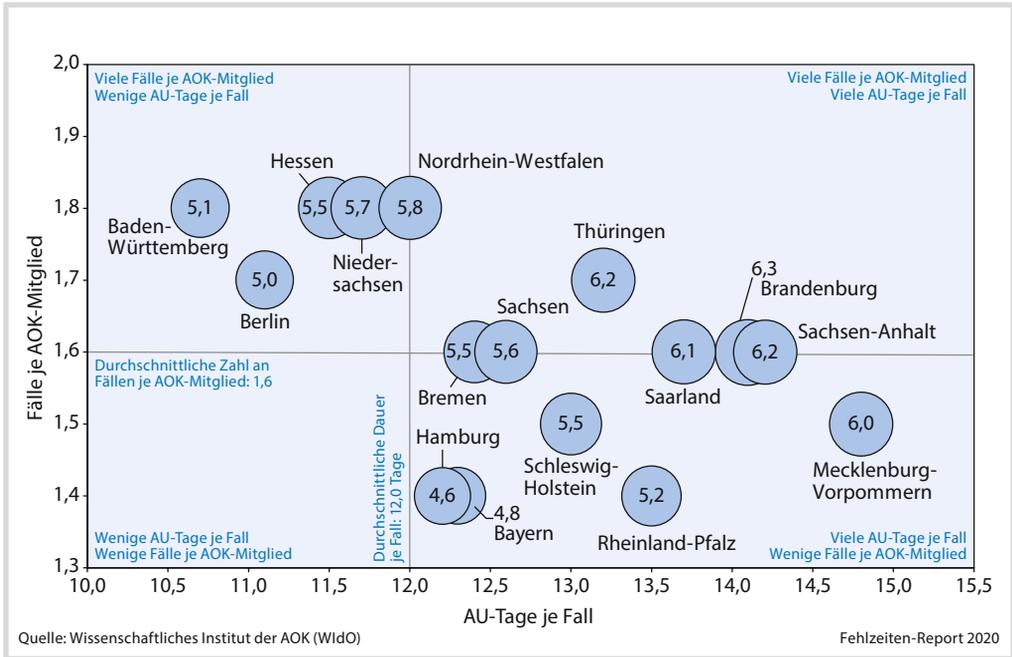
Inwieweit sind die regionalen Unterschiede im Krankenstand auf unterschiedliche Alters- und Geschlechtsstrukturen zurückzuführen? ▣ Abb. 23.15 zeigt die nach Alter, Geschlecht und Branche standardisierten Werte für die einzelnen Bundesländer im Vergleich zu den nicht standardisierten Krankenständen.

⁹ Die Zuordnung zu den Bundesländern erfolgt über die Postleitzahlen der Betriebe.

23.8 · Fehlzeiten nach Bundesländern



■ **Abb. 23.13** Krankenstand der AOK-Mitglieder nach Bundesländern im Jahr 2019 im Vergleich zum Vorjahr



■ **Abb. 23.14** Krankenstand der AOK-Mitglieder nach Bundesländern im Jahr 2019 nach Bestimmungsfaktoren

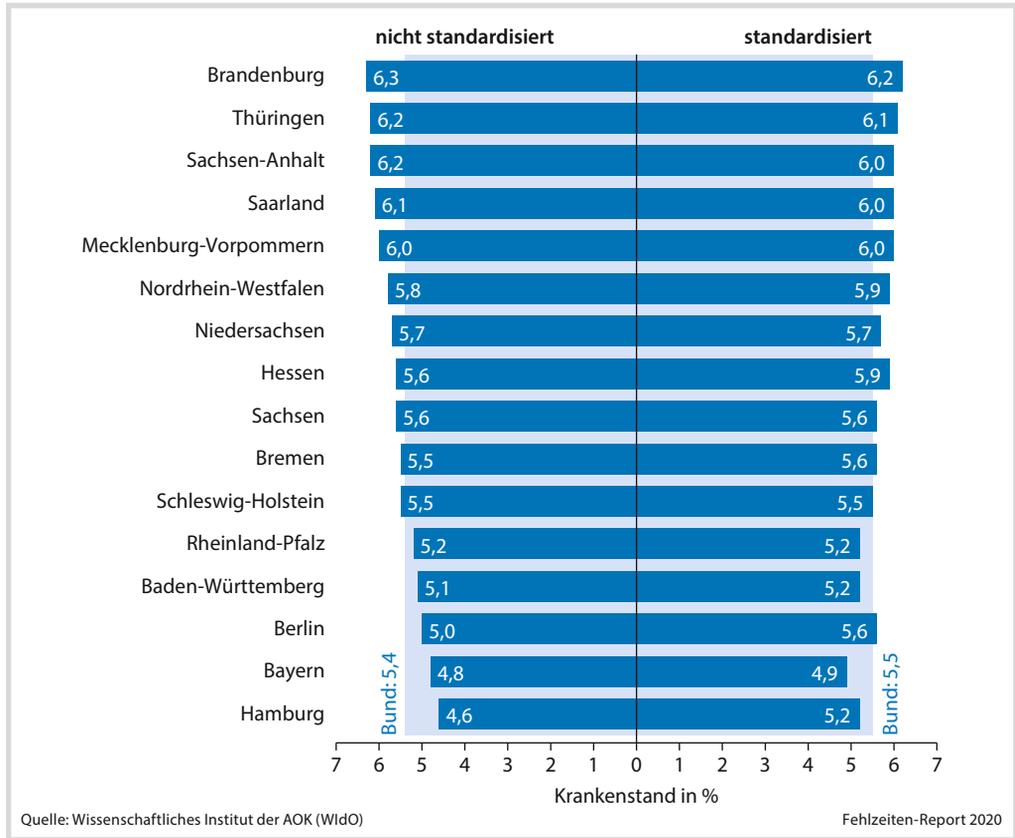
den.¹⁰ Durch die Berücksichtigung der Alters-, Geschlechts- und Branchenstruktur relativieren sich die beschriebenen regionalen Unterschiede im Krankenstand etwas. Das Bundesland Brandenburg hat auch nach der Standardisierung mit 6,2 % den höchsten, Thüringen den zweithöchsten Krankenstand (6,1 %). In Hamburg zeigt sich eine Zunahme um 0,6 Prozentpunkte, in Berlin ebenfalls um 0,6 Prozentpunkte, d. h. in diesen Städten liegt eine vergleichsweise günstige Alters- und Geschlechtsstruktur vor, die sich positiv auf den Krankenstand auswirkt. Bayern weist nach der Standardisierung mit einem Anstieg von nur 0,1 Prozentpunkten auf 4,9 % den günstigsten Wert auf.

■ **Abb. 23.16** zeigt die prozentualen Abweichungen der standardisierten Krankenstände vom Bundesdurchschnitt. Die höchsten Werte weisen Brandenburg und Thüringen auf. Dort liegen die standardisierten Werte mit 13,3 bzw. 10,5 % deutlich über dem Durchschnitt. In Bayern ist der standardisierte Krankenstand mit 10,5 % Abweichung wesentlich niedriger als im Bundesdurchschnitt.

Im Vergleich zum Vorjahr haben im Jahr 2019 die Arbeitsunfähigkeitsfälle in den Bundesländern insgesamt um 2,7 % und die Arbeitsunfähigkeitstage um 0,7 % abgenommen (■ **Tab. 23.5**). Die Falldauer der Arbeitsunfähigkeiten ist mit 14,8 Tagen in Mecklenburg-Vorpommern am höchsten und in Baden-Württemberg mit 10,7 Tagen am geringsten.

¹⁰ Berechnet nach der Methode der direkten Standardisierung – zugrunde gelegt wurde die Alters-, Geschlechts- und Branchenstruktur der Beschäftigten in Deutschland im Jahr 2015. Quelle: Bundesagentur für Arbeit 2020.

23.8 · Fehlzeiten nach Bundesländern



■ **Abb. 23.15** Alters- und geschlechtsstandardisierter Krankenstand der AOK-Mitglieder im Jahr 2019 nach Bundesländern

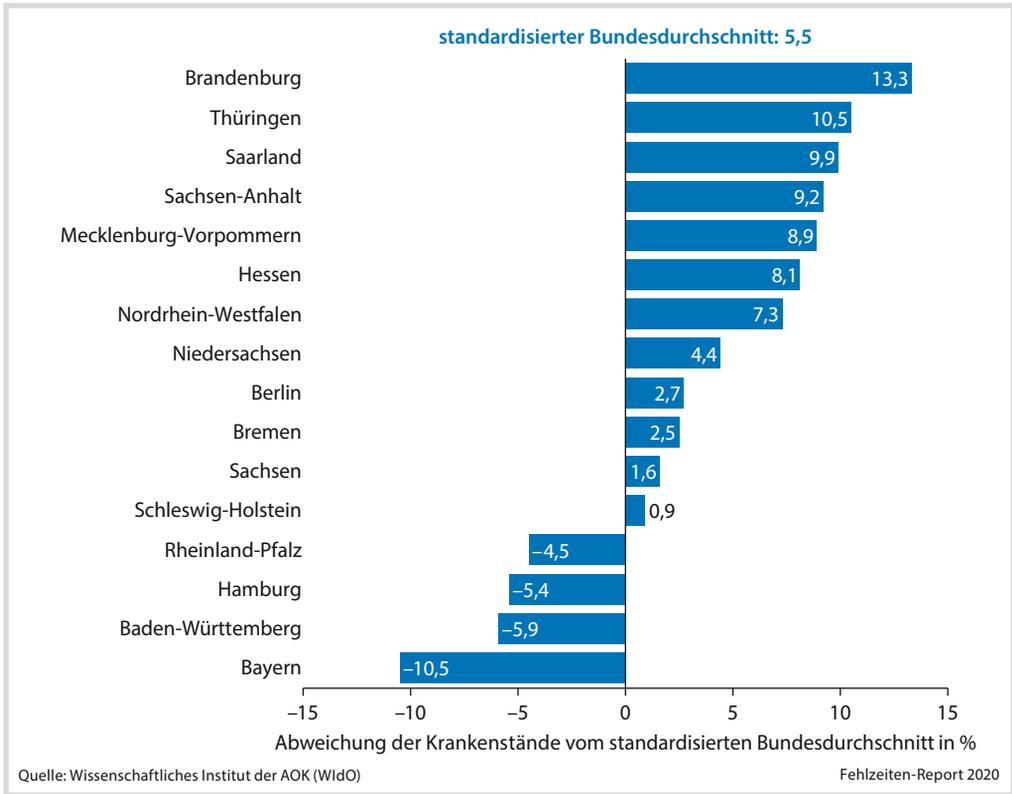


Abb. 23.16 Abweichungen der alters- und geschlechtsstandardisierten Krankenstände vom Bundesdurchschnitt im Jahr 2019 nach Bundesländern, AOK-Mitglieder

23.9 · Fehlzeiten nach Ausbildungsabschluss und Vertragsart

■ Tabelle 23.5 Krankenstandskennzahlen nach Regionen, 2019 im Vergleich zum Vorjahr

	Arbeitsunfähigkeiten je 100 AOK-Mitglieder				Tage je Fall	Veränd. z. Vorj. in %
	Fälle	Veränd. z. Vorj. in %	Tage	Veränd. z. Vorj. in %		
Baden-Württemberg	175,2	-0,9	1.879,1	-0,3	10,7	0,6
Bayern	142,2	-1,0	1.755,9	0,1	12,3	1,1
Berlin	165,0	-1,9	1.831,3	-1,7	11,1	0,2
Brandenburg	164,0	-2,2	2.312,3	0,5	14,1	2,8
Bremen	161,0	-2,2	1.997,2	-1,4	12,4	0,8
Hamburg	137,3	-2,0	1.671,3	-0,3	12,2	1,7
Hessen	177,7	-1,7	2.051,4	-0,4	11,5	1,4
Mecklenburg-Vorpommern	149,1	-2,1	2.206,4	0,9	14,8	3,0
Niedersachsen	178,7	-1,1	2.085,0	-0,1	11,7	1,0
Nordrhein-Westfalen	175,4	-2,6	2.107,9	0,1	12,0	2,8
Rheinland-Pfalz	141,3	-27,6	1.904,9	-12,5	13,5	20,8
Saarland	161,3	-5,6	2.209,0	-4,0	13,7	1,8
Sachsen	163,2	-1,8	2.060,3	-0,2	12,6	1,6
Sachsen-Anhalt	159,8	-1,8	2.270,5	-1,4	14,2	0,4
Schleswig-Holstein	154,8	-2,9	2.009,7	-1,4	13,0	1,5
Thüringen	172,2	-3,1	2.273,0	-0,5	13,2	2,7
Bund	164,6	-2,7	1.978,3	-0,7	12,0	2,1

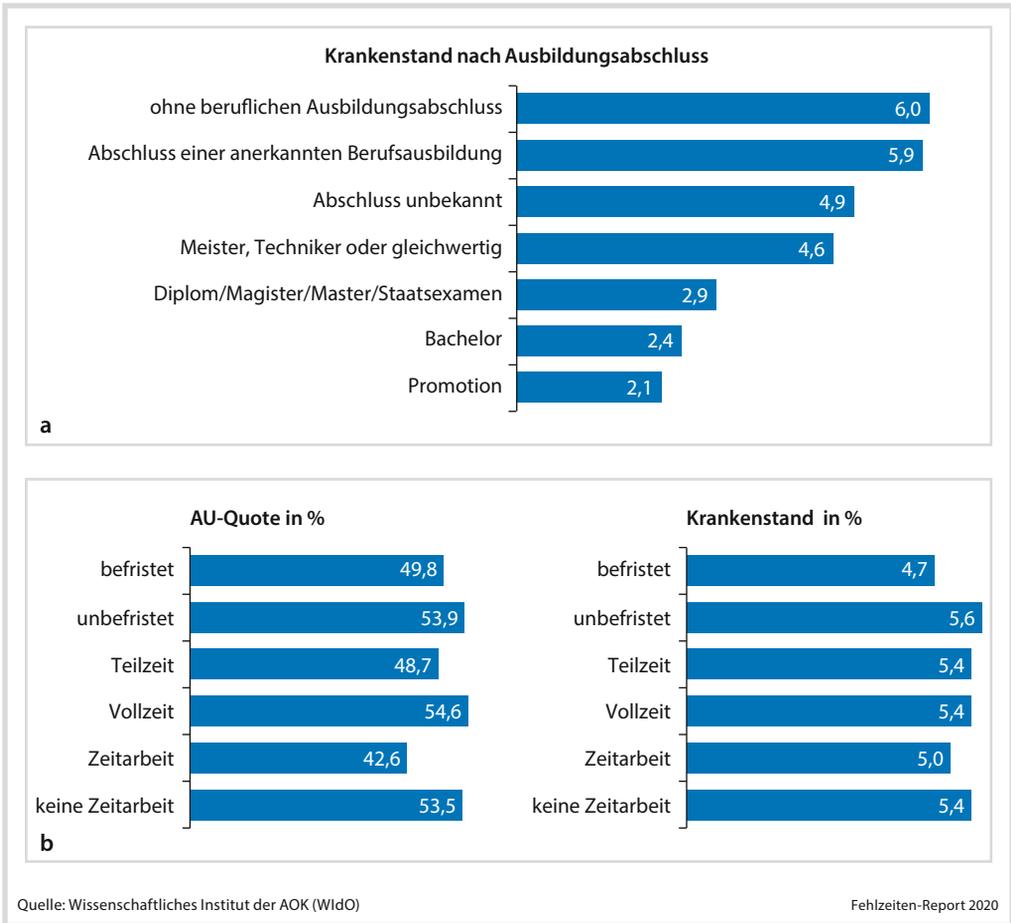
Fehlzeiten-Report 2020

23.9 Fehlzeiten nach Ausbildungsabschluss und Vertragsart

Die Bundesagentur für Arbeit definiert und liefert die für die Unternehmen relevanten Tätigkeitsschlüssel. Die Unternehmen sind verpflichtet, ihren Beschäftigten den jeweils für die Art der Beschäftigung gültigen Tätigkeitsschlüssel zuzuweisen und diesen zu dokumentieren. Diese Schlüssel sind in den Meldungen zur Sozialversicherung enthalten und werden neben weiteren Angaben zur Person den Ein-

zugsstellen, in der Regel den Krankenkassen der Arbeitnehmer, übermittelt. Auf Grundlage der Meldungen führt die Krankenkasse ihr Versichertenverzeichnis und übermittelt die Daten dem Rentenversicherungsträger (vgl. Damm et al. 2012). Grundlage der Tätigkeitseinstufung war bis zum Jahr 2012 die „Klassifikation der Berufe“ aus dem Jahr 1988 (KldB 1988).

In den letzten Jahren haben sich jedoch sowohl die Berufs- und Beschäftigungslandschaft als auch die Ausbildungsstrukturen stark verändert. So sind nicht nur neue Ausbildungsabschlüsse entstanden, auch die Trennung zwischen Arbeitern und Angestellten ist bereits



■ **Abb. 23.17** a Krankenstand nach Ausbildungsabschluss im Jahr 2019, AOK-Mitglieder; b Krankenstand und AU-Quote nach Vertragsart im Jahr 2019, AOK-Mitglieder

seit dem Jahr 2006 rentenrechtlich bedeutungslos. Aus diesem Grund wurde die veraltete Klassifikation der Berufe von der Bundesagentur für Arbeit durch eine überarbeitete Version (KldB 2010) ersetzt. Diese weist zugleich eine hohe Kompatibilität mit der internationalen Berufsklassifikation ISCO-08 (International Standard Classification of Occupations 2008) auf. Die neue Version gilt seit dem 01.12.2011. Infolge der Umstellung wird die Stellung im Beruf (wie die Trennung nach Arbeiter oder Angestellter) nicht mehr ausgewiesen.

Die krankheitsbedingten Fehlzeiten variieren deutlich in Abhängigkeit vom Ausbil-

dungsabschluss (vgl. ■ Abb. 23.17). Dabei zeigt sich, dass der Krankenstand mit steigendem Ausbildungsniveau sinkt. Den höchsten Krankenstand weisen mit 6,0 % Beschäftigte ohne beruflichen Abschluss auf. Beschäftigte mit einem Diplom, Magister, Master und Staatsexamen oder einem Bachelorabschluss liegen deutlich darunter (2,9 bzw. 2,4 %). Den geringsten Krankenstand weisen mit 2,1 % Beschäftigte mit Promotion auf.

Diese Ergebnisse können zu der Annahme führen, dass die Differenzen im Krankenstand u. a. auf den Faktor Bildung zurückzuführen sind. Diese Annahme wird auch in empirischen Studien bestätigt, bei denen Bildung als eine

wesentliche Variable für die Erklärung von gesundheitlichen Differenzen erkannt wurde.

Die Gründe sind u. a. darin zu suchen, dass sich beispielsweise Akademiker gesundheitsgerechter verhalten, was Ernährung, Bewegung und das Rauchverhalten angeht. Ihnen steht ein besserer Zugang zu Gesundheitsleistungen offen. In der Regel werden ihnen auch bei ihrer beruflichen Tätigkeit größere Handlungsspielräume und Gestaltungsmöglichkeiten eingeräumt und für die erbrachten beruflichen Leistungen werden adäquate Gratifikationen wie ein höheres Gehalt, Anerkennung und Wertschätzung sowie Aufstiegsmöglichkeiten und Arbeitsplatzsicherheit gewährt (vgl. u. a. Mielck et al. 2012; Karasek und Theorell 1990; Siegrist 1999; Marmot 2005). Dies führt dazu, dass Beschäftigte in höheren Positionen motivierter sind und sich stärker mit ihrer beruflichen Tätigkeit identifizieren. Aufgrund dieser Tatsache ist in der Regel der Anteil motivationsbedingter Fehlzeiten bei höherem beruflichem Status geringer.

Umgekehrt haben Studien gezeigt, dass bei einkommensschwachen Gruppen verhaltensbedingte gesundheitliche Risikofaktoren wie Rauchen, Bewegungsarmut und Übergewicht stärker ausgeprägt sind als bei Gruppen mit höheren Einkommen (Mielck 2000). Die theoretische Grundlage liefern hier kulturell determinierte Lebensstilunterschiede.

Hinzu kommt, dass sich die Tätigkeiten von gering qualifizierten Arbeitnehmern im Vergleich zu denen von höher qualifizierten Beschäftigten in der Regel durch ein größeres Maß an physiologisch-ergonomischen Belastungen, eine höhere Unfallgefährdung und damit durch erhöhte Gesundheitskrisen auszeichnen. Zudem gibt es Zusammenhänge zu einer ungesünderen Ernährung und häufigerem Übergewicht (vgl. Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung 2018) Nicht zuletzt müssen Umweltfaktoren sowie Infra- und Versorgungsstrukturen berücksichtigt werden. Ein niedrigeres Einkommensniveau wirkt sich bei Geringqualifizierten auch ungünstig auf die außerberuflichen Lebensverhältnisse wie die

Wohnsituation und die Erholungsmöglichkeiten aus.

Die AU-Quote weist den Anteil der AOK-Mitglieder mit mindestens einem Arbeitsunfähigkeitsfall im Auswertungsjahr aus. Betrachtet man die AU-Quoten nach der Vertragsart, zeigt sich, dass die unbefristet und Vollzeit-Beschäftigten mit 53,9 bzw. 54,6 % öfter von einer Krankschreibung betroffen sind als befristet bzw. Teilzeit-Beschäftigte (49,8 bzw. 48,7 %). Dies spiegelt sich zugleich im Krankenstand wider: Der Krankenstand bei den unbefristet Beschäftigten liegt im Vergleich zu den befristet Beschäftigten um 0,9 Prozentpunkte höher. Hier kann vermutet werden, dass befristet Beschäftigte eher bereit sind, auch einmal krank zur Arbeit zu gehen, da die permanente Gefahr besteht, dass der Arbeitgeber den befristeten Arbeitsvertrag nicht verlängert. Der Krankenstand bei den Teilzeitbeschäftigten und den Vollzeitbeschäftigten beträgt jeweils 5,4 %.

Betrachtet man die Fehlzeiten von Zeitarbeitern, so stellt sich die Frage: Welchen gesundheitlichen Belastungen sind Zeitarbeiter ausgesetzt? Es sind weniger Zeitarbeitsbeschäftigte krankgeschrieben als Beschäftigte ohne Zeitarbeitsverhältnis (42,6 vs. 53,5 %), auch die Anzahl der Fehltage pro Fall ist bei Zeitarbeitern kürzer (Zeitarbeiter: 8,8 Tage vs. Nicht-Zeitarbeiter 12,2 Tage). Eine mögliche Erklärung für dieses Phänomen könnte sein, dass Zeitarbeiter eher bereit sind, krank zur Arbeit zu gehen, um die Chancen einer Weiterbeschäftigung nicht zu gefährden.

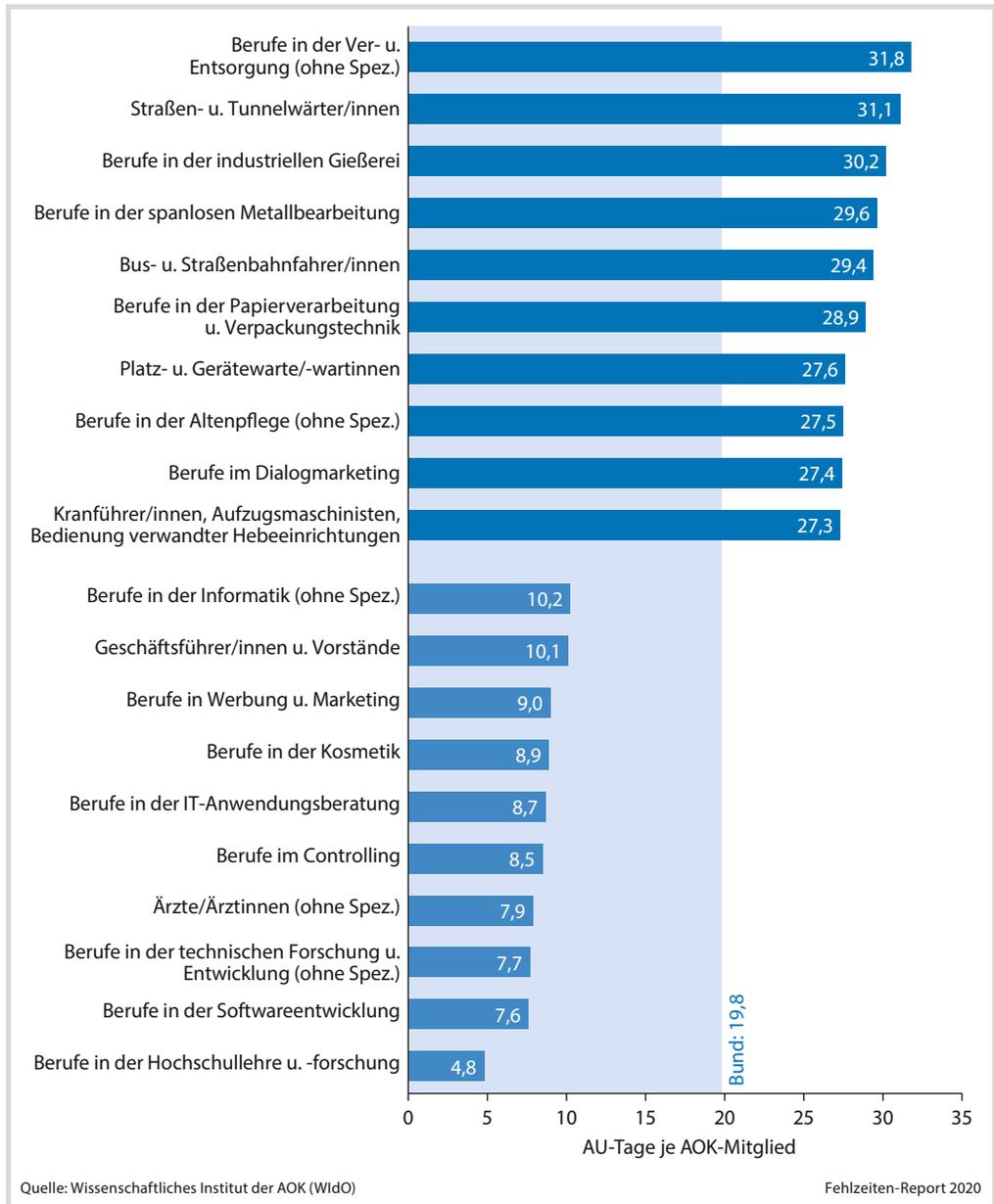
23.10 Fehlzeiten nach Berufsgruppen

23

Auch bei den einzelnen Berufsgruppen¹¹ gibt es große Unterschiede hinsichtlich der krankheitsbedingten Fehlzeiten (■ Abb. 23.18). Die Art der ausgeübten Tätigkeit hat erheblichen Einfluss auf das Ausmaß der Fehlzeiten. Die meisten Arbeitsunfähigkeitstage weisen Berufsgruppen aus dem gewerblichen Bereich auf, wie beispielsweise Berufe in der Ver- und Entsorgung. Dabei handelt es sich häufig um Berufe mit hohen körperlichen Arbeitsbelastungen und überdurchschnittlich vielen Arbeitsunfällen (► Abschn. 23.13). Einige der Berufsgruppen mit hohen Krankenständen, wie Altenpfleger, sind auch in besonders hohem Maße psychischen Arbeitsbelastungen ausgesetzt. Die niedrigsten Krankenstände sind bei akademischen Berufsgruppen wie z. B. Berufen in der Hochschullehre und -forschung, der Softwareentwicklung oder bei Ärzten zu verzeichnen. Während Hochschullehrer im Jahr 2019 im Durchschnitt nur 4,8 Tage krankgeschrieben waren, waren es bei den Berufen in der Ver- und Entsorgung 31,8 Tage, also mehr als das Sechsfache.

11 Die Klassifikation der Berufe wurde zum 01.12.2011 überarbeitet und aktualisiert (► Abschn. 23.10). Daher finden sich ab dem Jahr 2012 zum Teil andere Berufsbezeichnungen als in den Fehlzeiten-Reporten der Vorjahre.

23.10 · Fehlzeiten nach Berufsgruppen



■ **Abb. 23.18** Zehn Berufsgruppen mit hohen und niedrigen Fehlzeiten je AOK-Mitglied im Jahr 2019

23.11 Fehlzeiten nach Wochentagen

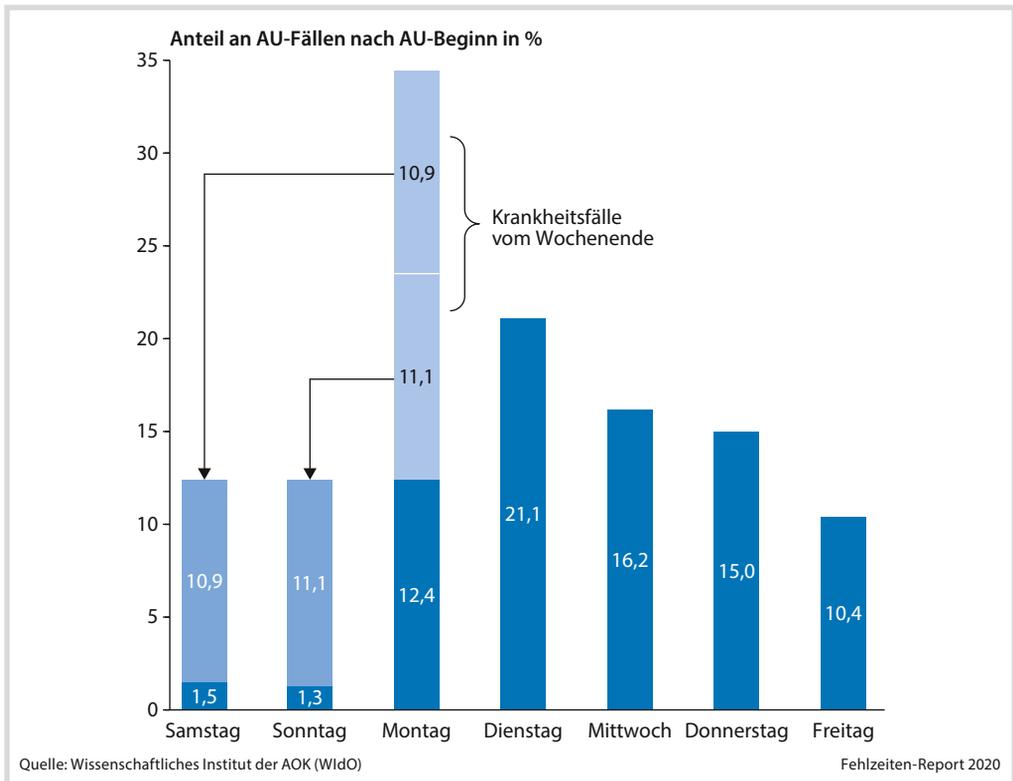
23

Die meisten Krankschreibungen sind am Wochenanfang zu verzeichnen (■ Abb. 23.19). Zum Wochenende hin nimmt die Zahl der Arbeitsunfähigkeitsmeldungen tendenziell ab. 2019 entfiel ein Drittel (34,4 %) der wöchentlichen Krankmeldungen auf den Montag.

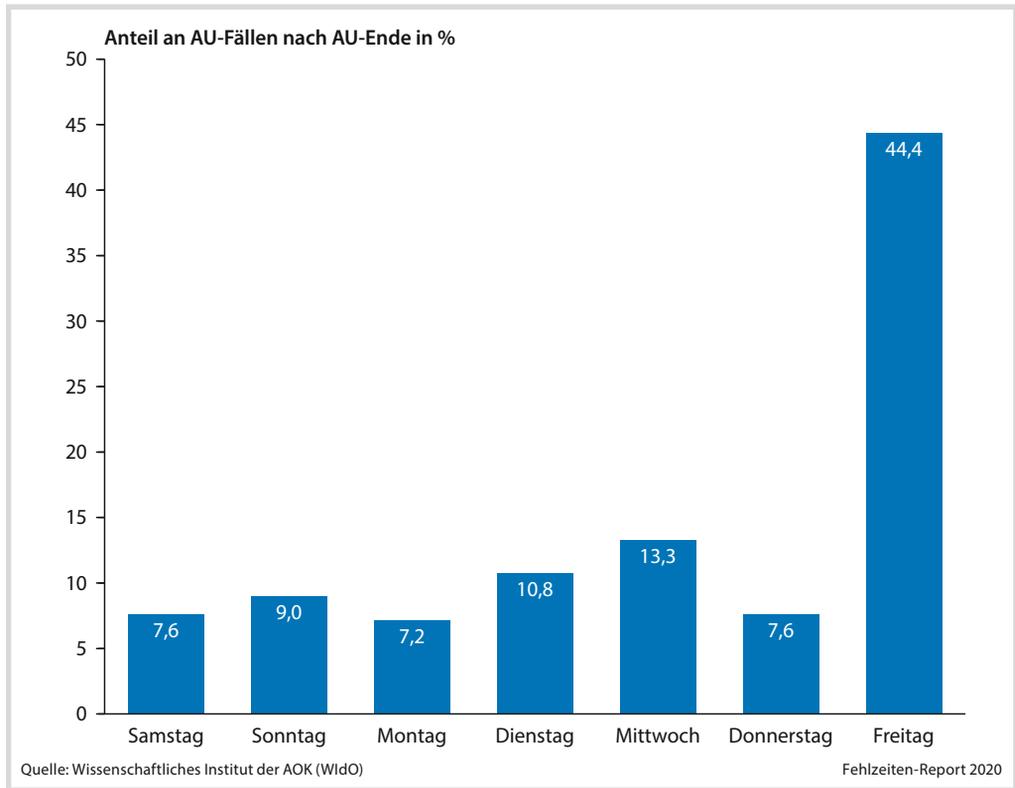
Bei der Bewertung der gehäuften Krankmeldungen am Montag muss allerdings berücksichtigt werden, dass der Arzt am Wochenende in der Regel nur in Notfällen aufgesucht wird, da die meisten Praxen geschlossen sind. Deshalb erfolgt die Krankschreibung für Erkrankungen, die bereits am Wochenende begonnen haben, in den meisten Fällen erst am Wochenanfang. Insofern sind in den Krankmeldungen vom Montag auch die Krankheits-

fälle vom Wochenende enthalten. Die Verteilung der Krankmeldungen auf die Wochentage ist also in erster Linie durch die ärztlichen Sprechstundenzeiten bedingt. Dies wird häufig in der Diskussion um den „blauen Montag“ nicht bedacht.

Geht man davon aus, dass die Wahrscheinlichkeit zu erkranken an allen Wochentagen gleich hoch ist und verteilt die Arbeitsunfähigkeitsmeldungen vom Samstag, Sonntag und Montag gleichmäßig auf diese drei Tage, beginnen am Montag – „wochenendber-einigt“ – nur noch 12,4 % der Krankheitsfälle. Danach ist der Montag nach dem Freitag (10,4 %) der Wochentag mit der geringsten Zahl an Krankmeldungen. Eine finnische Studie zu diesem Thema bestätigt ebenfalls die geringe Bedeutung des Montags bei krankheitsbedingten Fehlzeiten (Vahtera et al. 2001). Die Mehrheit der Ärzte bevorzugt als Ende



■ Abb. 23.19 Verteilung der Arbeitsunfähigkeitsfälle der AOK-Mitglieder nach AU-Beginn im Jahr 2019



■ **Abb. 23.20** Verteilung der Arbeitsunfähigkeitsfälle der AOK-Mitglieder nach AU-Ende im Jahr 2019

der Krankschreibung das Ende der Arbeitswoche (■ Abb. 23.20). 2019 endeten 44,4 % der Arbeitsunfähigkeitsfälle am Freitag. Nach dem Freitag ist der Mittwoch der Wochentag, an dem die meisten Krankmeldungen (13,3 %) abgeschlossen worden sind.

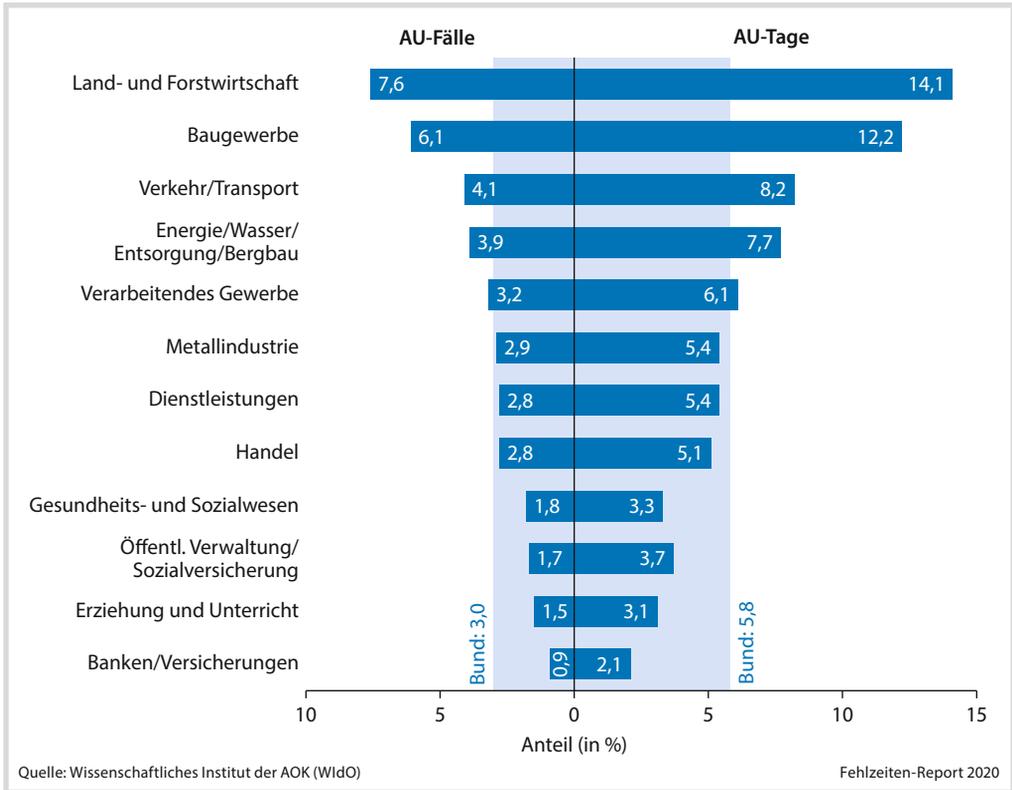
Da meist bis Freitag krankgeschrieben wird, nimmt der Krankenstand gegen Ende der Woche hinzu. Daraus abzuleiten, dass am Freitag besonders gerne „krankgefeiert“ wird, um das Wochenende auf Kosten des Arbeitgebers zu verlängern, erscheint wenig plausibel, insbesondere wenn man bedenkt, dass der Freitag der Werktag mit den wenigsten Krankmeldungen ist.

23.12 Arbeitsunfälle

Im Jahr 2019 waren 3,0 % der Arbeitsunfähigkeitsfälle auf Arbeitsunfälle¹² zurückzuführen. Diese waren für 5,8 % der Arbeitsunfähigkeitstage verantwortlich.

In den einzelnen Wirtschaftszweigen variiert die Zahl der Arbeitsunfälle erheblich. So waren die meisten Fälle in der Land- und Forstwirtschaft und im Baugewerbe zu verzeichnen (■ Abb. 23.21). 2019 gingen beispielsweise 7,6 % der AU-Fälle und 14,1 % der AU-Tage in der Land- und Forstwirtschaft auf Arbeitsunfälle zurück. Neben dem Baugewerbe (6,1 %) und der Land- und Forstwirtschaft gab es auch im Bereich Verkehr und Transport (4,1 %) und

¹² Zur Definition der Arbeitsunfälle ■ Tab. 23.1.



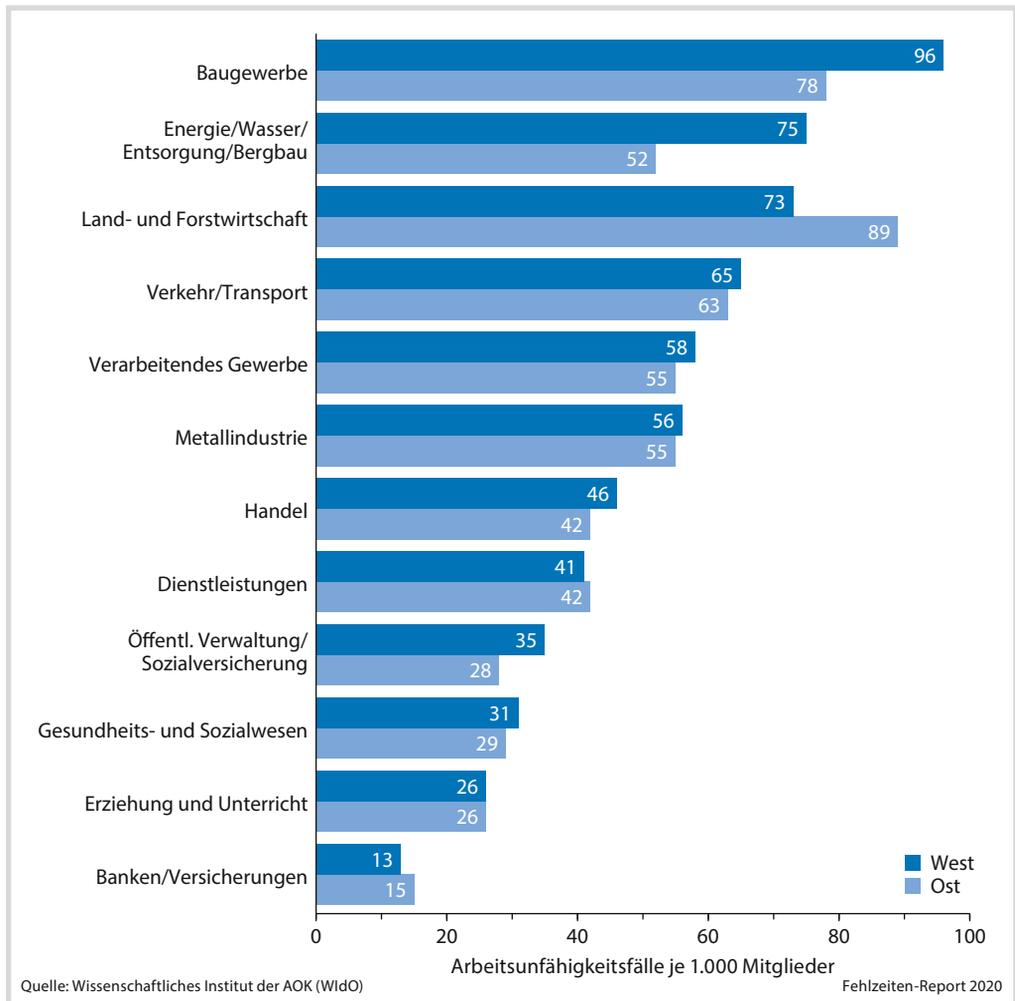
■ **Abb. 23.21** Fehlzeiten der AOK-Mitglieder aufgrund von Arbeitsunfällen nach Branchen im Jahr 2019

in der Branche Energie, Wasser, Entsorgung und Bergbau (3,9 %) überdurchschnittlich viele Arbeitsunfälle. Den geringsten Anteil an Arbeitsunfällen verzeichneten die Banken und Versicherungen mit 0,9 %.

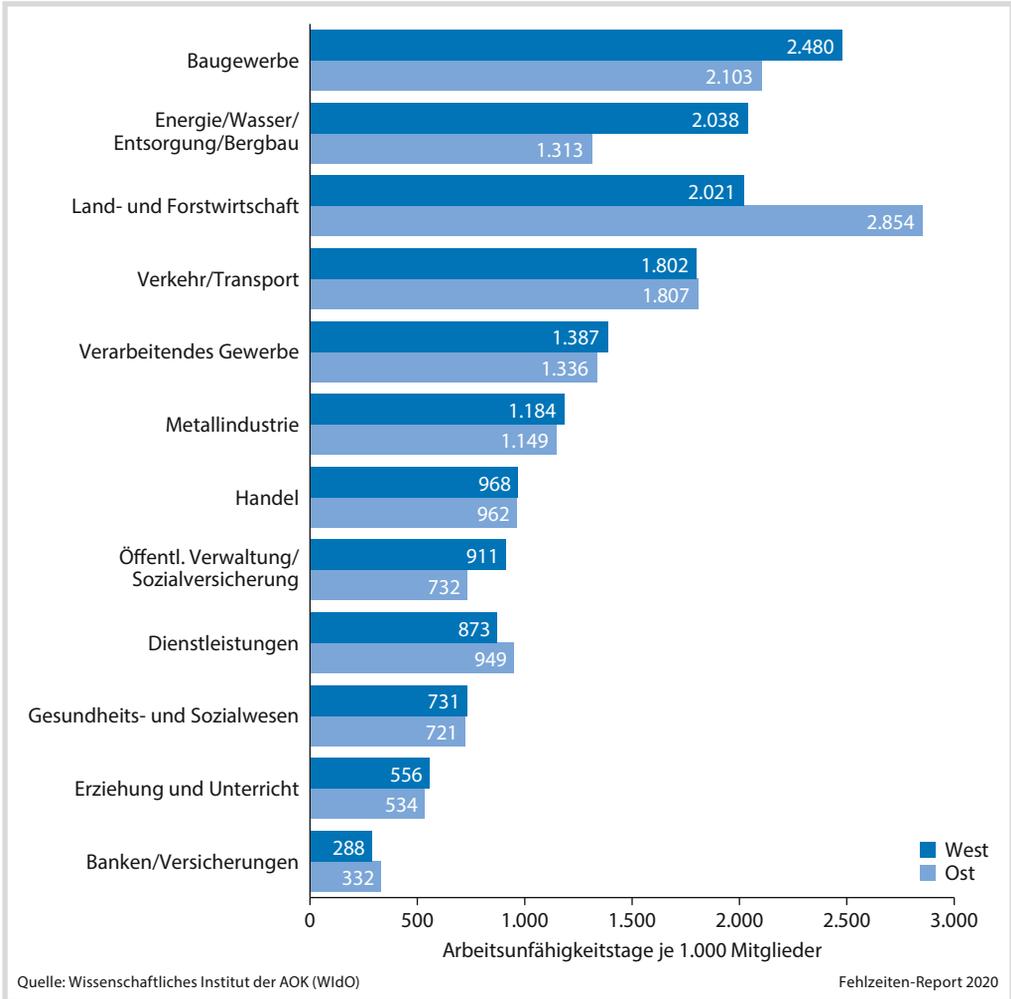
Die Zahl der Arbeitsunfälle lag in Westdeutschland höher als in Ostdeutschland: Während im Westen durchschnittlich 49,5 Fälle auf 1.000 AOK-Mitglieder entfielen, waren es im Osten 46,1 Fälle je 1.000 Mitglieder (■ Abb. 23.22).

Die Zahl der auf Arbeitsunfälle zurückgehenden Arbeitsunfähigkeitstage war lediglich in den Branchen Land- und Forstwirtschaft, Dienstleistungen sowie Banken und Versicherungen und geringfügig in Verkehr/Transport in Ostdeutschland höher als in Westdeutschland (■ Abb. 23.23).

■ Tab. 23.6 zeigt die Berufsgruppen, die in besonderem Maße von arbeitsbedingten Unfällen betroffen sind. Spitzenreiter waren im Jahr 2019 Berufe in der Zimmerei (4.579 AU-Tage je 1.000 AOK-Mitglieder), Berufe in der Dachdeckerei (4.096 AU-Tage je 1.000 AOK-Mitglieder) sowie Berufe im Beton- und Stahlbetonbau (3.975 AU-Tage je 1.000 AOK-Mitglieder).



■ **Abb. 23.22** Fälle der Arbeitsunfähigkeit der AOK-Mitglieder aufgrund von Arbeitsunfällen nach Branchen in West- und Ostdeutschland im Jahr 2019



■ **Abb. 23.23** Tage der Arbeitsunfähigkeit durch Arbeitsunfälle nach Branchen in West- und Ostdeutschland im Jahr 2019

■ Tabelle 23.6 Tage der Arbeitsunfähigkeit durch Arbeitsunfälle nach Berufsgruppen im Jahr 2019
AOK-Mitglieder

Berufsgruppe	AU-Tage je 1.000 AOK-Mitglieder
Berufe in der Zimmerei	4.579
Berufe in der Dachdeckerei	4.096
Berufe im Beton- u. Stahlbetonbau	3.975
Berufe im Maurerhandwerk	3.682
Berufe im Hochbau (ohne Spez.)	3.098
Berufe im Tiefbau (ohne Spez.)	2.911
Berufe in der Ver- u. Entsorgung (ohne Spez.)	2.895
Berufe im Aus- u. Trockenbau (ohne Spez.)	2.757
Berufskraftfahrer/innen (Güterverkehr/LKW)	2.715
Berufe in der Holzbe- u. -verarbeitung (ohne Spez.)	2.582
Berufe im Metallbau	2.576
Führer/innen von Erdbewegungs- u. verwandten Maschinen	2.492
Berufe im Garten-, Landschafts- u. Sportplatzbau	2.444
Platz- u. Gerätewarte/-wartinnen	2.389
Berufe für Post- u. Zustelldienste	2.352
Berufe im Holz-, Möbel- u. Innenausbau	2.340
Berufe in der Sanitär-, Heizungs- u. Klimatechnik	2.175
Kranführer/innen, Aufzugsmaschinisten, Bedienung verwandter Hebeeinrichtungen	2.134
Berufe in der Fleischverarbeitung	2.072
Berufe in der Schweiß- u. Verbindungstechnik	2.034
Berufe für Maler- u. Lackiererarbeiten	2.029
Berufe im Gartenbau (ohne Spez.)	2.000
Berufe in der Landwirtschaft (ohne Spez.)	1.967
Fahrzeugführer/innen im Straßenverkehr (sonstige spezifische Tätigkeitsangabe)	1.852
Bus- u. Straßenbahnfahrer/innen	1.698
Fehlzeiten-Report 2020	

23.13 Krankheitsarten im Überblick

23

Das Krankheitsgeschehen wird im Wesentlichen von sechs großen Krankheitsgruppen (nach ICD-10) bestimmt: Muskel- und Skelett-Erkrankungen, Atemwegserkrankungen, Verletzungen, psychische und Verhaltensstörungen, Herz- und Kreislauf-Erkrankungen sowie Erkrankungen der Verdauungsorgane (Abb. 23.24). 62,9% der Arbeitsunfähigkeitsfälle und 66,9% der Arbeitsunfähigkeitstage gingen 2019 auf das Konto dieser sechs Krankheitsarten. Der Rest verteilte sich auf sonstige Krankheitsgruppen.

Der häufigste Anlass für die Ausstellung von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen waren Atemwegserkrankungen. Im Jahr 2019 waren diese für fast ein Viertel der Arbeitsunfähigkeitsfälle (22,6%) verantwortlich. Aufgrund einer relativ geringen durchschnittlichen Erkrankungsdauer betrug der Anteil der Atemwegserkrankungen am Krankenstand al-

lerdings nur 11,8%. Die meisten Arbeitsunfähigkeitstage wurden durch Muskel- und Skelett-Erkrankungen verursacht, die häufig mit langen Ausfallzeiten verbunden sind. Allein auf diese Krankheitsart waren 2019 22,4% der Arbeitsunfähigkeitstage zurückzuführen, obwohl sie nur für 15,9% der Arbeitsunfähigkeitsfälle verantwortlich war.

Abb. 23.25 zeigt die Anteile der Krankheitsarten an den krankheitsbedingten Fehlzeiten im Jahr 2019 im Vergleich zum Vorjahr. Während die Anteile der psychischen Erkrankungen und der Muskel- und Skelett-Erkrankungen um 0,6 bzw. um 0,4 Prozentpunkte anstiegen, sanken die Anteile von Atemwegserkrankungen um 1,5 Prozentpunkte, die von Verletzungen sowie von Erkrankungen des Verdauungsapparats um jeweils 0,1 Prozentpunkte.

Die Abb. 23.26 und 23.27 zeigen die Entwicklung der häufigsten Krankheitsarten in den Jahren 2010 bis 2019 in Form einer Indexdarstellung. Ausgangsbasis ist dabei der Wert (Arbeitsunfähigkeitsfälle bzw. Arbeitsunfähig-

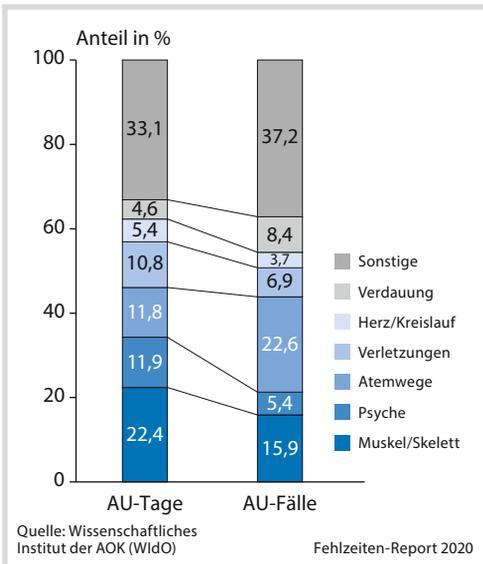


Abb. 23.24 Arbeitsunfähigkeit der AOK-Mitglieder nach Krankheitsarten im Jahr 2019

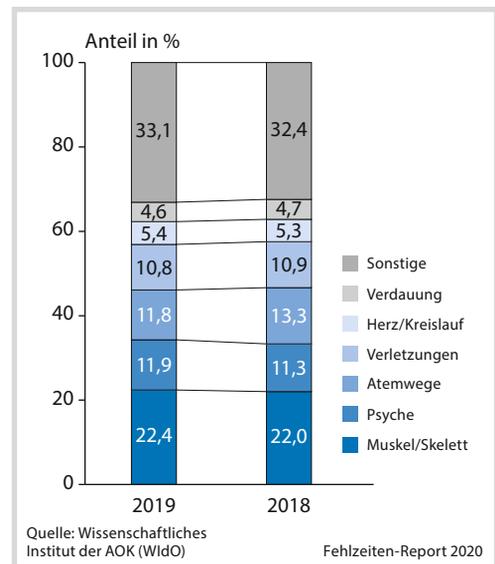
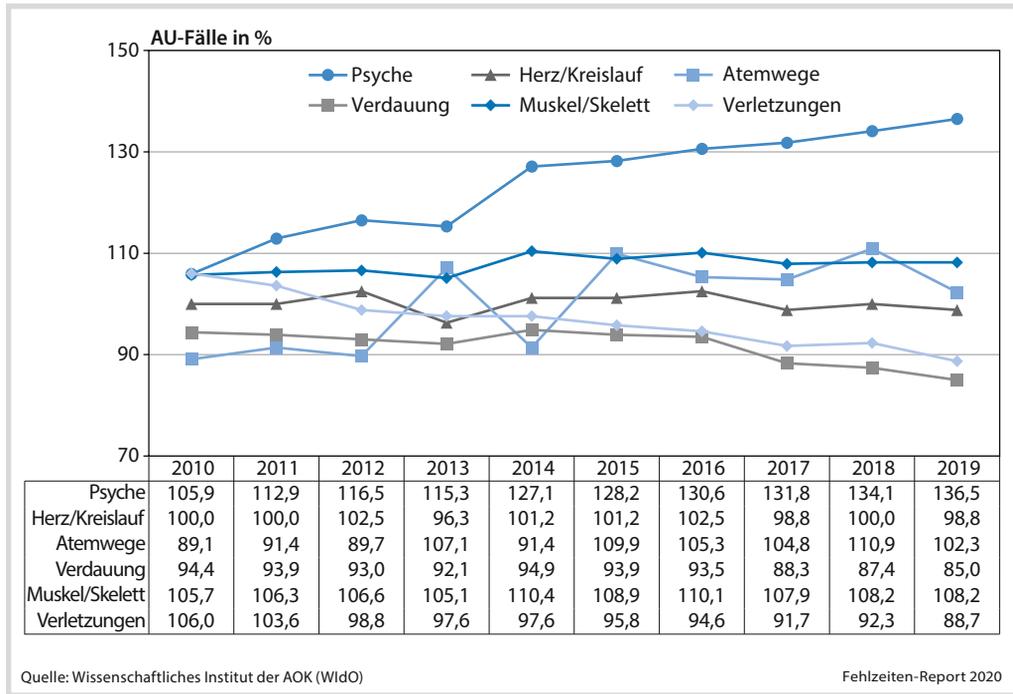


Abb. 23.25 Tage der Arbeitsunfähigkeit der AOK-Mitglieder nach Krankheitsarten im Jahr 2019 im Vergleich zum Vorjahr



■ **Abb. 23.26** Fälle der Arbeitsunfähigkeit der AOK-Mitglieder nach Krankheitsarten in den Jahren 2010–2019, Indexdarstellung (2009 = 100 %)

keitstage je 100 Versichertentage) des Jahres 2009. Dieser wurde auf 100 normiert. Wie in den Abbildungen erkennbar ist, haben die psychischen Erkrankungen in den letzten Jahren deutlich zugenommen. Über die Gründe für diesen Anstieg wird gesellschaftlich kontrovers diskutiert. Neben der Zunahme belastender Arbeitsbedingungen in der modernen Arbeitswelt wird ein wichtiger Grund auch darin gesehen, dass die Ärzte zunehmend bezüglich psychischer Probleme sensibilisiert sind und psychische Krankheiten aufgrund der gestiegenen gesellschaftlichen Akzeptanz eher dokumentieren. Hierzu trage auch die verstärkte und verbesserte Schulung von Ärzten – insbesondere von Hausärzten – bei. Dazu kommt die zunehmende Bereitschaft der Patienten, psychische Probleme auch offener anzusprechen als früher. Als weiterer Grund wird die Verlagerung in Richtung psychischer Störungen als Diagnose diskutiert, d. h. bei Beschäf-

tigten, die früher mit somatischen Diagnosen wie beispielsweise Muskel-Skelett-Erkrankungen krankgeschrieben waren, wird heute öfter eine psychische Erkrankung diagnostiziert. Auch der erleichterte Versorgungszugang (durch den Direktzugang zu Psychotherapeuten) oder dass Lebensprobleme heute häufiger als psychische Störungen erlebt, interpretiert und behandelt werden, werden ursächlich genannt. Weiterhin werden die gesellschaftliche Tendenz zur Individualisierung mit dem Zerfall sozialer und familiärer Strukturen und ein gesellschaftlicher Werteverfall mit dem Anstieg psychischer Störungen in Verbindung gebracht (vgl. Thom et al. 2019). Die „reale Prävalenz“ von psychischen Erkrankungen in der Bevölkerung sei aber insgesamt unverändert geblieben. Die 12-Monats-Prävalenz liegt in Deutschland allerdings mit 27,7 % deutlich höher als es die Leistungsdaten der gesetzlichen Krankenkassen nahelegen (u. a. Jaco-

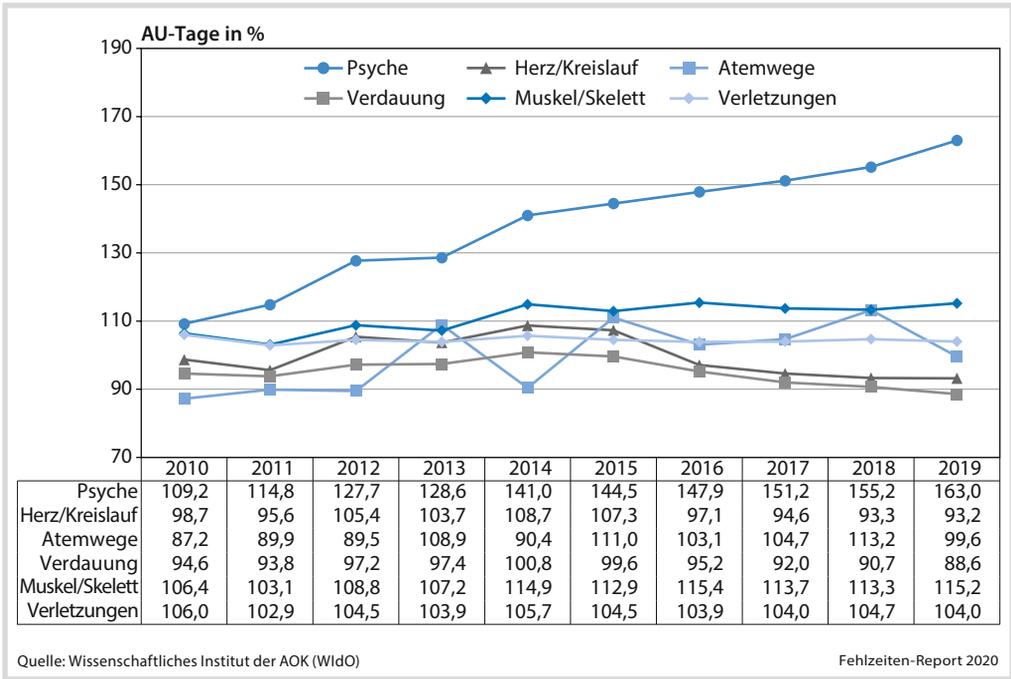


Abb. 23.27 Tage der Arbeitsunfähigkeit der AOK-Mitglieder nach Krankheitsarten in den Jahren 2010–2019, Indexdarstellung (2009 = 100 %)

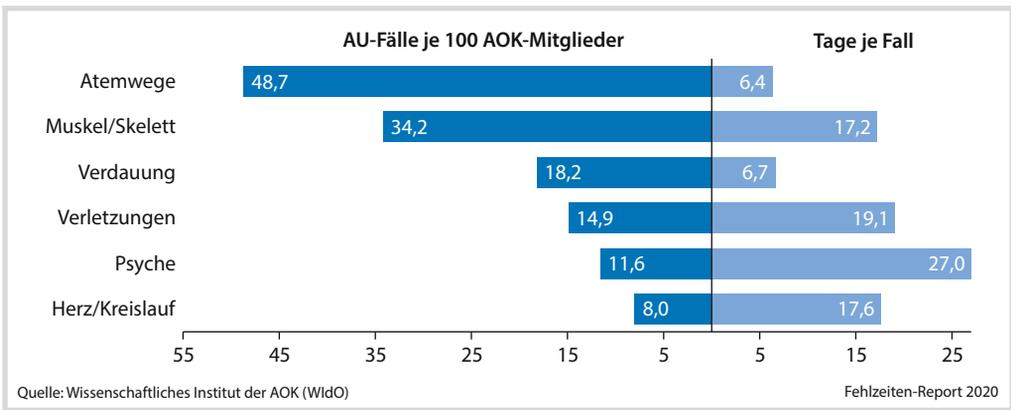


Abb. 23.28 Arbeitsunfähigkeitsfälle je 100 AOK-Mitglieder und Tage je Fall nach Krankheitsarten, 2019

bi et al. 2014). Der Anteil psychischer und psychosomatischer Erkrankungen an der Frühinvalidität ist in den letzten Jahren konstant hoch. Fast jede zweite Frühberentung (43 %) geht auf eine psychisch bedingte Erwerbsminderung zurück (Deutsche Rentenversicherung

Bund 2019) Nach Prognosen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist mit einem weiteren Anstieg der psychischen Erkrankungen zu rechnen (WHO 2011). Der Prävention dieser Erkrankungen wird daher weiterhin eine große Bedeutung zukommen.

■ Tabelle 23.7 Arbeitsunfähigkeitstage und -fälle der AOK-Mitglieder nach Krankheitsarten 2019 im Vergleich zum Vorjahr

ICD-Hauptgruppe	Bezeichnung	Arbeitsunfähigkeitsfälle je 100 Mitglieder		Veränd. zum Vorjahr in %	Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Mitglieder		Veränd. zum Vorjahr in %
		2019	2018		2019	2018	
5	Psyche	11,6	11,4	1,9	313,5	298,5	5,0
9	Herz/Kreislauf	8,0	8,1	-1,7	140,8	141,0	-0,2
10	Atemwege	48,7	52,8	-7,8	309,6	351,8	-12,0
11	Verdauung	18,2	18,7	-2,7	122,3	125,1	-2,3
13	Muskel/Skelett	34,2	34,2	0,1	589,8	580,5	1,6
19	Verletzungen	14,9	15,5	-3,9	284,6	286,5	-0,6
	Sonstige	80,2	80,6	-0,5	869,5	855,8	1,6

Fehlzeiten-Report 2020

Die Anzahl der Arbeitsunfähigkeitsfälle ist im Vergleich zum Jahr 2009 bei den psychischen Erkrankungen, den Atemwegs- und den Muskel- und Skelett-Erkrankungen angestiegen. Arbeitsunfähigkeitsfälle, die auf Verletzungen und Verdauungserkrankungen zurückgingen, reduzierten sich um 11,3 bzw. 15 Prozentpunkte. Die durch Atemwegserkrankungen bedingten Fehlzeiten unterliegen aufgrund der von Jahr zu Jahr unterschiedlich stark auftretenden Erkältungswellen teilweise erheblichen Schwankungen. Im Jahr 2019 war die Fallzahl um 8,6 Prozentpunkte niedriger als im Jahr 2018, in dem es eine starke Erkältungs- und Grippewelle gab. Bezogen auf die Fehltag sind in den letzten zehn Jahren vor allem die psychischen Erkrankungen angestiegen (um 63%), gefolgt von den Muskel- und Skelett-Erkrankungen (um 15,2%). Einen Rückgang gab es vor allem bei den Verdauungserkrankungen (um 11,4%).

Die meisten Arbeitsunfähigkeitsfälle entstehen aufgrund von Atemwegserkrankungen. 48,7 Krankschreibungen entfallen hier durchschnittlich auf 100 ganzjährig versicherte AOK-Mitglieder. Zugleich sind mit 6,4 Fehltagen pro Fall mit den Atemwegserkrankungen die vergleichsweise kürzesten Ausfallzeiten

verbunden, wohingegen bei den psychischen Erkrankungen mit 27 Arbeitsunfähigkeitstagen je Fall im Schnitt die längsten Ausfallzeiten zu beobachten sind (■ Abb. 23.28).

Auf ein AOK-Mitglied entfallen – unabhängig davon, ob es erkrankt war oder nicht – im Jahr 2019 durchschnittlich 5,9 Fehltag aufgrund einer Muskel-/Skeletterkrankung. Damit steht diese Diagnosegruppe auf Platz 1 als Ursache für Fehltag in Unternehmen, gefolgt von den psychischen Erkrankungen (3,1 Fehltag pro AOK-Mitglied). Die durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeitstage sind sowohl bei den Muskel- und Skelett-Erkrankungen als auch bei den psychischen Erkrankungen im Vergleich zum Vorjahr angestiegen (1,6 bzw. 5,0%) (■ Tab. 23.7).

Zwischen West- und Ostdeutschland sind nach wie vor Unterschiede in der Verteilung der Krankheitsarten festzustellen (■ Abb. 23.29). In den westlichen Bundesländern verursachten Muskel- und Skelett-Erkrankungen (0,6 Prozentpunkte) psychische Erkrankungen (0,3 Prozentpunkte) und Verletzungen (0,1 Prozentpunkte) mehr Fehltag als in den neuen Bundesländern. In den östlichen Bundesländern entstanden vor allem durch Atemwegserkrankungen

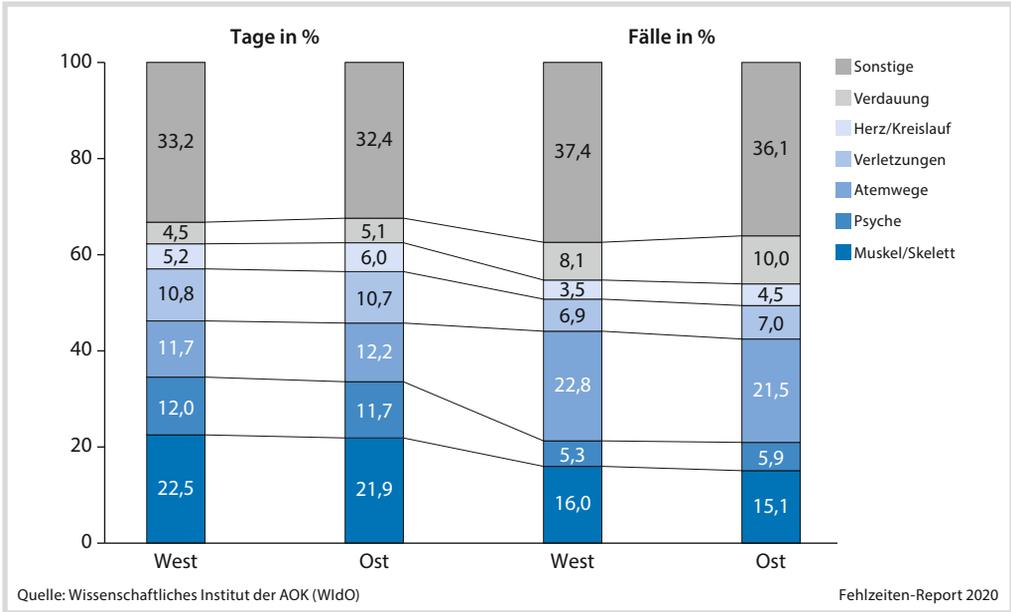


Abb. 23.29 Arbeitsunfähigkeit der AOK-Mitglieder nach Krankheitsarten in West- und Ostdeutschland im Jahr 2019

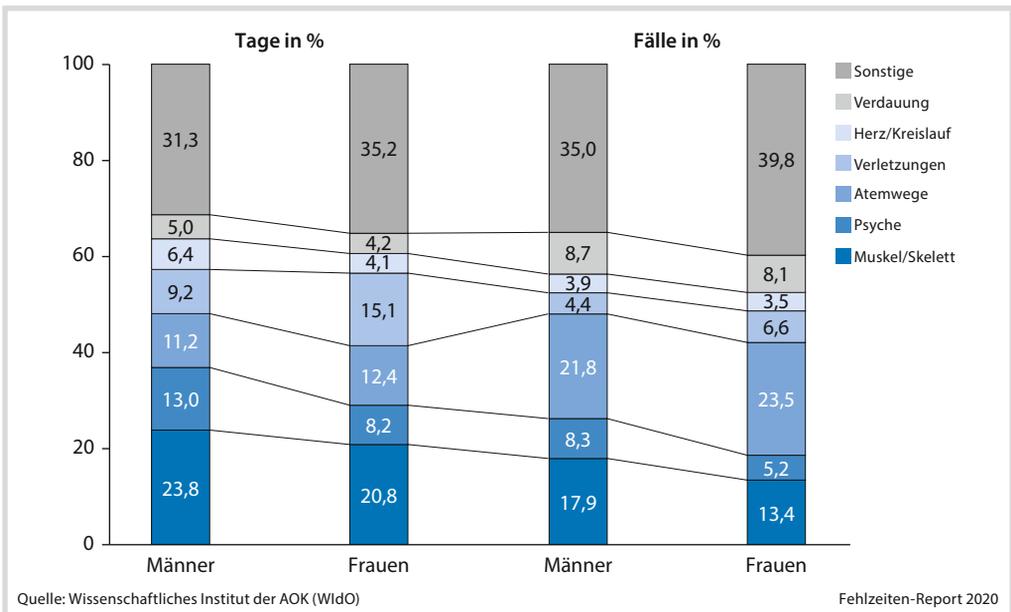
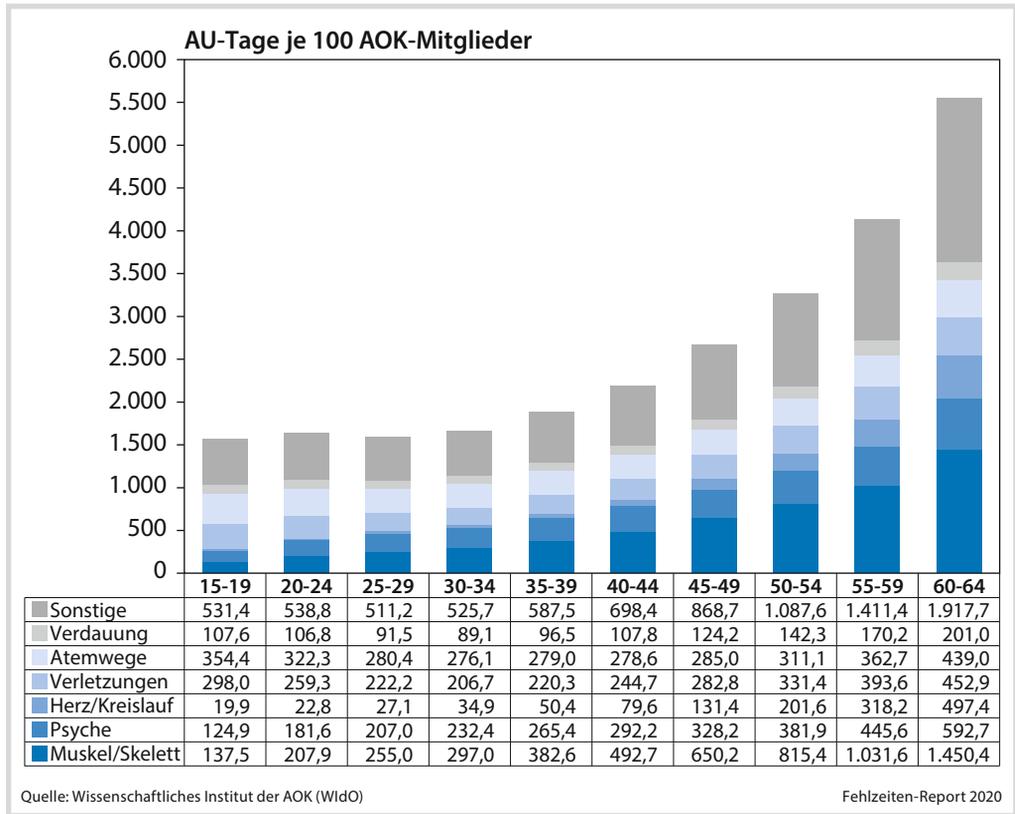


Abb. 23.30 Arbeitsunfähigkeit der AOK-Mitglieder nach Krankheitsarten und Geschlecht im Jahr 2019



■ **Abb. 23.31** Tage der Arbeitsunfähigkeit je 100 AOK-Mitglieder nach Krankheitsarten und Alter im Jahr 2019

(0,5 Prozentpunkte), Herz- und Kreislauf-Erkrankungen (0,8 Prozentpunkte) sowie Verdauungserkrankungen (0,6 Prozentpunkte) mehr Fehltag als im Westen.

Auch in Abhängigkeit vom Geschlecht ergeben sich deutliche Unterschiede in der Morbiditätsstruktur (■ Abb. 23.30). Insbesondere Verletzungen und muskuloskeletale Erkrankungen führen bei Männern häufiger zur Arbeitsunfähigkeit als bei Frauen. Dies dürfte damit zusammenhängen, dass Männer nach wie vor in größerem Umfang körperlich beanspruchende und unfallträchtige Tätigkeiten ausüben als Frauen. Auch der Anteil der Erkrankungen des Verdauungssystems und der Herz- und Kreislauf-Erkrankungen an den Arbeitsunfähigkeitsfällen und -tagen ist bei Männern höher als bei Frauen. Bei den Herz- und Kreislauf-Erkrankungen ist insbesondere der

Anteil an den AU-Tagen bei Männern höher als bei Frauen, da sie in stärkerem Maße von schweren und langwierigen Erkrankungen wie einem Herzinfarkt betroffen sind.

Psychische Erkrankungen und Atemwegserkrankungen kommen dagegen bei Frauen häufiger vor als bei Männern. Bei den psychischen Erkrankungen sind die Unterschiede besonders groß: Während sie bei den Männern in der Rangfolge nach AU-Tagen erst an vierter Stelle stehen, nehmen sie bei den Frauen den zweiten Rang ein.

■ Abb. 23.31 zeigt die Bedeutung der Krankheitsarten für die Fehlzeiten in den unterschiedlichen Altersgruppen. Aus der Abbildung ist deutlich zu ersehen, dass die Zunahme der krankheitsbedingten Ausfalltage mit dem Alter v. a. auf den starken Anstieg der Muskel- und Skelett-Erkrankungen und der

Herz- und Kreislauf-Erkrankungen zurückzuführen ist. Während diese beiden Krankheitsarten bei den jüngeren Altersgruppen noch eine untergeordnete Bedeutung haben, verursachen sie in den höheren Altersgruppen die meisten Arbeitsunfähigkeitstage. Bei den 60- bis 64-Jährigen gehen etwas mehr als ein Viertel (26,1 %) der Ausfalltage auf das Konto der muskuloskelettalen Erkrankungen. Muskel- und Skelett-Erkrankungen und Herz- und Kreislauf-Erkrankungen zusammen sind bei dieser Altersgruppe für mehr als ein Drittel des Krankenstandes (35,1 %) verantwortlich. Neben diesen beiden Krankheitsarten nehmen auch die Fehlzeiten aufgrund psychischer Erkrankungen und Verhaltensstörungen in den höheren Altersgruppen zu, allerdings in geringerem Ausmaß. Zur ältesten Altersgruppe hin ist dabei der größte Sprung bei den psychischen Erkrankungen zu beobachten.

23.14 Die häufigsten Einzeldiagnosen

In **Tab. 23.8** sind die 40 häufigsten Einzeldiagnosen nach Anzahl der Arbeitsunfähigkeitsfälle aufgelistet. Im Jahr 2019 waren auf diese Diagnosen 56,2 % aller AU-Fälle und 45,2 % aller AU-Tage zurückzuführen.

Die häufigste Einzeldiagnose, die im Jahr 2019 zu Arbeitsunfähigkeit führte, war die akute Infektion der oberen Atemwege mit 9,7 % der AU-Fälle und 4,4 % der AU-Tage. Die zweithäufigste Diagnose, die zu Krankmeldungen führte, sind Rückenschmerzen mit 6,1 % der AU-Fälle und 6,1 % der AU-Tage. Unter den häufigsten Diagnosen sind auch weitere Krankheitsbilder aus dem Bereich der Muskel- und Skelett-Erkrankungen besonders zahlreich vertreten.

23.14 · Die häufigsten Einzeldiagnosen

■ Tabelle 23.8 Anteile der 40 häufigsten Einzeldiagnosen an den AU-Fällen und AU-Tagen im Jahr 2019

ICD-10	Bezeichnung	AU-Fälle in %	AU-Tagen in %
J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	9,7	4,4
M54	Rückenschmerzen	6,1	6,1
A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	4,2	1,4
K08	Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates	1,9	0,4
R10	Bauch- und Beckenschmerzen	1,8	0,9
J20	Akute Bronchitis	1,7	1,0
B34	Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation	1,7	0,7
I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	1,6	1,4
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	1,5	2,7
K52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	1,4	0,5
R51	Kopfschmerz	1,3	0,5
M25	Sonstige Gelenkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	1,2	1,4
J40	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet	1,2	0,7
K29	Gastritis und Duodenitis	1,2	0,6
F32	Depressive Episode	1,1	3,4
J00	Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen]	1,1	0,4
T14	Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion	1,0	1,0
J03	Akute Tonsillitis	1,0	0,4
R11	Übelkeit und Erbrechen	1,0	0,4
J32	Chronische Sinusitis	0,9	0,5
J01	Akute Sinusitis	0,9	0,4
J02	Akute Pharyngitis	0,9	0,4
M79	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert	0,8	0,8
M99	Biomechanische Funktionsstörungen, anderenorts nicht klassifiziert	0,8	0,7
R53	Unwohlsein und Ermüdung	0,8	0,7
M51	Sonstige Bandscheibenschäden	0,7	1,9
M75	Schulterläsionen	0,7	1,7
F48	Andere neurotische Störungen	0,7	1,2
M77	Sonstige Enthesopathien	0,7	0,9
R42	Schwindel und Taumel	0,7	0,5

■ **Tabelle 23.8** (Fortsetzung)

ICD-10	Bezeichnung	AU-Fälle in %	AU-Tage in %
G43	Migräne	0,7	0,3
J98	Sonstige Krankheiten der Atemwege	0,7	0,3
Z98	Sonstige Zustände nach chirurgischem Eingriff	0,6	1,7
F45	Somatoforme Störungen	0,6	1,2
M53	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert	0,6	0,7
B99	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten	0,6	0,3
A08	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen	0,6	0,2
M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	0,5	1,2
S93	Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke und Bänder in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes	0,5	0,7
G47	Schlafstörungen	0,5	0,6
	Summe hier	56,2	45,2
	Restliche	43,8	54,8
	Gesamtsumme	100,0	100,0

Fehlzeiten-Report 2020

23.15 Krankheitsarten nach Branchen

Bei der Verteilung der Krankheitsarten bestehen erhebliche Unterschiede zwischen den Branchen, die im Folgenden für die wichtigsten Krankheitsgruppen aufgezeigt werden.

■ Muskel- und Skelett-Erkrankungen

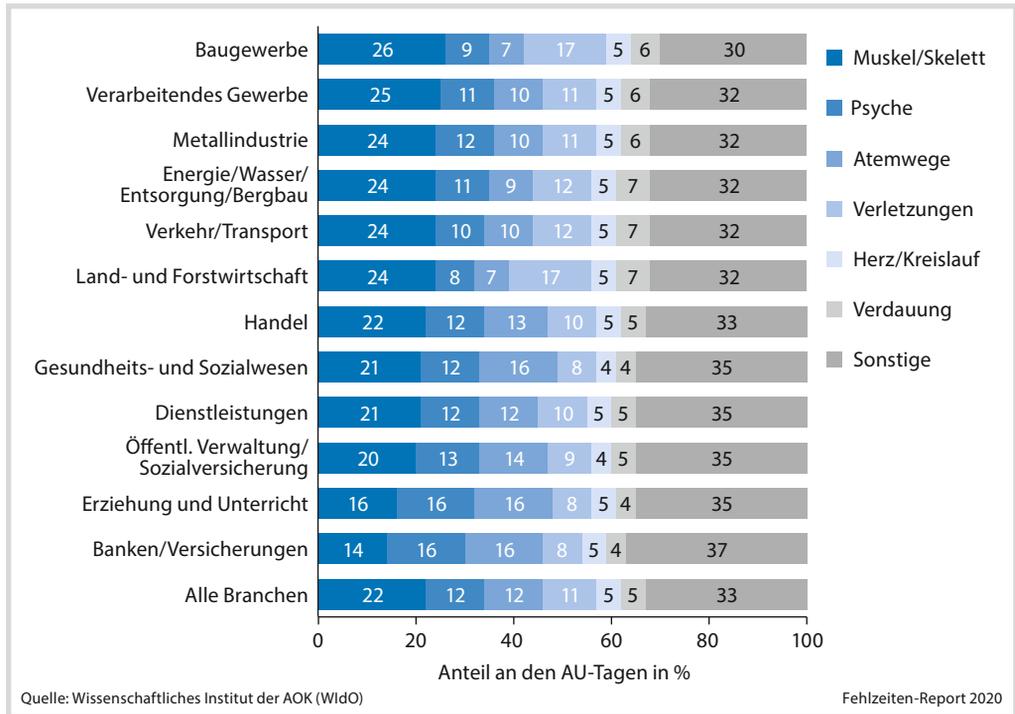
Die Muskel- und Skelett-Erkrankungen verursachen in fast allen Branchen die meisten Fehltag (■ Abb. 23.32). Ihr Anteil an den Arbeitsunfähigkeitstagen bewegte sich im Jahr 2019 in den einzelnen Branchen zwischen 14 % bei Banken und Versicherungen und 26 % im Baugewerbe. In Wirtschaftszweigen mit überdurchschnittlich hohen Krankenständen sind häufig die muskuloskelettalen Erkrankungen besonders ausgeprägt und tragen wesentlich zu den erhöhten Fehlzeiten bei.

■ Abb. 23.33 zeigt die Anzahl und durchschnittliche Dauer der Krankmeldungen aufgrund von Muskel- und Skelett-Erkrankungen in den einzelnen Branchen. Die meisten Arbeitsunfähigkeitsfälle waren im Verarbeitenden Gewerbe sowie im Bereich Energie, Wasser, Entsorgung und Bergbau zu verzeichnen; mehr als doppelt so viele wie bei den Banken und Versicherungen.

Die muskuloskelettalen Erkrankungen sind häufig mit langen Ausfallzeiten verbunden. Die mittlere Dauer der Krankmeldungen schwankte im Jahr 2019 in den einzelnen Branchen zwischen 14,1 Tagen bei Banken und Versicherungen und 21,5 Tagen in der Land- und Forstwirtschaft. Im Branchendurchschnitt lag sie bei 17,2 Tagen.

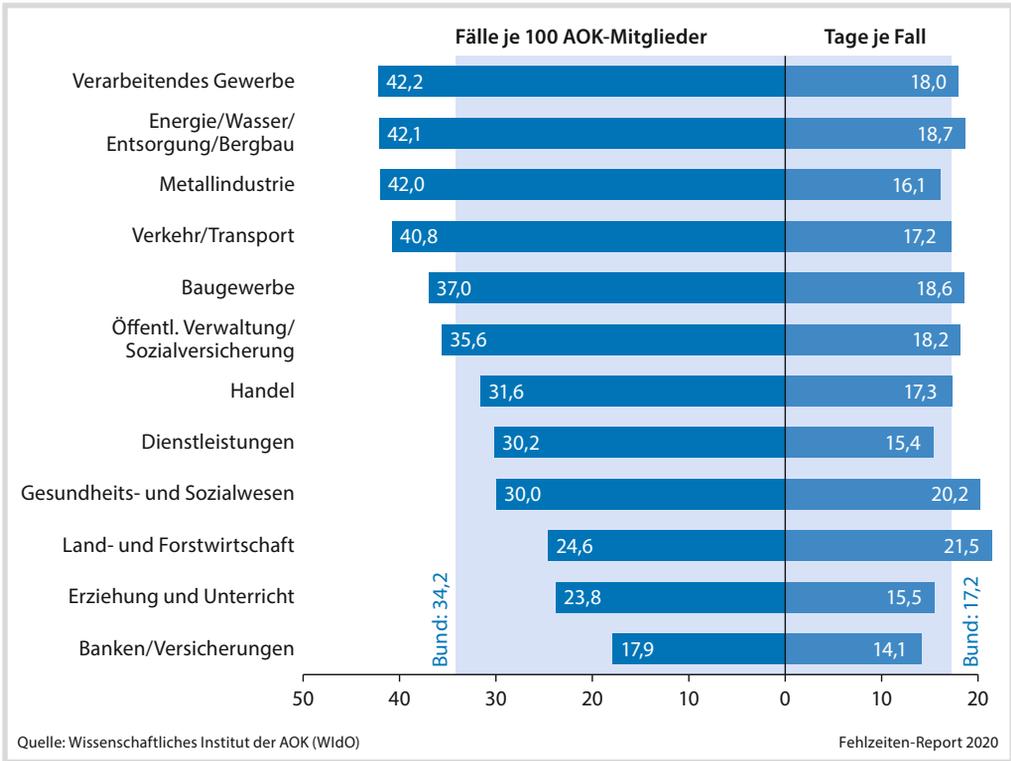
■ Abb. 23.34 zeigt die zehn Berufsgruppen mit hohen und niedrigen Fehlzeiten aufgrund von Muskel- und Skelett-Erkrankungen. Die meisten Arbeitsunfähigkeitsfälle sind bei den

23.15 · Krankheitsarten nach Branchen



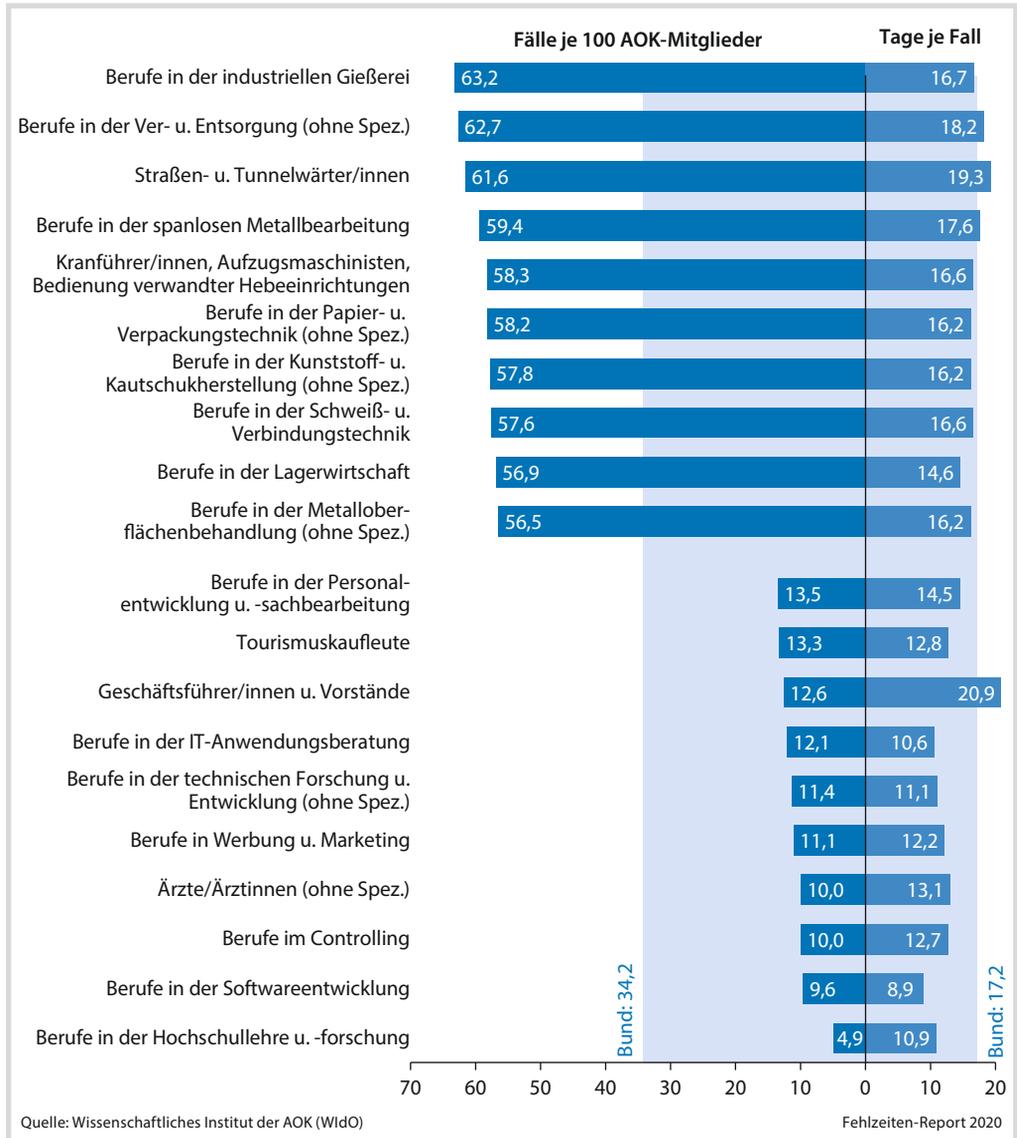
■ **Abb. 23.32** Arbeitsunfähigkeitstage der AOK-Mitglieder nach Krankheitsarten und Branche im Jahr 2019

Berufen in der industriellen Gießerei zu verzeichnen, während Berufe in der Hochschullehre und -forschung vergleichsweise geringe Fallzahlen aufgrund von Muskel- und Skeletterkrankungen aufweisen.



■ **Abb. 23.33** Krankheiten des Muskel- und Skelettsystems und des Bindegewebes nach Branchen im Jahr 2019, AOK-Mitglieder

23.15 · Krankheitsarten nach Branchen



■ **Abb. 23.34** Muskel- und Skelett-Erkrankungen nach Berufen im Jahr 2019 AOK-Mitglieder

■ ■ Atemwegserkrankungen

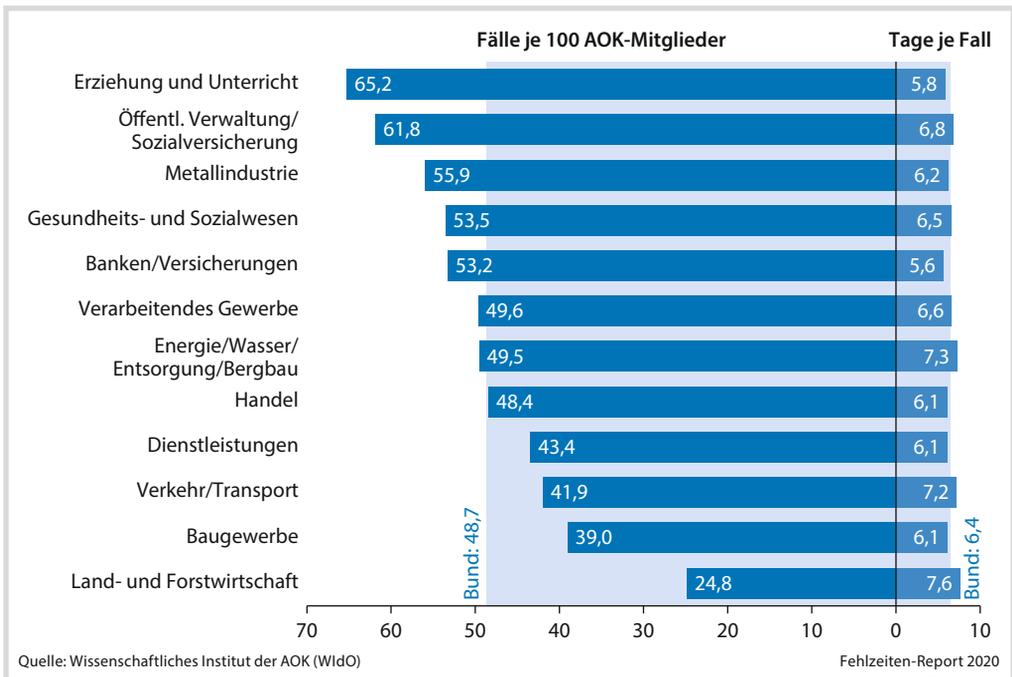
Die meisten Erkrankungsfälle aufgrund von Atemwegserkrankungen waren im Jahr 2019 im Bereich Erziehung und Unterricht zu verzeichnen (■ Abb. 23.35). Überdurchschnittlich viele Fälle fielen unter anderem auch in der Öffentlichen Verwaltung/Sozialversicherung, in der Metallindustrie sowie im Gesundheits- und Sozialwesen und bei den Banken und Versicherungen an.

Aufgrund einer großen Anzahl an Bagatellfällen ist die durchschnittliche Erkrankungsdauer bei dieser Krankheitsart relativ gering. Im Branchendurchschnitt liegt sie bei 6,4 Tagen. In den einzelnen Branchen bewegte sie sich im Jahr 2019 zwischen 5,6 Tagen bei Banken und Versicherungen und 7,6 Tagen im Bereich Land- und Forstwirtschaft.

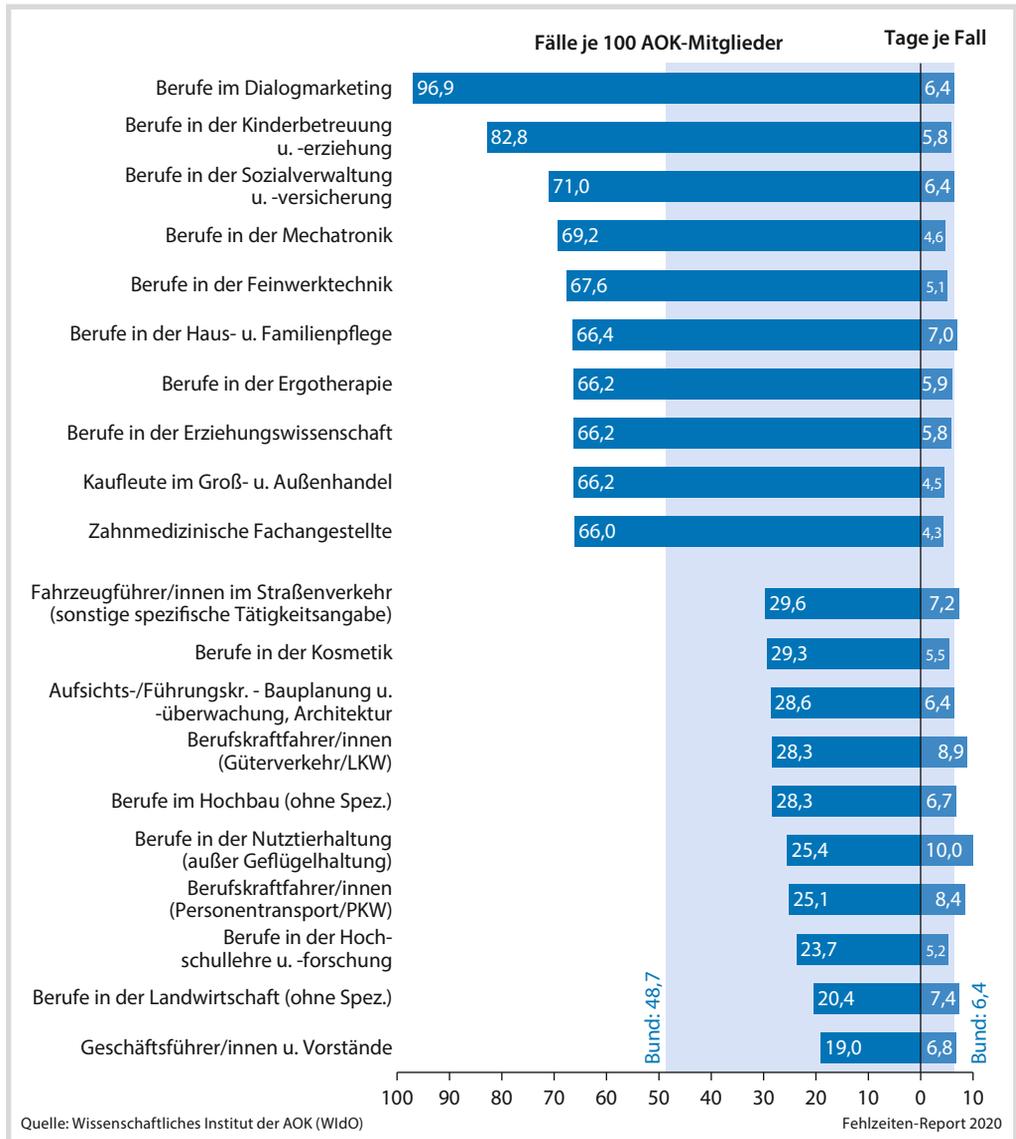
Der Anteil der Atemwegserkrankungen an den Arbeitsunfähigkeitstagen (■ Abb. 23.32) ist bei den Banken und Versicherungen sowie

im Bereich Erziehung und Unterricht (16 %) am höchsten, in der Land- und Forstwirtschaft sowie im Baugewerbe (8 bzw. 9 %) am niedrigsten.

In ■ Abb. 23.36 sind die hohen und niedrigen Fehlzeiten aufgrund von Atemwegserkrankungen von zehn Berufsgruppen dargestellt. Spitzenreiter sind die Berufe im Dialogmarketing mit 96,9 Arbeitsunfähigkeitsfällen je 100 AOK-Mitglieder und einer durchschnittlichen Falldauer von 6,4 Tagen je Fall, während Berufe in der Nutztierhaltung (außer Geflügelhaltung) im Vergleich zwar deutlich seltener an Atemwegserkrankungen leiden (25,4 Fälle je 100 AOK-Mitglieder), jedoch eine überdurchschnittliche Falldauer von 10,0 Tagen aufweisen.



■ ■ Abb. 23.35 Krankheiten des Atmungssystems nach Branchen im Jahr 2019 AOK-Mitglieder

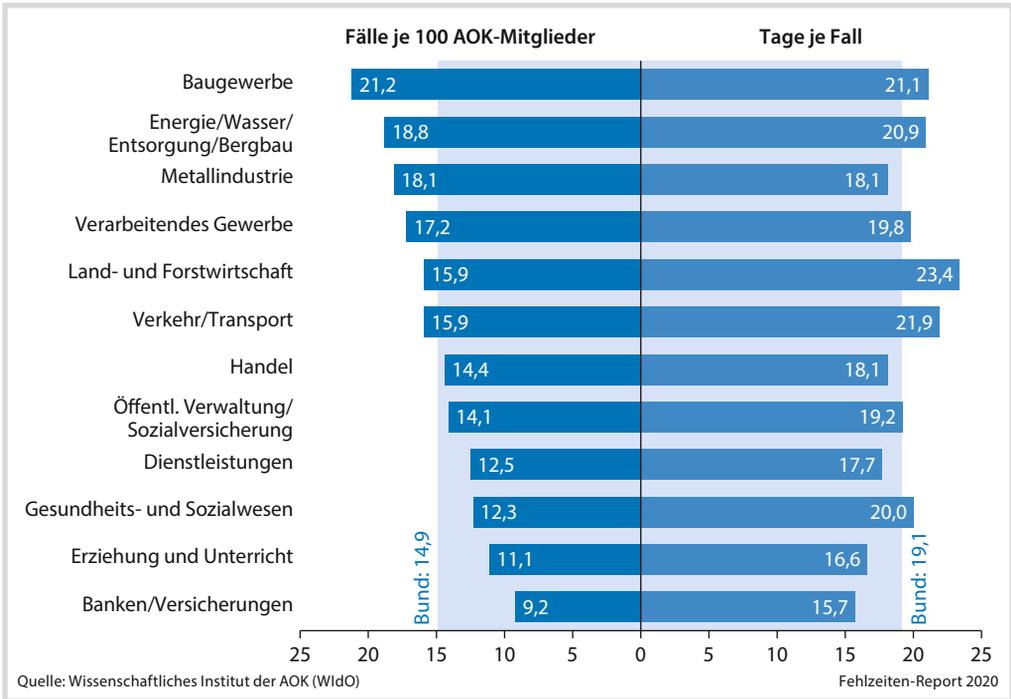


■ **Abb. 23.36** Krankheiten des Atmungssystems nach Berufen im Jahr 2019 AOK-Mitglieder

■ ■ Verletzungen

Der Anteil der Verletzungen an den Arbeitsunfähigkeits-tagen variiert sehr stark zwischen den einzelnen Branchen (■ Abb. 23.32). Am höchsten ist er in Branchen mit vielen Arbeitsunfällen. Im Jahr 2019 bewegte er sich zwischen 8 % bei den Banken und Versicherungen, im Gesundheits- und Sozialwesen so-

wie bei Erziehung und Unterricht und 17 % im Baugewerbe und in der Land- und Forstwirtschaft. Im Baugewerbe war die Zahl der Fälle mehr als doppelt so hoch wie bei Banken und Versicherungen (■ Abb. 23.37). Die Dauer der verletzungsbedingten Krankmeldungen schwankte in den einzelnen Branchen zwischen 15,7 Tagen bei Banken und Versicherun-



■ **Abb. 23.37** Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen nach Branchen im Jahr 2019 AOK-Mitglieder

gen und 23,4 Tagen im Bereich der Land- und Forstwirtschaft. Die Unterschiede zeigen sich auch bei den Berufsgruppen (■ Abb. 23.38). An der Spitze der Arbeitsunfähigkeitsfälle aufgrund Verletzungen stehen Berufe in der Zimmererei und der Dachdeckerei mit 34,2 bzw. 32,8 Fällen je 100 AOK-Mitglieder und einer relativ langen Falldauer (21,6 und 21,4 Tagen pro Fall). Berufe in der Hochschullehre und -forschung liegen dagegen mit 3,9 Fällen je 100 AOK-Mitglieder und 13,6 Tagen je Fall weit unter dem Bundesdurchschnitt. Die längste gemittelte Falldauer geht auf Berufe in der Forstwirtschaft zurück (24,4 Tage je Fall).

Ein erheblicher Teil der Verletzungen ist auf Arbeitsunfälle zurückzuführen. In der Land- und Forstwirtschaft gehen 53 % der Arbeitsunfähigkeitstage auf Arbeitsunfälle durch Verletzungen zurück. Im Baugewerbe, im Bereich Verkehr und Transport, Energie, Wasser, Entsorgung und Bergbau und dem verarbei-

tenden Gewerbe gehen bei den Verletzungen immerhin mehr als ein Drittel der Fehlitage auf Arbeitsunfälle zurück (■ Abb. 23.39). Am niedrigsten ist der Anteil der Arbeitsunfälle bei den Banken und Versicherungen: Dort beträgt er lediglich 17 %.

23.15 · Krankheitsarten nach Branchen

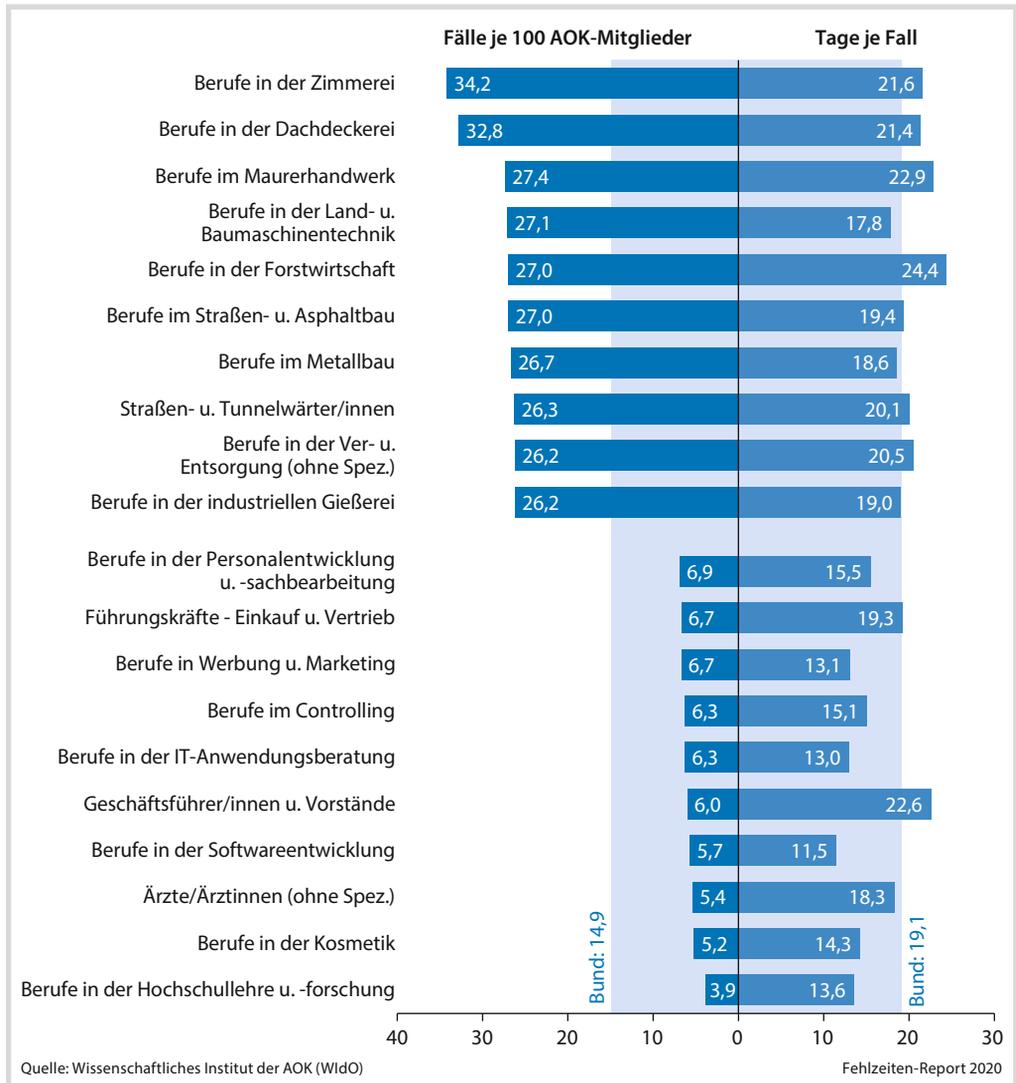
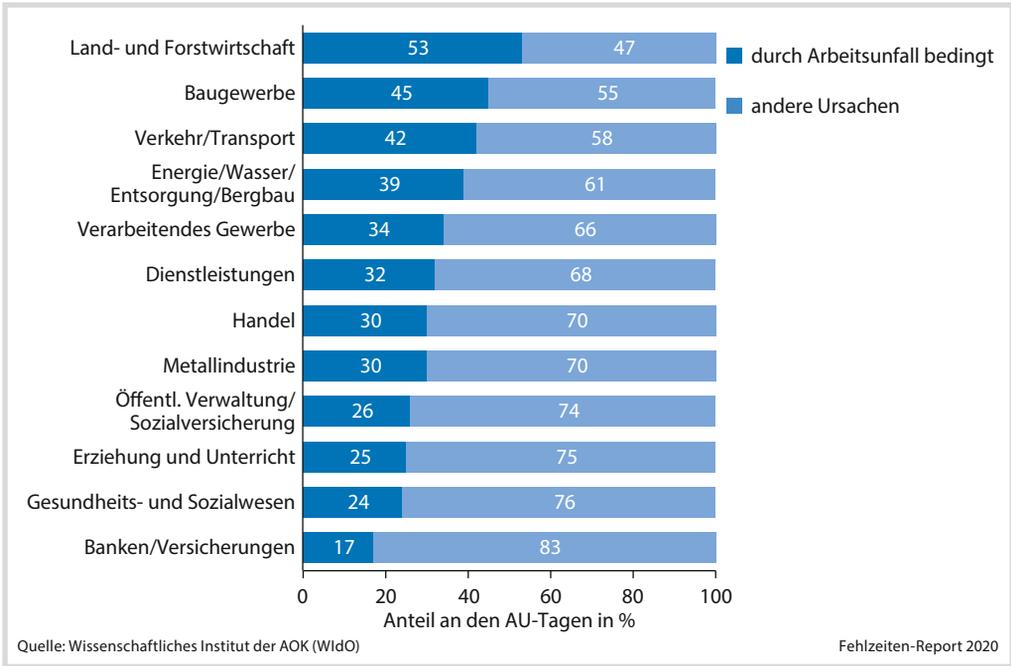


Abb. 23.38 Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen nach Berufen im Jahr 2019, AOK-Mitglieder



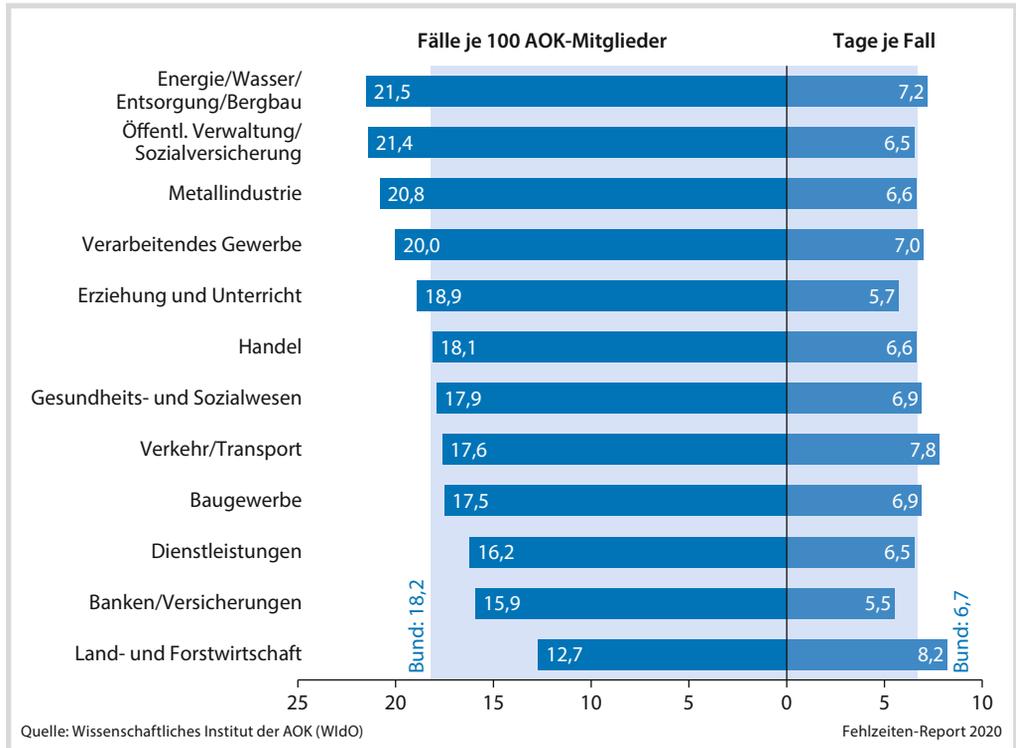
■ **Abb. 23.39** Anteil der Arbeitsunfälle an den Verletzungen nach Branchen im Jahr 2019, AOK-Mitglieder

■ **Erkrankungen der Verdauungsorgane**

Auf Erkrankungen der Verdauungsorgane gingen im Jahr 2019 insgesamt 5 % der Arbeitsunfähigkeitsstage zurück, einzig im Gesundheits- und Sozialwesen und in der Öffentlichen Verwaltung/Sozialversicherung waren es 4 % (■ Abb. 23.32). Die Unterschiede zwischen den Wirtschaftszweigen hinsichtlich der Zahl der Arbeitsunfähigkeitsfälle sind relativ gering. Die Branchen Energie, Wasser, Entsorgung und Bergbau sowie Öffentliche Verwaltung und Sozialversicherung verzeichneten mit 21,5 bzw. 21,4 Fällen je 100 AOK-Mitglieder eine vergleichsweise hohe Anzahl an Arbeitsunfähigkeitsfällen. Am niedrigsten war die Zahl der Arbeitsunfähigkeitsfälle im Bereich Land- und Forstwirtschaft mit 12,7 Fällen je 100 AOK-Mitglieder. Die Dauer der Fälle betrug im Branchendurchschnitt 6,7 Tage. In den einzelnen Branchen bewegte sie sich zwischen 5,5 bei den Banken und Versicherungen und 8,2 Tagen in der Land- und Forstwirtschaft (■ Abb. 23.40).

Die Berufe mit den meisten Arbeitsunfähigkeitsfällen aufgrund von Erkrankungen des Verdauungssystems waren im Jahr 2019 Berufe im Dialogmarketing (33,6 Fälle je 100 AOK-Mitglieder), die Gruppe mit den wenigsten Fällen waren Berufe im Bereich der Hochschullehre und -forschung (5,7 Fälle je 100 AOK-Mitglieder) (■ Abb. 23.41).

23.15 · Krankheitsarten nach Branchen



■ **Abb. 23.40** Krankheiten des Verdauungssystems nach Branchen im Jahr 2019, AOK-Mitglieder

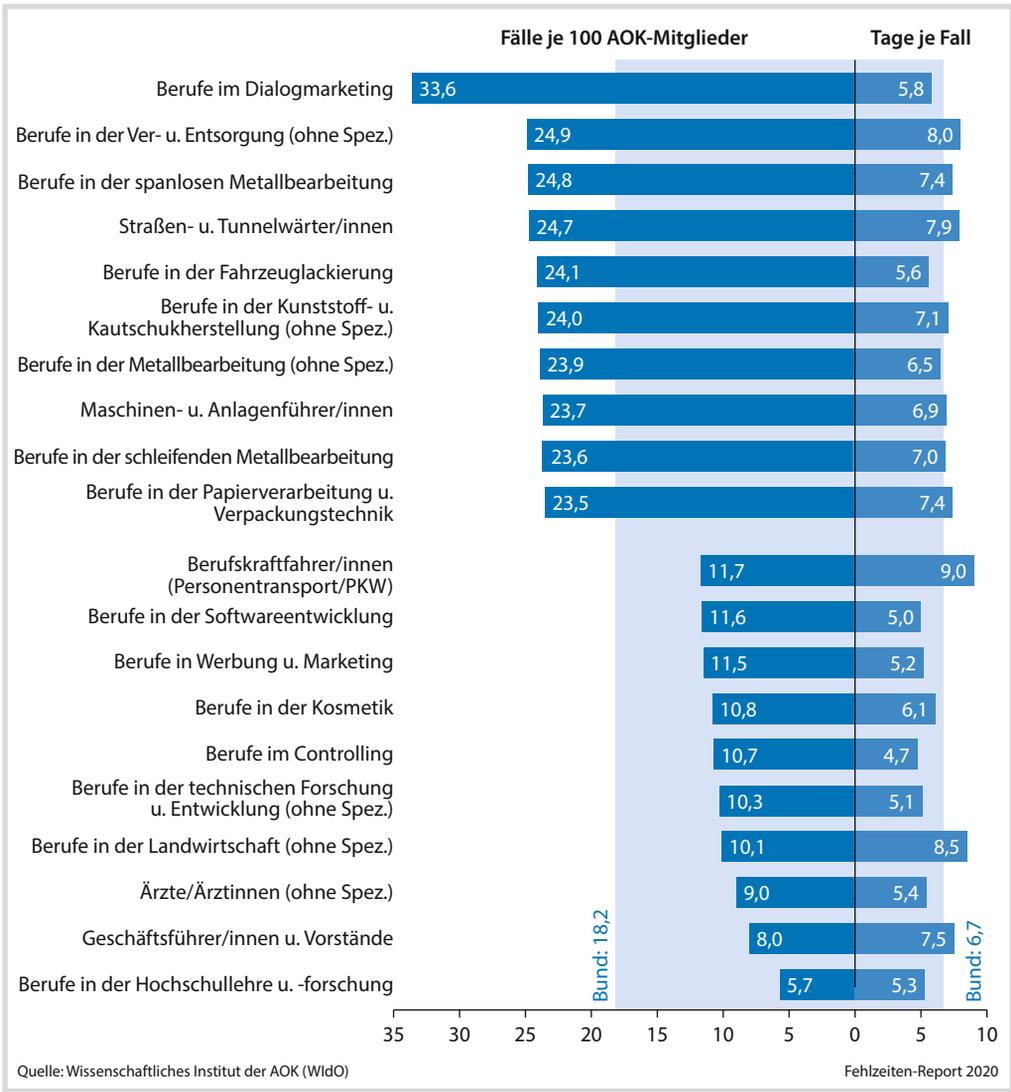
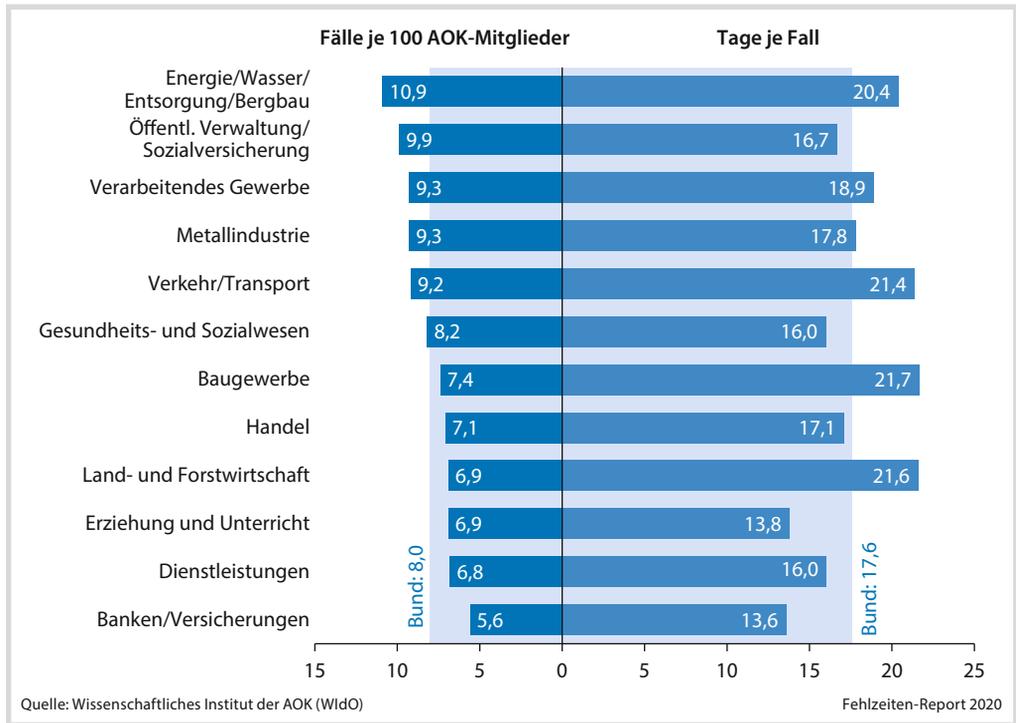


Abb. 23.41 Krankheiten des Verdauungssystems nach Berufen im Jahr 2019, AOK-Mitglieder

■ ■ Herz- und Kreislauf-Erkrankungen

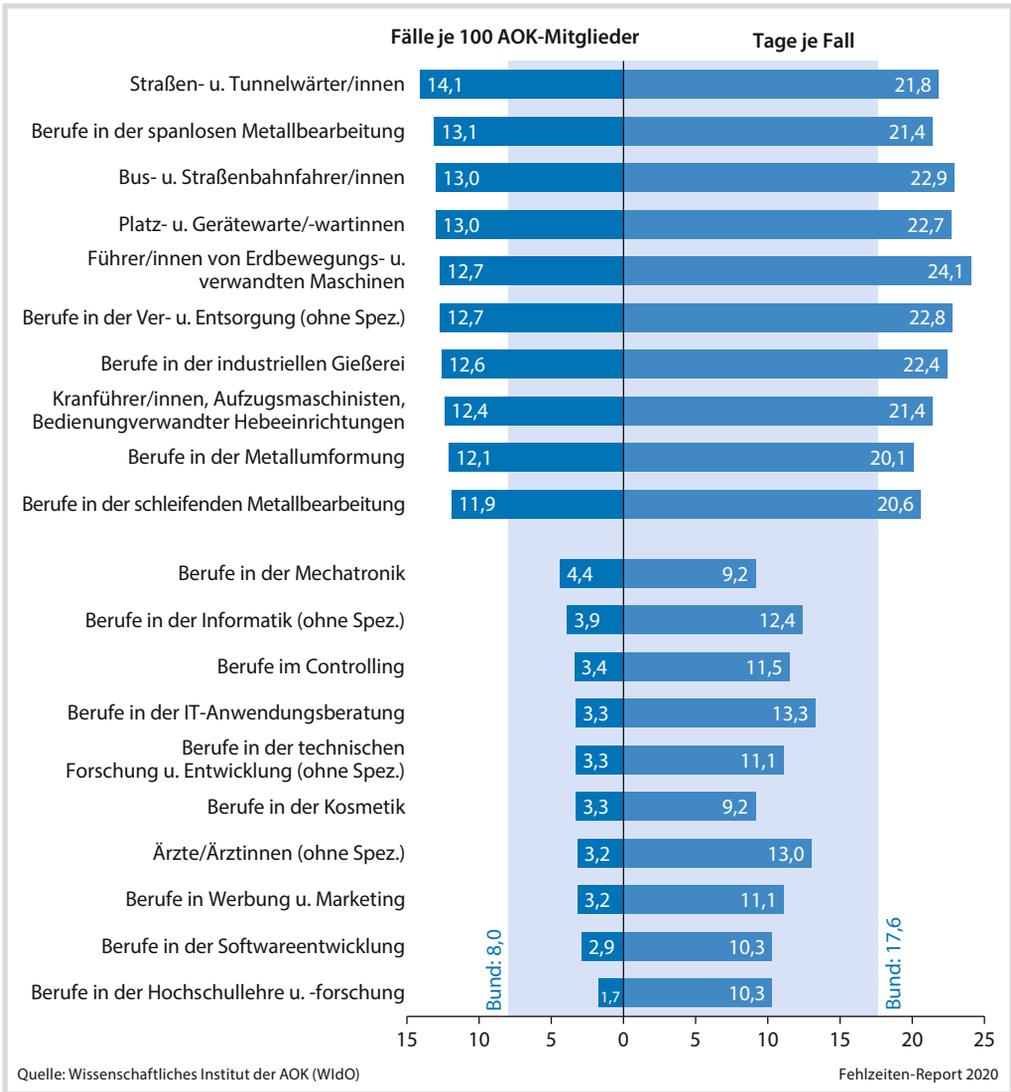
Der Anteil der Herz- und Kreislauf-Erkrankungen an den Arbeitsunfähigkeitstagen lag im Jahr 2019 in den einzelnen Branchen zwischen 4 und 7 % (Abb. 23.32). Die meisten Erkrankungsfälle waren im Bereich Energie, Wasser, Entsorgung und Bergbau sowie im Bereich Öffentliche Verwaltung und Sozialversicherung zu verzeichnen (10,9 bzw. 9,9 Fälle je 100 AOK-Mitglieder). Die nied-

rigsten Werte waren bei den Beschäftigten im Bereich Banken und Versicherungen zu finden (5,6 Fälle je 100 AOK-Mitglieder). Herz- und Kreislauf-Erkrankungen bringen oft lange Ausfallzeiten mit sich. Die Dauer eines Erkrankungsfalls bewegte sich in den einzelnen Wirtschaftsbereichen zwischen 13,6 Tagen bei den Banken und Versicherungen und 21,7 Tagen in der Branche Baugewerbe (Abb. 23.42).



■ **Abb. 23.42** Krankheiten des Kreislaufsystems nach Branchen im Jahr 2019, AOK-Mitglieder

■ **Abb. 23.43** stellt die hohen und niedrigen Fehlzeiten aufgrund von Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems nach Berufen im Jahr 2019 dar. Die Berufsgruppe mit den meisten Arbeitsunfähigkeitsfällen sind Straßen- und Tunnelwärter/innen (14,1 Fällen je 100 AOK-Mitglieder). Die wenigsten AU-Fälle sind in der Berufsgruppe der Hochschullehrer und -forschung zu verzeichnen (1,7 Fälle je 100 AOK-Mitglieder). Mit 24,1 Tagen je Fall fallen Führer/innen von Erdbewegungs- und verwandten Maschinen überdurchschnittlich lange aufgrund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen aus.



■ **Abb. 23.43** Krankheiten des Kreislaufsystems nach Berufen im Jahr 2019, AOK-Mitglieder

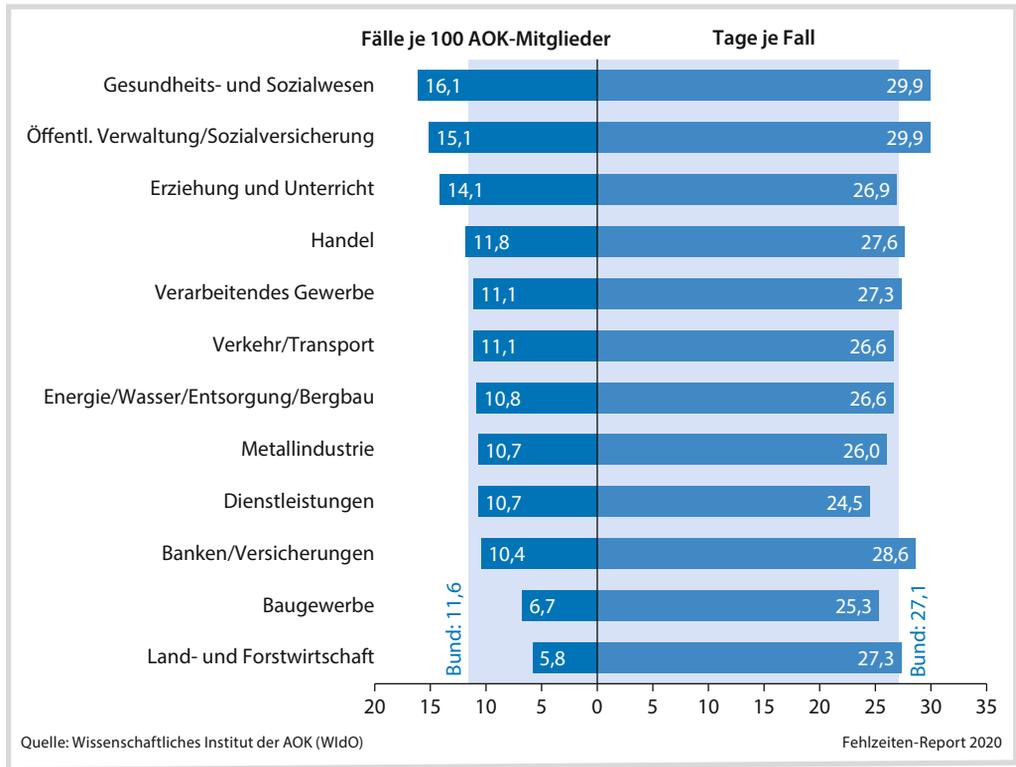
■ **Psychische und Verhaltensstörungen**

Der Anteil der psychischen und Verhaltensstörungen an den krankheitsbedingten Fehlzeiten schwankte in den einzelnen Branchen erheblich. Die meisten Erkrankungsfälle sind im tertiären Sektor zu verzeichnen. Während im Baugewerbe und in der Land- und Forstwirtschaft nur 7 % der Arbeitsunfähigkeitsfälle auf psychische und Verhaltensstörungen zurückgingen, ist im Gesundheits- und Sozialwesen,

bei Banken und Versicherungen sowie im Bereich Erziehung und Unterricht mit jeweils 16 % der höchste Anteil an den AU-Fällen zu verzeichnen (■ Abb. 23.32). Die durchschnittliche Dauer der Arbeitsunfähigkeitsfälle bewegte sich in den einzelnen Branchen zwischen 24,5 und 29,9 Tagen (■ Abb. 23.44).

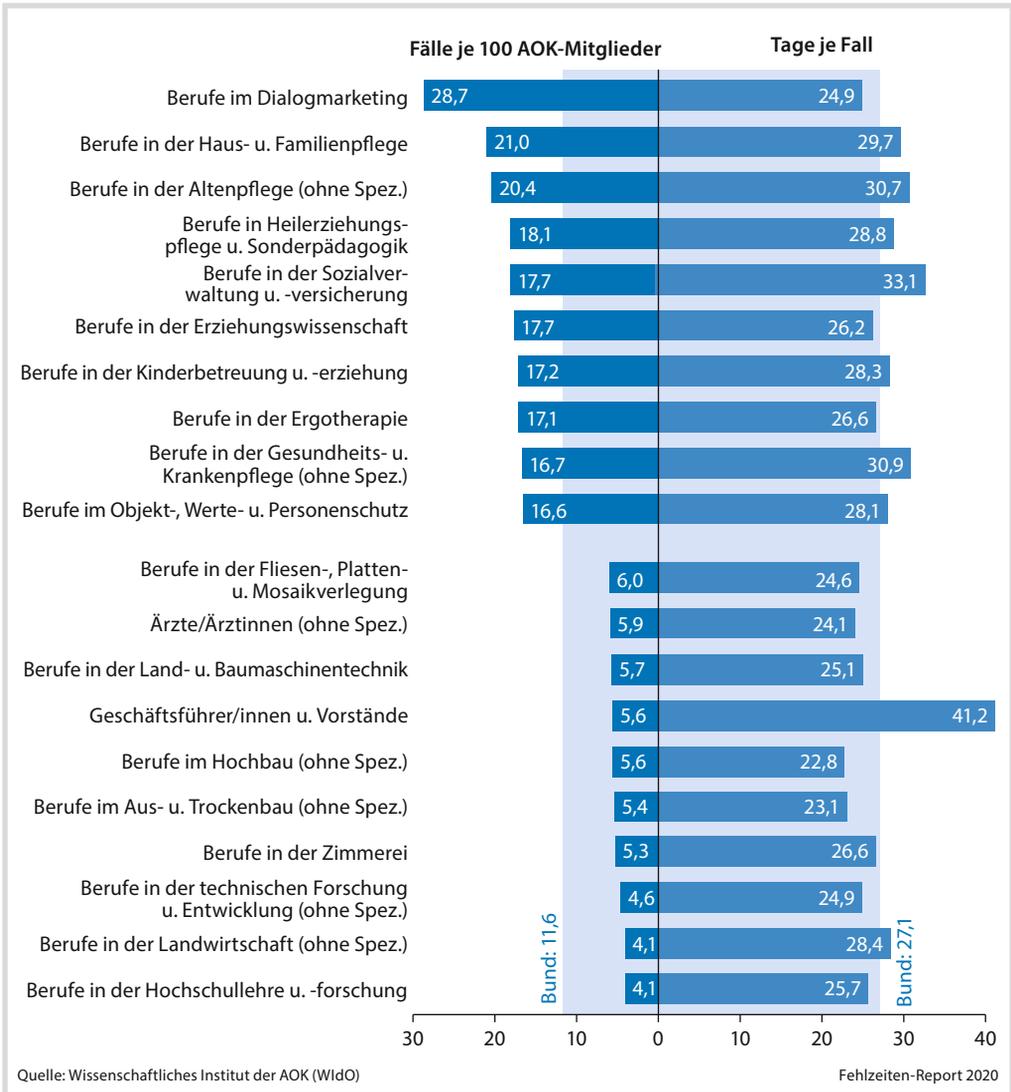
Gerade im Dienstleistungsbereich tätige Personen, wie Beschäftigte im Dialogmarketing (28,7 AU-Fälle je 100 Mitglieder) und in

23.15 · Krankheitsarten nach Branchen



■ **Abb. 23.44** Psychische und Verhaltensstörungen nach Branchen im Jahr 2019, AOK-Mitglieder

der Haus-, Familien- und Altenpflege (21 bzw. 20,4 AU-Fälle je 100 AOK-Mitglieder), sind verstärkt von psychischen Erkrankungen betroffen. Psychische Erkrankungen sind dabei in der Regel mit langen Ausfallzeiten verbunden: Im Schnitt fehlt ein Arbeitnehmer 27,1 Tage (■ Abb. 23.45). Geschäftsführer/innen und Vorstände sind zwar vergleichsweise selten psychisch erkrankt, ist dies aber der Fall, dann mit langen Ausfallzeiten (41,2 Fehltage pro Fall).



▣ **Abb. 23.45** Psychische und Verhaltensstörungen nach Berufen im Jahr 2019, AOK-Mitglieder

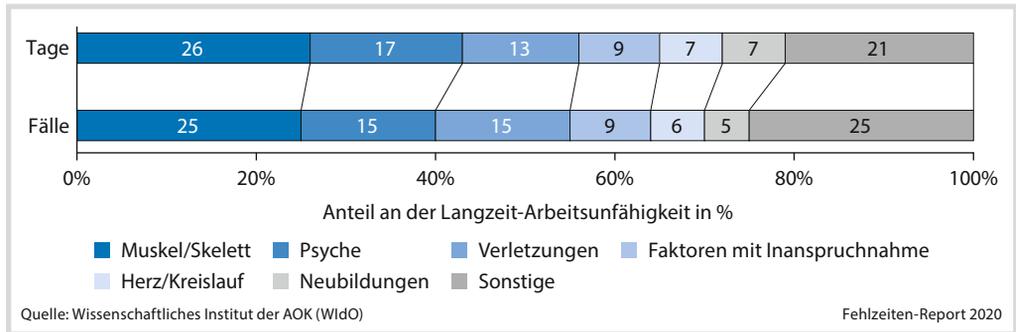
23.16 Langzeitfälle nach Krankheitsarten

Langzeit-Arbeitsunfähigkeit mit einer Dauer von mehr als sechs Wochen stellt sowohl für die Betroffenen als auch für die Unternehmen und Krankenkassen eine besondere Belastung dar. Daher kommt der Prävention derjenigen Erkrankungen, die zu langen Aus-

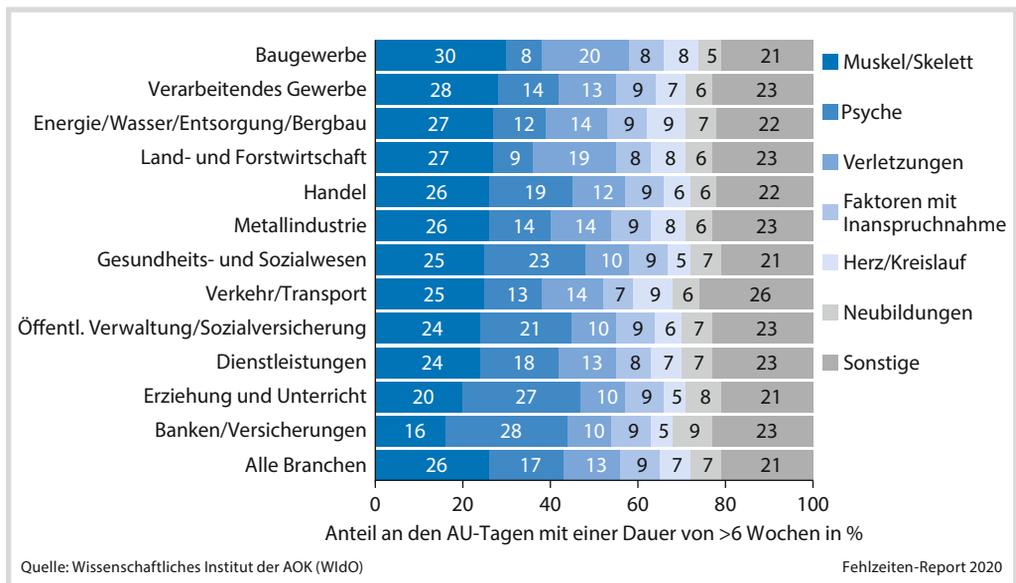
fallzeiten führen, eine spezielle Bedeutung zu (▣ Abb. 23.46).

Ebenso wie im Arbeitsunfähigkeitsgeschehen insgesamt spielen auch bei den Langzeitfällen die Muskel- und Skelett-Erkrankungen und die psychischen und Verhaltensstörungen eine entscheidende Rolle. Auf diese beiden Krankheitsarten gingen 2019 bereits 43 % der durch Langzeitfälle verursachten Fehlzeiten zurück. An dritter Stelle stehen Verletzungen

23.16 · Langzeitfälle nach Krankheitsarten



■ **Abb. 23.46** Langzeit-Arbeitsunfähigkeit (> sechs Wochen) der AOK-Mitglieder nach Krankheitsarten im Jahr 2019



■ **Abb. 23.47** Langzeit-Arbeitsunfähigkeit (> sechs Wochen) der AOK-Mitglieder nach Krankheitsarten und Branchen im Jahr 2019

mit einem Anteil von 13 % an den durch Langzeitfälle bedingten Fehlzeiten.

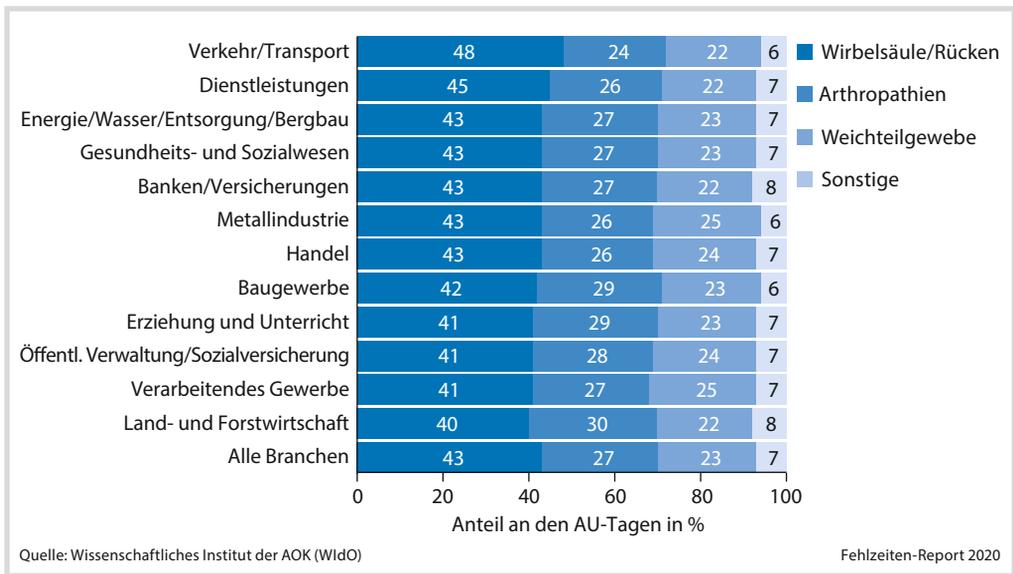
Auch in den einzelnen Wirtschaftsabteilungen geht die Mehrzahl der durch Langzeitfälle bedingten Arbeitsunfähigkeitstage auf die o. g. Krankheitsarten zurück (■ **Abb. 23.47**). Der Anteil der muskuloskeletalen Erkrankungen ist im Baugewerbe (30 %) am höchsten. Bei den Verletzungen werden die höchsten Werte ebenfalls im Baugewerbe (20 %) sowie in der Land- und Forstwirtschaft erreicht (19 %). Die psychischen und Verhaltensstörungen verursa-

chen – bezogen auf die Langzeiterkrankungen – die meisten Ausfalltage bei Banken und Versicherungen (28 %). Der Anteil der Herz- und Kreislauf-Erkrankungen ist im Bereich Verkehr und Transport sowie in Energie/Wasser/Entsorgung/Bergbau (9 %) am ausgeprägtesten.

23.17 Krankheitsarten nach Diagnoseuntergruppen

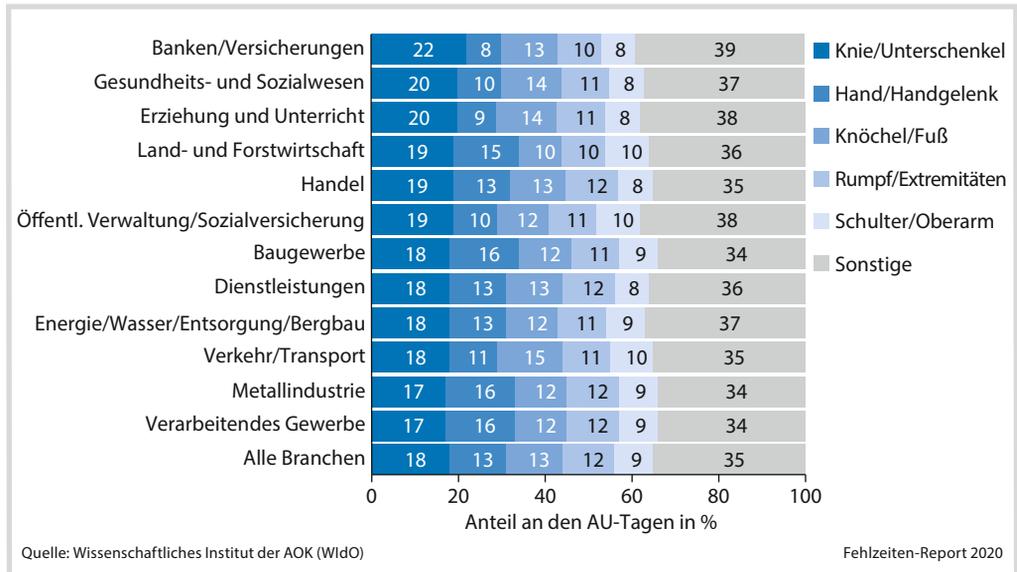
23

In ▶ Abschn. 23.16 wurde die Bedeutung der branchenspezifischen Tätigkeitsschwerpunkte und -belastungen für die Krankheitsarten aufgezeigt. Doch auch innerhalb der Krankheitsarten zeigen sich Differenzen aufgrund der unterschiedlichen arbeitsbedingten Belastungen. In ■ Abb. 23.48, 23.49, 23.50, 23.51, 23.52 und 23.53 wird die Verteilung der wichtigsten Krankheitsarten nach Diagnoseuntergruppen (nach ICD-10) und Branchen dargestellt.

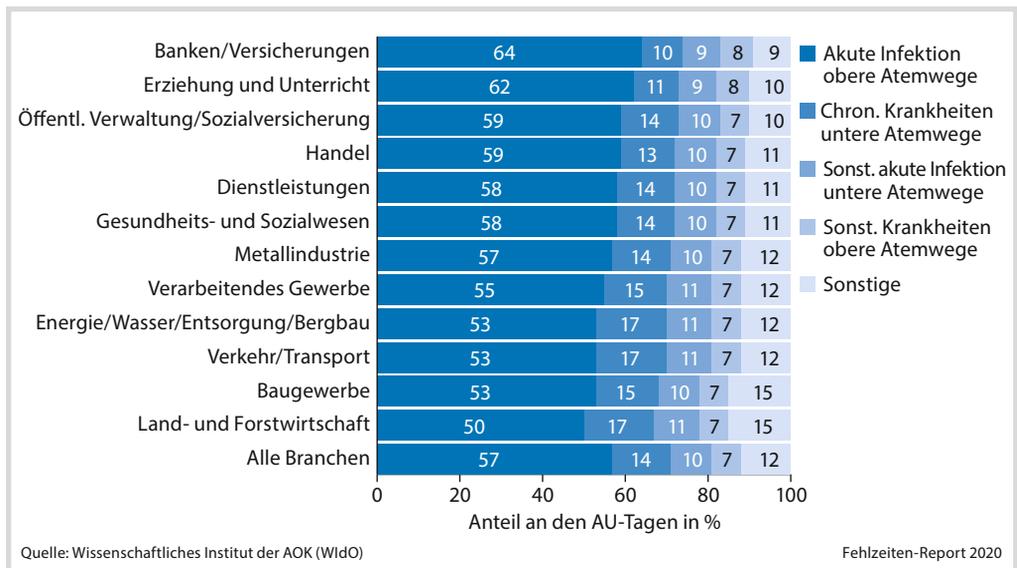


■ **Abb. 23.48** Krankheiten des Muskel- und Skelettsystems und Bindegewebserkrankungen nach Diagnoseuntergruppen und Branchen im Jahr 2019, AOK-Mitglieder

23.17 · Krankheitsarten nach Diagnoseuntergruppen



■ **Abb. 23.49** Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen nach Diagnoseuntergruppen und Branchen im Jahr 2019, AOK-Mitglieder



■ **Abb. 23.50** Krankheiten des Atmungssystems nach Diagnoseuntergruppen und Branchen im Jahr 2019, AOK-Mitglieder

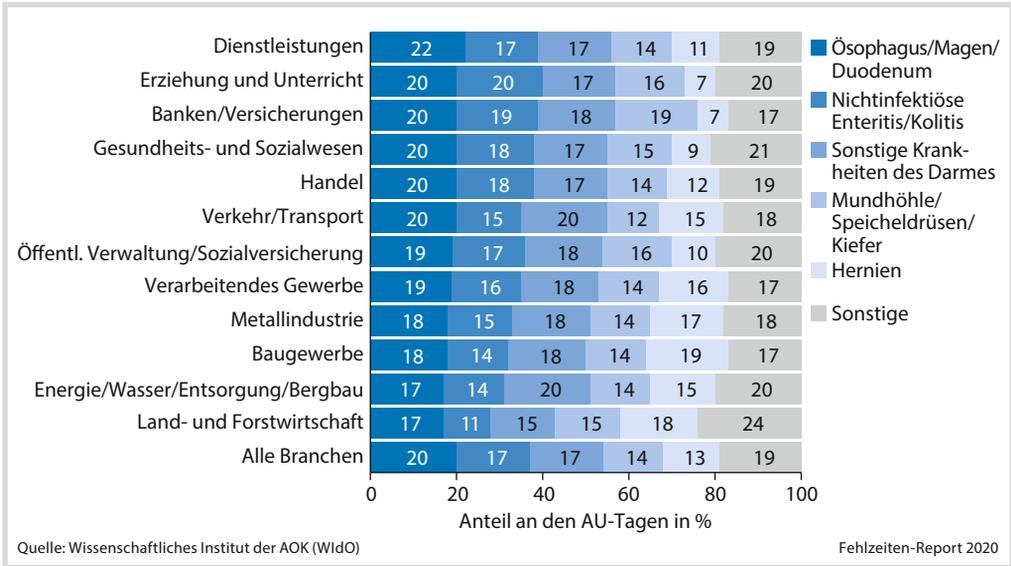


Abb. 23.51 Krankheiten des Verdauungssystems nach Diagnoseuntergruppen und Branchen im Jahr 2019, AOK-Mitglieder

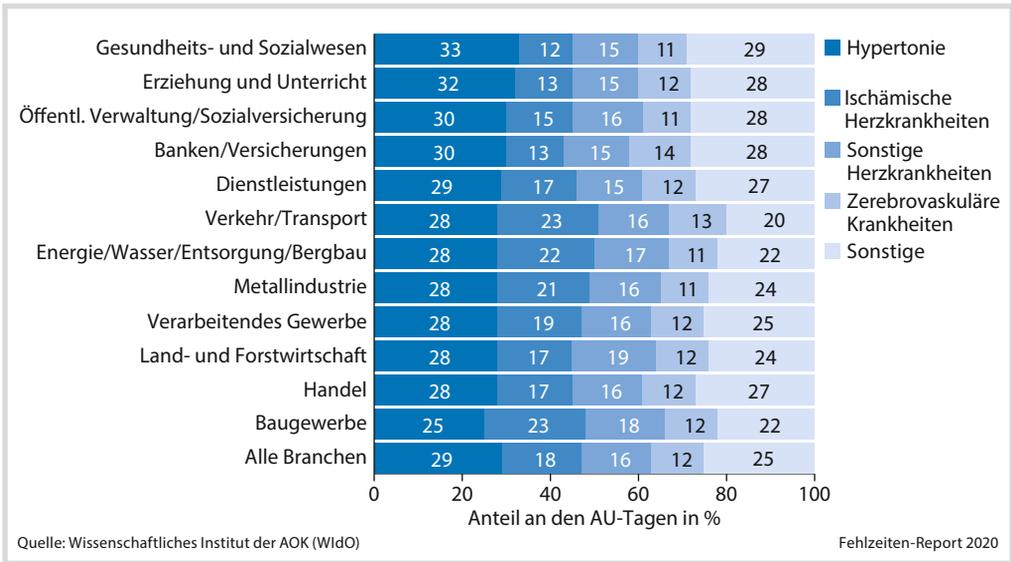
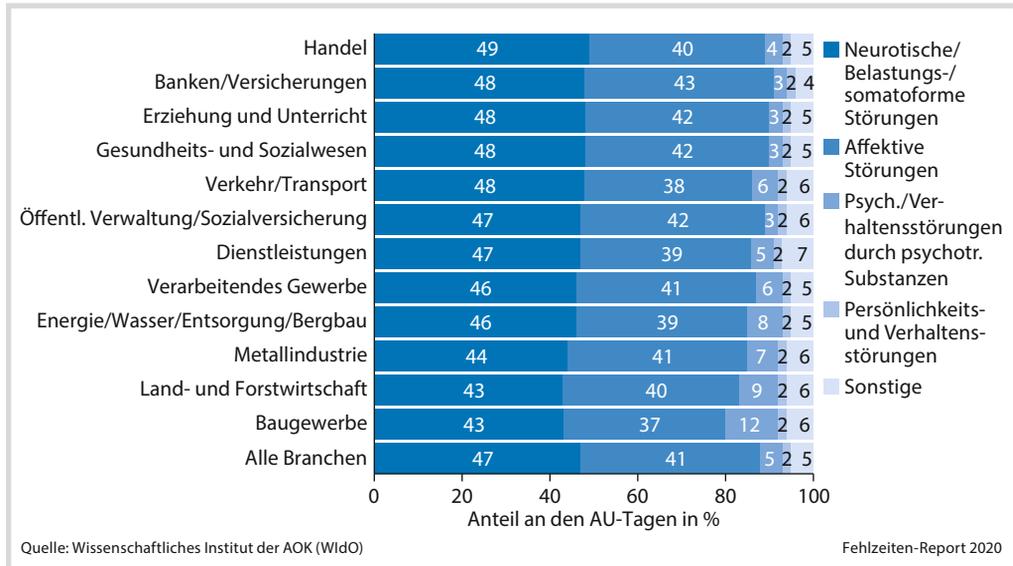


Abb. 23.52 Krankheiten des Kreislaufsystems nach Diagnoseuntergruppen und Branchen im Jahr 2019, AOK-Mitglieder



■ **Abb. 23.53** Psychische und Verhaltensstörungen nach Diagnoseuntergruppen und Branchen im Jahr 2019, AOK-Mitglieder

23.18 Burnout-bedingte Fehlzeiten

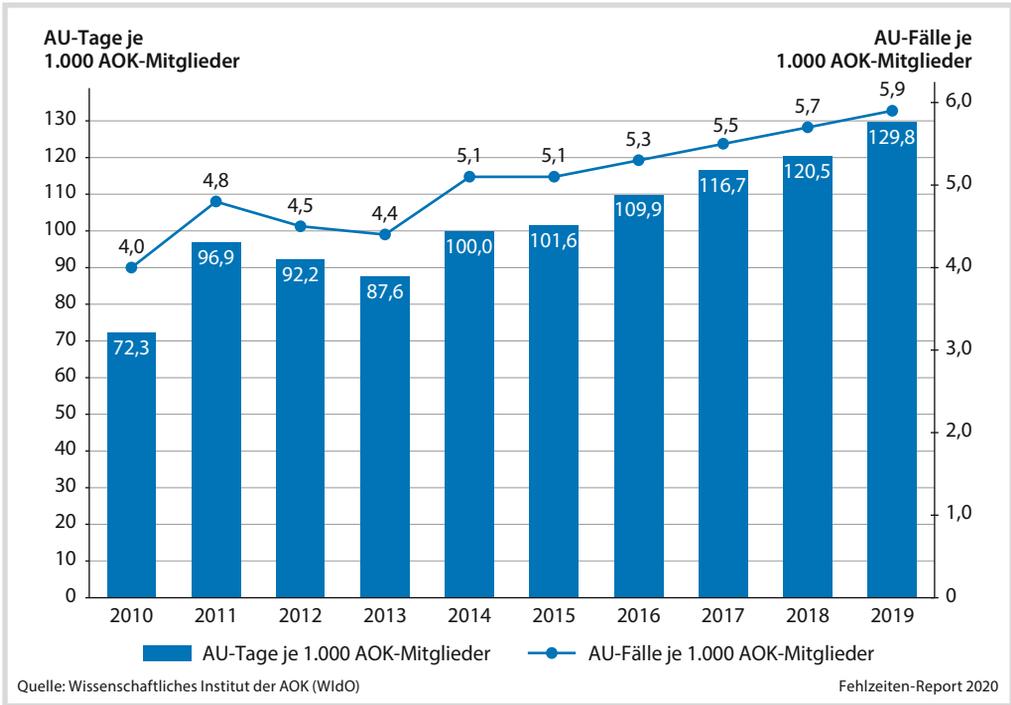
Im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen ist in der öffentlichen Wahrnehmung und Diskussion in den letzten Jahren zunehmend die Diagnose Burnout in den Vordergrund getreten. Unter Burnout wird ein Zustand physischer und psychischer Erschöpfung verstanden, der in der ICD-10-Klassifikation unter der Diagnosegruppe Z73 „Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung“ in der Hauptdiagnosegruppe Z00–Z99 „Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen“ eingeordnet ist. Burnout ist daher von den Ärzten nicht als eigenständige Arbeitsunfähigkeit auslösende psychische Erkrankung in der ICD-Gruppe der psychischen und Verhaltensstörungen zu kodieren. Es ist jedoch möglich, diese als Zusatzinformation anzugeben.

Zwischen 2010 und 2019 haben sich die Arbeitsunfähigkeitstage aufgrund der Diagno-

segruppe Z73 je 1.000 AOK-Mitglieder von 72,3 Tagen auf 129,8 Tage um fast das Doppelte erhöht (■ Abb. 23.54). Im Jahr 2019 stieg ihre Zahl im Vergleich zum Vorjahr um 9,3 Tage an. Alters- und geschlechtsbereinigt hochgerechnet auf die mehr als 39 Mio. gesetzlich krankenversicherten Beschäftigten bedeutet dies, dass ca. 185.000 Menschen mit insgesamt 4,3 Mio. Fehltagen im Jahr 2019 wegen eines Burnouts krankgeschrieben wurden.

Zwischen den Geschlechtern zeigen sich deutliche Unterschiede: Frauen sind aufgrund eines Burnouts fast doppelt so lange krankgeschrieben. Im Jahr 2019 entfielen auf Frauen 168,9 Ausfalltage je 1.000 AOK-Mitglieder, auf Männer hingegen nur 98,7 Tage. Sowohl Frauen als auch Männer sind am häufigsten zwischen dem 60. und 64. Lebensjahr von einem Burnout betroffen. Weiterhin zeigt sich, dass mit zunehmendem Alter das Risiko einer Krankmeldung infolge eines Burnouts zunimmt (■ Abb. 23.55).

Bei den Auswertungen nach Tätigkeiten zeigt sich, dass vor allem Angehörige kun-



■ **Abb. 23.54** AU-Tage und -Fälle der Diagnosegruppe Z73 in den Jahren 2010–2019 je 1.000 AOK-Mitglieder

denorientierter und erzieherischer Berufe, bei denen ständig eine helfende oder beratende Haltung gegenüber anderen Menschen gefordert ist, von einem Burnout betroffen sind.

■ **Abb. 23.56** zeigt diejenigen Berufe, in denen am häufigsten die Diagnose Z73 gestellt wurde. So führt die Berufsgruppe Dialogmarketing mit 324,6 Arbeitsunfähigkeitstagen je 1.000 AOK-Mitglieder die Liste an. An zweiter Stelle stehen Aufsichts- und Führungskräfte im Verkauf mit 323,6 AU-Tagen. An dritter Stelle folgen die Berufe in der Altenpflege mit 290,8 Arbeitsunfähigkeitstagen je 1.000 AOK-Mitglieder.

23.18 · Burnout-bedingte Fehlzeiten

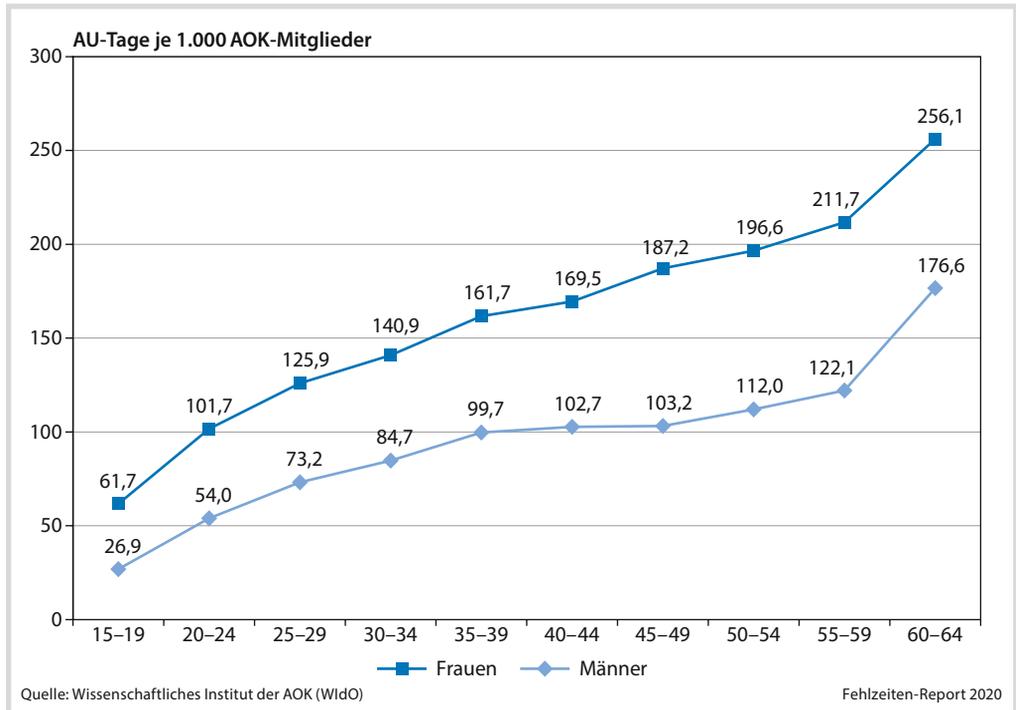


Abb. 23.55 Tage der Arbeitsunfähigkeit der Diagnosegruppe Z73 je 1.000 AOK-Mitglieder nach Alter und Geschlecht im Jahr 2019

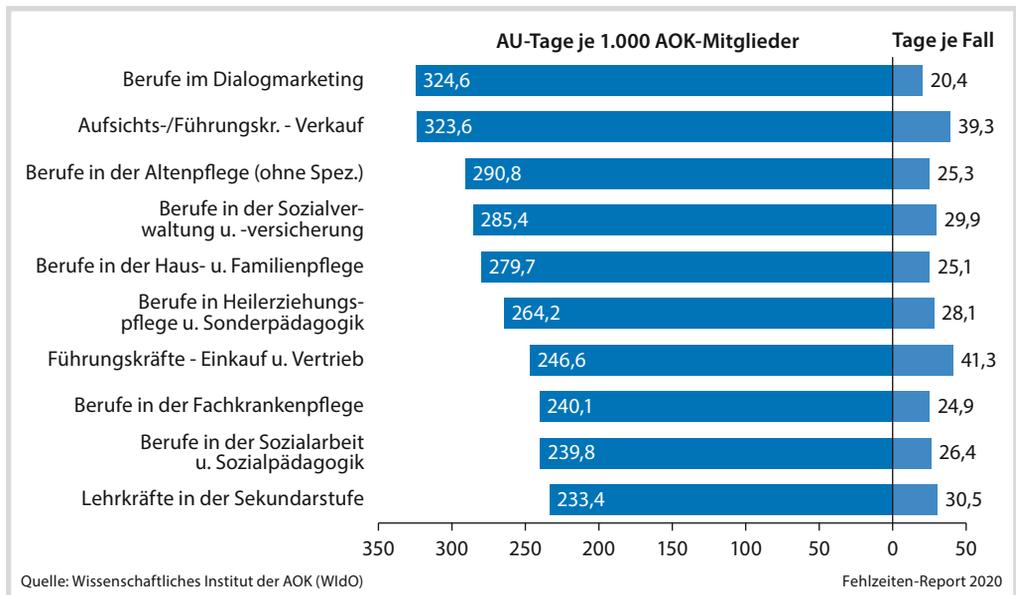


Abb. 23.56 AU-Tage und AU-Tage je Fall der Diagnosegruppe Z73 nach Berufen im Jahr 2019, AOK-Mitglieder

23.19 Arbeitsunfähigkeiten nach Städten 2019

23

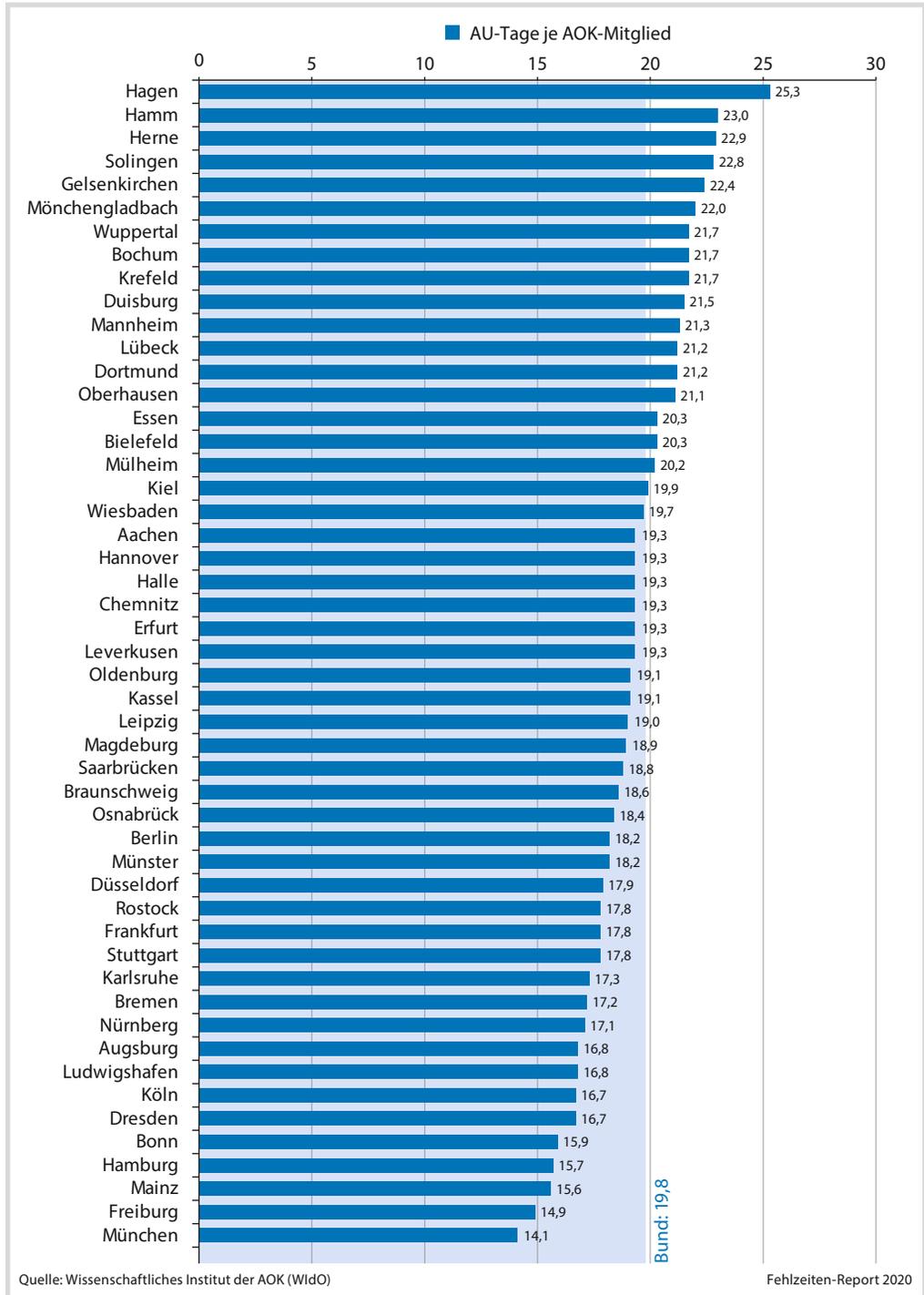
Analysiert man die 50 einwohnerstärksten Städte in Deutschland nach der Dauer der Arbeitsunfähigkeit, ergeben sich deutliche Unterschiede. Danach sind die Arbeitnehmer aus Hagen durchschnittlich 25,3 Tage im Jahr krankgeschrieben und liegen damit an der Spitze aller deutschen Großstädte. Im Vergleich ist damit die Zahl der Fehltag von erwerbstätigen AOK-Mitgliedern, die in Hagen wohnen, im Durchschnitt 5,5 Tage höher als im Bund (19,8 Tage). Die wenigsten Fehltag weisen Beschäftigte in München aus: Diese fielen 2019 durchschnittlich 11,2 Tage weniger krankheitsbedingt am Arbeitsplatz aus (14,1 Fehltag) als Erwerbstätige aus Hagen (Abb. 23.57).

Die Anzahl der Fehltag ist abhängig von einer Vielzahl von Faktoren. Nicht nur die Art der Krankheit, sondern auch das Alter, das Geschlecht, die Branchenzugehörigkeit und vor allem die ausgeübte Tätigkeit der Beschäftigten haben einen Einfluss auf die Krankheitshäufigkeit und -dauer. So weisen beispielsweise Berufe mit hohen körperlichen Arbeitsbelastungen wie Berufe in der Ver- und Entsorgung, in der industriellen Gießerei, aber auch Bus- und Straßenbahnfahrer oder Altenpfleger deutlich höhere Ausfallzeiten auf. Setzt sich die Belegschaft aus mehr Akademikern zusammen, die dann auch noch insbesondere in den Branchen Banken und Versicherungen, Handel oder Dienstleistungen tätig sind, werden im Schnitt deutlich geringere Ausfallzeiten erreicht. In diesem Zusammenhang ist zu sehen, dass klassische Industriestädte mit geringerem Akademikeranteil wie Hagen und Herne deutlich mehr Fehlzeiten aufweisen als Städte mit einem höheren Akademikeranteil. So liegen beispielsweise Bewohner der Stadt Freiburg mit durchschnittlich 14,9 Fehltagen im Jahr 2019 um 10,4 Tage unterhalb der durchschnittlichen Anzahl der Fehltag der in Hagen Beschäftigten. Dies liegt u. a. daran, dass Freiburg als Wissenschaftsstand-

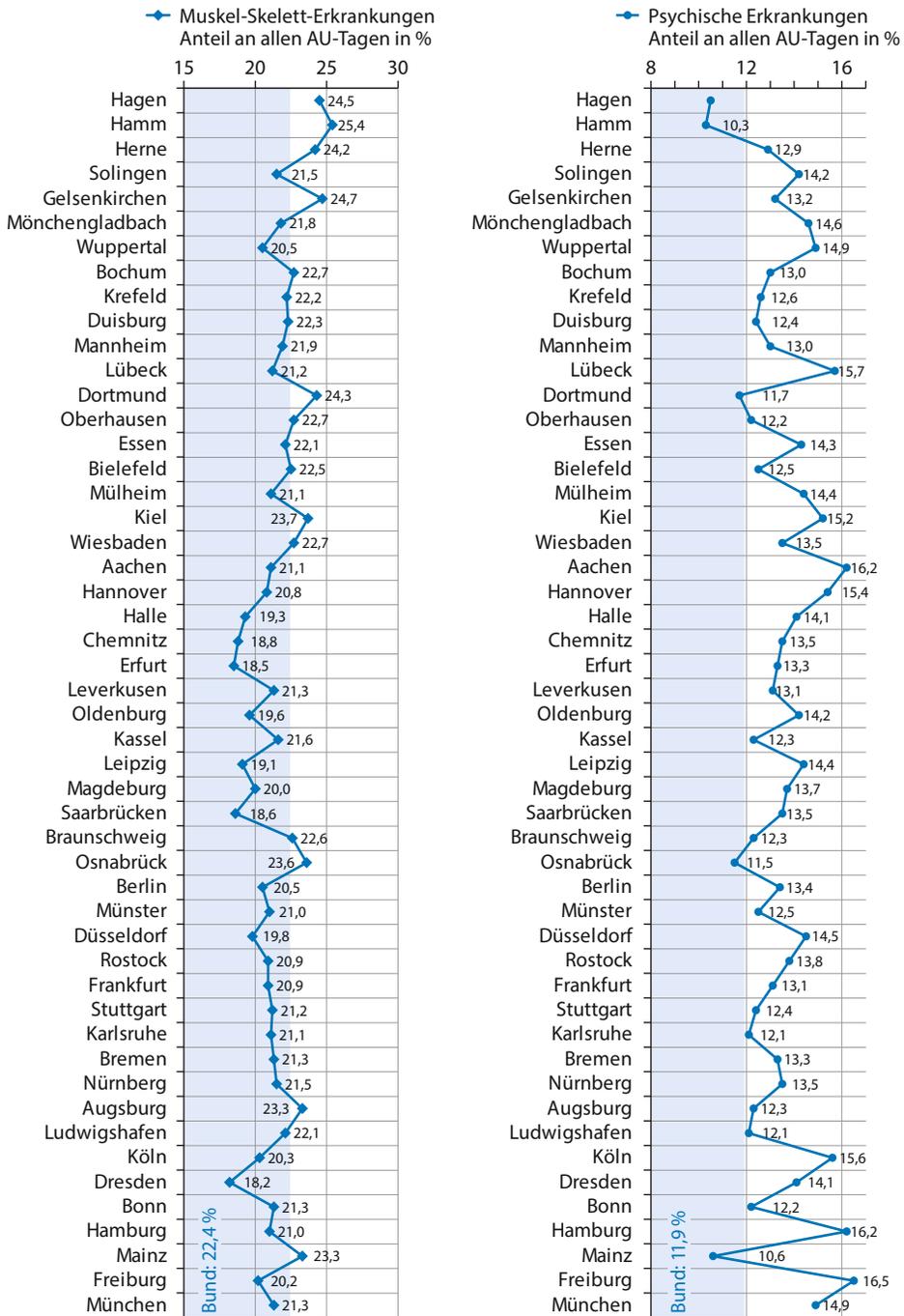
ort eine günstigere Tätigkeitsstruktur aufweist, insbesondere was die körperlichen Belastungen betrifft. Von den 50 einwohnerstärksten Städten in Deutschland arbeiten hier die meisten Hochschullehrer und Dozenten und dies ist die Berufsgruppe mit den geringsten Arbeitsunfähigkeitstagen überhaupt (Abb. 23.18). Auch arbeiten in Freiburg vergleichsweise weniger Beschäftigte in der Metallindustrie oder im Baugewerbe als beispielsweise in Hagen. Dies sind Branchen, in denen Beschäftigte körperlich stärker beansprucht werden und damit auch eher krankheitsbedingt ausfallen. Ähnlich sieht es in München, der Stadt mit den geringsten Fehlzeiten, aus. Dort arbeiten beispielsweise viermal so viele Beschäftigte in der Branche Banken und Versicherungen und deutlich weniger im verarbeitenden Gewerbe als in Hagen. Auch ist der Akademikeranteil der Beschäftigten in München besonders hoch: Von den einwohnerstärksten deutschen Städten hat München mit 33,5 % den höchsten Akademikeranteil unter den Beschäftigten, gefolgt von Stuttgart (30,5 %). In Gelsenkirchen liegt der Anteil bei nur 10,5 % (vgl. HWWI/Berenberg-Städteranking 2019).

Unterschiede zwischen den Städten zeigen sich auch bei den Gründen einer Arbeitsunfähigkeit. In Hagen, dem Spitzenreiter nach Fehlzeiten, entfallen 10,5 % der Arbeitsunfähigkeitstage auf psychische Erkrankungen. Ein häufiger Grund für Fehltag sind dort vor allem Muskel- und Skelett-Erkrankungen; auf diese Erkrankungsart entfallen in Hagen rund ein Viertel aller Fehltag (24,5 %) und damit mehr als doppelt so viele wie auf psychische Erkrankungen. Insbesondere die Städte im Ruhrgebiet weisen einen überdurchschnittlichen Anteil an Fehltagen aufgrund von Muskel- und Skelett-Erkrankungen aus, was als ein Hinweis betrachtet werden kann, dass hier mehr Berufe mit schwerer körperlicher Arbeit ausgeübt werden. Obwohl Freiburg nach München die geringsten Fehlzeiten im Ranking aufweist, wird hier jedoch der Spitzenplatz bei den psychischen Erkrankungen belegt: Knapp jeder sechste Fehltag der Beschäftigten in Freiburg (16,5 %) wird durch eine psychische Krankheit

23.19 · Arbeitsunfähigkeiten nach Städten 2019



■ **Abb. 23.57** Arbeitsunfähigkeitstage je AOK-Mitglied im Jahr 2019 in den 50 einwohnerstärksten deutschen Städten



Quelle: Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO)

Fehlzeiten-Report 2020

Abb. 23.57 (Fortsetzung)

begründet. Der Bundesdurchschnitt liegt hier im Vergleich bei 11,9 %.

23.20 Inanspruchnahme von Krankengeld bei Erkrankung des Kindes

Die Erkrankung eines Kindes stellt für viele berufstätige Eltern und insbesondere für Alleinerziehende häufig einen belastenden Versorgungsengpass dar. Kann die Betreuung des kranken Kindes nicht durch Angehörige oder Betreuungspersonal sichergestellt werden, bleibt oft nur die Inanspruchnahme der gesetzlichen Freistellung von der Arbeit. In Deutschland bietet der gesetzliche Anspruch auf Freistellung den erwerbstätigen Eltern die Möglichkeit, ihr erkranktes Kind zu Hause zu versorgen, ohne finanzielle Verluste zu erleiden. Die Basis für die Freistellungsmöglichkeit eines Elternteils bei der Erkrankung eines Kindes bildet § 45 des SGB V (Krankengeld bei Erkrankung des Kindes). Soweit das Kind das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist, keine andere pflegende Person im Haushalt bereitsteht und sowohl das Kind als auch der Elternteil gesetzlich krankenversichert sind, besteht seitens des Versicherten der Anspruch auf Zahlung von Kinderpflegekrankengeld (KKG). Als weitere Voraussetzung muss ein ärztliches Attest zur notwendigen Pflege des Kindes

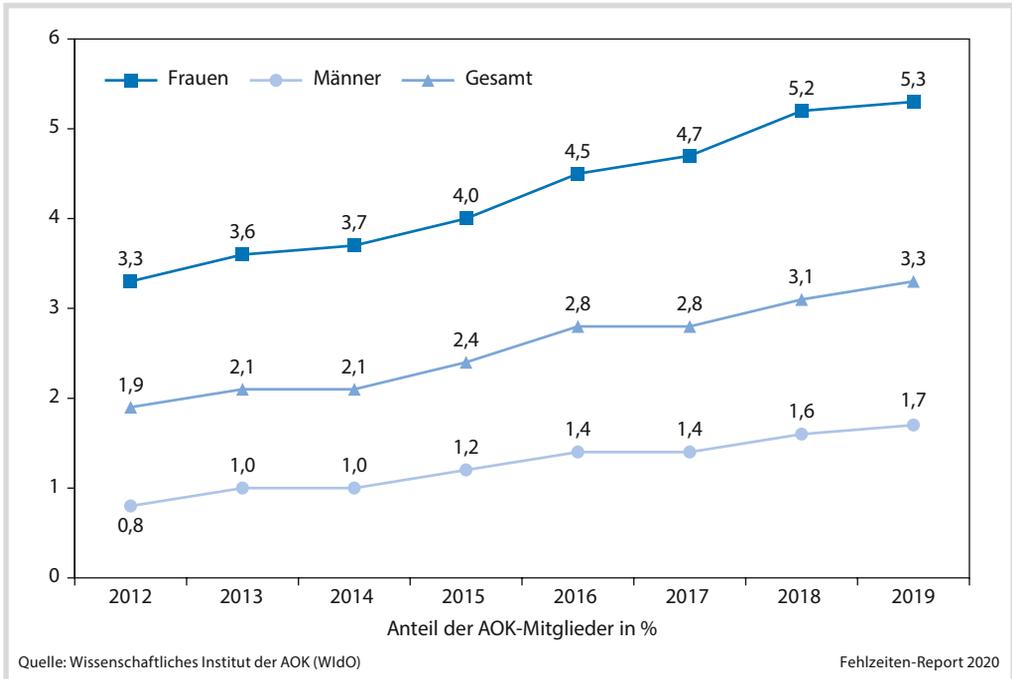
vorliegen. Für die Auszahlung durch die Krankenkasse muss zudem ein Formular ausgefüllt werden.

Der gesetzliche Anspruch auf die Befreiung von zehn Arbeitstagen kann für jedes Kind geltend gemacht werden – maximal bis zu 25 Arbeitstage je Elternteil und Kalenderjahr. Alleinerziehende Eltern haben einen Anspruch von 20 Arbeitstagen pro Kind, wobei 50 Arbeitstage nicht überschritten werden dürfen. Für schwerstkranke Kinder, die nach ärztlichem Zeugnis nur noch eine Lebenserwartung von Wochen oder wenigen Monaten haben, ist das KKG zeitlich unbegrenzt. Das KKG wird laut § 45 SGB V nach dem während der Freistellung ausgefallenen Nettoarbeitsentgelt berechnet (ähnlich wie die Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall). Das Brutto-Krankengeld beträgt 90 % des Nettoarbeitsentgelts; es darf 70 % der Beitragsbemessungsgrenze nach § 223 Absatz 3 nicht überschreiten.

Im Jahr 2019 nahmen 3,3 % aller AOK-Mitglieder KKG in Anspruch. Somit haben von den 14,4 Mio. erwerbstätigen AOK-Mitgliedern 471.174 mindestens einmal KKG in Anspruch genommen. Der Anteil der KKG-Fälle an allen Arbeitsunfähigkeitsfällen betrug 5 %. Durchschnittlich fehlte jedes erwerbstätige AOK-Mitglied, das KKG in Anspruch genommen hat, wegen der Betreuung seines erkrankten Kindes pro Fall 2,3 Kalendertage. Im Durchschnitt werden die gesetzlich zustehenden Freistellungstage von den erwerbstätigen Eltern bei Weitem nicht ausgeschöpft.

Tabelle 23.9 Krankenstandskennzahlen der AOK-Mitglieder zum Kinderpflegekrankengeld im Jahr 2019

Geschlecht	AOK-Mitglieder mit mind. 1 KKG-Fall	Anteil an allen AOK-Mitgliedern	Anteil der KKG-Fälle an allen AU-Fällen	Anteil der KKG-Tage an allen AU-Tagen	KKG-Fälle: Tage je Fall	AU-Fälle je 100 Mitglieder	AU-Tage je 100 Mitglieder
Männer	142.169	1,7	2,5	0,5	2,2	4,1	9,2
Frauen	329.005	5,3	8,0	1,6	2,3	14,7	33,8
Gesamt	471.174	3,3	5,0	1,0	2,3	8,8	20,1



■ **Abb. 23.58** Anteile der AOK-Mitglieder mit mindestens einem Kinderpflegekrankengeldfall an allen AOK-Mitgliedern in den Jahren 2012 bis 2019 nach Geschlecht

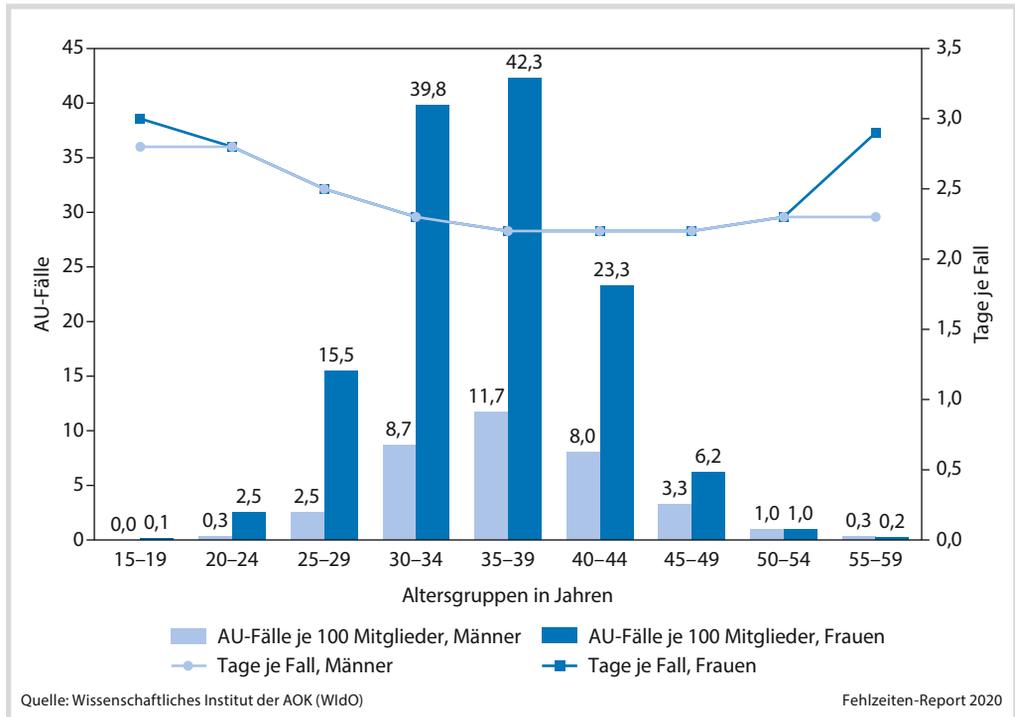
Männer nehmen weniger häufig KKG in Anspruch als Frauen: 1,7 % aller männlichen AOK-Mitglieder haben 2019 mindestens einmal KKG in Anspruch genommen, bei den Frauen waren es mit 5,3 % mehr als dreimal so viele (■ Tab. 23.9). Nach wie vor sind es zwar vor allem die Mütter, die ihr krankes Kind pflegen, jedoch steigt der Anteil der Männer an allen AOK-Mitgliedern, die KKG beanspruchen, seit 2012 kontinuierlich an: Von 25 auf über 30 % im Jahr 2019. Der Anteil bei beiden Geschlechtern mit Inanspruchnahme von KKG ist im Vergleich der letzten sieben Jahre deutlich angestiegen: bei Männern von 0,8 auf 1,7 %, bei Frauen von 3,3 auf 5,3 % (■ Abb. 23.58).

Betrachtet man die Inanspruchnahme des KKG nach Alter, zeigt sich, dass die meisten KKG-Fälle in die Altersgruppe der 30- bis 39-Jährigen fallen, wobei Frauen deutlich mehr KKG in Anspruch nehmen als Männer. In der Altersgruppe der 35- bis 39-Jäh-

rigen weisen sowohl Frauen mit 42,3 Fällen je 100 Versichertenjahre als auch Männer mit 11,7 Fällen je 100 Versichertenjahre die meisten KKG-Fälle auf. Die Länge der Fehlzeiten unterscheidet sich kaum zwischen den Geschlechtern (■ Abb. 23.59).

Eine Differenzierung der KKG-Fälle nach Falldauerklassen zeigt, dass die Mehrheit der Fälle nur ein (39,6 %) oder zwei (27,3 %) Tage andauerten. Lediglich 2,5 % aller KKG-Fälle erstreckten sich über mehr als fünf Tage (■ Abb. 23.60).

Unter Berücksichtigung des Bildungsstandes haben im Jahr 2019 am häufigsten AOK-Mitglieder mit einem Hochschulabschluss (Diplom/Magister/Master/Staatsexamen) mindestens einmal KKG in Anspruch genommen (6,5 % aller AOK-Mitglieder innerhalb dieses Bildungsstandes). Am wenigsten haben Beschäftigte ohne berufliche Ausbildung das KKG in Anspruch genommen (1,4 %). Es zeigt sich, dass in der Tendenz mit der Höhe des



■ **Abb. 23.59** Kinderpflegekrankengeldfälle nach Anzahl und Dauer der Arbeitsunfähigkeit, AOK-Mitglieder im Jahr 2019 nach Altersgruppen

Ausbildungsabschlusses die Inanspruchnahme des KKG steigt (■ Abb. 23.61).

Wird der Anteil der Mitglieder mit Inanspruchnahme von KKG in Bezug zur gesamten AOK-Mitgliedschaft des jeweiligen Landes in Bezug gesetzt, zeigt sich, dass besonders Versicherte aus Ostdeutschland die Möglichkeit zur Betreuung des kranken Kindes in Anspruch nehmen. Die Werte für die KKG-Inanspruchnahme lagen mit 10,1 % in Sachsen und 9,4 % in Thüringen besonders hoch und deutlich über dem Bundesdurchschnitt (3,3 %) und den Anteilswerten in Westdeutschland (■ Abb. 23.62). Dies könnte unter anderem damit zusammenhängen, dass Mütter in den neuen Bundesländern früher in den Beruf zurückkehren als in den alten Bundesländern und auch insgesamt häufiger erwerbstätig sind als Mütter in Westdeutschland, bei denen der Berufseinstieg in mehreren längeren Phasen erfolgt. Damit steigt auch die Wahrscheinlichkeit

für Mütter in Ostdeutschland, Kinderpflegekrankengeld in Anspruch nehmen zu müssen. So liegt die Vollzeitquote von erwerbstätigen Müttern im Westen bei insgesamt nur 25 %, im Osten ist sie dagegen mit 50,7 % doppelt so hoch (Statistisches Bundesamt 2015). Eltern, die Vollzeit arbeiten, müssen vermutlich eher zu Hause bleiben, um ihr krankes Kind zu versorgen, als Eltern, die Teilzeit arbeiten und so eine nur kurzzeitige alternative Betreuung organisieren müssen.

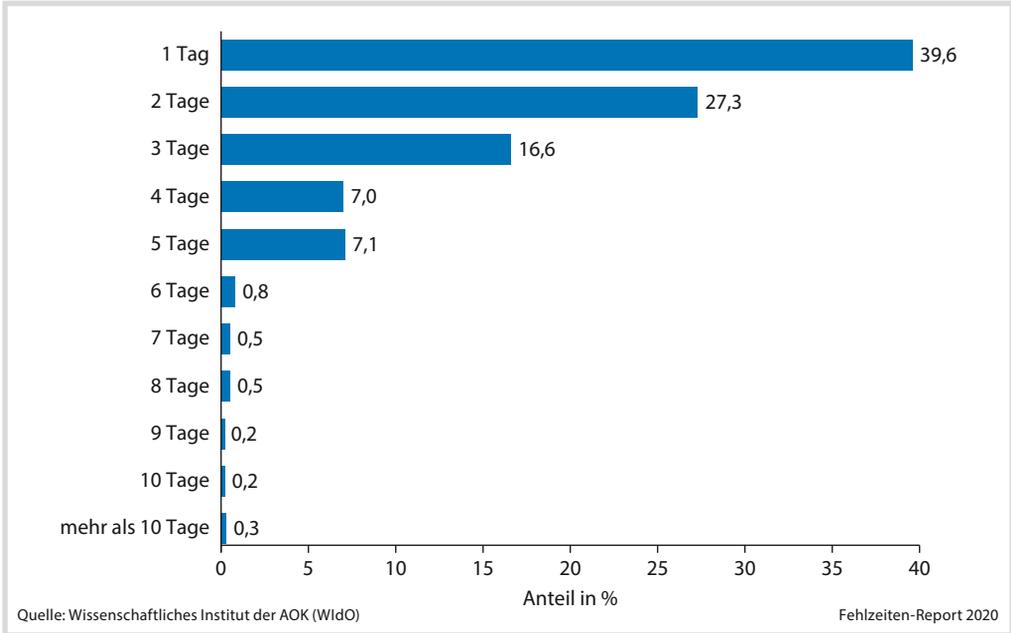


Abb. 23.60 Kinderpflegekrankengeldfälle nach Dauer, AOK-Mitglieder im Jahr 2019

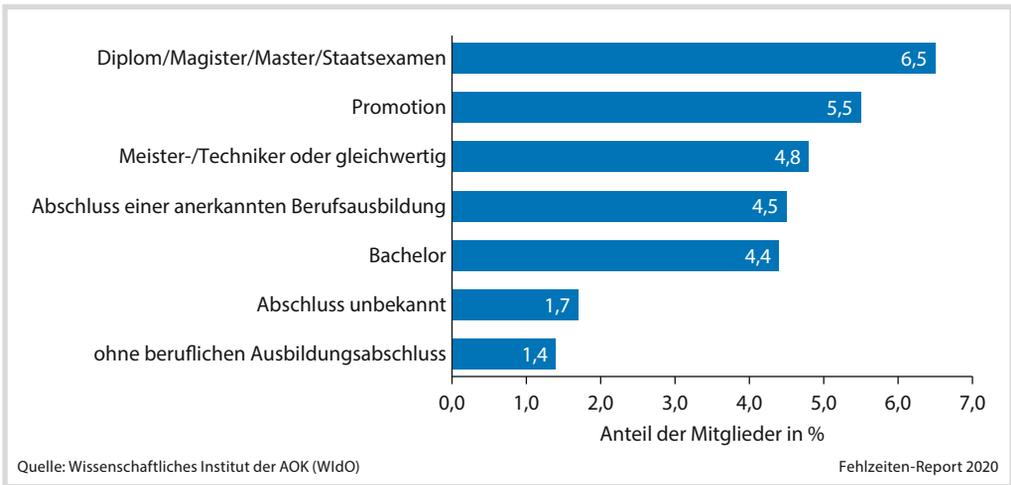
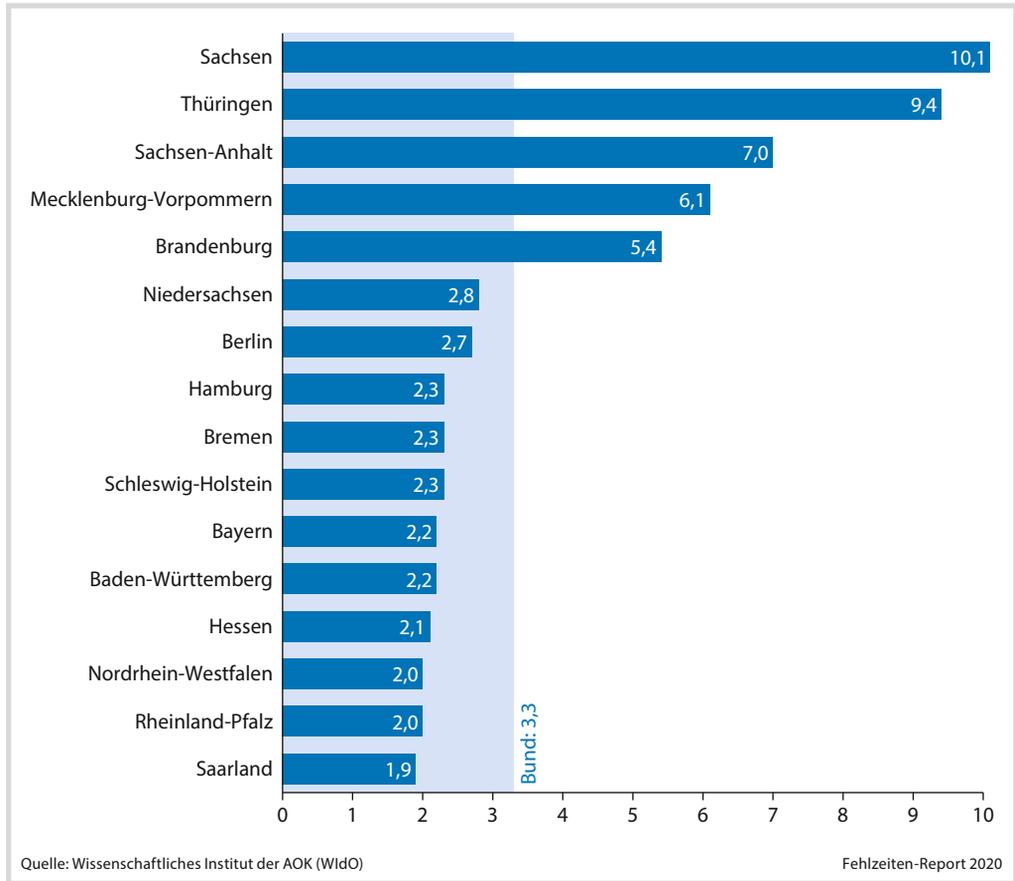


Abb. 23.61 Anteile der AOK-Mitglieder mit mind. einem Kinderpflegekrankengeldfall an allen AOK-Mitgliedern in der jeweiligen Personengruppe nach Bildungsstand im Jahr 2019



■ **Abb. 23.62** Anteil der Mitglieder mit mind. einem Kinderpflegekrankengeldfall an allen AOK-Mitgliedern nach Bundesländern im Jahr 2019

23.21 Im Fokus: Rückenschmerzen

Ein Blick auf die Fehlzeiten zeigt, dass die meisten Fehlitage auf Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems zurückzuführen sind: 22,4 % aller Fehlitage entfallen auf diese Diagnosegruppe (■ Abb. 23.63). Treiber bei den Muskel- und Skelett-Erkrankungen sind vor allem Rückenschmerzen (ICD M54). Doch wer ist hiervon besonders betroffen?

Fast jedes zehnte AOK-Mitglied war im Jahre 2019 aufgrund von Rückenschmerz mindestens einmal arbeitsunfähig (9,4 % aller AOK-Mitglieder). 2019 fehlten die erwerbs-

fähigen AOK-Mitglieder insgesamt 214 Mio. Tage, 21 Mio. Fehlitage entfielen dabei allein auf die Diagnose Rückenschmerzen. Damit war diese Einzeldiagnose der häufigste Grund, im Betrieb arbeitsunfähig zu fehlen. Im Jahr 2019 hat jedes AOK-Mitglied bedingt durch Rückenschmerzen durchschnittlich zwei Tage im Betrieb gefehlt. Damit liegt diese Erkrankung noch vor der klassischen Erkältung (1,4 Fehlitage pro AOK-Mitglied).

Die Art der Tätigkeit spielt bei der Diagnose eine wesentliche Rolle: Betroffen sind vor allem Beschäftigte mit körperlich stark belastenden Tätigkeiten. An der Spitze stehen Beru-

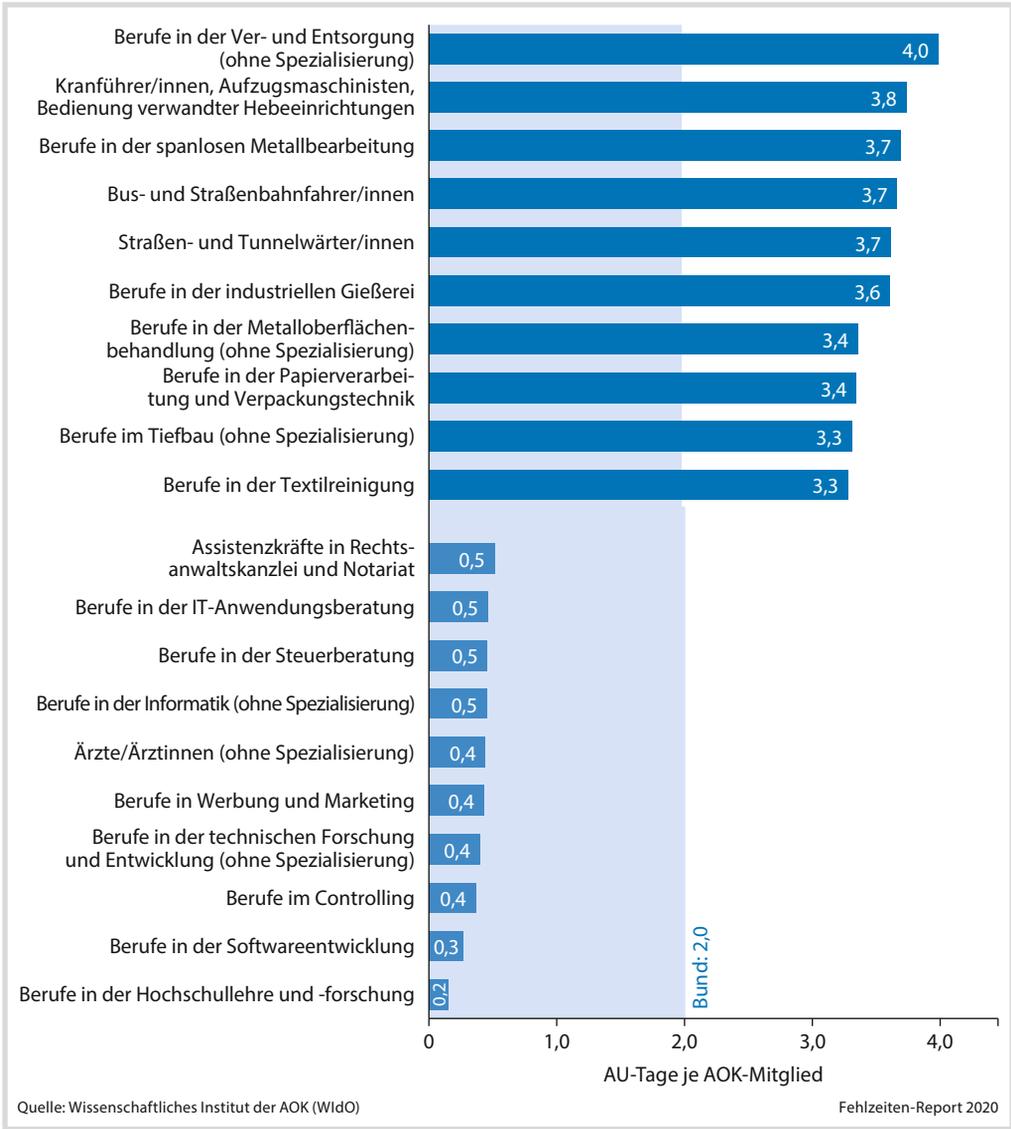
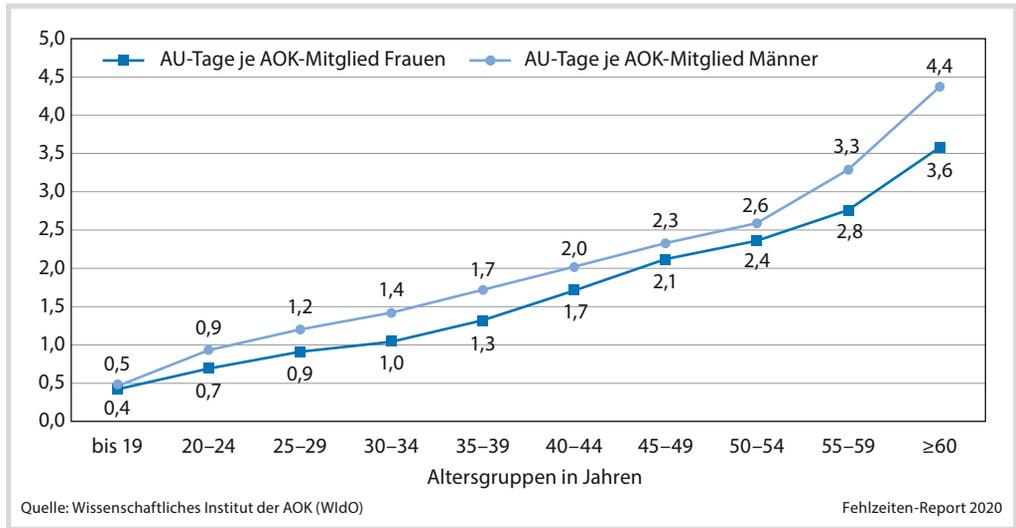


Abb. 23.63 Zehn Berufsgruppen mit den höchsten und niedrigsten Fehlzeiten je AOK-Mitglied aufgrund von Rückenschmerzen (ICD M54) im Jahr 2019; berücksichtigt wurden alle Berufe, deren Anzahl mindestens 0,1 % der AOK-Mitglieder aufweisen

fe in der Ver- und Entsorgung (durchschnittlich 4,0 Fehltage pro AOK-Mitglied) und Kranführer/innen (3,8 Fehltage), gefolgt von Berufen in der spanlosen Metallbearbeitung (3,7 Fehltage). Die niedrigsten Fehlzeiten aufgrund von Rückenschmerzen hatten Berufe in der Hochschullehre und -forschung mit durchschnittlich

lediglich 0,2 Fehltagen, gefolgt von den Berufen in der Softwareentwicklung mit 0,3 Fehltagen.

Neben der beruflichen Tätigkeit spielen auch Alter und Geschlecht eine Rolle bei den rüchenschmerzbedingten Fehlzeiten. Zum einen werden körperlich stark beanspruchende



■ **Abb. 23.64** Arbeitsunfähigkeitstage je AOK-Mitglied aufgrund von Rückenschmerzen (ICD M54) im Jahr 2019 nach Alter und Geschlecht

Tätigkeiten vor allem von Männern ausgeübt. So sind Männer in allen Altersgruppen systematisch mehr von Rückenschmerzen betroffen als Frauen. So lassen sich Männer auch häufiger wegen Rückenschmerzen arbeitsunfähig schreiben als Frauen (18,3 zu 13,4 Arbeitsunfähigkeitsfälle je 100 AOK-Mitglieder). Zum anderen steigen Rückenbeschwerden prinzipiell mit dem Alter an. Besonders Männer über 60 Jahre sind stark betroffen: Hier liegen die Fehltagelänge um 22 % höher als bei den Frauen (4,4 zu 3,6 Fehltagelängen pro AOK-Mitglied) (■ Abb. 23.64).

Die Fehlzeiten aufgrund von Rückenschmerzen verteilen sich regional sehr unterschiedlich. So fehlen die AOK-Mitglieder in Brandenburg am längsten (durchschnittlich 2,4 Fehltagelänge), gefolgt von Mecklenburg-Vorpommern (2,3 Fehltagelänge); am wenigsten betroffen sind die Beschäftigten in Hamburg (1,6 Fehltagelänge) und Bayern (1,7 Fehltagelänge). Die meisten Krankschreibungen aufgrund von Rückenschmerzen gibt es in Hessen (19,3 Arbeitsunfähigkeitsfälle je 100 Versichertenjahre). Werden die Alters- und Geschlechtsstrukturen und die Verteilung der beruflichen Tätig-

keiten standardisiert – also nach der bundesweiten Verteilung der Beschäftigten gewichtet –, ergeben sich deutliche Unterschiede zu den beobachteten Kennwerten. So rutscht beispielsweise das Bundesland Berlin mit durchschnittlich 2,0 Fehltagelängen je AOK-Mitglied auf den zweiten Platz bei den auffälligen Bundesländern. Dies zeigt, dass dem Alter, dem Geschlecht und der beruflichen Tätigkeit eine wichtige Erklärungskraft beim Aufkommen von Rückenschmerzen bei den Beschäftigten zukommt (■ Tab. 23.10).

Beim Vergleich der mehr als 400 Kreise Deutschlands zeigt sich: Beschäftigte, die in den Städten Gelsenkirchen und Offenbach am Main wohnen, haben deutschlandweit die meisten Fehltagelängen aufgrund von Rückenschmerzen (3,4 und 3,3 Fehltagelängen pro AOK-Mitglied). Beschäftigte aus den bayerischen Landkreisen Garmisch-Partenkirchen oder Oberallgäu sind vergleichsweise wenig von Rückenschmerzen betroffen (1,0 und 1,1 Fehltagelänge) (■ Abb. 23.65).

Den Rücken gesund zu erhalten ist eine wichtige Aufgabe der Betrieblichen Gesundheitsförderung. Hier können Betriebe mit

zielgenauen Präventionsmaßnahmen wie Rückenschulen oder Bewegungspausen für die Beschäftigten gegensteuern.

■ Tabelle 23.10 Arbeitsunfähigkeitstage je AOK-Mitglied aufgrund von Rückenschmerzen (ICD M54) im Jahr 2019 nach Bundesländern nach Betriebsort der Beschäftigten

Bundesland	Beobachtet			Standardisiert ^a		
	Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Mitglieder	Arbeitsunfähigkeitsfälle je 100 Mitglieder	Tage je Fall	Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Mitglieder	Arbeitsunfähigkeitsfälle je 100 Mitglieder	Tage je Fall
Brandenburg	240,4	15,8	15,3	196,5	13,8	14,7
Mecklenburg-Vorpommern	234,6	14,1	16,7	185,8	12,5	16,7
Saarland	232,1	17,7	13,2	176,7	14,1	12,9
Sachsen-Anhalt	230,6	15,0	15,3	188,3	13,3	14,6
Hessen	226,1	19,3	11,7	190,1	16,2	11,6
Nordrhein-Westfalen	225,4	18,6	12,1	184,1	15,3	11,9
Thüringen	213,8	15,2	14,1	180,4	13,5	13,8
Niedersachsen	212,9	17,6	12,1	178,5	15,2	11,9
Berlin	200,1	16,5	12,1	196,2	16,0	12,5
Bremen	197,9	16,4	12,1	161,9	13,5	11,3
Rheinland-Pfalz	197,8	14,9	13,3	165,4	12,6	13,0
Sachsen	190,7	13,2	14,4	171,3	12,4	14,4
Baden-Württemberg	184,7	16,6	11,1	157,7	14,3	11,0
Schleswig-Holstein	184,5	14,4	12,8	150,7	12,3	12,8
Bayern	167,0	14,1	11,8	144,3	12,2	11,9
Hamburg	164,5	13,4	12,3	152,4	12,1	12,4

^astandardisiert nach der Beschäftigtenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Stand November 2018
Fehlzeiten-Report 2020

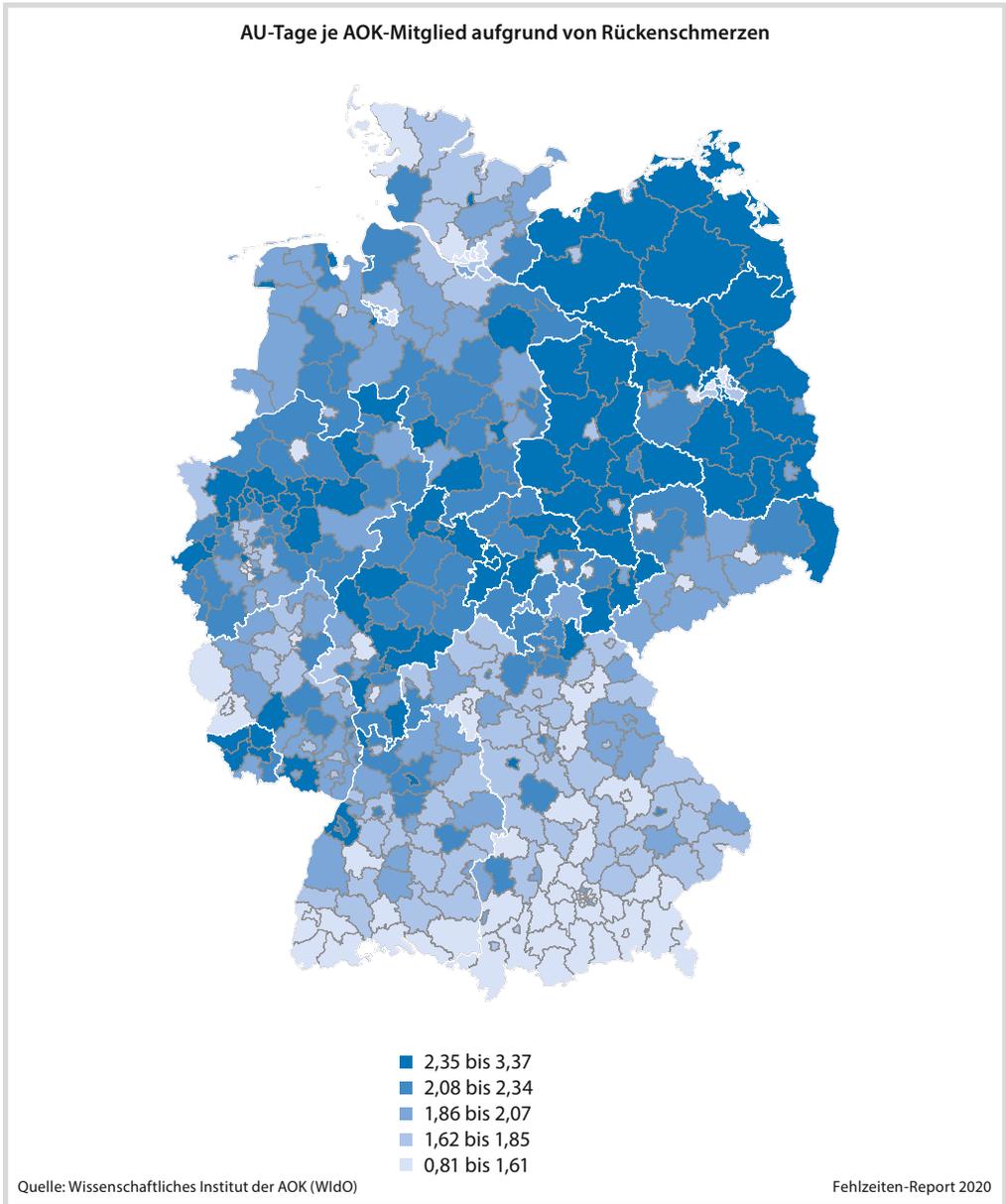


Abb. 23.65 Regionale Verteilung der Arbeitsunfähigkeitstage aufgrund von Rückenschmerzen (ICD M54), AOK-Mitglieder 2019

Literatur

- 23
- Benz A (2010) Einflussgrößen auf krankheitsbedingte Fehlzeiten – dargestellt am Beispiel des Regierungspräsidiums Stuttgart. Diplomarbeit Hochschule für öffentliche Verwaltung und Finanzen Ludwigsburg. https://opus-hslb.bsz-bw.de/files/139/Benz_Annika.pdf. Zugegriffen: 15. März 2017
- Bundesagentur für Arbeit (2020) Beschäftigtenstatistik nach Wirtschaftszweigen. Nürnberg Stand: 30. Juni 2019. http://statistik.arbeitsagentur.de/nn_31966/SiteGlobals/Forms/Rubrikensuche/Rubrikensuche_Form.html?view=processForm&pageLocale=de&topicId=746698. Zugegriffen: 1. März 2017
- Bundesagentur für Arbeit (2017) Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt. Situation schwerbehinderter Menschen. Bundesagentur für Arbeit, Nürnberg
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (2020) Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit 2018
- Bundesministerium für Gesundheit (2020) Gesetzliche Krankenversicherung. Vorläufige Rechnungsergebnisse 1.–4. Quartal 2019. Stand 1. März 2020
- Damm K, Lange A, Zeidler J, Braun S, Graf von der Schulenburg JM (2012) Einführung des neuen Tätigkeitsschlüssels und seine Anwendung in GKV-Routinedatenauswertungen. Bundesgesundheitsblatt 55:238–244
- Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB) (2018) Datenreport 2018. Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland. Bundeszentrale für politische Bildung, Statistisches Bundesamt (Destatis), Deutschland
- Deutsche Rentenversicherung Bund (2019) Rentenversicherung in Zahlen 2019. Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin
- HWWI/Berenberg-Städteranking 2019. Die 30 größten Städte Deutschlands im Vergleich. Stand August 2019
- Jacobi F et al (2014) Psychische Störungen in der Allgemeinbevölkerung. Nervenarzt 1(85):77–87
- Karasek R, Theorell T (1990) Healthy work: stress, productivity, and the reconstruction of working life. Basic Books, New York
- Kohler H (2002) Krankenstand – Ein beachtlicher Kostenfaktor mit fallender Tendenz. IAB-Werkstattbericht, Diskussionsbeiträge des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesanstalt für Arbeit, Bd. 1/30.01.2002
- Marmot M (2005) Status syndrome: how your social standing directly affects your health. Bloomsbury Publishing, London
- Marstedt G, Müller R, Jansen R (2002) Rationalisierung, Arbeitsbelastungen und Arbeitsunfähigkeiten im Öffentlichen Dienst. In: Badura B, Litsch M, Vetter C (Hrsg) Fehlzeiten-Report 2001. Springer, Berlin Heidelberg
- Mielck A (2000) Soziale Ungleichheit und Gesundheit. Huber, Bern
- Mielck A, Lüngen M, Siegel M, Korber K (2012) Folgen unzureichender Bildung für die Gesundheit. Bertelsmann
- Oppolzer A (2000) Ausgewählte Bestimmungsfaktoren des Krankenstandes in der öffentlichen Verwaltung – Zum Einfluss von Arbeitszufriedenheit und Arbeitsbedingungen auf krankheitsbedingte Fehlzeiten. In: Badura B, Litsch M, Vetter C (Hrsg) Fehlzeiten-Report 1999. Springer, Berlin Heidelberg
- Siegrist J (1999) Psychosoziale Arbeitsbelastungen und Herz-Kreislauf-Risiken: internationale Erkenntnisse zu neuen Stressmodellen. In: Badura B, Litsch M, Vetter C (Hrsg) Fehlzeiten-Report 1999. Psychische Belastung am Arbeitsplatz. Zahlen, Daten, Fakten aus allen Branchen der Wirtschaft. Springer, Berlin Heidelberg New York Barcelona Hongkong London Mailand Paris Singapur Tokio
- Statistisches Bundesamt (2015) Vereinbarkeit von Familie und Beruf: Ergebnisse des Mikrozensus 2013. Wirtschaft und Statistik, Bd. Dezember 2014
- Thom J, Bretschneider J, Kraus N, Handerer J, Jacobi F (2019) Versorgungsepidemiologie psychischer Störungen. Warum sinken die Prävalenzen trotz vermehrter Versorgungsangebote nicht ab? Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz. Springer, Berlin Heidelberg
- Vahtera J, Kivimäki M, Pentti J (2001) The role of extended weekends in sickness absenteeism. Occup Environ Med 58:818–822
- WHO (2011) Global burden of mental disorders and the need for a comprehensive, coordinated response for health and social sectors at the country level. Executive Board, Bd. 130/9