

The background features a complex data visualization with a teal and blue color palette. It includes a bar chart with several bars of varying heights, a white line graph with multiple peaks and troughs, and several numerical values (25.32, 24.25, 32.15, 56.26) scattered across the scene. The overall aesthetic is technical and data-driven.

Gesundheitsreport

Arbeitsunfähigkeiten

The logo for 'TK Die Techniker' is located in the bottom right area. It consists of a blue square containing the letters 'TK' in white, with 'Die Techniker' written in white text below it.

TK
Die
Techniker

The year '2019' is displayed in a large, bold, black font on a light gray rectangular background in the bottom right corner.

2019

Inhalt

1 Zusammenfassung

2 Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker

6 Erwerbspersonen nach Geschlecht und Alter

8 Erwerbspersonen nach Bundesländern

3 Arbeitsunfähigkeit

10 Arbeitsunfähigkeiten insgesamt

11 Interpretation von Stichtagsstatistiken

15 Arbeitsunfähigkeit nach Dauer

15 Arbeitsunfähigkeit nach Dauer im Jahr 2018

16 Arbeitsunfähigkeit nach Geschlecht und Alter

18 Arbeitsunfähigkeit nach Bundesländern

20 Arbeitsunfähigkeit nach Diagnosen

34 Arbeitsunfähigkeit nach Berufen

39 Arbeitsunfähigkeit nach Schul- und
Ausbildungsabschluss

41 Arbeitsunfälle bei Erwerbspersonen

45 Rückenbeschwerden

4 Anhang

51 Tabellenanhang

77 Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

1 Zusammenfassung

Der jährlich erscheinende Gesundheitsreport der Techniker Krankenkasse (TK) befasst sich in zwei jeweils routinemäßig aktualisierten Hauptabschnitten mit Arbeitsunfähigkeiten sowie mit Arzneiverordnungen bei Erwerbspersonen. Das vorliegende Dokument beinhaltet Ergebnisse zu Arbeitsunfähigkeiten. Zudem wird im Abschnitt „Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker“ die Untersuchungspopulation beziehungsweise Datengrundlage der Auswertungen dargestellt. Betrachtet werden im Gesundheitsreport Daten zu Erwerbspersonen, zu denen neben den Berufstätigen auch Bezieher von Arbeitslosengeld zählen. Sowohl zur Arbeitsunfähigkeit als auch zu Arzneiverordnungen werden im aktuellen Gesundheitsreport Daten über einen Zeitraum von 19 Jahren von 2000 bis 2018 analysiert.

Grundlage der Auswertung bilden routinemäßig erfasste und anonymisierte Daten zu aktuell 5,2 Millionen sozialversicherungspflichtig beschäftigten oder arbeitslos gemeldeten Mitgliedern der Techniker Krankenkasse. Von allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Deutschland waren 2018 nach einer Gegenüberstellung mit vorläufigen Angaben der Bundesagentur für Arbeit circa 15,3 Prozent bei der Techniker versichert.

Seit dem ersten Erscheinen werden im Gesundheitsreport der Techniker nahezu ausschließlich geschlechts- und altersstandardisierte Ergebnisse präsentiert. Durch die Geschlechts- und Altersstandardisierung werden zum einen inhaltlich relevante Vergleiche von Ergebnissen aus unterschiedlichen Versichertengruppen erleichtert. Zum anderen werden bei Darstellungen zu unterschiedlichen Jahren Entwicklungen aufgezeigt, die unabhängig von demografischen Veränderungen beobachtet werden können (vergleiche Methodische Hinweise unter tk.de/gesundheitsreport). Entsprechend den Empfehlungen der Ersatzkassen werden zur Standardisierung im Gesundheitsreport seit 2013 Angaben zur Geschlechts- und Altersstruktur von Erwerbstätigen in Deutschland aus dem Jahr 2010 genutzt. Dies gilt auch für „historische“ Ergebnisse aus zurückliegenden Jahren.

Krankenstände und Arbeitsunfähigkeitsfälle Im Jahr 2018 wurden bei Mitgliedern der Techniker insgesamt 6,13 Millionen Arbeitsunfähigkeitsfälle und 82 Millionen Fehltageregistriert. Die krankheitsbedingten Fehlzeiten bei Erwerbspersonen sind damit im Jahr 2018 im Vergleich zum Jahr 2017 gestiegen. Bezieht man die 2018 erfassten Arbeitsunfähigkeitstage auf die Versicherungszeiten der Erwerbspersonen, lässt sich nach geschlechts- und altersstandardisierten Auswertungen für das Jahr 2018 bei Mitgliedern der Techniker ein Krankenstand von 4,25 Prozent berechnen. Im Vorjahr 2017 hatte der Krankenstand bei 4,14 Prozent gelegen.

Der für 2018 ermittelte Krankenstand von 4,25 Prozent entspricht einer durchschnittlich gemeldeten erkrankungsbedingten Fehlzeit von 15,5 Tagen je Erwerbsperson. Die Fehlzeiten sind damit von 2017 auf 2018 altersbereinigt um 0,38 Tage angestiegen. Dies entspricht einer relativen Zunahme der Fehlzeiten um 2,5 Prozent (vergleiche Abbildung 4 auf Seite 11). Nachdem der Krankenstand seit einem historischen Tiefstand im Jahr 2006 während des letzten Jahrzehnts stetig angestiegen war, war es im Jahr 2016 erstmals wieder zu einer Abnahme der gemeldeten AU-Zeiten gekommen, die sich auch im Jahr 2017 fortsetzte. Im aktuellen Berichtsjahr 2018 zeigte sich ein erneuter Anstieg der Fehlzeiten. Für das Jahr 2018 wurde – trotz einer Bereinigung um demografische Effekte – der höchste Krankenstand seit Beginn der Auswertungen zum Jahr 2000 errechnet.

Der Anstieg der Gesamtfehlzeiten 2018 um 2,5 Prozent resultierte dabei in erster Linie aus einer Zunahme der Anzahl der gemeldeten Arbeitsunfähigkeitsfälle um 2,5 Prozent, während hinsichtlich der fallbezogenen Krankheitsdauer nur eine marginale Veränderung zu verzeichnen war. Es wurden 2018 also mehr Arbeitsunfähigkeitsfälle als 2017 gemeldet, die 2018 ebenso lange dauerten wie im Vorjahr.

Regionale Unterschiede Steigende AU-Fallzahlen und steigende Fehlzeiten waren 2018 im Vergleich zum Vorjahr in nahezu allen Bundesländern zu beobachten (vergleiche Tabelle A8 und Tabelle A10 auf Seite 55 und 57 im Anhang). Die Veränderungen im Hinblick auf die Fehlzeiten variieren zwischen einem geringfügigen Rückgang der Fehlzeiten von 0,05 Tagen je Erwerbsperson in Bremen und einem Anstieg um 0,90 Tage im Saarland (vergleiche Abbildung 13 auf Seite 19 sowie Tabelle A10 auf Seite 57 im Anhang).

Unverändert findet sich eine erhebliche Spannweite hinsichtlich der erkrankungsbedingten Fehlzeiten in den einzelnen Bundesländern (vergleiche Abbildung 12 auf Seite 18). Während nach den Ergebnissen von geschlechts- und altersstandardisierten Auswertungen eine Erwerbsperson in Baden-Württemberg oder Bayern im Jahr 2018 durchschnittlich lediglich 12,7 Tage beziehungsweise 13,4 Tage krankgeschrieben war, entfielen auf eine Erwerbsperson in Sachsen-Anhalt und Brandenburg innerhalb des Jahres 2018 durchschnittlich jeweils 19,6 gemeldete erkrankungsbedingte Fehltag. Eine Erwerbsperson in Mecklenburg-Vorpommern war im Jahr 2018 im Durchschnitt sogar 20,1 Tage krankgeschrieben.

Diagnosen und Trends Für den Krankenstand verantwortlich sind, bei einer Betrachtung der Ergebnisse nach einer Zusammenfassung von Diagnosen in übergeordneten Erkrankungsgruppen beziehungsweise ICD-10-Diagnosekapiteln, insbesondere psychische Störungen, Atemwegserkrankungen, Krankheiten des Bewegungsapparats sowie Verletzungen¹. Von Fehltagen mit einer Zuordnung zu den ersten drei Erkrankungsgruppen sind unter den Erwerbspersonen mit Versicherung bei der Techniker Frauen stärker betroffen. Arbeitsunfähigkeit mit einer Diagnose von Verletzungen betrifft demgegenüber Männer in größerem Umfang als Frauen (vergleiche Abbildung 16 auf Seite 23).

¹ Formal ist diese Gruppierung von Diagnosen durch die Internationale statistische Klassifikation von Krankheiten vorgegeben, die in Deutschland seit 2000 in ihrer 10. Revision zur Erfassung von Arbeitsunfähigkeitsdiagnosen verwendet wird (ICD-10). Die aufgeführten Erkrankungsgruppen entsprechen einzelnen „Kapiteln“ der ICD-10. In Veröffentlichungen zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement wird bei Diagnosen in einer Gruppierung nach Kapiteln der ICD-10 in Deutschland oft auch von „Krankheitsarten“ gesprochen.

Für den Anstieg der Fehlzeiten von 2017 auf 2018 sind in erster Linie gestiegene Fehlzeiten mit Krankheiten des Atmungssystems im Jahr 2018 verantwortlich. Auch im Hinblick auf Erkrankungen mit psychischen Störungen und Infektionen war 2018 ein Anstieg der Fehlzeiten zu verzeichnen (vergleiche Abbildung 17 auf Seite 24).

Krankheiten des Atmungssystems führen in der Regel besonders im ersten Quartal des Jahres zu vielen Fehltagen (vergleiche Abbildung 21 auf Seite 29). Im Jahr 2018 war eine ausgeprägte Grippe- beziehungsweise Erkältungswelle zu verzeichnen, die zu einer hohen Zahl an AU-Fällen und vergleichsweise hohen Fehlzeiten geführt hat. So war bezogen auf die durchschnittlichen Fehlitage pro Versicherungsjahr bei Krankheiten des Atmungssystems von 2017 auf 2018 ein deutlicher Anstieg um 10,2 Prozent beziehungsweise 0,24 Tage je Erwerbsperson feststellbar.

Auch für Fehlzeiten aufgrund von psychischen Störungen wurde 2018 erneut ein Anstieg ermittelt (vergleiche Abbildung 17 auf Seite 24). Nachdem 2016 ein leichter Rückgang der Fehlzeiten mit Diagnosen von psychischen Störungen zu verzeichnen war, setzte sich der Trend zu steigenden Fehlzeiten unter entsprechenden Diagnosen in den Jahren 2017 und 2018 erneut fort (vergleiche Abbildung 18 auf Seite 26). Die Zahl der Fehlitage mit psychischen Störungen stieg 2018 im Vergleich zum Vorjahr um 2,2 Prozent beziehungsweise um 5,9 Fehlitage je 100 Versicherungsjahre, was einer Zunahme der Fehlzeiten um rund 0,06 Tage je Erwerbsperson und Jahr entspricht (vergleiche Abbildung 17 auf Seite 24). Damit war jede Erwerbsperson im Jahr 2018 durchschnittlich 2,77 Tage unter der Diagnose einer psychischen Störung krankgeschrieben. Psychische Störungen bildeten damit im Jahr 2018 erstmals die bedeutsamste Erkrankungsgruppe im Hinblick auf die Fehlzeiten. Im Jahr 2006 waren psychische Störungen demgegenüber erst für etwa 1,4 Fehlitage pro Person verantwortlich. Von 2006 bis 2018 sind Fehlzeiten unter diesen Diagnosen bei Erwerbspersonen altersbereinigt um insgesamt 92 Prozent gestiegen. Frauen waren auch im Jahr 2018 mit 3,5 Fehltagen deutlich stärker als Männer mit 2,2 Tagen betroffen.

Auch im Jahr 2018 setzte sich der Trend zum Rückgang von Fehlzeiten mit Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems fort. Auf Fehlzeiten unter Diagnosen aus dieser Erkrankungsgruppe entfielen mit 2,72 Fehltagen je Erwerbsperson 17,5 Prozent der gesamten Fehlzeiten. Damit belegte diese Erkrankungsgruppe 2018 hinsichtlich der Fehlzeiten den zweiten Rang der Krankheitsgruppen.

Interpretation von Stichtagsstatistiken Vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) wurden regelmäßig, und dabei in einigen Jahren recht zeitnah nach Jahresabschluss, kassenübergreifende Statistiken zu Krankenständen bei Pflichtmitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) veröffentlicht. Da diese Statistiken innerhalb eines Jahres auf Angaben zu jeweils nur zwölf Stichtagen beruhen, werden die realen Krankenstände innerhalb eines Jahres durch diese Statistiken des BMG jedoch nur unvollständig erfasst.

Da die Differenzen zwischen den Stichtagswerten und realen Krankenständen von Jahr zu Jahr schwanken, können Interpretationen der Stichtagsergebnisse, insbesondere im Hinblick auf Aussagen zu kurzfristigen Trends, zu falschen Schlüssen führen. Um entsprechenden Fehlinterpretationen vorzubeugen, befasst sich ein kurzer Abschnitt des Gesundheitsreports mit der Veranschaulichung der entsprechenden Problematik (vergleiche Abbildung 5 auf Seite 12 und zugehörige Erläuterungen). Für das Jahr 2018 zeigen Auswertungen sowohl auf der Basis von Stichtagswerten als auch unter Einbeziehung aller Kalendertage im Vergleich zum Vorjahr einen Anstieg des Krankenstandes, wobei das Ausmaß des Anstiegs bei der alleinigen Einbeziehung von Stichtagswerten unterschätzt wird.

2 Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker

Insgesamt waren in der Techniker Ende 2018 10,3 Millionen Personen versichert. Von diesen Personen waren 7,8 Millionen Mitglieder der Techniker. 2,5 Millionen Personen waren als Familienangehörige mitversichert. Die Auswertungen des Gesundheitsreports beziehen sich ausschließlich auf Daten zu den Erwerbspersonen.

Grundlagen

Erwerbspersonen

Als „Erwerbspersonen“ werden im Rahmen des Gesundheitsreports sozialversicherungspflichtig Beschäftigte sowie Arbeitslose mit eigenständiger Mitgliedschaft in der Krankenkasse bezeichnet, die zur Abgabe von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen verpflichtet sind. Innerhalb des Jahres 2018 waren in der Techniker durchschnittlich 5,16 Millionen Erwerbspersonen in diesem Sinne versichert, darunter 5,11 Millionen Personen im Alter zwischen 15 und 64 Jahren. Die Auswertungen des Gesundheitsreports zu einzelnen Jahren beziehen sich jeweils auf Erwerbspersonen aus diesen Altersgruppen.

Berichtet werden im Gesundheitsreport Ergebnisse zu Daten aus insgesamt 19 Kalenderjahren von 2000 bis 2018. Einen Schwerpunkt bilden Darstellungen der Ergebnisse zum Jahr 2018, die sich auf die Gesamtpopulation der Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker unter Einbeziehung von arbeitslosen Mitgliedern beziehen.

Berufstätige Mitglieder der Techniker stellen nach Gegenüberstellungen mit vorläufigen Beschäftigtenzahlen der Bundesagentur für Arbeit von Januar bis zum November des Jahres 2018 einen Anteil an allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Deutschland von circa 15,3 Prozent.

Erwerbspersonen nach Geschlecht und Alter Abbildung 1 auf Seite 7 zeigt die Verteilung der Versicherungszeiten von Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker im Jahr 2018 nach Geschlecht und Alter zwischen 15 und 64 Jahren. 51 Prozent der Versicherungszeiten entfallen auf Männer, 49 Prozent auf Frauen. Im Jahr 2001 entfielen nach Auswertungen zum ersten Gesundheitsreport der Techniker demgegenüber erst 37 Prozent der Versicherungszeiten auf Frauen.

Während in den Altersgruppen bis 54 Jahre Frauen etwa in gleicher Zahl wie Männer als Erwerbspersonen bei der Techniker versichert sind, liegt die Zahl der männlichen Versicherten in den Altersgruppen nach Vollendung des 55. Lebensjahres deutlich über der von Frauen. Im Zuge der allgemeinen demografischen Entwicklung hat sich die Altersstruktur auch unter Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker merklich verändert. Im Jahr 2001 bildeten 35- bis 39-Jährige unter den Erwerbspersonen noch die am stärksten besetzte Altersgruppe.

Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker nach Geschlecht und Alter im Jahr 2018

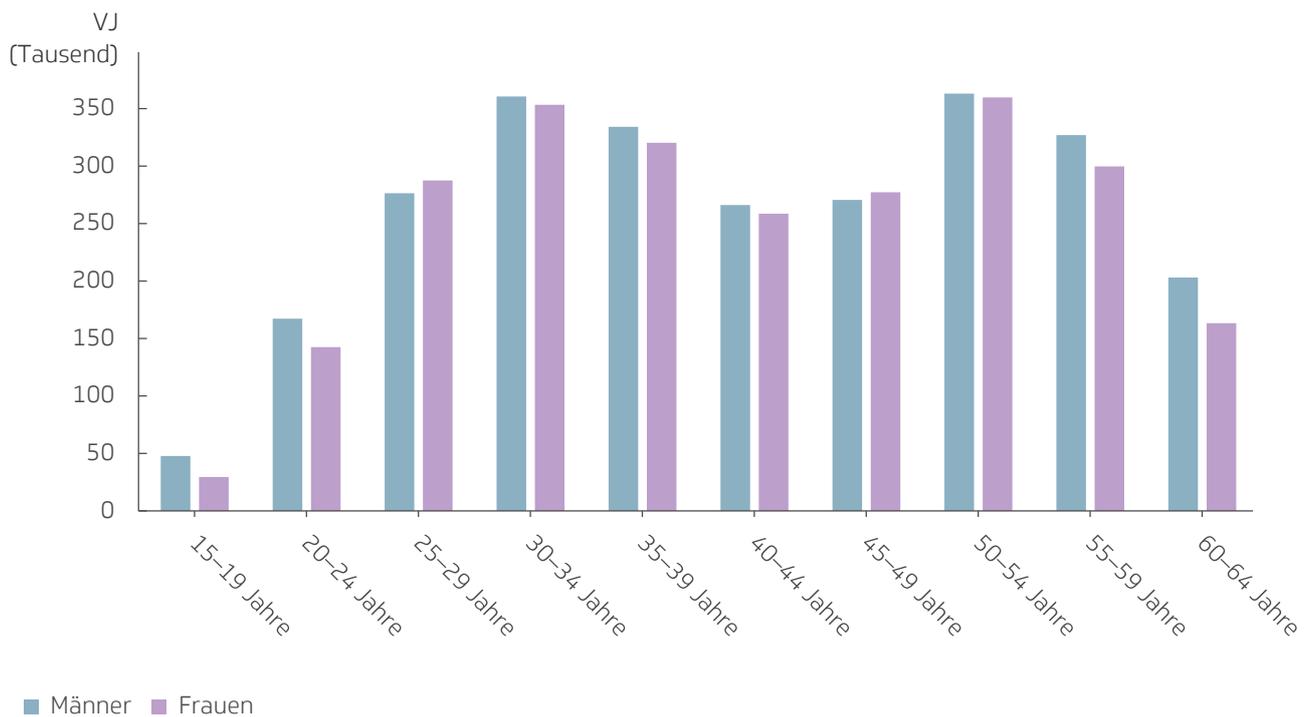


Abbildung 1

Abbildung 2 auf Seite 8 zeigt eine Gegenüberstellung der Altersverteilung von sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Techniker 2018 sowie in Deutschland insgesamt. Die Unterschiede erscheinen eher gering. In beiden Populationen sind die zwei Altersgruppen von 50 bis 54 sowie von 55 bis 59 Jahren stark besetzt. Diese Altersverteilung ist als Folge der allgemeinen demografischen Entwicklung in der Bundesrepublik anzusehen: Personen der genannten Altersgruppen zählen zu den geburtenstarken Jahrgängen der späten 1950er- beziehungsweise 1960er-Jahre. In den nachfolgenden Jahren wurden in der Bundesrepublik deutlich weniger Kinder geboren, entsprechend erreichen jetzt auch nur noch deutlich weniger Personen das typische Erwerbseintrittsalter als noch vor 20 Jahren (vergleiche Methodische Hinweise zum Thema Standardisierung unter tk.de/gesundheitsreport).

Vor dem Hintergrund dieser Entwicklung ist in den nächsten 20 Jahren mit einer weiteren merklichen Veränderung der Altersstruktur von Erwerbstätigen in Deutschland zu rechnen, wobei eine vergleichsweise große Zahl an Personen aus den aktuell noch stark besetzten höheren Altersgruppen aus dem Erwerbsleben ausscheiden wird.

Ausführliche Darstellungen zu diesem Thema finden sich im Gesundheitsreport 2007 (Band 13 der Veröffentlichungen zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement der Techniker).

Vergleicht man die Altersverteilung der Erwerbstätigen in der Techniker mit der von Erwerbstätigen in der Bundesrepublik im Detail, fällt bezüglich der Population der Mitglieder der Techniker die relative Unterbesetzung der jüngsten Altersgruppen bei verhältnismäßig stark besetzten Jahrgängen im Alter zwischen 30 und 39 Jahren auf. Die relativ geringe anteilige Besetzung jüngerer Jahrgänge an den Beschäftigten mit Versicherung bei der Techniker dürfte aus einem verhältnismäßig hohen Anteil an Beschäftigten mit akademischer Ausbildung resultieren. Die relativ starke anteilige Besetzung der Jahrgänge im Alter zwischen 30 und 39 Jahren resultiert maßgeblich aus der Fusion der Techniker mit der IKK-direkt im Jahr 2009.

Erwerbspersonen nach Bundesländern Die Techniker ist eine bundesweit tätige Krankenkasse. Die Herkunft beziehungsweise die Wohnorte von Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker verteilen sich folglich auf die gesamte Bundesrepublik. In Tabelle 1 auf Seite 9 ist die anteilige Verteilung von Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker nach ihrem Wohnort in Bundesländern im Jahr 2018 aufgelistet.

Anteil Beschäftigte nach Alter – Versicherte in der Techniker versus Deutschland im Jahr 2018

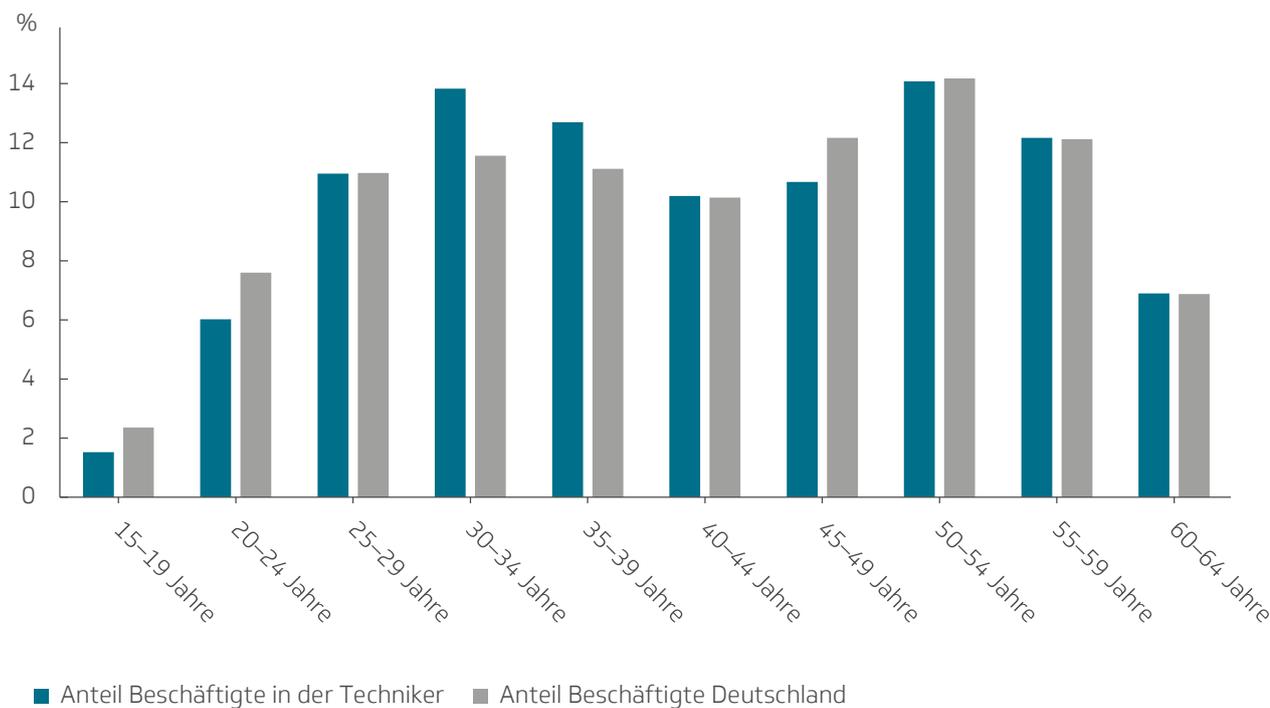


Abbildung 2 (Jahresmittel Beschäftigte mit Mitgliedschaft in der Techniker 2018 versus sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Deutschland nach vorläufigen Angaben der Bundesagentur für Arbeit zu März und Juni 2018)

In Berlin wohnten 7,7 Prozent aller Erwerbspersonen mit Versicherung bei der Techniker, in den alten Bundesländern (ohne Berlin) 82,8 Prozent und in den neuen Bundesländern 9,1 Prozent. Einen Wohnsitz im Ausland hatten 0,5 Prozent der Erwerbspersonen. Im kleinsten Bundesland Bremen waren 0,6 Prozent aller Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker wohnhaft, im einwohnerreichsten Bundesland Nordrhein-Westfalen mit 24,5 Prozent knapp ein Viertel aller Erwerbspersonen mit Versicherung bei der Techniker.

Die beschriebene Verteilung der Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker auf Bundesländer folgt in groben Zügen der Bevölkerungsverteilung in der Bundesrepublik. Allerdings variiert der Anteil an TK-Versicherten in den einzelnen Bundesländern.

Verteilung von Erwerbspersonen mit Versicherung bei der TK auf Bundesländer im Jahr 2018

Bundesland	Männer	Frauen	Gesamt
Schleswig-Holstein	4,5 %	4,7 %	4,6 %
Hamburg	4,2 %	4,7 %	4,4 %
Niedersachsen	9,1 %	8,7 %	8,9 %
Bremen	0,7 %	0,6 %	0,6 %
Nordrhein-Westfalen	24,8 %	24,1 %	24,5 %
Hessen	9,1 %	9,1 %	9,1 %
Rheinland-Pfalz	4,7 %	4,6 %	4,6 %
Baden-Württemberg	11,5 %	11,0 %	11,2 %
Bayern	13,9 %	13,8 %	13,8 %
Saarland	0,9 %	0,8 %	0,9 %
Berlin	7,2 %	8,1 %	7,7 %
Brandenburg	2,7 %	3,0 %	2,9 %
Mecklenburg-Vorpommern	1,8 %	2,0 %	1,9 %
Sachsen	1,9 %	1,9 %	1,9 %
Sachsen-Anhalt	1,3 %	1,3 %	1,3 %
Thüringen	1,1 %	1,1 %	1,1 %
Ausland	0,6 %	0,3 %	0,5 %

Tabelle 1 (anteilige Verteilung nach Wohnort)

Legt man vorläufige durchschnittliche Angaben der Bundesagentur für Arbeit von Januar bis November 2018 als bevölkerungsbezogene Referenzwerte zugrunde, lassen sich für das Jahr 2018 für die Subgruppe der sozialversicherungspflichtig beschäftigten Mitglieder der Techniker Anteile zwischen 5,9 und 25,9 Prozent errechnen (vergleiche Abbildung 3). Dabei beträgt der Anteil der TK-Versicherten in den alten Bundesländern (ohne Berlin) insgesamt 15,6 Prozent, in den neuen Bundesländern 9,8 Prozent. Der höchste Anteil der TK-Versicherten an den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten findet sich mit 25,9 Prozent in Berlin. In diesem Bundesland war im Jahr 2018 mehr als jeder vierte sozialversicherungspflichtig Beschäftigte bei der Techniker versichert. Bei einem Anteil der TK-Versicherten von 5,9 Prozent war demgegenüber in Sachsen nur etwa jeder 17. sozialversicherungspflichtig Beschäftigte Mitglied bei der Techniker.

Anteil der TK-versicherten Beschäftigten an allen Beschäftigten nach Bundesländern im Jahr 2018

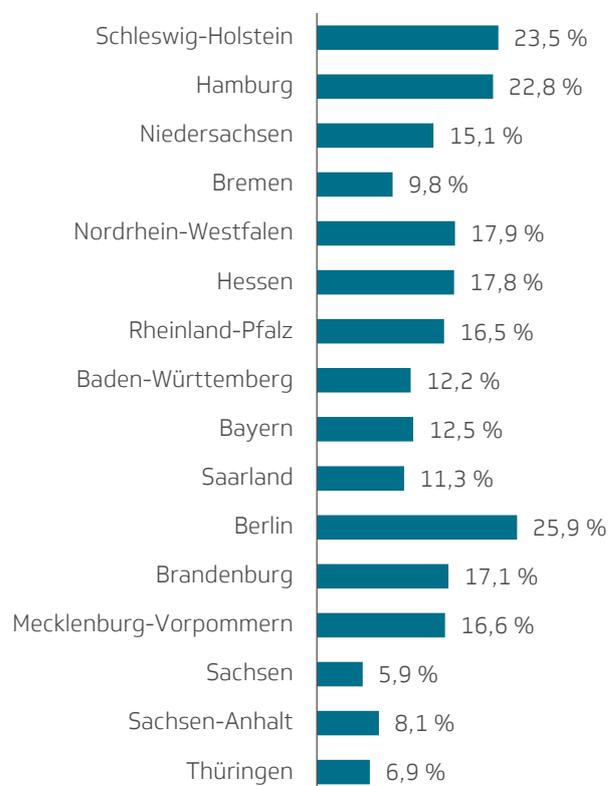


Abbildung 3 (Jahresmittel Versicherte bei der Techniker 2018 versus sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Deutschland im Jahr 2018 [nach vorläufigen Angaben der Bundesagentur für Arbeit, Stand Februar 2019])

3 Arbeitsunfähigkeit

Arbeitsunfähigkeiten insgesamt Für die Auswertungen des Gesundheitsreports wurden insgesamt gut 67 Millionen AU-Fälle mit 892 Millionen dokumentierten Fehltagen aus den Jahren 2000 bis 2018 berücksichtigt, darunter 6,13 Millionen Fälle mit Beginn im Jahr 2018. Allein in diesem Kalenderjahr wurden unter Erwerbspersonen mit Versicherung bei der Techniker 82 Millionen erkrankungsbedingte Fehltag erfasst. Tabelle 2 gibt einen ersten Überblick zur Arbeitsunfähigkeit bei TK-versicherten Erwerbspersonen in den Jahren 2017 sowie 2018. Nicht standardisierte („rohe“) Werte sind ergänzend in Tabelle A1 auf Seite 51 im Anhang verzeichnet.

Aus den in Tabelle 2 angegebenen AU-Quoten folgt, dass von den Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker 53,9 Prozent aller Frauen und 46,6 Prozent der Männer innerhalb des Jahres 2018 von mindestens einer Arbeitsunfähigkeit betroffen waren. Im Vergleich zum Vorjahr ist der Anteil der von mindestens einer Krankschreibung betroffenen Erwerbspersonen damit leicht angestiegen.

Die Zahl der gemeldeten AU-Fälle erreichte 2018 bei einem Anstieg um 2,5 Prozent im Vergleich zum Vorjahr einen deutlich höheren Wert. Nach altersstandardisierten Auswertungen von Daten der Techniker war eine durchgängig versicherte Erwerbsperson im Jahr 2018 durchschnittlich

1,20 Mal arbeitsunfähig gemeldet, im Jahr 2017 wurden demgegenüber 1,17 AU-Fälle je Erwerbsperson gezählt. Die Zahl der AU-Fälle lag dabei auch 2018 mit durchschnittlich 1,33 Fällen bei Frauen höher als bei Männern mit 1,08 AU-Fällen je Person und Jahr.

Nach gleichfalls altersstandardisierten Berechnungen ergeben sich für die Gesamtgruppe der Erwerbspersonen im Jahr 2018 durchschnittlich 15,5 Fehltag je Versicherungsjahr, was einem Krankenstand von 4,25 Prozent entspricht (vergleiche auch Abbildung 4). Damit ist die Zahl der gemeldeten Fehltag im Vergleich zum Vorjahr um 2,5 Prozent gestiegen.

Der Anstieg der effektiv gemeldeten Fehlzeiten im Jahr 2018 resultierte in erster Linie aus einem Anstieg der Zahl der gemeldeten Arbeitsunfähigkeitsfälle um 2,5 Prozent. Eine einzelne Krankschreibung dauerte dagegen 2018 mit durchschnittlich 12,9 AU-Tagen je AU-Fall im Mittel ebenso lange wie im Jahr 2017.

Arbeitsunfähigkeit Erwerbspersonen in den Jahren 2017 sowie 2018

	2017			2018		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
AU-Quote	45,8 %	53,2 %	49,2 %	46,6 %	53,9 %	49,9 %
AU-Fälle je VJ	1,05	1,31	1,17	1,08	1,33	1,20
AU-Tage je VJ	13,6	16,8	15,1	13,9	17,3	15,5
Krankenstand	3,74 %	4,62 %	4,14 %	3,82 %	4,74 %	4,25 %
AU-Tage je Fall	13,0	12,9	12,9	12,9	13,0	12,9

Tabelle 2 (standardisiert)

AU-Tage je Versicherungsjahr in den Jahren 2000 bis 2018 nach Geschlecht

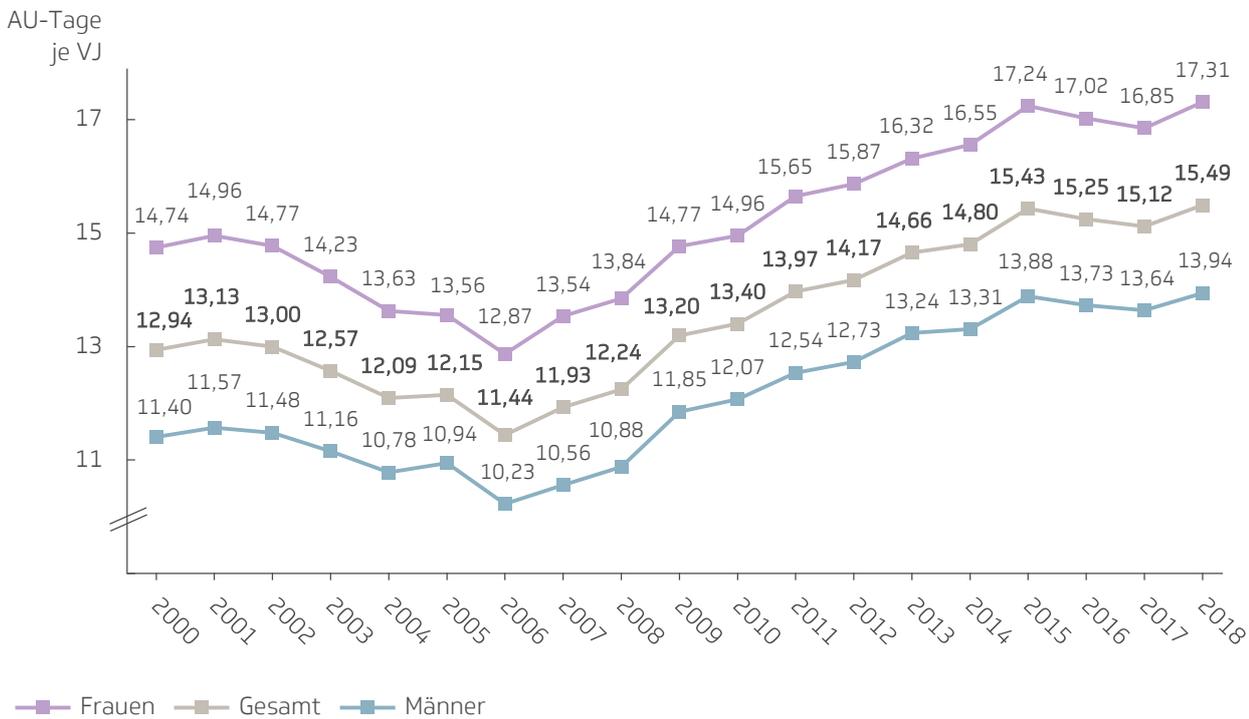


Abbildung 4 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

Das Wichtigste in Kürze

Fehlzeiten 2018

Im Vergleich zum Vorjahr sind die Fehlzeiten nach altersstandardisierten Auswertungen im Jahr 2018 um 2,5 Prozent gestiegen. Nachdem der Krankenstand in den Jahren 2016 und 2017 gesunken war, zeigte sich im Jahr 2018 wieder eine Zunahme der Fehlzeiten. Der Anstieg der Fehlzeiten von 2017 auf 2018 resultierte in erster Linie aus einer Zunahme der durchschnittlichen Zahl der gemeldeten Arbeitsunfähigkeitsfälle um 2,5 Prozent.

Seit dem Jahr 2006 waren die erfassten Fehlzeiten bis 2015 kontinuierlich gestiegen. Im Jahr 2016 setzte sich dieser Trend erstmalig nicht fort. Auch für das Jahr 2017 wurden

mit durchschnittlich 15,12 AU-Tagen noch einmal 0,8 Prozent weniger Fehlzeiten ermittelt als im Vorjahr. Die für das Jahr 2018 gemeldeten Fehlzeiten lagen mit durchschnittlich 15,49 AU-Tagen wieder deutlich höher und bildeten den höchsten für Erwerbspersonen mit Versicherung bei der Techniker insgesamt berechneten Wert seit dem Jahr 2000.

Interpretation von Stichtagsstatistiken Aktuelle kassenübergreifende Angaben zum Krankenstand sind in Deutschland weiterhin ausschließlich in Form einer Statistik des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) verfügbar. Diese Statistik beruht jedoch im Gegensatz zu den im Gesundheitsreport präsentierten Zahlen lediglich auf Stichtagswerten zu Krankenständen jeweils am Monatsersten; beide Angaben können daher nicht direkt verglichen werden. Berechnet man auf Basis von Daten der Techniker Angaben zum Krankenstand in Analogie zur BMG-Statistik, resultieren aus jeweils zwölf Stichtagswerten Krankenstandswerte für 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017 und 2018 von 3,72 Prozent, 3,63 Prozent, 3,78 Prozent, 3,74 Prozent, 3,89 Prozent, 4,04 Prozent, 3,94 Prozent und 3,95 Prozent.

Bei einer Beschränkung der standardisierten Auswertung von Techniker-Daten auf Pflichtversicherte (wie in der BMG-Statistik) erhöhen sich die Krankenstände nach den Stichtagswerten für 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017 und 2018 auf Werte von 4,12 Prozent, 4,04 Prozent,

4,22 Prozent, 4,19 Prozent, 4,35 Prozent, 4,51 Prozent, 4,41 Prozent und 4,43 Prozent. Im Gegensatz zu den regulären Auswertungen im Gesundheitsreport in den Jahren von 2011 bis 2015 ergeben Stichtagsauswertungen in beiden Varianten also in einzelnen Jahren auch einen leichten Rückgang des Krankenstands. Während der Rückgang des Krankenstandes von 2015 auf 2016 bei Stichtagsauswertungen nicht feststellbar ist, zeigt sich von 2016 auf 2017 sowohl auf Grundlage von Stichtagswerten als auch unter Einbeziehung aller Tage des Jahres ein leicht gesunkener Krankenstand. Für das Jahr 2018 ist nach Stichtagswerten und auch nach Auswertungen zu allen Tagen

des Jahres wieder ein Anstieg der Fehlzeiten ermittelbar. Die Problematik der ausschließlichen Nutzung bestimmter Stichtagswerte zur Abschätzung von Krankenständen, wie sie der Statistik des BMG zugrunde liegt, verdeutlicht die nachfolgende Grafik. Dargestellt werden Krankenstände bei Erwerbspersonen mit Versicherung bei der Techniker an einzelnen Tagen der Jahre 2017 und 2018, wobei die in der BMG-Statistik ausschließlich berücksichtigten Werte am Monatsersten jeweils durch entsprechend positionierte Markierungen hervorgehoben werden.

Krankenstände an einzelnen Kalendertagen in den Jahren 2017 und 2018

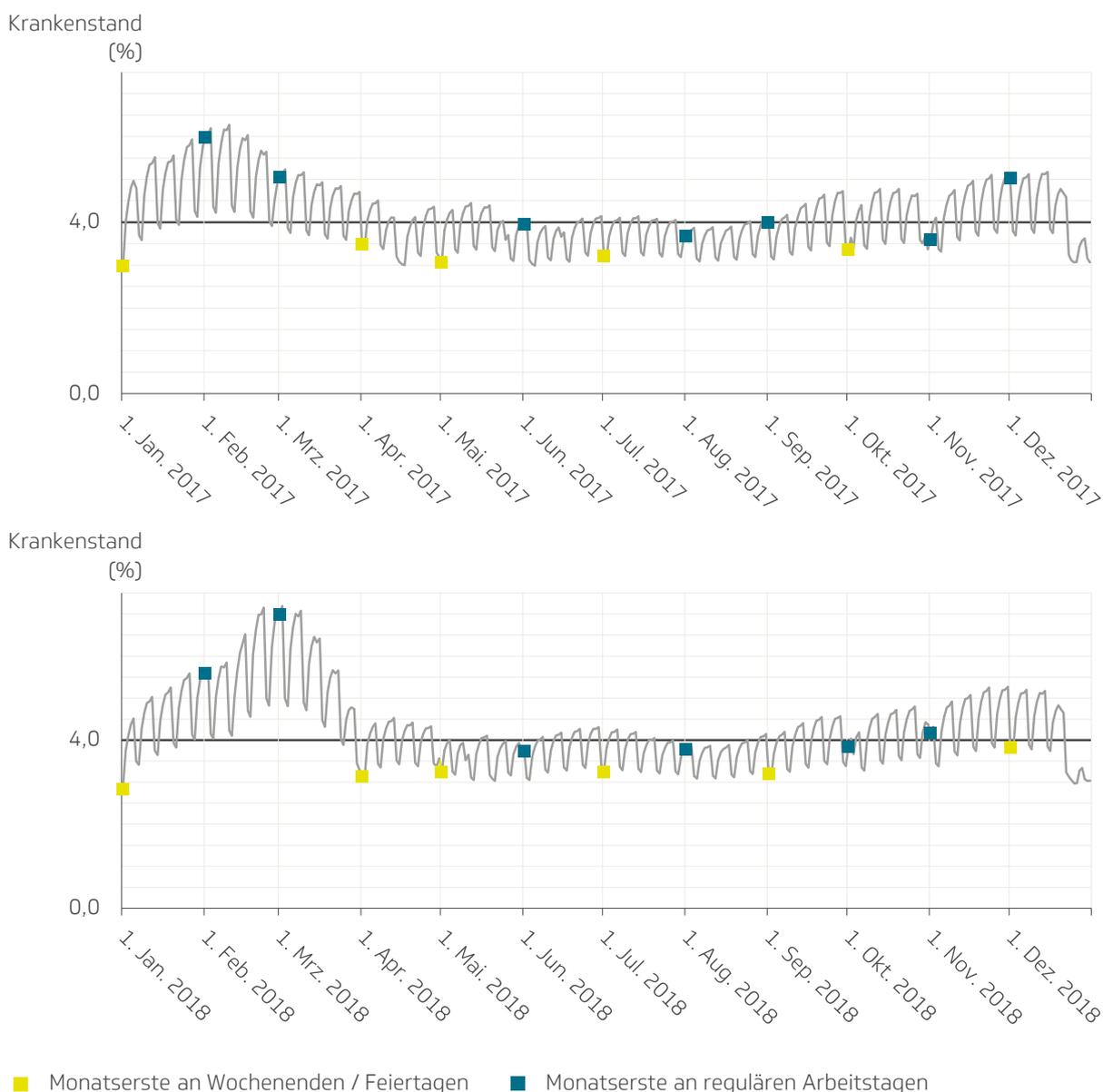


Abbildung 5 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert; Markierungen kennzeichnen Werte zum Monatsersten.)

Deutlich werden in der Abbildung zunächst die wochenzyklischen Schwankungen des Krankenstands, wobei ausgesprochen niedrige Werte regelmäßig an Wochenenden sowie an Feiertagen und insbesondere in der Weihnachtszeit beobachtet werden können – also an Tagen, an denen ein überwiegender Teil der Arbeitnehmer regulär nicht arbeitet und sich folglich auch im Falle einer Erkrankung nicht krankschreiben lassen muss. Zwei der für die BMG-Statistik genutzten Stichtagswerte fallen grundsätzlich auf einen Feiertag, nämlich die am 1. Januar sowie die am 1. Mai, und repräsentieren damit bei jeder Jahresauswertung regelmäßig unterdurchschnittliche Werte (vergleiche gelbe Markierung am 1. Januar und 1. Mai). Bei Auswertung der Statistik im Sinne einer Zeitreihe über mehrere Jahre problematischer sind demgegenüber die Werte zu den übrigen Monatsersten (vergleiche gelbe beziehungsweise petrolfarbene Markierung). Diese können von Jahr zu Jahr zu unterschiedlichen Anteilen auf Arbeits- oder Feiertage fallen. Je mehr Monatserste auf Wochenenden und Feiertage fallen (gelbe Markierung), umso mehr unterschätzt die Stichtagsstatistik den realen Krankenstand.

Insbesondere kurzfristige Trends sollten aus den Stichtagsstatistiken vor diesem Hintergrund nur sehr zurückhaltend und erst nach Überprüfung der kalendarischen Lage der berücksichtigten Stichtage abgeleitet werden.

Entwicklung im Jahr 2018 Im Jahr 2018 gingen neben den zwei Stichtagen, die – wie oben beschrieben – in jedem Jahr auf einen Feiertag fallen, vier weitere Stichtage – der 1. April, der 1. Juli, der 1. September sowie der 1. Dezember – als Werte mit unterdurchschnittlichen Krankentagen in die Berechnungen ein.

Vor allem in den ersten Monaten des Jahres sind die Krankenstände aufgrund des verstärkten Auftretens von Atemwegserkrankungen traditionell höher. Obwohl im Jahr 2018 allein in der ersten Jahreshälfte drei der sechs Stichtage auf Wochentage mit relativ niedrigen Krankenständen fielen, gehen mit den Stichtagen am 1. Februar und 1. März auch zwei Stichtage mit besonders hohen Krankenständen, während der Grippe- beziehungsweise Erkältungswelle im ersten Quartal des Jahres, in die Berechnungen ein.

Trotz einer deutlichen Unterschätzung des Krankenstandes auf Grund der Stichtagskonstellation für das Jahr 2018 kann auch auf Grundlage der Stichtagswerte ein Anstieg des Krankenstandes von 2017 auf 2018 ermittelt werden. Hierzu trägt zum einen die Unterschätzung des Krankenstandes für das Jahr 2017 und zum anderen der deutliche Anstieg des Krankenstandes im Jahr 2018 bei.

Abschätzungen von zukünftigen Verzerrungen der Stichtagsstatistiken des BMG für die kommenden Jahre lassen sich aus den nachfolgend dargestellten Vergleichen von Krankenständen nach Berechnung aus Stichtagswerten sowie nach Berechnung aus vollständigen Angaben zu allen Tagen der Jahre 2000 bis 2018 herleiten, die auf der Basis von Daten zu Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker ermittelt wurden (vergleiche Abbildung 6). Die typischerweise im Gesundheitsreport berichteten realen Krankenstände nach Berechnungen auf der Basis von vollständigen Angaben zu allen Tagen der einzelnen Kalenderjahre sind in der Abbildung als petrolfarbene Linie kenntlich gemacht. Die jeweils auf der Basis von zwölf Stichtagswerten an den Monatsersten eines Jahres berechneten Werte sind durch die gelbe Linie markiert.

In Abbildung 7 finden sich schließlich Angaben zu relativen Unterschieden zwischen diesen beiden unterschiedlich berechneten Werten in einzelnen Jahren (vergleiche zunächst die dunkelblaue Linie). Während die Stichtagsergebnisse im positiven Extrem in den Jahren 2005 und 2011 fast 98 Prozent des realen Wertes für den Krankenstand erreichten und damit den realen Werten weitgehend entsprachen, waren es im anderen Extrem 2009 nur etwas über 90 Prozent. Die realen Werte wurden 2009 durch Stichtagsberechnungen also um fast zehn Prozent unterschätzt.

Dieser unterschiedliche Grad der Übereinstimmung in einzelnen Jahren lässt sich nahezu vollständig durch die unterschiedliche Lage der Stichtage in Bezug auf Sonn- und bundeseinheitliche Feiertage sowie durch die unterschiedliche Lage in Bezug auf einzelne Tage im Wochenverlauf (ohne Feiertage) erklären. Dabei weisen Samstage typischerweise annähernd ähnlich geringe Krankenstände wie Sonn- und Feiertage auf, während, beginnend auf einem deutlich höheren Niveau, der Krankenstand von Montag bis Freitag typischerweise kontinuierlich ansteigt. So ließ sich auf der Basis der beobachteten Werte der Jahre 2000 bis 2018 ein lineares Regressionsmodell zur Schätzung des Anteils der Stichtagsergebnisse an realen Krankenstandswerten in den einzelnen Jahren als abhängige Variable mit einem R^2 -Wert von 0,95 berechnen. Zur Vorhersage der Abweichungen im Kalenderjahr wurde jeweils lediglich die Anzahl der Stichtage innerhalb einzelner Jahre an einem Montag, Dienstag, Mittwoch oder Donnerstag, Freitag sowie an einem Samstag (jeweils ohne bundeseinheitliche Feiertage) als bekannt vorausgesetzt. Die im Modell vorhergesagten Anteile sind in Abbildung 6 als graue Linie vermerkt.

Offensichtlich ist die hohe Übereinstimmung der Modellvorhersage mit beobachteten Anteilen, weshalb beobachtete und vorhergesagte Anteile in den Jahren in der Abbildung kaum unterschieden werden können.

Krankenstand (KS) nach Stichtagswerten und vollständigen Angaben

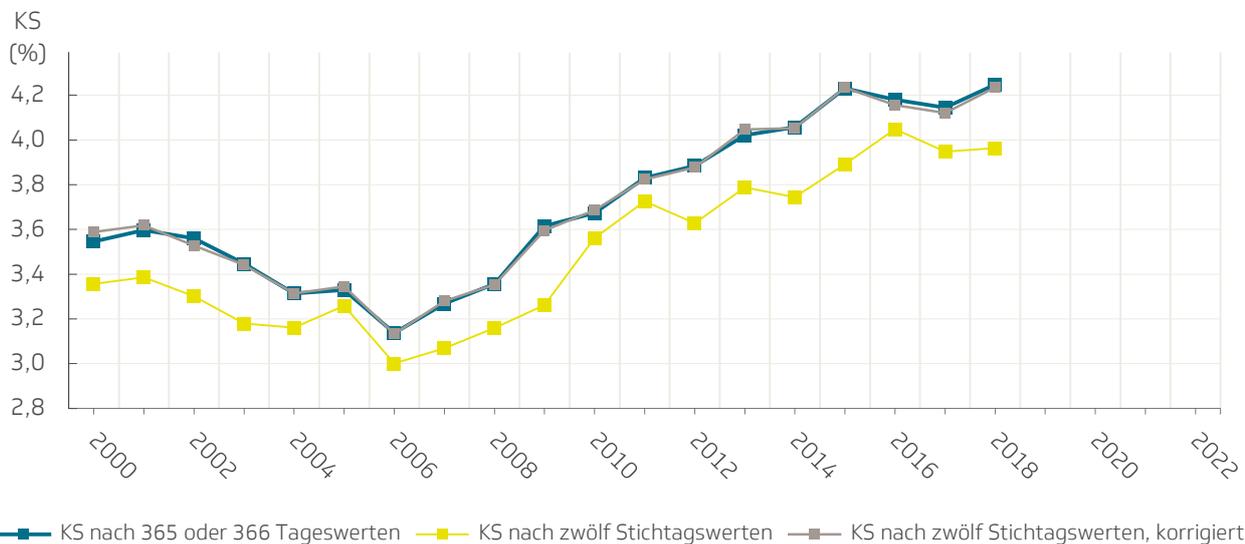


Abbildung 6 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

Anteil Krankenstand nach Stichtagswerten an Krankenstand nach Tageswerten

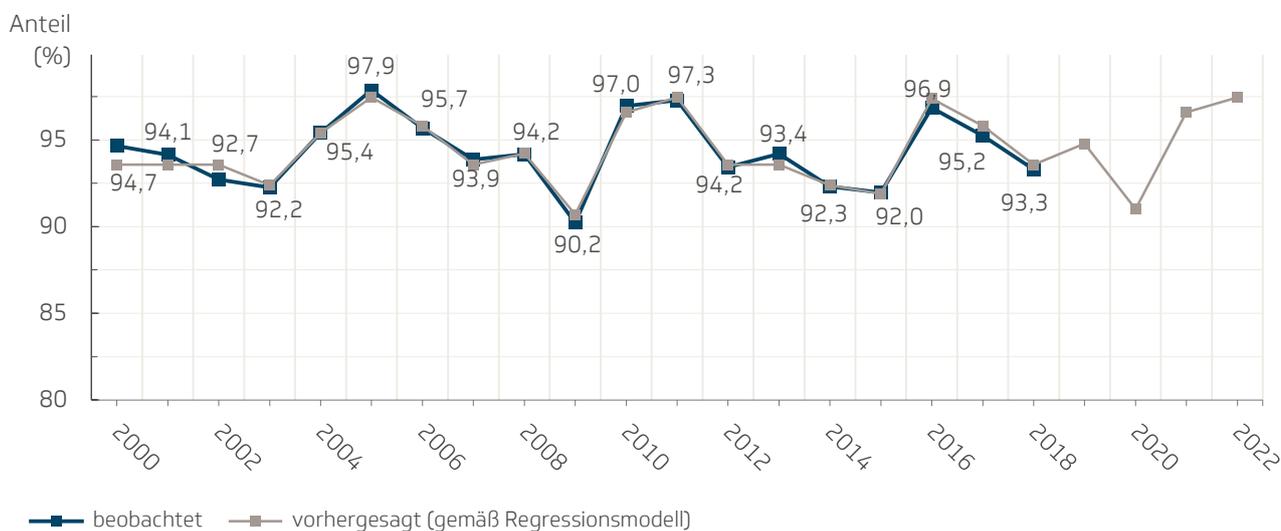


Abbildung 7 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

Da die Lage der Stichtage auch für die Jahre nach 2018 bekannt ist, lassen sich mit dem Modell auch zukünftige Anteile für die Jahre ab 2019 schätzen. Demnach werden die Stichtagswerte 2019 etwas weniger als im Jahr 2018 von den realen Krankenständen abweichen. Eine deutlichere Abweichung ist für das Jahr 2020 zu erwarten.

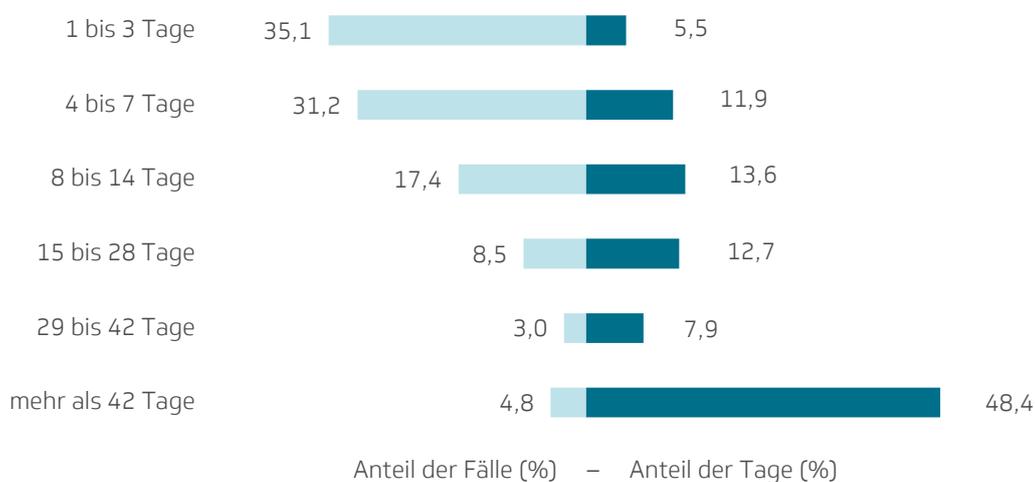
Weitere Angaben zu vorhergesagten Abweichungen und zum verwendeten Regressionsmodell finden sich auf Seite 52 im Anhang.

Arbeitsunfähigkeit nach Dauer Arbeitsunfähigkeit erstreckt sich zu einem überwiegenden Teil nur über kurze Zeiträume, langfristige AU-Meldungen stellen eher seltene Ereignisse dar. In Anbetracht der dann im Einzelfall jedoch ausgesprochen langen Erkrankungsdauer entfällt ein erheblicher Anteil an allen gemeldeten Arbeitsunfähigkeitstagen auf diese relativ seltenen Arbeitsunfähigkeitsfälle. Abbildung 8 verdeutlicht diesen Zusammenhang auf der Basis von Daten der Techniker zum Jahr 2018, entsprechende Zahlenangaben auch für das Jahr 2017 finden sich in Tabelle A2 auf Seite 51 im Anhang.

Arbeitsunfähigkeit nach Dauer im Jahr 2018 Mehr als ein Drittel aller AU-Meldungen dauerten weniger als vier Tage. Mit 66,3 Prozent erstreckten sich insgesamt ungefähr zwei Drittel der Arbeitsunfähigkeitsfälle über maximal eine Woche. Diesen Fällen sind allerdings lediglich 17,4 Prozent der gesamten gemeldeten Fehlzeiten zuzuordnen. Demgegenüber entfällt auf die 4,8 Prozent der Krankmeldungen mit einer Dauer von mehr als sechs Wochen mit 48,4 Prozent knapp die Hälfte der gemeldeten Fehlzeiten.

Bedingt durch die nicht einheitliche Meldeverpflichtung können AU-Meldungen mit einer Dauer von bis zu drei Tagen in Daten von Krankenkassen nur lückenhaft erfasst sein. Insofern dürften Angaben zu Fallzahlen des AU-Meldegesehens auf der Basis von Krankenkassendaten immer eine Unterschätzung der „wahren“ Häufigkeit von entsprechenden Ereignissen darstellen. Da die Summe der erfassten Fehlzeiten jedoch maßgeblich durch längerfristige Krankmeldungen bestimmt wird, dürften die nach Kassendaten errechneten Krankenstände durch die Untererfassung von nur kurz dauernden AU-Fällen recht wenig beeinflusst werden.

Arbeitsunfähigkeit nach Dauer im Jahr 2018



Arbeitsunfähigkeit nach Geschlecht und Alter Die Häufigkeit und die Dauer von Arbeitsunfähigkeit variieren in Abhängigkeit vom Geschlecht und Alter der Erwerbspersonen. Jüngere Erwerbspersonen werden mit durchschnittlich rund zwei AU-Fällen je Versicherungsjahr verhältnismäßig häufig krankgeschrieben. Nach Vollendung des 25. Lebensjahres finden sich nur noch etwa halb so viele Krankenschreibungen (vergleiche Abbildung 9). Gleichzeitig steigt jedoch bei beiden Geschlechtern mit dem Alter die fallbezogene Krankenschreibungsdauer stetig. Während eine einzelne Krankenschreibung in der jüngsten Altersgruppe im Mittel nur knapp sechs Tage dauert, sind es nach dem 60. Lebensjahr mehr als 20 Tage (vergleiche Abbildung 10).

Insgesamt resultieren aus Fallhäufigkeit und -dauer verhältnismäßig lange Fehlzeiten beziehungsweise hohe Krankenstände insbesondere in den höheren Altersgruppen (vergleiche Abbildung 11). Zahlenangaben zu den Abbildungen finden sich in Tabelle A4 und folgende ab Seite 53 im Anhang. Bei einem zukünftig demografisch erwarteten Anstieg des Anteils älterer Arbeitnehmer wäre auf Basis der Altersverteilung demnach mit einer Zunahme der krankheitsbedingten Fehlzeiten am Arbeitsplatz zu rechnen.

AU-Fälle je Versicherungsjahr nach Geschlecht und Alter im Jahr 2018

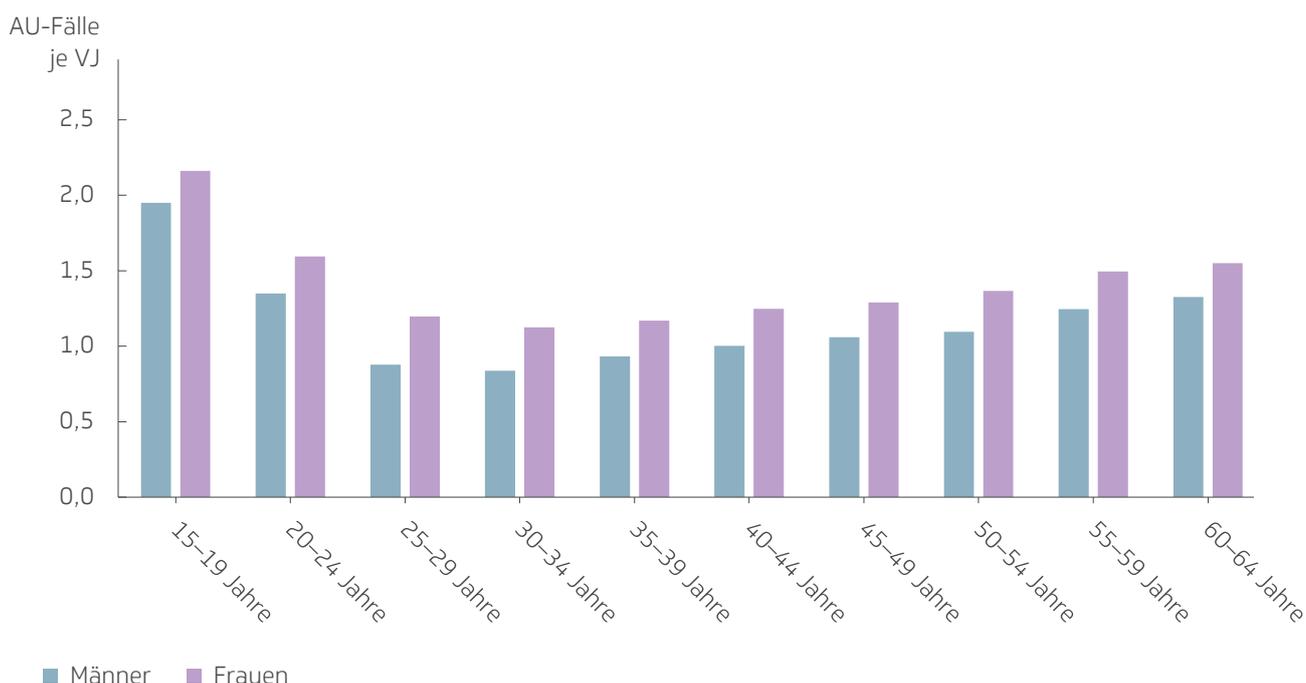


Abbildung 9 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker)

AU-Tage je Fall nach Geschlecht und Alter im Jahr 2018

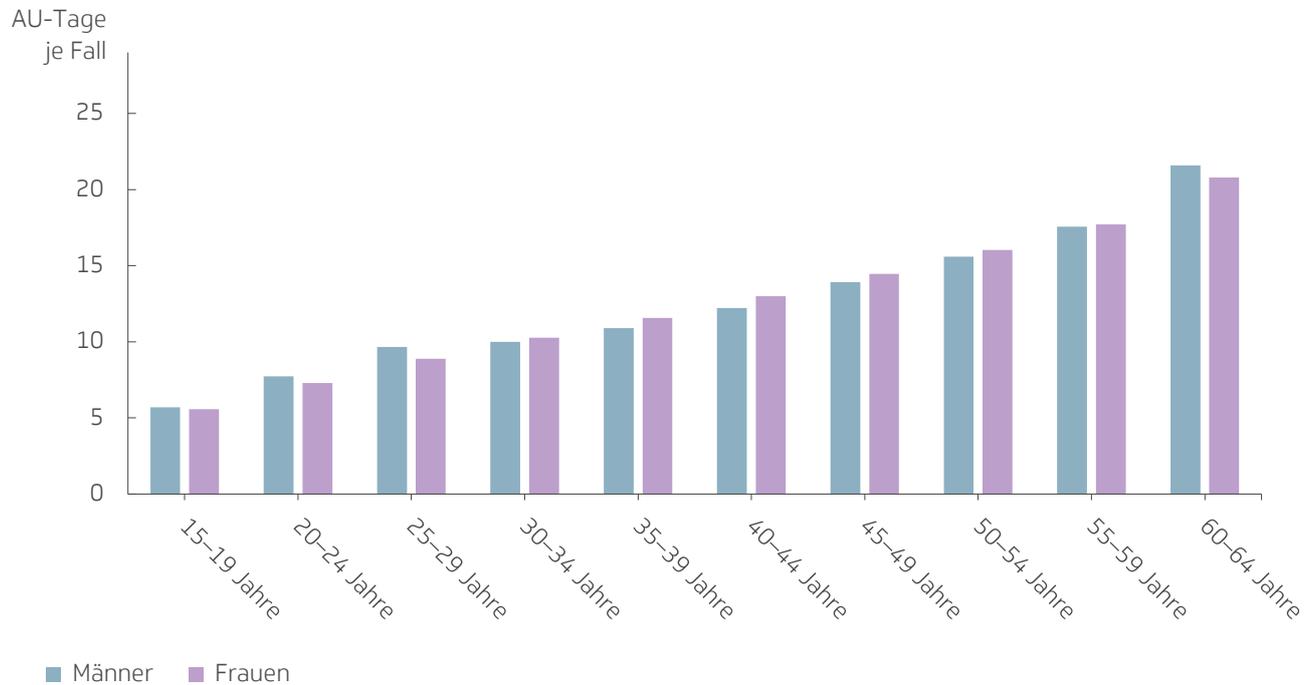


Abbildung 10 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker)

AU-Tage je Versicherungsjahr nach Geschlecht und Alter im Jahr 2018

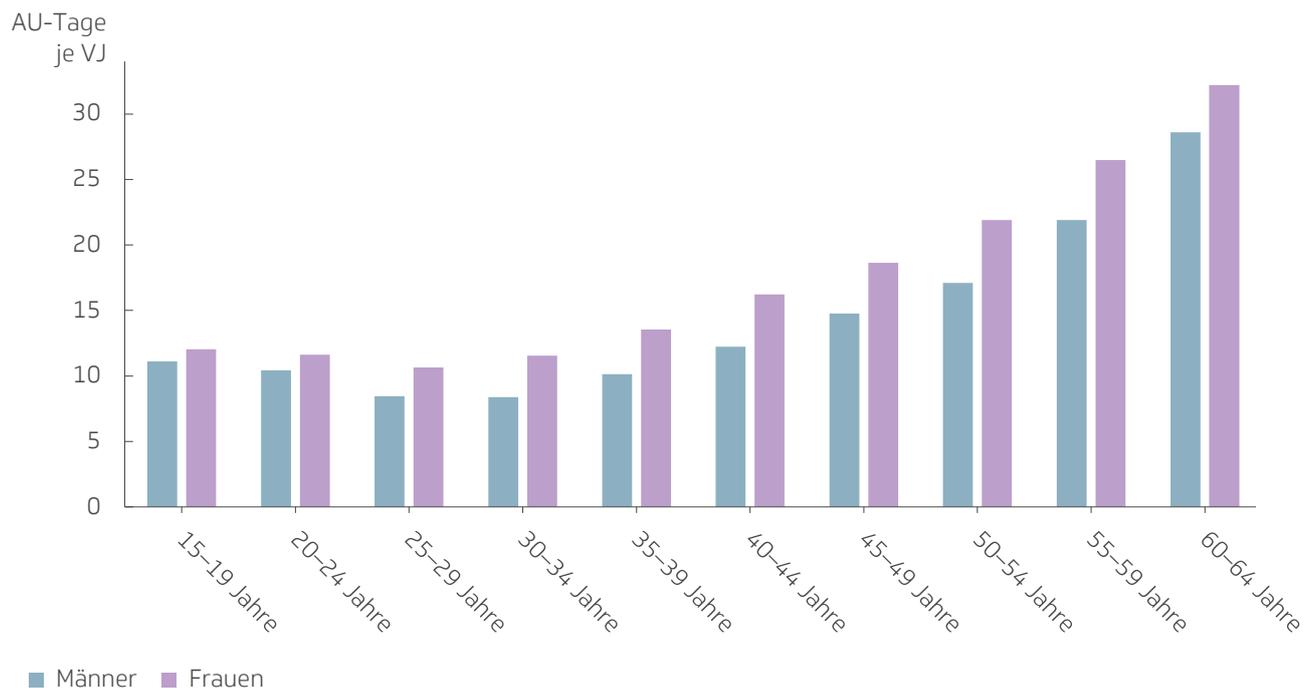


Abbildung 11 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker)

Arbeitsunfähigkeit nach Bundesländern Abbildung 12 zeigt das AU-Meldegesehen bei Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker in den 16 Bundesländern für das Jahr 2018. Diese sowie weitere Zahlenwerte auch für das Jahr 2017 finden sich in Tabelle A8 und folgende ab Seite 55 im Anhang. Das AU-Meldegesehen zeigt

traditionell bundeslandabhängig merkliche Unterschiede. Die geringsten Krankschreibungshäufigkeiten (helle Balken in der Abbildung) wiesen 2018, ähnlich wie in den Vorjahren, mit durchschnittlich 1,06 und 1,08 Fällen je Versicherungsjahr Erwerbspersonen mit Versicherung bei der Techniker aus Baden-Württemberg sowie Bayern auf.

AU-Fälle und AU-Tage je Versicherungsjahr nach Bundesländern im Jahr 2018

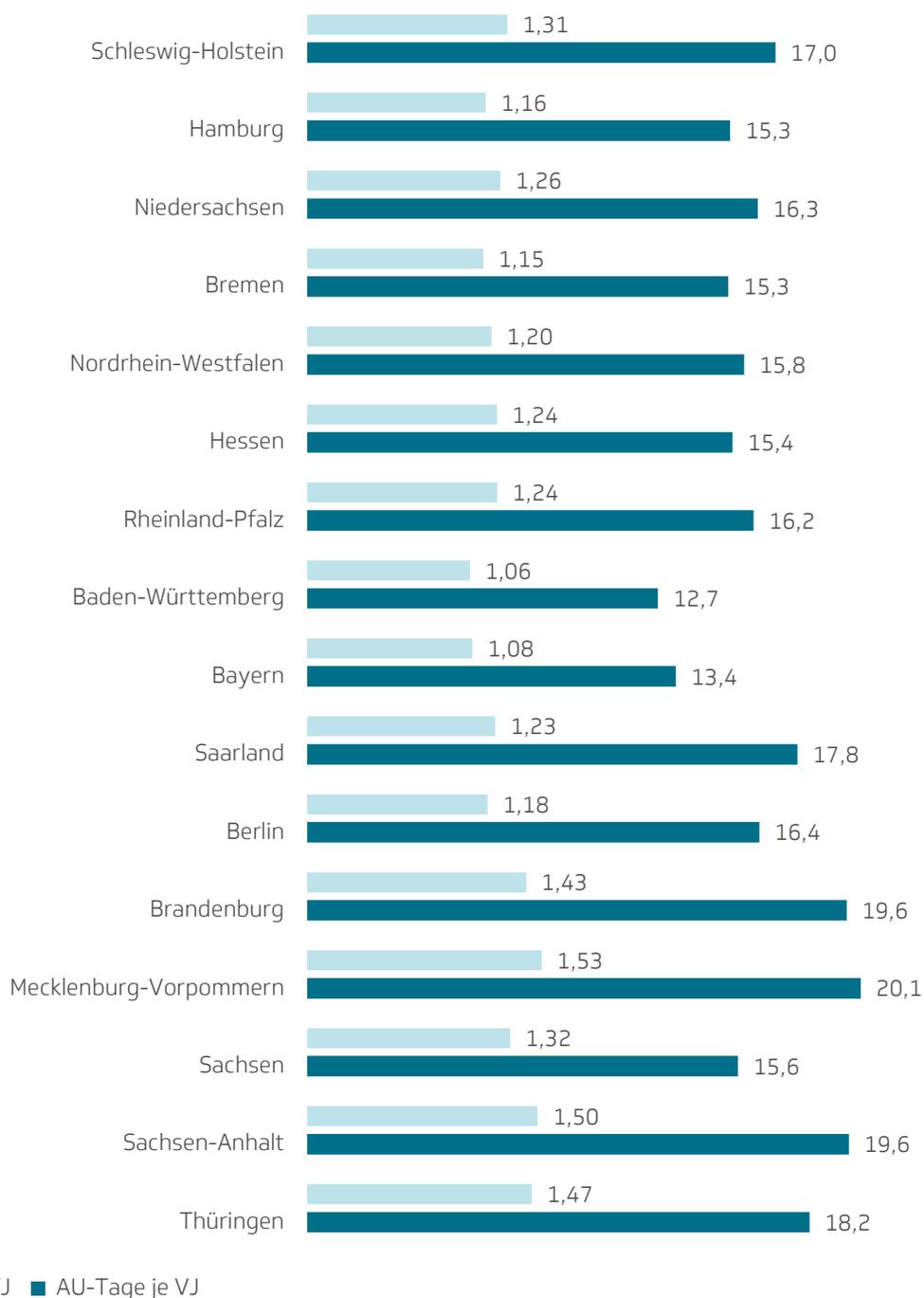


Abbildung 12 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert; unterschiedliche Achsenskalierung für AU-Fall- und AU-Tagesangaben)

Demgegenüber waren Erwerbspersonen aus Mecklenburg-Vorpommern mit 1,53 Fällen je Versicherungsjahr um 44 Prozent häufiger krankgeschrieben als Erwerbspersonen aus Baden-Württemberg. Mit Ausnahme Sachsens zeigen sich für alle neuen Bundesländer im Vergleich zu den alten Bundesländern verhältnismäßig hohe AU-Fallhäufigkeiten.

Eine große Spannweite findet sich auch hinsichtlich der erkrankungsbedingten Fehlzeiten. Während eine Erwerbsperson in Baden-Württemberg im Jahr 2018 durchschnittlich 12,7 Tage krankgeschrieben war, entfielen auf eine Erwerbsperson in Mecklenburg-Vorpommern innerhalb des Jahres 2018 durchschnittlich 20,1 gemeldete Krankheitsfehltagen. Auch für Versicherte der Techniker in Brandenburg und Sachsen-Anhalt finden sich im Jahr 2018 mit jeweils 19,6 AU-Tagen je Versicherungsjahr verhältnismäßig hohe Fehlzeiten. Berlin belegt – gemessen an der Höhe der Fehlzeiten auf Bundeslandebene – im Jahr 2018 den siebten Rang.

Gegenüber dem Vorjahr ist es 2018 in allen Bundesländern mit Ausnahme von Bremen zu einem mehr oder weniger starken Anstieg der Fehlzeiten gekommen. Die Veränderungen von 2017 auf 2018 variieren damit zwischen einem

geringfügigen Rückgang um 0,05 Tage je Erwerbsperson in Bremen und einem deutlichen Anstieg um 0,90 Tage je Erwerbsperson im Saarland. Die AU-Fallzahlen sind 2018 im Vergleich zum Vorjahr ebenfalls in allen Bundesländern mit Ausnahme von Bremen gestiegen (vergleiche auch Tabelle A8 auf Seite 55 im Anhang).

Befriedigende und empirisch belegte Erklärungen zu Ursachen für einzelne bundeslandspezifische Ergebniskonstellationen existieren in der Regel nicht. Da die hier gezeigten Ergebnisse entsprechend standardisiert wurden, sind Unterschiede in der Alters- und Geschlechtsstruktur von Erwerbstätigen in den einzelnen Bundesländern für die dargestellten Differenzen nicht verantwortlich zu machen.

Insbesondere die Rangfolge der Bundesländer nach Fehlzeiten erscheint über den gesamten Beobachtungszeitraum seit 2000, abgesehen von einigen Ausnahmen, verhältnismäßig konstant (vergleiche Abbildung 13). Zu den Ausnahmen zählt zweifellos Berlin. Während im Jahr 2000 in diesem Bundesland noch mit Abstand die höchsten Fehlzeiten ermittelt wurden, belegt Berlin zwischenzeitlich, wie bereits erwähnt, nur noch den siebten Rang der bundeslandspezifischen Fehlzeitenstatistik.

AU-Tage je Versicherungsjahr nach Bundesländern in den Jahren 2000 bis 2018

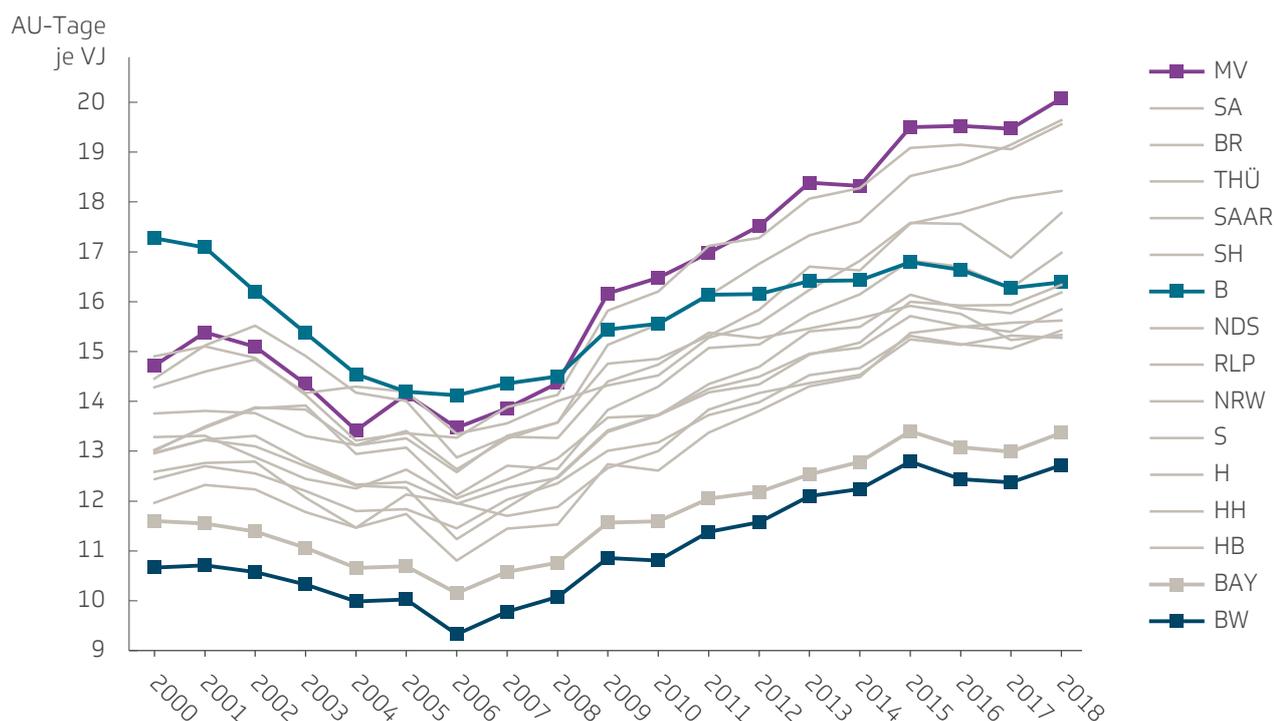


Abbildung 13 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

Arbeitsunfähigkeit nach Diagnosen Diagnosen werden auf Arbeitsunfähigkeitsmeldungen in Form von ICD-10-Codes angegeben (vergleiche Methodische Hinweise und Ergänzungen zum Thema ICD-10-Klassifikation unter tk.de/gesundheitsreport). Die zumeist drei- oder vierstellig dokumentierten Codierungen lassen sich insgesamt 21 Diagnosekapiteln zuordnen, die jeweils Erkrankungen bestimmter Organsysteme oder Erkrankungen mit anderen typischen Charakteristika zusammenfassen. Umfangreiche Informationen und Materialien zur ICD-10 finden sich auch auf den Internetseiten des Deutschen Instituts für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) unter dimdi.de.

Abbildung 14 zeigt die Häufigkeit von AU-Fällen nach Diagnosekapiteln für Erwerbspersonen mit Versicherung bei der Techniker im Jahr 2018. Aus Gründen der Übersichtlichkeit wurden dabei einige Diagnosekapitel zusammengefasst oder bei sehr seltener Nennung gänzlich ausgelassen. Auf die dargestellten Kapitel entfallen mit 96 Prozent allerdings nahezu alle der erfassten Erkrankungsereignisse. Zahlenangaben, inklusive der Werte für das Vorjahr 2017, sind der Tabelle A12 auf Seite 59 im Anhang zu entnehmen.

Die mit Abstand häufigste Ursache von Krankschreibungen bilden traditionell Krankheiten des Atmungssystems. Im Jahr 2018 ist es bei entsprechenden Erkrankungen gegenüber dem Vorjahr zu einem deutlichen Anstieg der Fallzahlen um 6,0 Prozent gekommen (vergleiche Tabelle A12 auf Seite 59 im Anhang). Frauen sind weiterhin merklich häufiger als Männer betroffen: Innerhalb von 100 Versicherungsjahren wurden 2018 (in Klammern: 2017) durchschnittlich unter Frauen 43,7 (41,5) und unter Männern 34,6 (32,4) entsprechende Erkrankungsfälle registriert. Neubildungen (zu denen die meisten Krebserkrankungen zählen), Stoffwechselerkrankungen (wie Diabetes), Hauterkrankungen, aber auch Krankheiten des Kreislaufsystems (wie Bluthochdruck, Schlaganfall und Herzinfarkt) spielen bei der hier betrachteten Krankschreibungshäufigkeit unter Erwerbspersonen demgegenüber nur eine sehr untergeordnete Rolle.

Abbildung 15 zeigt die durchschnittliche Dauer von AU-Fällen mit Diagnosen aus den einzelnen Kapiteln (vergleiche auch Tabelle A13 auf Seite 60 im Anhang). Ausgesprochen lange dauerten Arbeitsunfähigkeitsfälle mit durchschnittlich 27 Tagen (Männer) beziehungsweise 39 Tagen (Frauen) aufgrund der seltenen Diagnose von Neubildungen. Eine insbesondere bei Männern noch erheblich längere fallbezogene Arbeitsunfähigkeitsdauer zeigt sich sonst nur bei Diagnosen von psychischen Störungen, die bei Männern und Frauen 2018 zu Krankschreibungen über fallbezogen durchschnittlich 45 beziehungsweise 41 Tage führten.

Mit knapp sieben Tagen bei beiden Geschlechtern recht kurz war demgegenüber die durchschnittliche fallbezogene Krankschreibungsdauer bei den häufig vorkommenden Erkrankungen des Atmungssystems. Eine noch etwas kürzere fallbezogene Krankschreibungsdauer zeigt sich bei Infektionskrankheiten sowie bei Krankheiten des Verdauungssystems. Größere geschlechtsspezifische Unterschiede hinsichtlich der fallbezogenen Dauer finden sich bei Krankheiten des Kreislaufsystems: Während ein Erkrankungsfall mit entsprechenden Diagnosen im Jahr 2018 unter Frauen zu einer Arbeitsunfähigkeit von 18 Tagen führte, waren Männer in entsprechenden Fällen im Mittel 24 Tage krankgeschrieben.

Abbildung 16 zeigt, sinngemäß berechnet als Produkt aus AU-Häufigkeit und fallbezogener Krankschreibungsdauer, den wohl für viele Betrachtungen wesentlichen Parameter des AU-Meldegesehens: Angegeben wird die durchschnittliche krankheitsbedingte Fehlzeit, bezogen auf 100 Versicherungsjahre, bei Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker im Jahr 2018.

Die meisten Krankheitsfehltag entfielen geschlechtsübergreifend im Jahr 2018 erstmals auf Erkrankungen mit Diagnosen von psychischen Störungen. Mit 277 AU-Tagen je 100 Versicherungsjahre konnten dieser Erkrankungsgruppe 17,9 Prozent aller Fehltag zugeordnet werden. Bei Frauen wurden mit durchschnittlich 350 AU-Tagen je 100 Versicherungsjahre deutlich mehr Fehltag als unter Männern mit 215 AU-Tagen je 100 Versicherungsjahre erfasst. Eine durchschnittliche Erwerbsperson in der Techniker war innerhalb des Jahres 2018 (bei 365 Versicherungstagen) im Mittel knapp drei Tage wegen Erkrankungen mit psychischen Störungen krankgeschrieben.

Die Erkrankungsgruppe „Krankheiten des Muskel-Skelettsystems und des Bindegewebes“, kurz gesprochen „Erkrankungen des Bewegungsapparats“, belegte mit geschlechtsübergreifend durchschnittlich 272 Fehltagen je 100 Versicherungsjahre und einem Anteil von 17,5 Prozent an den Gesamtfehlzeiten im Jahr 2018 den zweiten Rang der Krankheitsgruppen hinsichtlich der Fehlzeiten (vergleiche auch Tabelle A14 auf Seite 61 im Anhang). Bei männlichen TK-Versicherten entfielen mit durchschnittlich 267 AU-Tagen je 100 Versicherungsjahre weiter die meisten Fehltag auf Erkrankungen des Bewegungsapparats.

Es folgten bei Männern 2018 in Bezug auf ihre anteilige Bedeutung am Krankenstand in absteigender Reihenfolge die Kapitel „Krankheiten des Atmungssystems“, „Psychische Störungen“ und „Verletzungen“.

Bei weiblichen Erwerbspersonen führten 2018 demgegenüber „Psychische Störungen“ zu den meisten gemeldeten Erkrankungstagen. Mit absteigender Bedeutung folgten „Krankheiten des Atmungssystems“ und „Krankheiten des

Bewegungsapparats“. Zu deutlich weniger Fehltagen als bei Männern führten bei Frauen „Verletzungen“, die unter weiblichen Erwerbspersonen 2018 Rang vier im Hinblick auf Ursachen von Fehlzeiten belegten.

AU-Fälle je 100 Versicherungsjahre nach ICD-10-Diagnosekapiteln im Jahr 2018

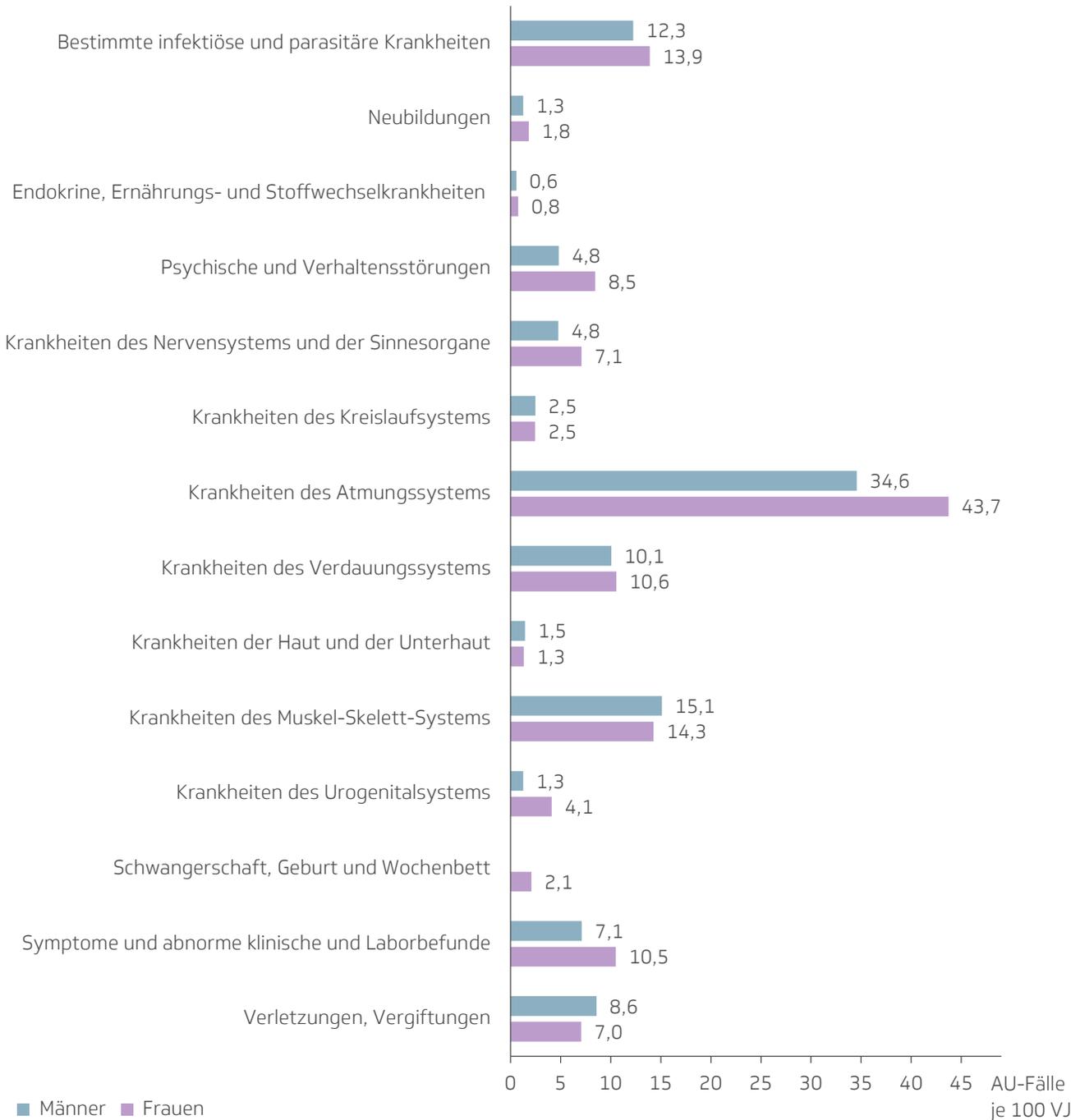


Abbildung 14 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

AU-Tage je Fall nach ICD-10-Diagnosekapiteln im Jahr 2018

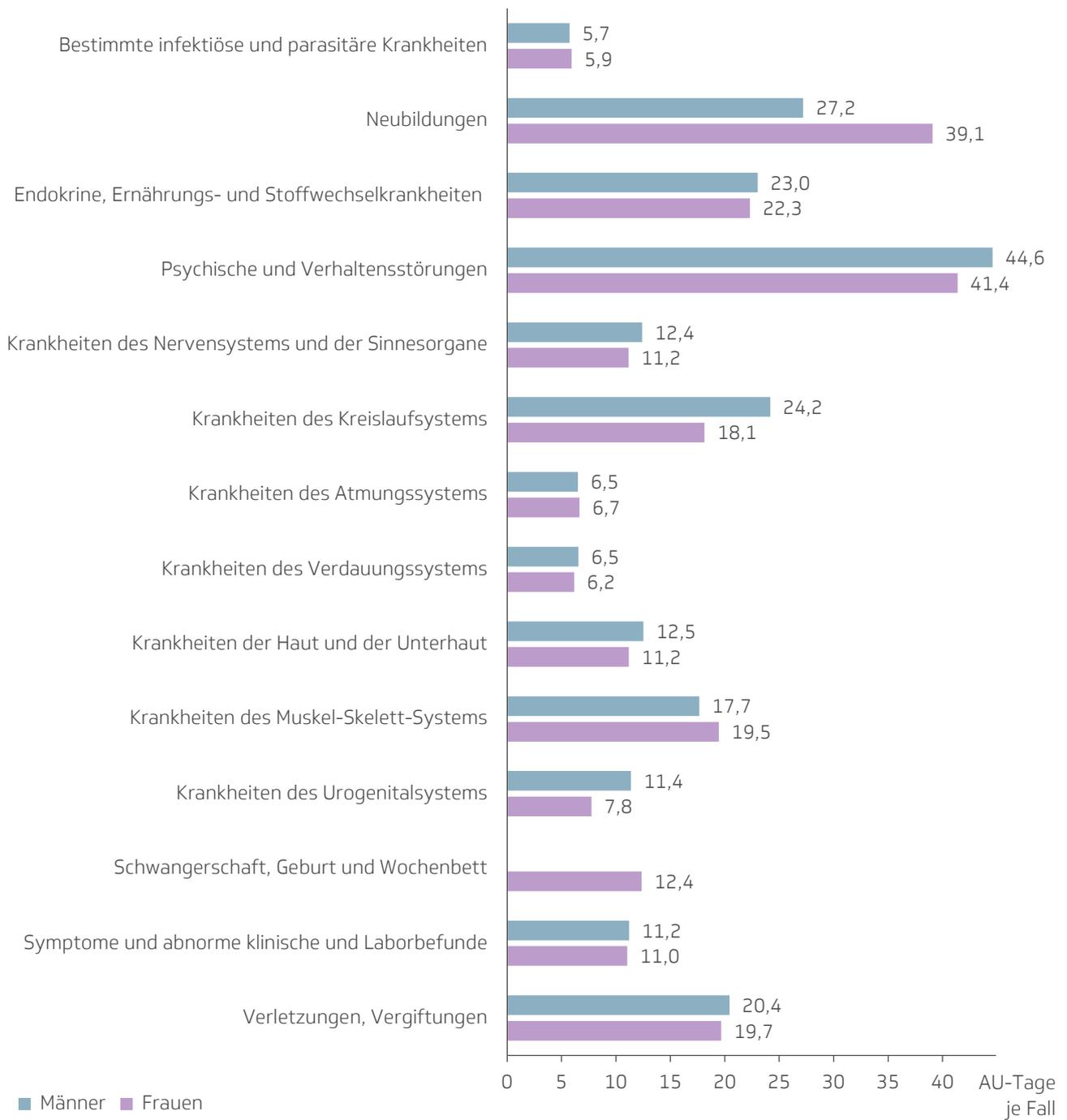


Abbildung 15 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

AU-Tage je 100 Versicherungsjahre nach ICD-10-Diagnosekapiteln im Jahr 2018

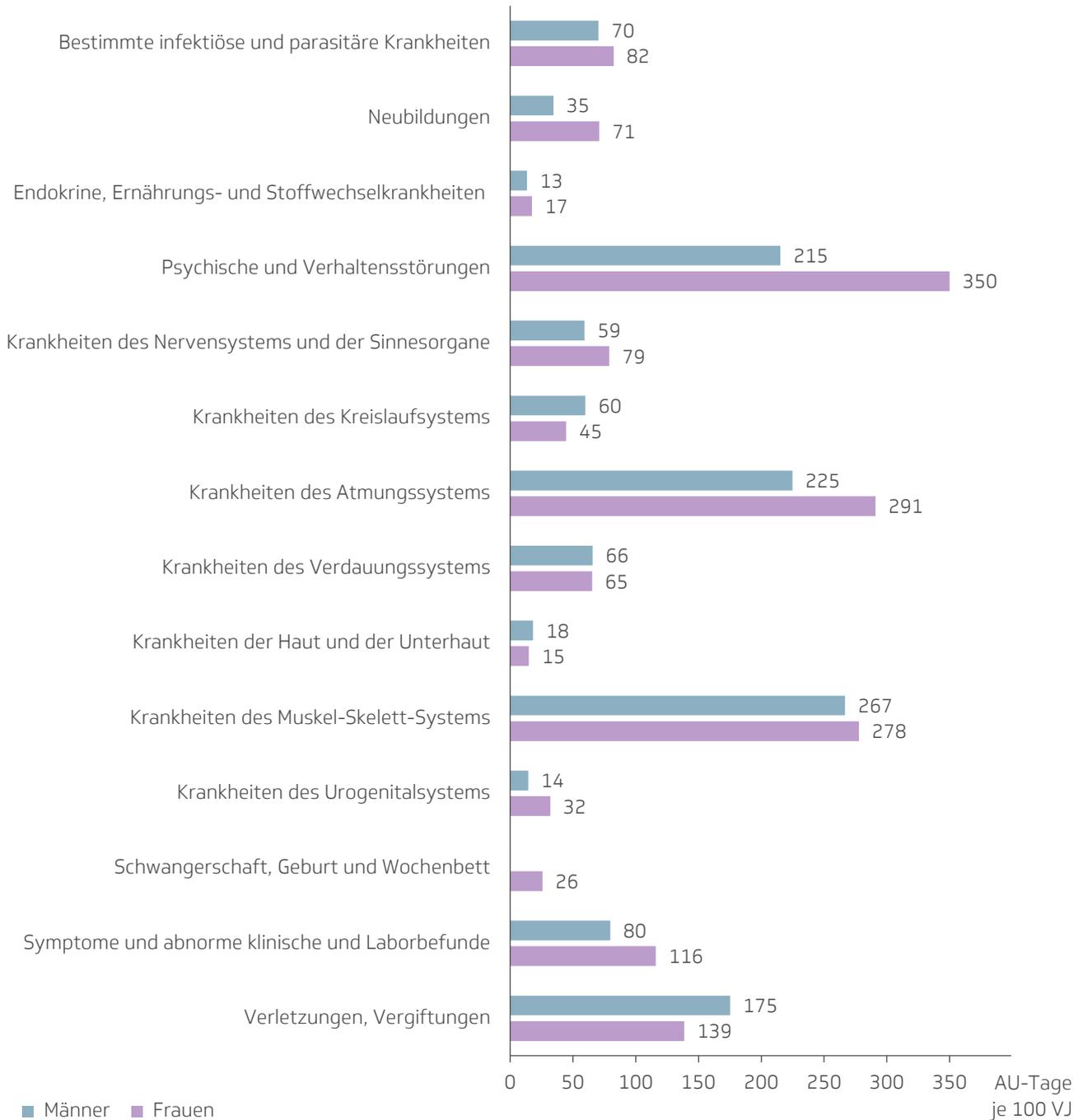


Abbildung 16 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

Veränderungen der Fehlzeiten 2018 versus 2017 nach ICD-10-Diagnosekapiteln

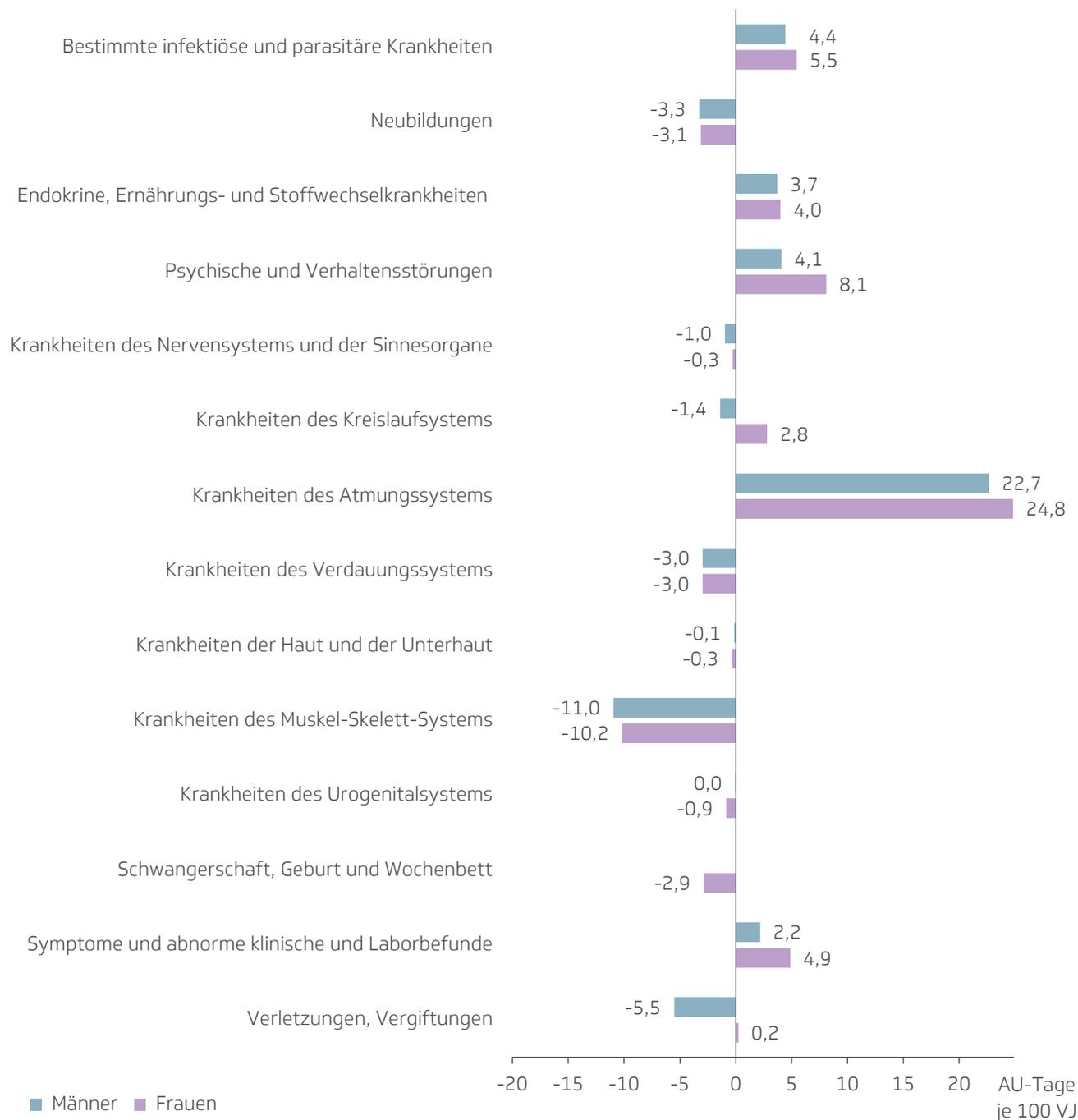


Abbildung 17 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

Die zum Teil auch gegenläufigen Veränderungen der Fehlzeiten in einzelnen Diagnosekapiteln von 2017 zum Jahr 2018 zeigt Abbildung 17. Bei beiden Geschlechtern ausgeprägt und für die Gesamtentwicklung der Fehlzeiten bestimmend ist der Anstieg der Fehlzeiten mit Erkrankungen des Atmungssystems im Jahr 2018.

Bei Fehlzeiten mit psychischen Störungen lässt sich vom Jahr 2017 zum Jahr 2018 erneut ein leichter Anstieg feststellen. Dabei ist dieser Anstieg besonders auf höhere Fehlzeiten mit psychischen Störungen bei Frauen zurückzuführen. Seit dem Jahr 2006 ist ein Trend zur ständigen Zunahme der Fehlzeiten unter entsprechenden Diagnosen zu verzeichnen, der nur in den Jahren 2013 und 2016 zwischenzeitlich unterbrochen wurde.

Leicht rückläufig waren im Jahr 2018 bei Männern und Frauen erneut Fehlzeiten mit Erkrankungen des Bewegungsapparates.

Trend der Fehlzeiten Den Trend der Fehlzeiten innerhalb der letzten Jahre in ausgewählten, anteilig relevanten Diagnosekapiteln, auf die zusammen etwa zwei Drittel aller Fehlzeiten entfallen, verdeutlicht Abbildung 18. Dargestellt sind die relativen Veränderungen in einzelnen Diagnosekapiteln seit 2000, wobei für das Ausgangsjahr 2000 allen Kapiteln ein Wert von 100 Prozent zugeordnet wurde. Auffällig erscheint in Abbildung 18 an erster Stelle das Ergebnis im Hinblick auf psychische Störungen:

Nachdem die Fehlzeiten unter entsprechenden Diagnosen zwischen 2000 und 2005 stetig gestiegen sind (+ 19 Prozent bis 2005), ist von 2005 auf 2006 ein gravierender Rückgang erkennbar. Die Fehlzeiten aufgrund von psychischen Störungen lagen 2006 damit auf demselben Niveau wie 2000. Dieser Rückgang 2006 resultierte teilweise aus einer veränderten Zusammensetzung der Untersuchungspopulation: Bedingt durch gesetzliche Bestimmungen im Zusammenhang mit der Einführung des Arbeitslosengeldes II (ALG II) konnten längerfristig Arbeitslose als eine überdurchschnittlich von psychischen Erkrankungen betroffene Gruppe bei Auswertungen ab 2006 nicht mehr berücksichtigt werden.

Ein immer noch deutlicher Rückgang der Fehlzeiten aufgrund von psychischen Störungen von 2005 auf 2006 lässt sich jedoch auch bei einer Beschränkung der Auswertungen ausschließlich auf Berufstätige nachweisen, an deren Zusammensetzung sich durch die Einführung des ALG II definitionsgemäß nichts Grundsätzliches verändert hat (vergleiche Abbildung 19). Damit können die relativ niedrigen Fehlzeiten im Jahr 2006 also keinesfalls ausschließlich aus der Nichtberücksichtigung von ALG-II-Empfängern resultieren. Lediglich in Bezug auf den Anstieg von Fehlzeiten wegen

psychischer Störungen zwischen 2002 und 2005 legt die Gegenüberstellung der beiden Abbildungen den Schluss nahe, dass der Anstieg vor 2006 maßgeblich aus steigenden Fehlzeiten (bei einer gleichfalls steigenden Zahl) von arbeitslos gemeldeten Erwerbspersonen resultierte.

Die Entwicklung der Fehlzeiten mit der Diagnose psychischer Störungen in den Jahren 2007 bis 2018 betrifft demgegenüber die Subgruppe der Berufstätigen in vergleichbarem Umfang wie die Erwerbspersonen insgesamt (vergleiche auch Tabelle A15 auf Seite 62 im Anhang). Dies lässt sich damit nicht auf steigende Arbeitslosenzahlen oder steigende Fehlzeiten bei Arbeitslosen zurückführen.

Die Fehlzeiten unter der Diagnose psychischer Störungen bei Berufstätigen 2018 markieren mit 247 AU-Tagen je 100 Versicherungsjahre in dieser Gruppe den höchsten Stand seit Beginn der Auswertungen zum Jahr 2000 (mit seinerzeit 129 AU-Tagen je 100 VJ). Im Vergleich zum Jahr 2000 lagen die Fehlzeiten unter der Diagnose von psychischen Störungen bei Berufstätigen 2018 damit um 92 Prozent höher. Seit dem zwischenzeitlichen Tiefpunkt 2006 war bei Berufstätigen bis 2012 eine Zunahme um 76 Prozent zu verzeichnen. 2013 und 2016 war demgegenüber mit 223 und 242 AU-Tagen je 100 Versicherungsjahre jeweils ein leichter Rückgang der Fehlzeiten unter der Diagnose von psychischen Störungen bei Berufstätigen zu beobachten, der beginnend mit dem Jahr 2017 von einem erneuten Anstieg der Fehlzeiten mit entsprechenden Diagnosen abgelöst wurde.

Auffällig erscheinen bei der Betrachtung der längerfristigen Verläufe auch die Veränderungen der Fehlzeiten aufgrund von Atemwegserkrankungen. In den Jahren nach 2003 zeigen sich deutlich schwankende Werte ohne eindeutigen Trend, die sich am ehesten durch unterschiedlich stark ausgeprägte Grippe- und Erkältungswellen in den einzelnen Jahren erklären lassen. Diese Deutung lässt sich nach Auswertungen zu Krankenständen im Wochenmittel bestätigen, bei denen ausschließlich Arbeitsunfähigkeitsfälle mit ICD-10-Diagnosen berücksichtigt wurden, die typischerweise bei Erkältungen im weiteren Sinne Verwendung finden (vergleiche Abbildung 20, Erläuterungen im Gesundheitsreport aus dem Jahr 2006 ab Seite 86).

Relative Veränderungen der Fehlzeiten in relevanten Diagnosekapiteln

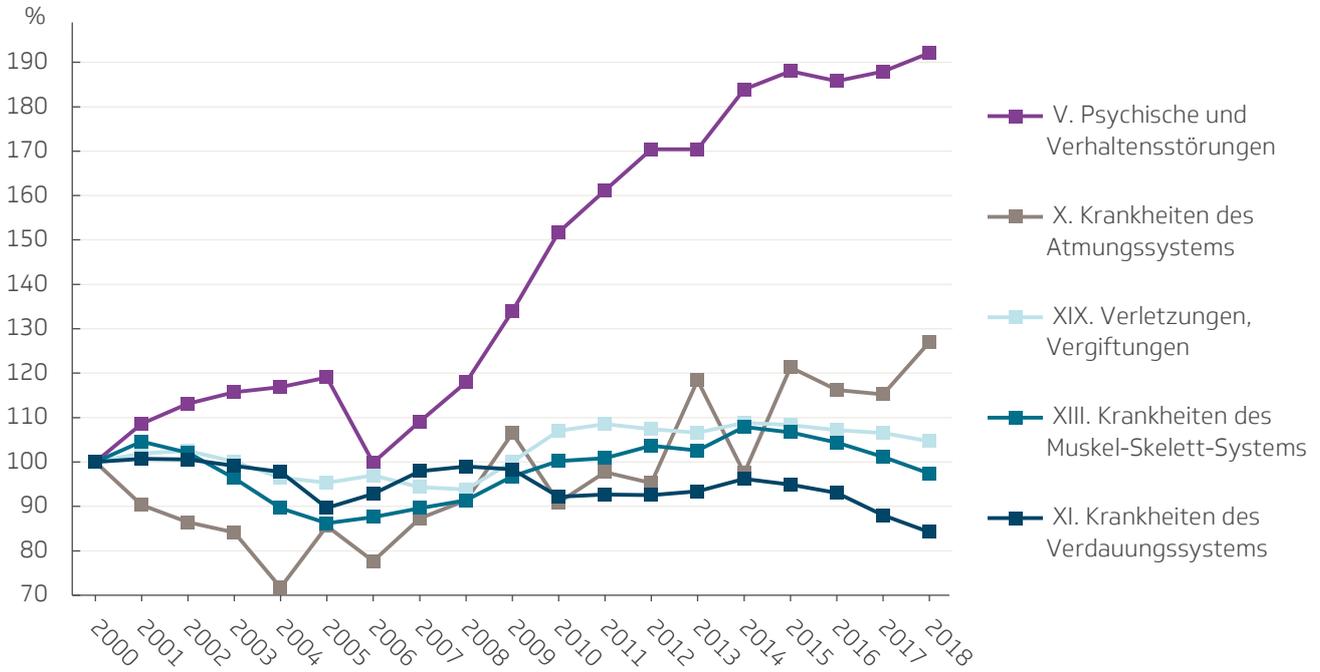


Abbildung 18 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

Relative Veränderungen der Fehlzeiten in relevanten Diagnosekapiteln – Berufstätige

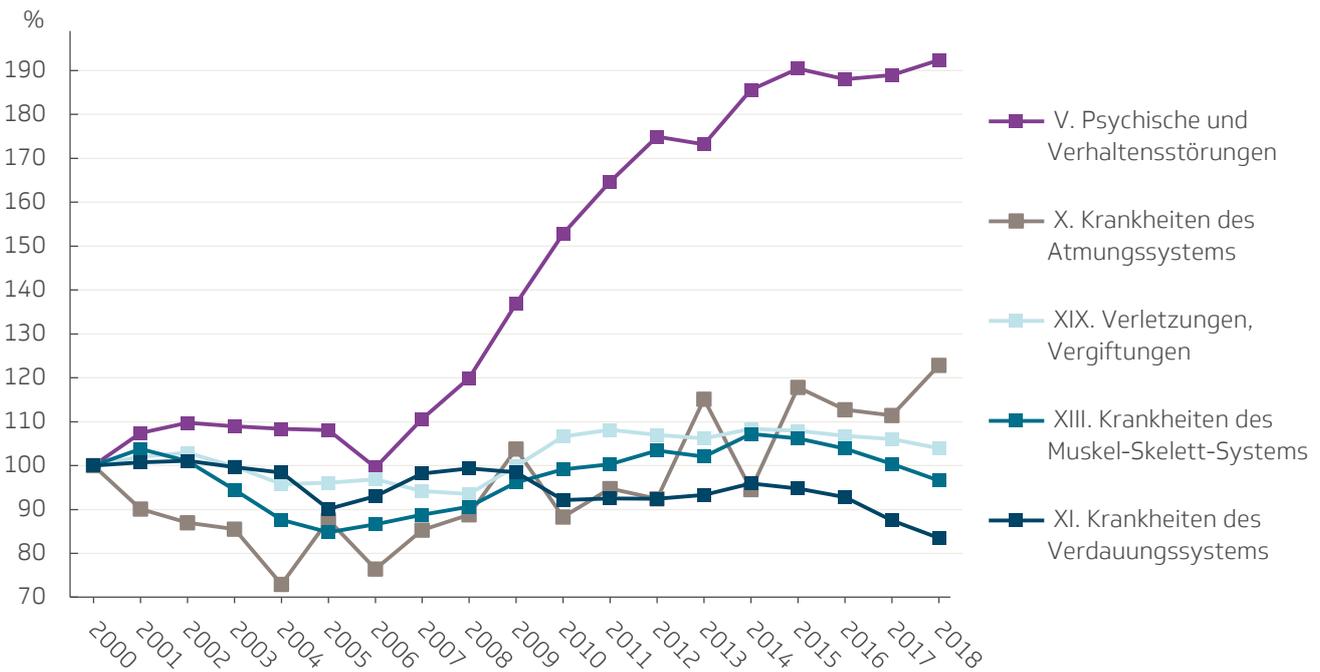


Abbildung 19 (Berufstätige mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

Während in den „ungeraden“ Jahren 2003, 2005, 2007 und 2009 zum Höhepunkt der jeweiligen Erkältungswelle innerhalb des ersten Quartals jeweils mehr als 1,2 Prozent der Erwerbspersonen mit entsprechenden Diagnosen krankgeschrieben waren, waren in den „geraden“ Jahren 2002, 2004 und 2006 im Wochenmittel maximal jeweils nur etwa 0,7 bis 0,8 Prozent betroffen.

Anfang 2008 zeigte sich, abweichend von den zuvor beobachteten Zweijahreszyklen, eine mäßig stark ausgeprägte Zunahme von Krankschreibungen mit Erkältungskrankheiten über einen längeren Zeitraum, die zusammen mit dem relativ hohen Niveau im letzten Quartal des Jahres 2008 maßgeblich für die Gesamtzunahme von Fehlzeiten mit Atemwegserkrankungen 2008 im Vergleich zu 2007 verantwortlich war.

Zu Beginn des Jahres 2009, und zwar bereits Ende Januar, erreichte der erkältungsbedingte Krankenstand² im Wochenmittel einen maximalen Wert von 1,41 Prozent – ein Wert, der zuletzt innerhalb des ersten Quartals 2005 erreicht worden war. An dieser Stelle zeichnete sich also deutlich eine erste, jahreszeitlich relativ frühe und ausgeprägte Erkältungs- und Grippewelle innerhalb des Jahres 2009 ab, die zu Erkrankungsraten merklich oberhalb der Werte in vorausgehenden Jahren führte. Diese Grippewelle fand medial eine nur geringe Beachtung und steht explizit noch nicht im Zusammenhang mit dem Erreger der Neuen Influenza.

Krankenstand, bedingt durch Erkältungskrankheiten, im Wochenmittel in den Jahren 2000 bis 2018

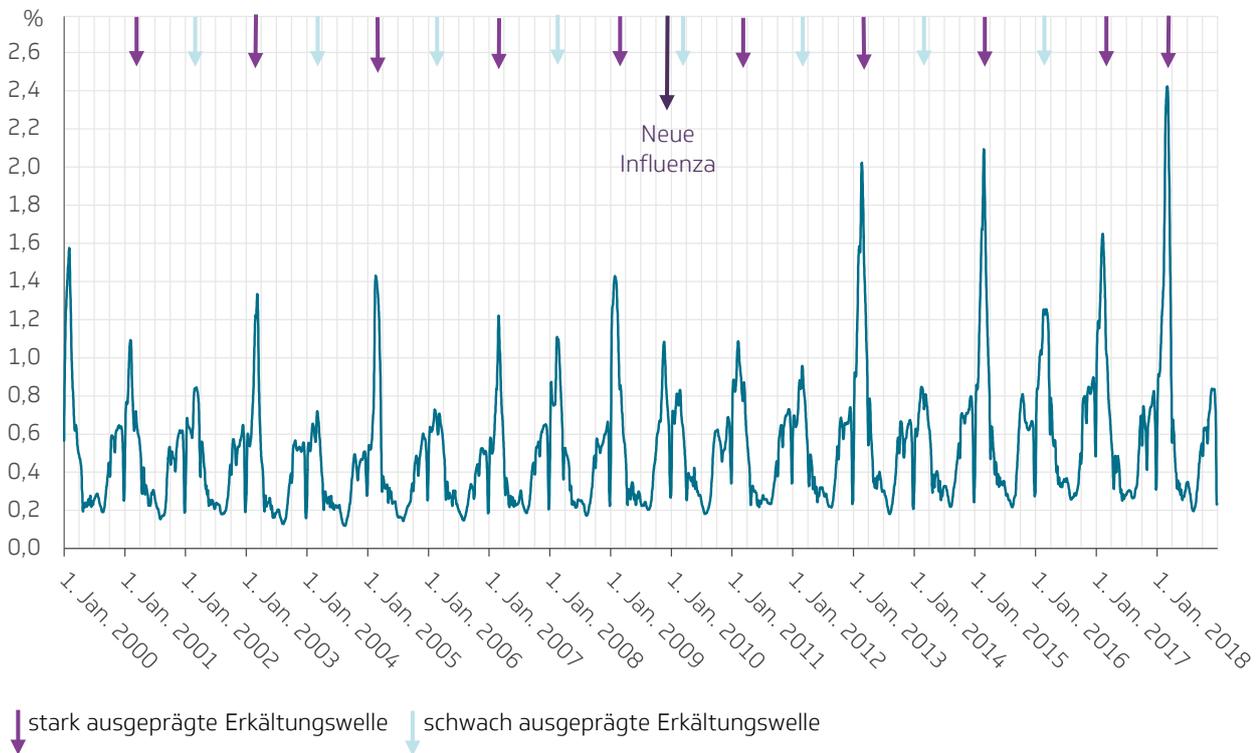


Abbildung 20 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

² Berücksichtigt wurden AU-Meldungen unter den folgenden ICD-10-Diagnosen: B34, B99, J00, J01, J02, J03, J04, J06, J09, J10, J11, J18, J20, J22, J34, J39, J40, J98.

Die Auswirkungen der Neuen Influenza („Schweinegrippe“) zeigten sich ausschließlich und saisonal atypisch im letzten Quartal des Jahres 2009 (vergleiche Abbildung 20). Während zum Jahresende in anderen Jahren im Wochenmittel kaum erkältungsbedingte Krankenstände oberhalb von 0,6 Prozent feststellbar waren, lässt sich um den 18. November 2009 herum (entsprechend der 47. Kalenderwoche) ein diagnosespezifischer Krankenstand von 1,08 Prozent ermitteln, der den Höhepunkt der Grippewelle im Zusammenhang mit der Ausbreitung des aktuellen A/H1N1-Virus in Deutschland markiert.

Für die erste Jahreshälfte 2010 fanden sich demgegenüber lediglich erkältungsbedingte Krankschreibungsraten, die denen bei einer eher schwach ausgeprägten Erkältungswelle entsprechen, was einer Fortsetzung des nur 2008 durchbrochenen Zweijahreszyklus mit regelhaft milden Erkältungswellen zu Beginn „gerader“ Jahre entspricht. Im Sinne dieses Zweijahreszyklus war im ersten Quartal des Jahres 2011 (eines „ungeraden“ Jahres) wieder mit einer stärkeren Erkältungswelle zu rechnen, die lediglich in schwach ausgeprägter Form eingetreten ist. Im Jahr 2012 überschritt der erkältungsbedingte Krankenstand im Wochenmittel die Einprozentmarke nicht.

Im Beobachtungsjahr 2013 wurden schließlich die bis dahin höchsten erkältungsbedingten Krankenstände des aktuellen Jahrhunderts erfasst. Zum Höhepunkt der Erkältungswelle, im Wochenmittel der sieben Tage um den 21. Februar 2013, waren 2,0 Prozent aller Erwerbspersonen mit Diagnosen von Erkältungskrankheiten krankgeschrieben. Dagegen lag der erkältungsbedingte Krankenstand im Wochenmittel 2014 wieder deutlich unter einem Prozent.

Entsprechend des beobachteten Zweijahresrhythmus lagen erkältungsbedingte Krankschreibungsraten im Jahr 2015 erwartungsgemäß wieder deutlich höher als 2014. Eine ausgeprägte Erkältungs- beziehungsweise Grippewelle führte dazu, dass auch die 2013 erfassten Krankenstände überschritten wurden. Auf dem Höhepunkt der Erkältungswelle Ende Februar 2015 waren im Wochenmittel um den 24. Februar 2015 rund 2,1 Prozent der Erwerbspersonen von einer Krankschreibung aufgrund einer Erkältungskrankheit betroffen.

Im Jahr 2016 war die Erkältungswelle zu Jahresbeginn, wie erfahrungsgemäß in „geraden“ Jahren, deutlich schwächer ausgeprägt als 2015.

In den Jahren 2017 und 2018 waren dagegen merkliche Abweichungen von dem zuvor beschriebenen Zweijahresrhythmus der erkältungsbedingten Krankenstände zu verzeichnen. So zeigte sich im „ungeraden“ Jahr 2017 ein eher moderat erhöhter Krankenstand aufgrund von Erkältungskrankheiten mit höchsten Krankenstandswerten von „nur“ 1,6 Prozent im Wochenmittel um den 8. Februar 2017.

Für das Jahr 2018 ließ sich dagegen – anders als zunächst in „geraden“ Jahren erwartet – eine ausgeprägte Erkältungswelle mit den höchsten erkältungsbedingten Krankenständen seit Beginn der Auswertungen zum Jahr 2000 ermitteln. Im Wochenmittel um den 3. März 2018 lag der Krankenstand mit entsprechenden Grippe- beziehungsweise Erkältungsdiagnosen bei 2,4 Prozent und damit höher als in allen betrachteten vorangehenden Jahren. Erkältungskrankheiten hatten zu diesem Zeitpunkt einen Anteil von knapp 39 Prozent am Gesamtkrankenstand.

Abbildung 21 stellt den zeitlichen Ablauf der Erkältungswelle im Jahr 2018 (olivgrüne Linie) den diagnosespezifischen Krankenständen aus den Jahren 2017 (hell-violette Linie), 2016 (gelbe Linie) und 2014 (dunkel-petrolfarbene Linie) mit deutlich schwächer ausgeprägten Erkältungswellen gegenüber. Vergleichend sind außerdem Werte aus dem Jahr 2015 (dunkel-violette Linie) mit sehr hohen erkältungsbedingten Krankenständen sowie der Verlauf der Grippe- beziehungsweise Erkältungswelle im Jahr 2009 mit dem zeitlich atypischen Auftreten der Neuen Influenza im vierten Quartal (hell-petrolfarbene Linie) dargestellt.

Offensichtlich werden in Abbildung 21 nochmals die unterschiedlich verlaufenden Erkältungs- und Grippewellen im ersten Quartal der jeweiligen Jahre.

Krankenstand, bedingt durch Erkältungskrankheiten, 2009, 2014, 2015, 2016, 2017 und 2018 (im Wochenmittel)

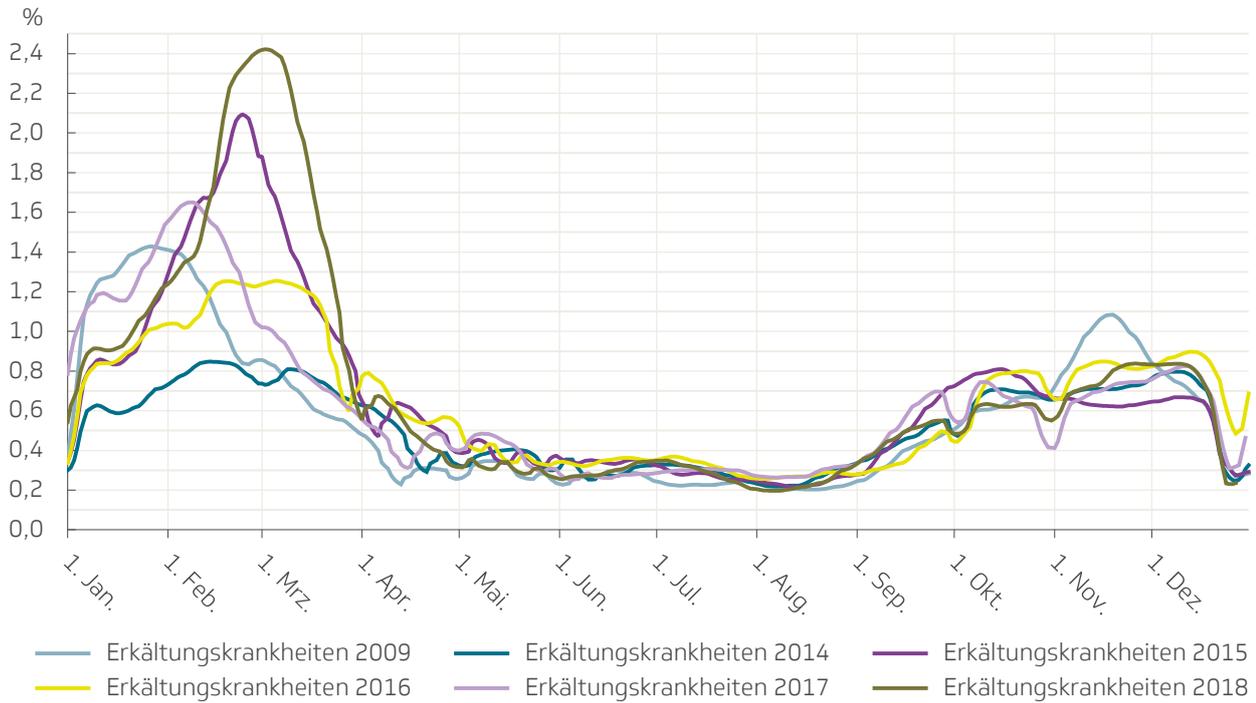


Abbildung 21 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

Krankenstand alle Diagnosen 2009, 2014, 2015, 2016, 2017 und 2018 (im Wochenmittel)

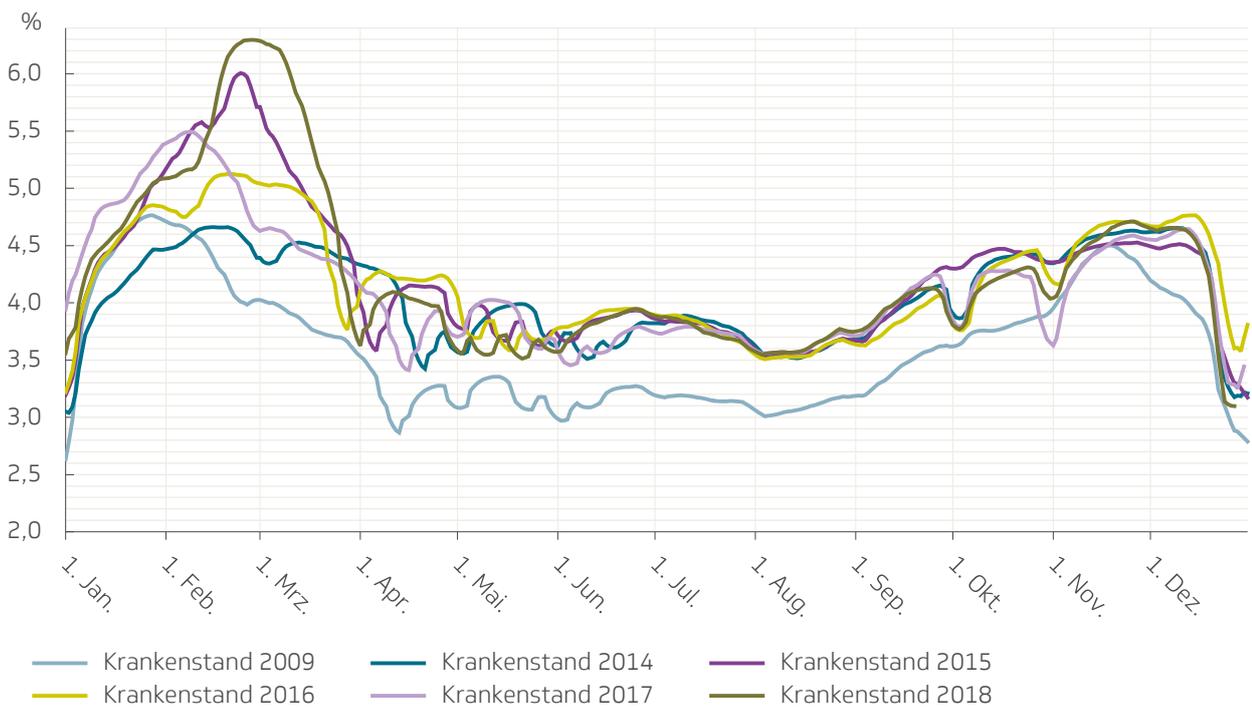


Abbildung 22 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

Es fallen zunächst besonders die zuvor beschriebenen sehr hohen Krankenstände unter der Diagnose von Erkältungskrankheiten von Mitte Februar bis Mitte März des Jahres 2018 auf. Auch eine entsprechende Erkrankungsstufe im Februar des Jahres 2015 zeichnet sich – wenn auch auf etwas niedrigerem Niveau – sehr deutlich ab. Insbesondere im Vergleich zu 2014 wurden im ersten Quartal in beiden Jahren erheblich höhere erkältungsbedingte Krankenstände erfasst.

Während sich im zweiten und dritten Quartal der dargestellten Jahre kaum Unterschiede im Hinblick auf die Fehlzeiten mit Erkältungskrankheiten zeigen, sind entsprechende leichte Unterschiede im vierten Quartal der Beobachtungsjahre wahrnehmbar. Dabei zeigt sich der Erkrankungsgipfel der Neuen Influenza im November des Jahres 2009 als eine offensichtliche Besonderheit im Vergleich zu anderen Grippewellen der vergangenen Jahre. Die Höhe der Erkrankungsraten im Kontext der Neuen Influenza erscheint demgegenüber im Vergleich zu Erkrankungsraten bei typischen Grippewellen eher unspektakulär. Auch bei Berücksichtigung von Gesamtergebnissen zum Jahr 2009 (unter Einbeziehung der Neuen Influenza) wurden beispielsweise 2015 merklich höhere erkältungsbedingte Fehlzeiten ermittelt. Die gesundheitliche Beeinträchtigung von Erwerbspersonen durch entsprechende Erkrankungen dürfte 2015 demnach höher als 2009 gewesen sein.

Ergänzend werden in Abbildung 22 die Gesamtkrankenstände im Verlauf der Jahre 2009, 2014, 2015, 2016, 2017 und 2018 dargestellt. Auch hier handelt es sich um Angaben zu Krankenständen im Wochenmittel. Deutlich wird in dieser Darstellung zunächst das 2009 im Vergleich zu den weiteren dargestellten Jahren insgesamt noch deutlich geringere Niveau der Fehlzeiten.

Auch bei der diagnoseübergreifenden Darstellung der Krankenstände des Jahres 2018 fällt zunächst der deutliche Peak der ermittelten Werte in der zweiten Februar- und ersten Märzhälfte des Jahres auf. Der höchste Krankenstand des Jahres 2018 wird mit 6,30 Prozent im Wochenmittel um den 27. Februar 2018 erreicht und ist vor allem bedingt durch die in dieser Woche ebenfalls sehr hohen erkältungsbedingten Fehlzeiten, die an diesem Krankenstand einen Anteil von 38,0 Prozent haben. Der Höchstwert für einen einzelnen Tag lässt sich für den 2. März 2018 ermitteln. An diesem Tag waren nach geschlechts- und altersstandardisierten Auswertungen von Daten der Techniker 7,34 Prozent der Erwerbspersonen – also etwa jeder 14. Beschäftigte – arbeitsunfähig gemeldet und damit mehr als an jedem anderen Tag zwischen dem 1. Januar 2000 und dem 31. Dezember 2018.

Auch im ersten Quartal der weiteren dargestellten Jahre hatten sich relativ hohe Krankenstände gezeigt. So fällt auch im Jahr 2017 zunächst der deutliche Peak der ermittelten Werte in der ersten Februarhälfte des Jahres auf, in der der höchste Krankenstand mit 5,49 Prozent im Wochenmittel um den 9. Februar 2017 erreicht wird. Die in dieser Woche ebenfalls sehr hohen erkältungsbedingten Fehlzeiten haben an diesem Krankenstand einen Anteil von 30,0 Prozent. Die Erkältungsstufe im Jahr 2015 imponierte ebenfalls zu Beginn des Jahres und auch in der diagnoseübergreifenden Darstellung zu Krankenständen. Das Maximum des Gesamtkrankenstandes im Wochenmittel war auch im Jahr 2015 im Februar, und zwar am 24. Februar 2015 mit einem Wert von 6,01 Prozent, zu verzeichnen. Selbst in den Jahren 2014 und 2016, in denen sich kein ebenso deutlicher Peak der Erkältungsstufe beobachten ließ, lag der Krankenstand im Wochenmittel in der Zeit von Mitte Februar bis Mitte März konstant oberhalb von 4,4 Prozent.

Gleichfalls wesentliche Informationen liefern die Darstellungen der Ergebnisse zu Gesamtkrankenständen in der zweiten Jahreshälfte. Demnach scheint sich das allgemeine und unabhängig von der Erkältungsstufe zu Jahresende beobachtete Arbeitsunfähigkeitsmeldegeschehen 2018 im Vergleich zu den Vorjahren nicht grundlegend geändert zu haben. Der durchschnittliche Krankenstand bezogen auf die Monate Juli bis Dezember des Jahres 2018 betrug 4,02 Prozent und bewegt sich damit in einer ähnlichen Größenordnung wie in den Vorjahren.

Relevante Einzeldiagnosen Die vorausgehenden Darstellungen zu Arbeitsunfähigkeit nach Diagnosekapiteln ermöglichen einen ersten Überblick, der alle Erkrankungen einschließt. Dabei werden innerhalb der nur 21 Diagnosekapitel zwangsläufig recht unterschiedliche Erkrankungen zusammengefasst. Eine feinere Differenzierung der Diagnosen auf der dreistelligen ICD-10-Ebene erlaubt demgegenüber konkretere Rückschlüsse auf das Erkrankungsgeschehen. Sie muss jedoch – in Anbetracht von insgesamt über 1.600 gültigen Ausprägungen des aktuell verwendeten ICD-10-Diagnoseschlüssels – auf eine Darstellung zu anteilig bedeutsamen Diagnosen beschränkt bleiben.

Tabelle 3 gibt einen Überblick zu anteilig relevanten dreistelligen Diagnosen nach ICD-10 im AU-Meldegesehen in absteigender Rangfolge nach Häufigkeit der Fälle bei Erwerbspersonen. Auf die genannten 20 Diagnosen entfielen bei Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker im Jahr 2018 mit 53,8 Prozent mehr als die Hälfte aller Krankmeldungen. Die AU-Fallzahlen werden demnach maßgeblich von einer nur geringen Zahl unterschiedlicher Diagnosen bestimmt.

Zehn der 20 aufgeführten Diagnosen lassen sich den Krankheiten des Atmungssystems zurechnen (erste Stelle des ICD-10-Codes: J). Dabei handelt es sich in der Regel um typische Diagnosen von Erkältungskrankheiten, die vorrangig die oberen Atemwege betreffen. Im Vorjahr waren neun Diagnosen aus dem Kapitel „Atemwegserkrankungen“ unter den 20 häufigsten AU-Diagnosen vertreten. Anders als im Jahr 2017 war 2018 auch die Diagnose „Grippe“ (J11) unter den anteilig relevantesten dreistelligen Diagnosen zu finden, was die Bedeutung der Grippewelle im Jahr 2018 für den Anstieg der Krankschreibungshäufigkeit unterstreicht.

Neben Atemwegserkrankungen spielen Erkrankungen und Beschwerden des Verdauungstrakts sowie nicht genauer spezifizierte Infekte eine maßgebliche Rolle. Nicht in die bereits genannten Erkrankungskategorien fallen „Rückenschmerzen“ (M54), „Zahnprobleme“ (K08), „Reaktionen auf schwere Belastungen“ (F43), „Migräne“ (G43), sowie „Depressive Episoden“ (F32).

In Tabelle 4 finden sich Diagnosen nach ICD-10 in einer absteigenden Rangfolge nach Fehlzeiten. Angegeben werden dabei die 20 Diagnosen, die bei einer Auswertung auf Basis der dreistelligen Codierung im Jahr 2018 für die meisten krankheitsbedingten Fehltagere verantwortlich waren. Da bei einer derartigen Darstellung neben der Fall-

häufigkeit auch die Falldauer eine maßgebliche Rolle spielt, ergibt sich im Vergleich zu Tabelle 3 eine deutlich veränderte Rangfolge. Insgesamt entfallen auf diese nur 20 von insgesamt mehr als 1.600 dreistelligen ICD-10-Diagnosen 43,2 Prozent aller gemeldeten Fehlzeiten.

Auch im Jahr 2018 waren die meisten Fehltagere sowohl bei Männern als auch bei Frauen der dreistelligen Diagnose J06 „Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege“ zuzuordnen, wobei Frauen stärker als Männer betroffen waren.

„Rückenschmerzen“ (M54) und „Depressive Episoden“ (F32) belegten im Jahr 2018, wie bereits in den Vorjahren, Rang zwei und drei der Tabelle.

Neben „Depressiven Episoden“ (F32) spielen aus dem Diagnosekapitel „Psychische Störungen“ hinsichtlich des Krankenstands auch „Belastungsreaktionen“ (F43), „Rezidivierende depressive Störungen“ (F33), „Andere neurotische Störungen“ (F48), „Somatoforme Störungen“ (F45) und „Andere Angststörungen“ (F41) insbesondere bei Frauen eine große Rolle.

Männer weisen in der Regel höhere Fehlzeiten aufgrund einzelner Diagnosen im Zusammenhang mit Verletzungen sowie tendenziell auch bei Erkrankungen des Bewegungsapparats auf. Auch auf Krankschreibungen mit erhöhtem Blutdruck (I10) entfallen bei Männern mehr Fehltagere als bei Frauen.

Unter den 20 Diagnosen, die für die meisten Fehltagere verantwortlich sind, findet sich mit der Diagnose „Brustkrebs“ (C50) auch die häufigste Krebserkrankung von Frauen. Auf diese Diagnose, die Rang sieben hinsichtlich der Fehltagere bei Frauen einnimmt, entfallen knapp zwei Prozent aller Fehltagere von weiblichen Erwerbspersonen mit Versicherung bei der TK.

Absolute Angaben zu AU-Fallzahlen und -Tagen zu den 100 relevantesten Diagnosen des AU-Meldegesehens im Jahr 2018, gemessen am Fehlzeitenvolumen, sind inklusive Angaben zur durchschnittlichen Falldauer Tabelle A16 (geschlechtsübergreifende Werte), Tabelle A17 (Angaben für Männer) und Tabelle A18 (Angaben für Frauen) ab Seite 65 im Anhang zu entnehmen.

Anteil relevante dreistellige ICD-10-Diagnosen: AU-Fälle im Jahr 2018

Diagnosen nach ICD-10		AU-Fälle je 100 VJ		
		Männer	Frauen	Gesamt
J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	18,56	22,62	20,43
A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	5,90	6,20	6,04
M54	Rückenschmerzen	6,01	5,30	5,68
B34	Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation	3,39	4,11	3,72
K08	Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates	3,26	3,51	3,38
J20	Akute Bronchitis	2,44	2,80	2,61
K52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	2,18	2,27	2,23
J40	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet	2,00	2,36	2,17
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	1,42	2,94	2,12
R10	Bauch- und Beckenschmerzen	1,21	2,47	1,79
J00	Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen]	1,58	1,92	1,73
J32	Chronische Sinusitis	1,19	1,98	1,55
J01	Akute Sinusitis	1,12	1,95	1,50
J03	Akute Tonsillitis	1,25	1,78	1,50
J02	Akute Pharyngitis	1,20	1,74	1,45
J11	Grippe, Viren nicht nachgewiesen	1,32	1,48	1,40
G43	Migräne	0,63	2,11	1,31
J98	Sonstige Krankheiten der Atemwege	1,15	1,47	1,30
F32	Depressive Episode	0,99	1,58	1,27
K29	Gastritis und Duodenitis	1,03	1,49	1,24
	Anteil aufgeführte Fälle an allen AU-Fällen	53,4 %	54,1 %	53,8 %
		108,23	133,33	119,80

Tabelle 3 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

Anteil relevante dreistellige ICD-10-Diagnosen: AU-Tage im Jahr 2018

Diagnosen nach ICD-10		AU-Tage je 100 VJ		
		Männer	Frauen	Gesamt
J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	109,44	139,17	123,14
M54	Rückenschmerzen	79,30	76,08	77,82
F32	Depressive Episode	59,87	88,31	72,97
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	39,21	79,08	57,58
F33	Rezidivierende depressive Störung	26,61	46,23	35,65
A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	26,81	28,93	27,78
Z98	Sonstige Zustände nach chirurgischem Eingriff	26,43	28,42	27,35
F48	Andere neurotische Störungen	18,32	35,93	26,43
M51	Sonstige Bandscheibenschäden	25,96	23,10	24,64
B34	Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation	20,06	25,66	22,64
F45	Somatoforme Störungen	15,25	28,14	21,19
F41	Andere Angststörungen	15,51	26,09	20,38
J20	Akute Bronchitis	18,11	21,71	19,77
M75	Schulterläsionen	19,47	19,12	19,31
T14	Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion	19,14	13,41	16,50
J40	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet	14,48	18,04	16,12
I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	17,12	14,14	15,75
R53	Unwohlsein und Ermüdung	10,99	20,70	15,46
C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	0,12	32,44	15,02
S83	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	15,87	12,11	14,13
	Anteil aufgeführte Tage an allen AU-Tagen	41,5 %	44,9 %	43,2 %
AU-Tage je 100 VJ insgesamt		1394,24	1731,19	1549,49

Tabelle 4 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

Arbeitsunfähigkeit nach Berufen Einen entscheidenden Einfluss auf die Häufigkeit und Dauer von Arbeitsunfähigkeit hat der aktuell ausgeübte Beruf. Der Einfluss des Berufs resultiert dabei aus einer Reihe von Faktoren. Naheliegend ist zunächst die Annahme von berufsspezifisch unterschiedlichen gesundheitsbezogenen Risiken als Folge der Belastung am Arbeitsplatz. Beispielsweise ist ein Handwerker einem höheren Verletzungsrisiko am Arbeitsplatz ausgesetzt als ein Büroangestellter. Entsprechend ist bei Handwerkern – als Folge dieses Risikos – mit einem erhöhten Krankenstand zu rechnen.

Unabhängig von der Erkrankungshäufigkeit spielt der Beruf aber auch insofern eine Rolle, als die Tätigkeitsausübung bei ein und derselben gesundheitlichen Einschränkung berufsabhängig unterschiedlich stark beeinträchtigt ist. Während zum Beispiel ein Bänderriss am Fuß unter konservativer Behandlung bei Personen mit sitzender Tätigkeit nur zu wenigen Tagen Arbeitsausfall führen muss, dürfte er, trotz medizinisch identischer Diagnose, bei vielen Berufen, deren Ausübung mit langen Gehstrecken oder starken Belastungen des Fußes verbunden ist, zu einer Arbeitsunfähigkeit über mehrere Wochen führen. Weitere, zum Teil in unterschiedliche Richtungen und nicht ausschließlich berufsgruppenspezifisch wirkende Einflüsse entstehen durch Selektionseffekte oder nur mittelbar gesundheitsrelevante Berufsbedingungen. Dazu gehören unter anderem

- der sogenannte „Healthy Worker Effect“ bei Anstellung von körperlich überdurchschnittlich gesunden Personen für besonders belastende Tätigkeiten, woraus trotz hoher Belastung in bestimmten Berufsgruppen geringe Erkrankungsraten resultieren können,
- Selektionseffekte durch Möglichkeiten zur vorzeitigen Berentung,
- Einflüsse von tariflich unterschiedlich vereinbarten Entgeltfortzahlungen im Krankheitsfall,
- berufs- und zeitabhängig unterschiedlich wahrgenommene Gefahren des Arbeitsplatzverlusts sowie
- Berufszufriedenheit und Arbeitsklima, persönliche Kompetenz und Verantwortlichkeit im ausgeübten Beruf.

Eine vollständige Diskussion der berufsgruppenspezifischen Krankenstände muss all diese Einflussmöglichkeiten abwägen. Allerdings zeigen sich bei einer Betrachtung von entsprechenden Auswertungsergebnissen Muster, die sich auch ohne den Anspruch einer vollständigen Diskussion sinnvoll interpretieren lassen.

Einen Überblick zum Arbeitsunfähigkeitsmeldegeschehen im Jahr 2018 bei Erwerbspersonen mit Versicherung bei der Techniker in einzelnen Berufsfeldern, getrennt nach Männern und Frauen, geben Abbildung 23 sowie Abbildung 24 auf Seite 35 und Seite 36. Erläuterungen zur Einteilung in sogenannte Berufsfelder finden sich in den Methodischen Hinweisen unter tk.de/gesundheitsreport.

Fehlzeiten

Berufsabhängigkeit

Es zeigt sich berufsabhängig eine sehr große Spannweite hinsichtlich der erkrankungsbedingten Fehlzeiten:

Während für Männer im Berufsfeld „Verwaltungs-, wirtschafts-/ sozialwissenschaftliche Berufe“ innerhalb des Jahres 2018 durchschnittlich 9,4 Arbeitsunfähigkeitstage gemeldet wurden, waren Erwerbstätige im Berufsfeld „Verkehrs- und Lagerberufe“ im Mittel 21,6 Tage krankgemeldet.

Der Krankenstand variiert unter Männern in Abhängigkeit von der Berufsfeldzugehörigkeit etwa um den Faktor 2,3. In stark betroffenen Berufen liegen die Fehlzeiten etwa um den Faktor 1,6 über den durchschnittlichen Fehlzeiten bei männlichen Erwerbspersonen in der Techniker von insgesamt 13,9 Tagen je Versicherungsjahr (vergleiche auch Tabelle A19 bis Tabelle A21 ab Seite 72 im Anhang).

Relativ hohe Fehlzeiten weisen unter Männern neben Berufstätigen im Berufsfeld „Verkehrs- und Lagerberufe“ unter anderem auch „Chemiearbeiter, Kunststoffverarbeiter“ sowie Berufstätige in den Berufsfeldern „Metallberufe“ und „Bau-, Bauneben- und Holzberufen“ auf.

Arbeitsunfähigkeit nach Berufsfeldern im Jahr 2018 – Männer

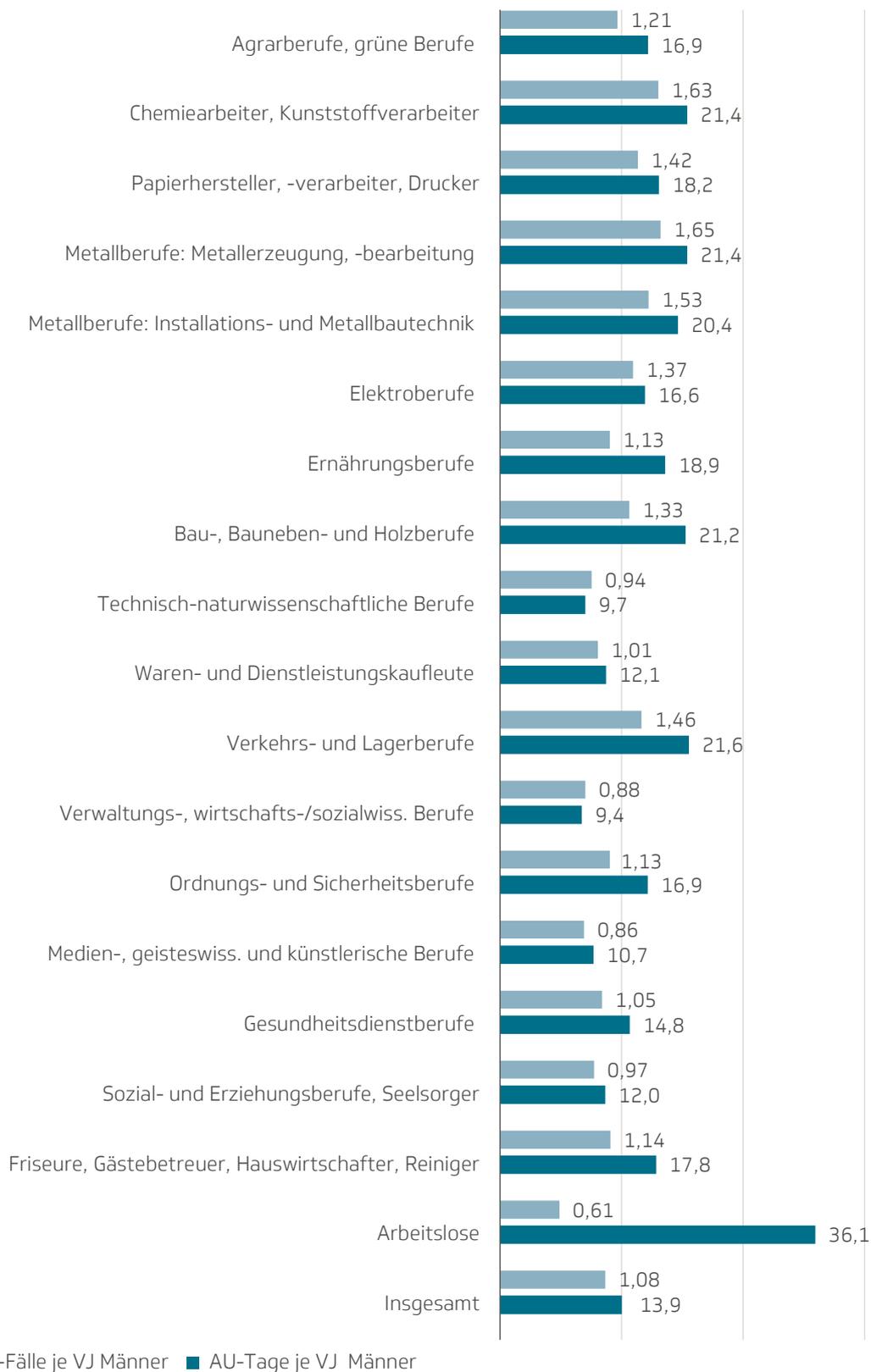


Abbildung 23 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert; unterschiedliche Achsenskalierung für Fall- und Tagesangaben, hellgraue senkrechte Linie bei 13,9 und 27,8 AU-Tagen je VJ: durchschnittliche AU-Tage je VJ aller männlichen Erwerbspersonen sowie doppelter Wert)

Arbeitsunfähigkeit nach Berufsfeldern im Jahr 2018 – Frauen



Abbildung 24 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert; unterschiedliche Achsenskalierung für Fall- und Tagesangaben, hellgraue senkrechte Linie bei 17,3 und 34,6 AU-Tagen je VJ: durchschnittliche AU-Tage je VJ aller weiblichen Erwerbspersonen sowie doppelter Wert)

Geringe Fehlzeiten finden sich demgegenüber – außer in der bereits erwähnten Gruppe mit „Verwaltungs-, wirtschafts- und sozialwissenschaftlichen Berufen“ – insbesondere auch bei „technisch-naturwissenschaftlichen Berufen“ sowie bei „Medien-, geisteswissenschaftlichen und künstlerischen Berufen“.

Die berufsfieldspezifischen Krankenstände unter Frauen entsprechen, in der Regel auf einem leicht höheren Niveau, weitgehend denen der männlichen Kollegen. Auch unter Frauen weisen vorrangig die körperlich stärker belastenden Berufe die relativ höheren Krankenstände auf. Berufe mit überwiegend akademischer Ausbildung und Bürotätigkeit weisen – wie unter Männern – demgegenüber eher geringe Krankenstände auf.

Der Krankenstand unter Arbeitslosen ist im Vergleich zum Mittel über alle Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker erhöht, obwohl Arbeitslose die mit Abstand geringste Krankschreibungshäufigkeit aufweisen. Die erfassten Fehlzeiten liegen bei Arbeitslosen, genauer bei Arbeitslosengeld-I-Empfängern, mehr als doppelt so hoch wie im Durchschnitt bei Erwerbspersonen. Arbeitslose sind also relativ selten, dann aber überdurchschnittlich lange krankgeschrieben. Dies dürfte unter anderem darauf zurückzuführen sein, dass kurzzeitige Erkrankungen bei Arbeitslosen seltener als bei Berufstätigen gemeldet werden.

Tätigkeit nach Klassifikation der Berufe 2010 (KldB 2010) Seit dem Jahr 2012 sollen Angaben zu Berufen von Beschäftigten ausschließlich unter Verwendung der KldB 2010 an die Krankenkassen übermittelt werden. Diese ist hierarchisch aufgebaut und umfasst insgesamt fünf Stellen (vergleiche Abschnitt zum Schwerpunkt im Gesundheitsreport 2013 ab Seite 19). Weitere Informationen zur Klassifikation der Berufe 2010 finden sich auf den Internetseiten der Bundesagentur für Arbeit unter statistik.arbeitsagentur.de. Tabelle 5 zeigt Ergebnisse zu Arbeitsunfähigkeitstagen je Versicherungsjahr im Jahr 2018 für Berufsgruppen differenziert nach zweistelligen Schlüsselangaben der KldB 2010.

Grundsätzlich lassen sich aus Tabelle 5 vergleichbare Ergebnisse ablesen wie aus den vorausgehenden Abbildungen mit einer Aufteilung der Berufe nach sogenannten Berufsfeldern. Nach geschlechts- und altersstandardisierten Auswertungen finden sich 2018 die höchsten Fehlzeiten in den Berufsgruppen „Führer/-innen von Fahrzeug- und Transportgeräten“ und „(Innen-)Ausbauberufe“. Mehr als 21 Fehltage je Versicherungsjahr wurden geschlechtsübergreifend auch in den Berufsgruppen „Kunststoffherstellung und -verarbeitung“, „Metallerzeugung und -bearbeitung, Metallbauberufe“, „Verkehrs- und Logistikberufe“ sowie „Schutz-, Sicherheits- und Überwachungsberufe“ ermittelt. Weniger als halb so hoch waren die Fehlzeiten demgegenüber in der Gruppe „Lehrende und ausbildende Berufe“.

Arbeitsunfähigkeit nach zweistelliger KldB 2010 im Jahr 2018

Tätigkeitsgruppen KldB 2010, zweistellig		AU-Tage je VJ		
		Männer	Frauen	Gesamt
01	Angehörige der regulären Streitkräfte	10,7	24,2	16,9
11	Land-, Tier- und Forstwirtschaftsberufe	12,3	15,1	13,6
12	Gartenbauberufe und Floristik	18,7	18,0	18,4
21	Rohstoffgewinnung und -aufbereitung, Glas- und Keramikbe- und -verarbeitung	19,5	20,1	19,8
22	Kunststoffherstellung und -verarbeitung, Holzbe- und -verarbeitung	19,9	23,7	21,6
23	Papier- und Druckberufe, technische Mediengestaltung	14,1	15,6	14,8
24	Metallerzeugung und -bearbeitung, Metallbauberufe	20,0	24,5	22,1
25	Maschinen- und Fahrzeugtechnikberufe	16,3	19,9	18,0
26	Mechatronik-, Energie- und Elektroberufe	13,3	17,8	15,4
27	Technische Forschungs-, Entwicklungs-, Konstruktions- und Produktionssteuerungsberufe	9,8	13,6	11,5
28	Textil- und Lederberufe	18,1	17,0	17,6
29	Lebensmittelherstellung und -verarbeitung	18,5	23,4	20,8
31	Bauplanungs-, Architektur- und Vermessungsberufe	9,7	12,1	10,8
32	Hoch- und Tiefbauberufe	19,4	14,7	17,3
33	(Innen-)Ausbauberufe	21,5	23,0	22,2
34	Gebäude- und versorgungstechnische Berufe	18,8	18,6	18,7
41	Mathematik-, Biologie-, Chemie- und Physikberufe	11,9	14,9	13,3
42	Geologie-, Geografie- und Umweltschutzberufe	9,7	11,3	10,4
43	Informatik-, Informations- und Kommunikationstechnologieberufe	8,5	11,9	10,1
51	Verkehrs- und Logistikberufe (außer Fahrzeugführung)	20,4	23,5	21,8
52	Führer/-innen von Fahrzeug- und Transportgeräten	21,6	29,4	25,2
53	Schutz-, Sicherheits- und Überwachungsberufe	18,9	24,4	21,4
54	Reinigungsberufe	19,4	22,7	20,9
61	Einkaufs-, Vertriebs- und Handelsberufe	10,2	14,7	12,3
62	Verkaufsberufe	15,0	21,2	17,9
63	Tourismus-, Hotel- und Gaststättenberufe	13,2	16,8	14,9
71	Berufe in Unternehmensführung und -organisation	9,5	14,2	11,7
72	Berufe in Finanzdienstleistungen, Rechnungswesen und Steuerberatung	9,7	13,7	11,5
73	Berufe in Recht und Verwaltung	12,5	16,9	14,5
81	Medizinische Gesundheitsberufe	14,3	16,8	15,5
82	Nichtmedizinische Gesundheits-, Körperpflege- und Wellnessberufe, Medizintechnik	16,3	23,5	19,6
83	Erziehung, soziale und hauswirtschaftliche Berufe, Theologie	15,9	20,5	18,0
84	Lehrende und ausbildende Berufe	7,9	11,8	9,7
91	Sprach-, literatur-, geistes-, gesellschafts- und wirtschaftswissenschaftliche Berufe	10,6	14,7	12,5
92	Werbung, Marketing, kaufmännische und redaktionelle Medienberufe	10,8	15,2	12,8
93	Produktdesign und kunsthandwerkliche Berufe, bildende Kunst, Musikinstrumentenbau	11,2	13,4	12,2
94	Darstellende und unterhaltende Berufe	12,6	13,0	12,8
Beschäftigte mit Angaben insgesamt		13,4	16,7	14,9

Tabelle 5 (Beschäftigte mit Mitgliedschaft in der Techniker und Angabe zur Tätigkeit nach KldB 2010, standardisiert)

Arbeitsunfähigkeit nach Schul- und Ausbildungsabschluss Seit Einführung des Schlüsselverzeichnis 2010 bei Meldungen der Arbeitgeber an die Sozialversicherungsträger im Dezember 2011 erhalten Krankenkassen inhaltlich klar getrennte Informationen sowohl zu Schulabschlüssen als auch zu Ausbildungsabschlüssen von berufstätigen Mitgliedern, die zuvor in dieser Form nicht verfügbar waren. Umfangreiche Informationen zum Schlüsselverzeichnis 2010 sind den Textabschnitten zum Schwerpunkt des Gesundheitsreports 2013 ab Seite 15 zu entnehmen. Speziell mit Schul- und Ausbildungsabschlüssen

befassen sich im genannten Gesundheitsreport Textpassagen ab Seite 33 beziehungsweise Seite 38. Abbildung 25 zeigt Auswertungsergebnisse zu Arbeitsunfähigkeit unter Erwerbstätigen in der Techniker aus dem Jahr 2018 in Abhängigkeit vom Schulabschluss bei Männern und Frauen. Wie bereits vor dem Hintergrund der berufsbezogenen Auswertungen zu vermuten ist, zeigt sich mit steigender Schulbildung ein stetiger Rückgang der gemeldeten Fehlzeiten. Unter männlichen Beschäftigten erscheint diese Abhängigkeit noch etwas deutlicher ausgeprägt als unter weiblichen Beschäftigten.

Arbeitsunfähigkeit nach Geschlecht und Schulabschluss im Jahr 2018

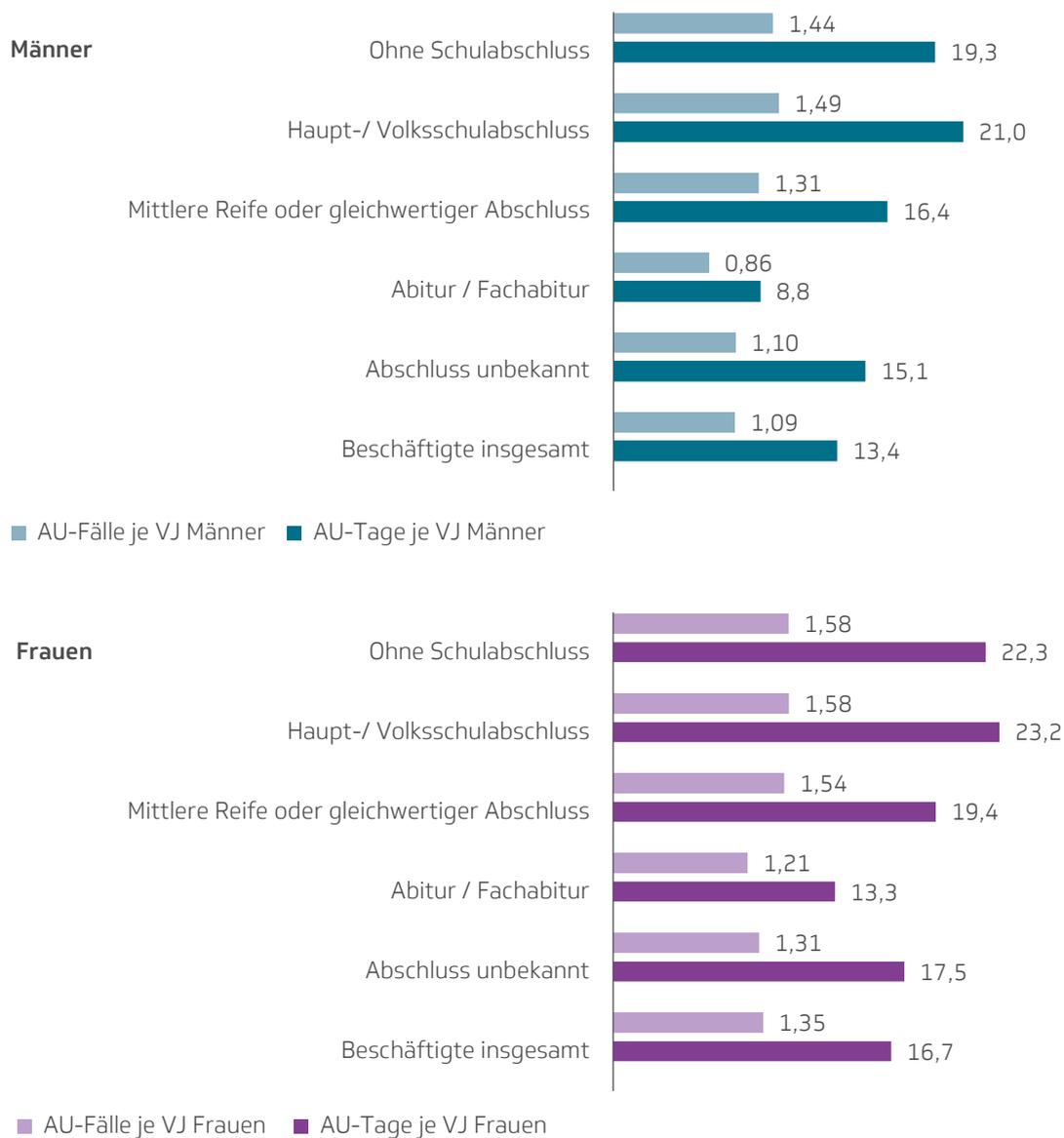
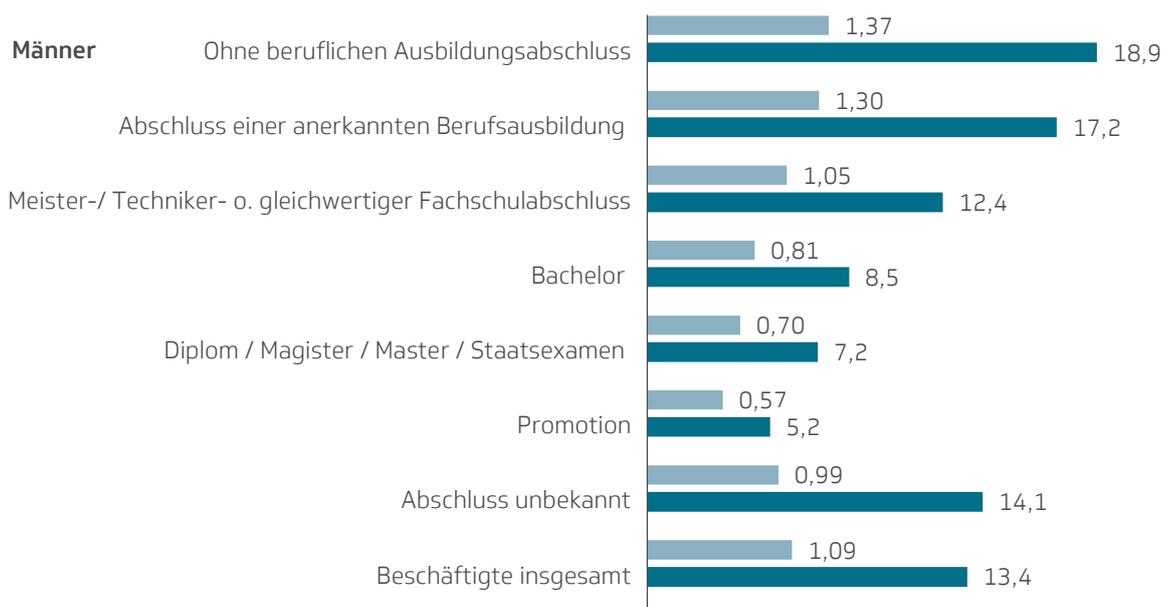


Abbildung 25 (Beschäftigte mit Mitgliedschaft in der Techniker und Angabe zum Schulabschluss, standardisiert; unterschiedliche Achsenskalierung für Fall- und Tagesangaben)

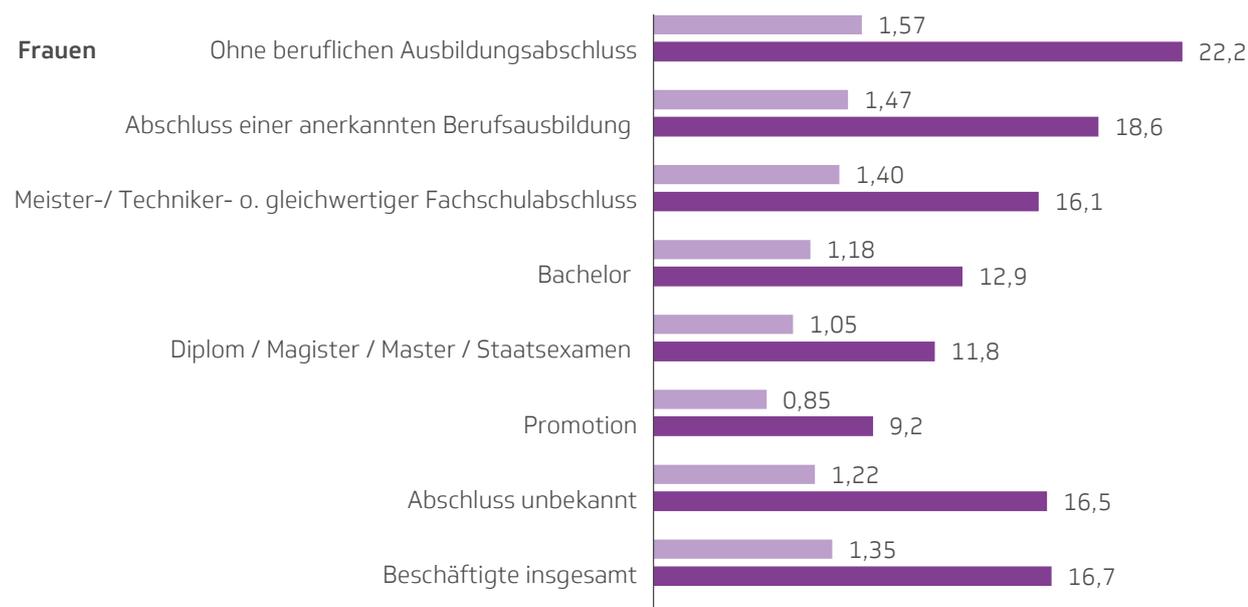
Ein inhaltlich ähnliches Bild ergeben Auswertungen zum Ausbildungsabschluss, wobei der zugrunde liegende Schlüssel eine Differenzierung zwischen sechs Abschlusskategorien von „Ohne beruflichen Ausbildungsabschluss“ bis hin zur Kategorie „Promotion“, also dem Erlangen eines Dokortitels, erlaubt.

Die mit zunehmendem Ausbildungsabschluss über sechs Kategorien stetig sinkenden Fehlzeiten bei Beschäftigten entsprechen grundsätzlich den Erwartungen, wobei sich der Zusammenhang hier überraschend klar aufzeigen lässt. Ergänzende Angaben zum Krankenstand in Abhängigkeit vom Schul- und Ausbildungsabschluss finden sich im Anhang auf Seite 75.

Arbeitsunfähigkeit nach Geschlecht und Ausbildungsabschluss im Jahr 2018



■ AU-Fälle je VJ Männer ■ AU-Tage je VJ Männer



■ AU-Fälle je VJ Frauen ■ AU-Tage je VJ Frauen

Abbildung 26 (Beschäftigte mit Mitgliedschaft in der Techniker und Angabe zum Ausbildungsabschluss, standardisiert; unterschiedliche Achsenskalierung für Fall- und Tagesangaben)

Arbeitsunfälle bei Erwerbspersonen Versicherungsleistungen als Folge sogenannter Arbeits- und Wegeunfälle fallen im deutschen Sozialversicherungssystem in die Zuständigkeit der Unfallversicherung. Bei Erwerbspersonen werden die im Zusammenhang mit Arbeits- und Wegeunfällen gemeldeten Arbeitsunfähigkeitszeiten regulär jedoch auch in den Daten der Krankenkassen erfasst. Durch eine entsprechende Kennzeichnung in den Daten lassen sich die Arbeitsunfälle von den übrigen Erkrankungsfällen abgrenzen. Damit bilden Krankenkassendaten eine gute Basis für Auswertungen zur Häufigkeit und Bedeutung von Arbeits- und Wegeunfällen bei Erwerbspersonen.

Tabelle 6 gibt einen Überblick zur Häufigkeit von Arbeitsunfähigkeit als Folge von Arbeits- und Wegeunfällen bei Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker in den Jahren 2017 und 2018. Insgesamt betrachtet entfällt auf Arbeits- und Wegeunfälle nur ein verhältnismäßig kleiner Teil der erkrankungsbedingten Fehlzeiten. Rechnerisch wurden bei je 100 durchgängig versicherten männlichen beziehungsweise weiblichen Erwerbspersonen in der Techniker im Jahr 2018 im Mittel 3,25 beziehungsweise 2,07 AU-Fälle mit Arbeitsunfällen registriert. Auf die entsprechende Arbeitsunfähigkeit entfielen, bei einer durchschnittlichen fallbezogenen Dauer von 25,5 Tagen je 100 Versicherungsjahre, 85,0 Krankheitsfehltag bei Männern beziehungsweise 49,9 Krankheitsfehltag bei Frauen.

Arbeitsunfälle Erwerbspersonen in den Jahren 2017 sowie 2018

	2017			2018		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
AU-Fälle je 100 VJ	3,34	2,09	2,76	3,25	2,07	2,70
AU-Tage je 100 VJ	86,5	48,7	69,1	85,0	49,9	68,9
Krankenstand	0,24 %	0,13 %	0,19 %	0,23 %	0,14 %	0,19 %
AU-Tage je Fall	25,9	23,3	25,0	26,2	24,2	25,5

Tabelle 6 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

AU-Tage je 100 Versicherungsjahre wegen Arbeitsunfällen nach Geschlecht und Alter im Jahr 2018

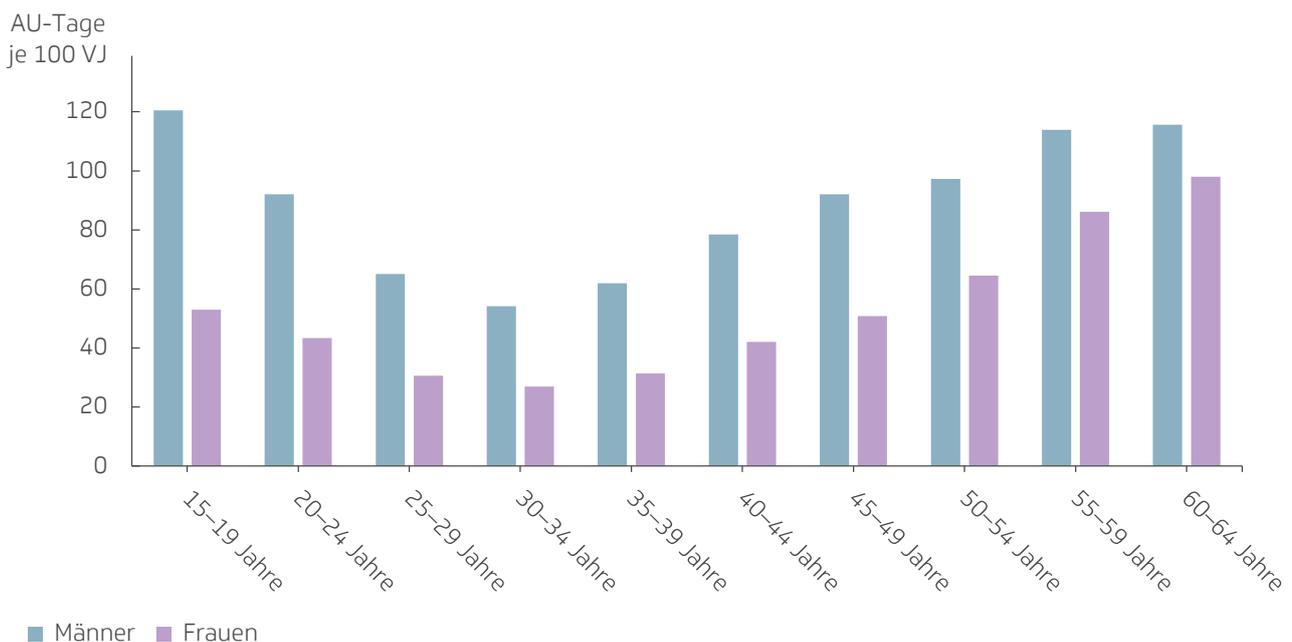


Abbildung 27 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker)

Diagnosen Arbeitsunfälle Erwerbspersonen in den Jahren 2017 sowie 2018

AU-Meldungen bei Arbeitsunfällen	2017			2018		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Übrige Diagnosen	10,2 %	11,2 %	10,5 %	10,5 %	11,9 %	10,9 %
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	10,4 %	9,9 %	10,2 %	9,7 %	9,6 %	9,7 %
Verletzungen, Vergiftungen	79,4 %	78,9 %	79,3 %	79,9 %	78,5 %	79,4 %

Tabelle 7 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

Der Krankenstand als Folge von Arbeits- und Wegeunfällen beträgt damit gut 0,2 Prozent bei Männern beziehungsweise gut 0,1 Prozent bei Frauen. Dies bedeutet, dass unter 1.000 männlichen Erwerbspersonen im Jahresmittel etwas mehr als zwei Personen wegen Arbeitsunfällen krankgeschrieben waren, unter 1.000 weiblichen Erwerbspersonen im Mittel über alle Tage des Jahres lediglich eine Person. Unter Männern in der Techniker entfielen 6,1 Prozent aller gemeldeten Krankheitsfehltag auf Arbeits- und Wegeunfälle, unter Frauen waren es 2018 demgegenüber nur 2,9 Prozent aller gemeldeten Krankheitsfehltag.

Abbildung 27 zeigt die in den einzelnen Geschlechts- und Altersgruppen innerhalb von 100 Versicherungsjahren anfallenden Krankheitsfehltag unter Erwerbspersonen in der Techniker. Offensichtlich ist, dass insbesondere jüngere Männer überdurchschnittlich stark von Arbeits- und Wegeunfällen betroffen sind.

Tabelle 7 zeigt die Verteilung von Diagnosen der „Arbeits- und Wegeunfälle“ auf ICD-10-Diagnosekapitel. Erwartungsgemäß entfällt mit fast 80 Prozent der weit überwiegende Teil der Fehlzeiten auf das ICD-10-Kapitel „Verletzungen und Vergiftungen“. Eine gewisse Relevanz besitzen bei den Diagnoseangaben zu Fehlzeiten wegen Arbeitsunfällen mit einem Anteil von knapp zehn Prozent auch „Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems“, die als Folgeerscheinungen von Unfällen angesehen werden können. Auf alle übrigen Diagnosen entfallen zusammen die verbleibenden etwa elf Prozent der durch Arbeits- und Wegeunfälle bedingten Fehlzeiten.

Abbildung 28 zeigt AU-Tage durch Arbeits- und Wegeunfälle je 100 Versicherungsjahre bei männlichen und weiblichen Erwerbspersonen in der Techniker im Jahr 2018 in einer Aufgliederung nach Berufsfeldern. Insbesondere unter Männern zeigen sich dabei extreme berufsabhängige Unterschiede.

Während 2018 männliche Beschäftigte in Bau-, Bauneben- und Holzberufen 285 Tage in 100 Versicherungsjahren wegen Arbeitsunfällen krankgeschrieben waren, fehlten männliche Beschäftigte aus Verwaltungsberufen lediglich 25 Tage aus entsprechenden Gründen. Ein durchschnittlicher männlicher Beschäftigter mit einem Bauberuf fehlte also innerhalb eines Jahres knapp drei Tage aufgrund von Arbeits- und Wegeunfällen, ein Verwaltungsangestellter nur etwa einen Vierteltag. Die Werte unterscheiden sich abhängig von der Berufsgruppenzugehörigkeit um mehr als den Faktor 10.

Die bereits festgestellten Unterschiede in der Häufigkeit von Arbeits- und Wegeunfällen zwischen Männern und Frauen zeigen sich auch innerhalb eines Teils der aufgeführten Berufsfelder. Frauen sind in der Regel merklich seltener von einem Arbeitsunfall betroffen als Männer, selbst wenn sie im selben Berufsfeld tätig sind. Diese Aussage gilt dabei vorrangig für Berufe mit manuellen Tätigkeiten. Geschlechtsspezifische Unterschiede hinsichtlich der Bedeutung von Arbeitsunfällen bei Berufen mit einem hohen Anteil an Büroarbeitsplätzen sind demgegenüber nur marginal.

AU-Tage wegen Arbeitsunfällen je 100 Versicherungsjahre nach Berufsfeldern im Jahr 2018

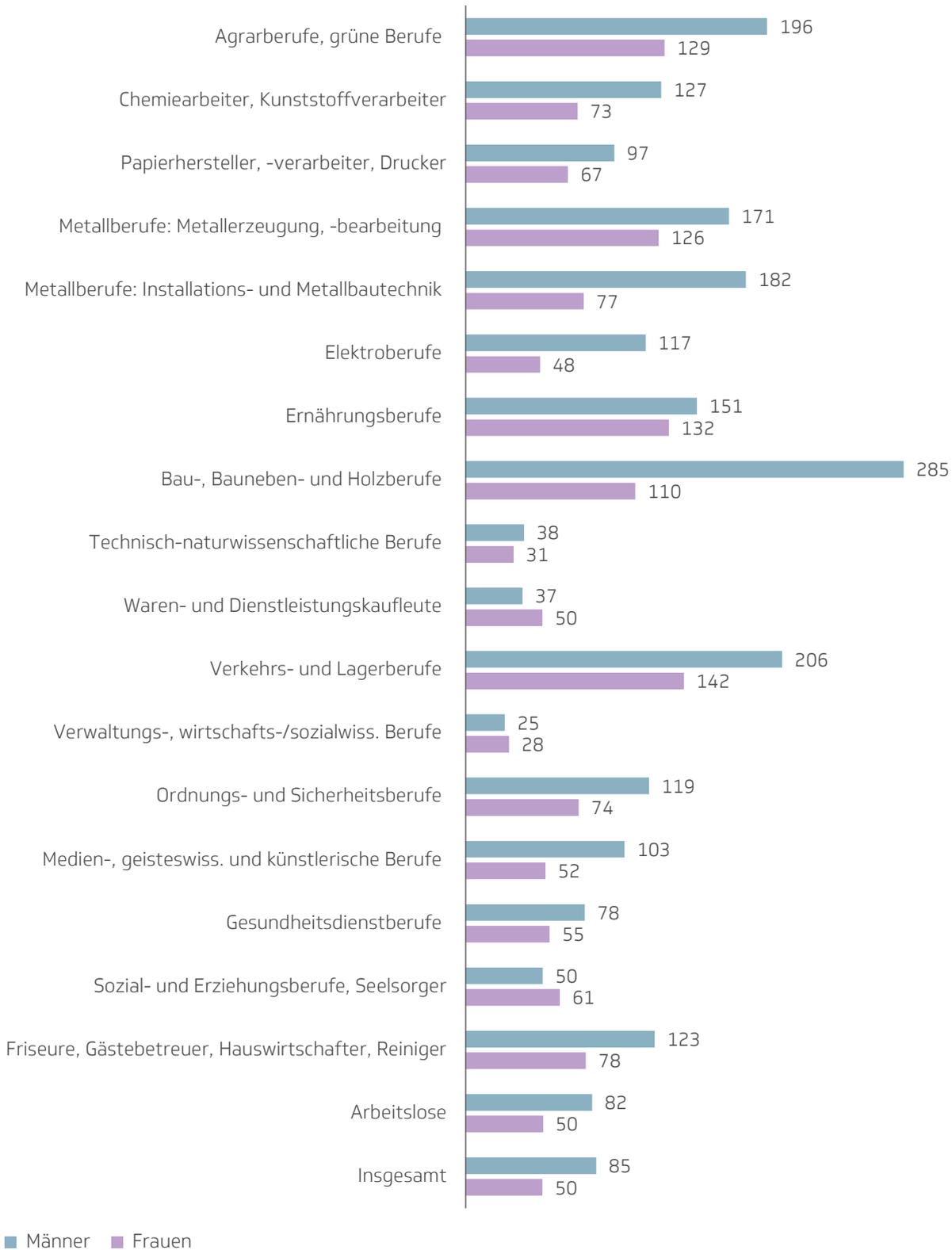


Abbildung 28 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

Arbeitsunfälle in den Jahren 2000 bis 2018 Abbildung 29 zeigt die Entwicklung der Fehlzeiten aufgrund von Arbeits- und Wegeunfällen in den Jahren 2000 bis 2018. Angegeben werden die in den einzelnen Jahren gemeldeten Fehlzeiten je 100 Versicherungsjahre auch getrennt für Männer und Frauen.

Sichtbar wird im Verlauf der Jahre ein insgesamt merklicher Anstieg, wobei sich die Fehlzeiten bei Männern in allen Jahren auf einem erheblich höheren Niveau als bei Frauen bewegen. Nach einem bisherigen Höchststand im Jahr 2011 zeigen sich in den letzten sechs Jahren von 2012 bis 2018 bei beiden Geschlechtern weitgehend unveränderte Fehlzeiten aufgrund von Arbeits- und Wegeunfällen.

AU-Tage wegen Arbeitsunfällen in den Jahren 2000 bis 2018 nach Geschlecht

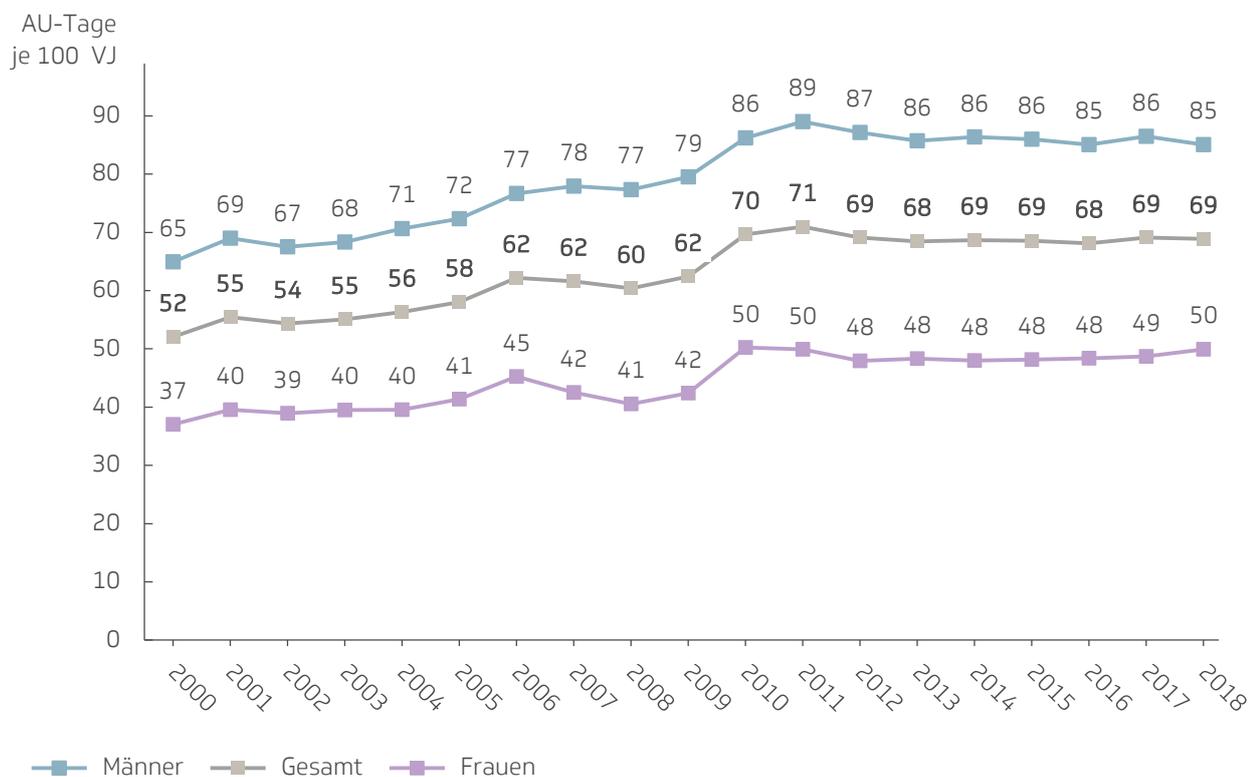


Abbildung 29 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

Rückenbeschwerden Da Rückenbeschwerden auch weiterhin eine wesentliche Ursache von Arbeitsunfähigkeit bilden, werden im nachfolgenden Abschnitt Ergebnisse explizit zu diesem Thema im Zusammenhang dargestellt.

Abgrenzung von Rückenbeschwerden in Diagnosen

In der ICD-10 zählen Rückenbeschwerden zum übergeordneten Diagnosekapitel XIII „Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes“. Als Rückenbeschwerden im weiteren Sinne lassen sich die Diagnosen aus der Diagnosegruppe „Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens“ bezeichnen, die alle Diagnosen mit den Ziffern zwischen M40 und M54 umfasst. Diese Diagnosegruppe gliedert sich weiter in die drei Untergruppen „Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens“, „Spondylopathien“ sowie „Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens“. Erkrankungen aus allen drei Untergruppen können Rückenbeschwerden hervorrufen. Rückenbeschwerden im engeren Sinne werden üblicherweise in der letztgenannten Untergruppe „Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens“ erfasst, in der vier Diagnosen enthalten sind (vergleiche Tabelle 8; ein Diagnoseschlüssel M52 ist in der ICD-10 nicht enthalten). Mit dem häufig verwendeten Diagnoseschlüssel M54 aus dieser Untergruppe werden Rückenschmerzen kodiert. Können als

Ursache für die Beschwerden umschriebene organische Veränderungen verantwortlich gemacht werden, werden zur Bezeichnung üblicherweise andere Diagnoseschlüssel verwendet. Bei Rückenbeschwerden finden sich zwar regelmäßig organische Veränderungen, die jedoch nur selten als eindeutige Ursache der Beschwerden gelten können.

Rückenbeschwerden als Ursache von Arbeitsunfähigkeit

Eine Übersicht über die Diagnosen auf unterschiedlichen Differenzierungsebenen und ihre Bedeutung für Arbeitsunfähigkeit bei Mitgliedern der Techniker im Jahr 2018 zeigen die nachfolgende Abbildung 30 sowie Tabelle 8.

Pro 100 Erwerbspersonen mit Versicherung bei der Techniker wurden im Jahr 2018 insgesamt 1.549 Arbeitsunfähigkeitstage erfasst. Von diesen Gesamtfehlzeiten entfielen 17,5 Prozent auf das Diagnosekapitel „Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems“ (272 Tage je 100 VJ), darunter 129 Tage je 100 VJ – entsprechend 8,3 Prozent aller Fehlzeiten – auf „Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens“ (M40–M54), also auf Rückenbeschwerden im weiteren Sinne.

Anteil der AU-Tage aufgrund von Rückenbeschwerden im Jahr 2018

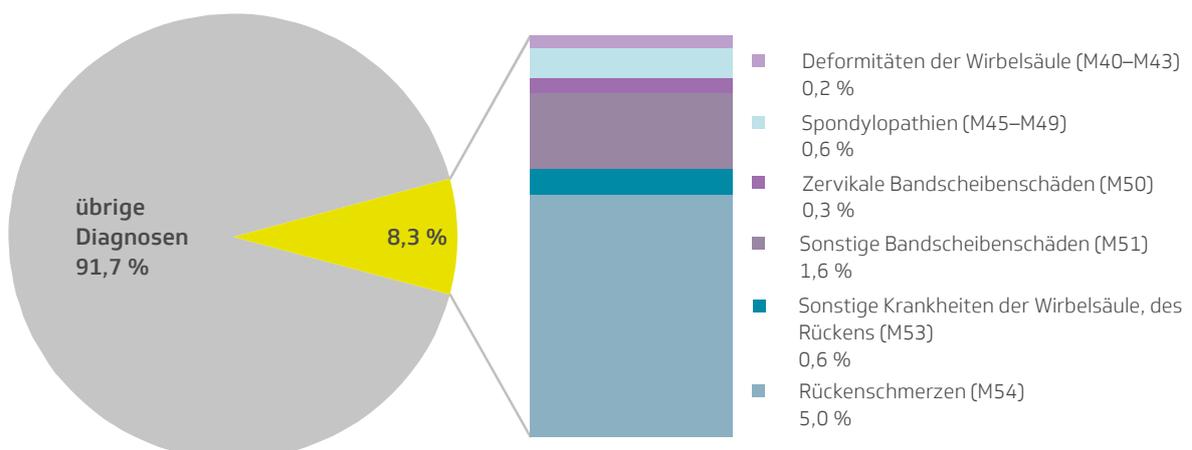


Abbildung 30 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

Bedeutung von Rückenbeschwerden als Ursache von Fehlzeiten im Jahr 2018

	AU-Tage je 100 VJ			Anteil
	Männer	Frauen	Gesamt	(an Rückenbeschwerden)
Arbeitsunfähigkeitstage insgesamt	1.394	1.731	1.549	100,0 %
Kapitel XIII Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	267	278	272	17,5 %
DG M40–M54 Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	129	129	129	8,3 % (100,0 %)
UG M40–M43 Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	3	4	4	0,2 % (2,9 %)
UG M45–M49 Spondylopathien	10	9	10	0,6 % (7,5 %)
M47 Spondylose	5	5	5	0,3 % (4,0 %)
M48 Sonstige Spondylopathien	3	3	3	0,2 % (2,5 %)
UG M50–M54 Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	116	115	116	7,5 % (89,5 %)
M50 Zervikale Bandscheibenschäden	4	6	5	0,3 % (3,7 %)
M51 Sonstige Bandscheibenschäden	26	23	25	1,6 % (19,1 %)
M53 Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	7	11	9	0,6 % (6,6 %)
M54 Rückenschmerzen	79	76	78	5,0 % (60,2 %)

Tabelle 8 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert; DG = Diagnosegruppe, UG = Untergruppe)

Allein auf die relativ unspezifische Diagnose M54 „Rückenschmerzen“ entfielen 78 Fehltage je 100 VJ. Diese entsprechen einem Anteil von 5,0 Prozent an den gesamten Fehlzeiten bei TK-versicherten Erwerbspersonen 2018.

Etwa jeder 20. krankheitsbedingte Fehltag wurde also unter der Diagnose „Rückenschmerzen“ erfasst. Lediglich auf die dreistelligen Diagnosen „Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege“ (J06) entfielen 2018 geschlechtsübergreifend mehr Fehltage.

Bei den durchschnittlich 5,1 Millionen Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker im Alter zwischen 15 und 64 Jahren wurden damit im Jahr 2018 in absoluten Zahlen 290.210 Krankmeldungen mit der Diagnose „Rückenschmerzen“ (M54) registriert. Diese dauerten durchschnittlich 13,7 Tage. Es ergeben sich so allein für die Diagnose „Rückenschmerzen“ bei TK-versicherten Erwerbspersonen 3.974.323 Fehltage. Auf „Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens“ insgesamt (M40–M54, Rückenbeschwerden im weiteren Sinne) entfielen 2018 in der Techniker 6,60 Millionen Fehltage.

Nach den Erfahrungen aus vergangenen Jahren sind Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker im Vergleich zu Versicherten aus einer Reihe von anderen Krankenkassen in geringerem Ausmaß von Rückenbeschwerden betroffen, was maßgeblich aus dem Berufsspektrum von Mitgliedern der Techniker resultiert (vergleiche Auswertungen zu Berufsgruppen weiter unten). Vor diesem Hintergrund lassen sich die Ergebnisse zu Rückenbeschwerden in der Techniker nur sehr bedingt auf Erwerbspersonen in Deutschland übertragen. Angegeben werden können lediglich sehr konservative Schätzungen. Nach entsprechenden Schätzungen dürften auch im Jahr 2018 bei Erwerbspersonen in Deutschland gut 43 Millionen Fehltage aufgrund von Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, darunter vermutlich etwa 26 Millionen Fehltage allein wegen Rückenschmerzen, angefallen sein.

Entwicklung in den Jahren 2000 bis 2018 Zwischen 2001 und 2005 zeichnete sich eine erfreuliche Entwicklung hinsichtlich der Fehlzeiten wegen Rückenbeschwerden ab. Die Fehlzeiten aufgrund der Diagnose „Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens“ (M40–M54) waren deutlich von 160 Fehltagen je 100 VJ im Jahr 2001 auf nur noch 119 Fehltag je 100 VJ im Jahr 2005 gesunken. Der größere Teil dieses Rückgangs lässt sich dabei auf rückläufige Fehlzeiten mit der Diagnose „Rückenschmerzen“ (M54) zurückführen, die von 2001 bis 2005 von 87 auf 62 Fehltag je 100 VJ gesunken sind (vergleiche Abbildung 31). Demgegenüber lässt sich seit 2006 erneut ein Anstieg der Fehlzeiten wegen Rückenbeschwerden feststellen, der sich – unter Ausnahme der Jahre 2011 und 2013 – bis 2014 fortgesetzt hat. In den Jahren 2015 bis 2018 gingen Fehlzeiten wegen „Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens“ (M40–M54) wieder geringfügig zurück. Tendenziell zeigt sich im Hinblick auf Fehlzeiten mit der Diagnose „Rückenschmerzen“ (M54) in den Jahren 2017 und 2018 ebenfalls ein Rückgang. Ob sich auch in Bezug auf diese Diagnose ein entsprechender Trend herausbildet, müssen Auswertungen in kommenden Jahren zeigen.

AU-Tage aufgrund von Rückenbeschwerden in den Jahren 2000 bis 2018

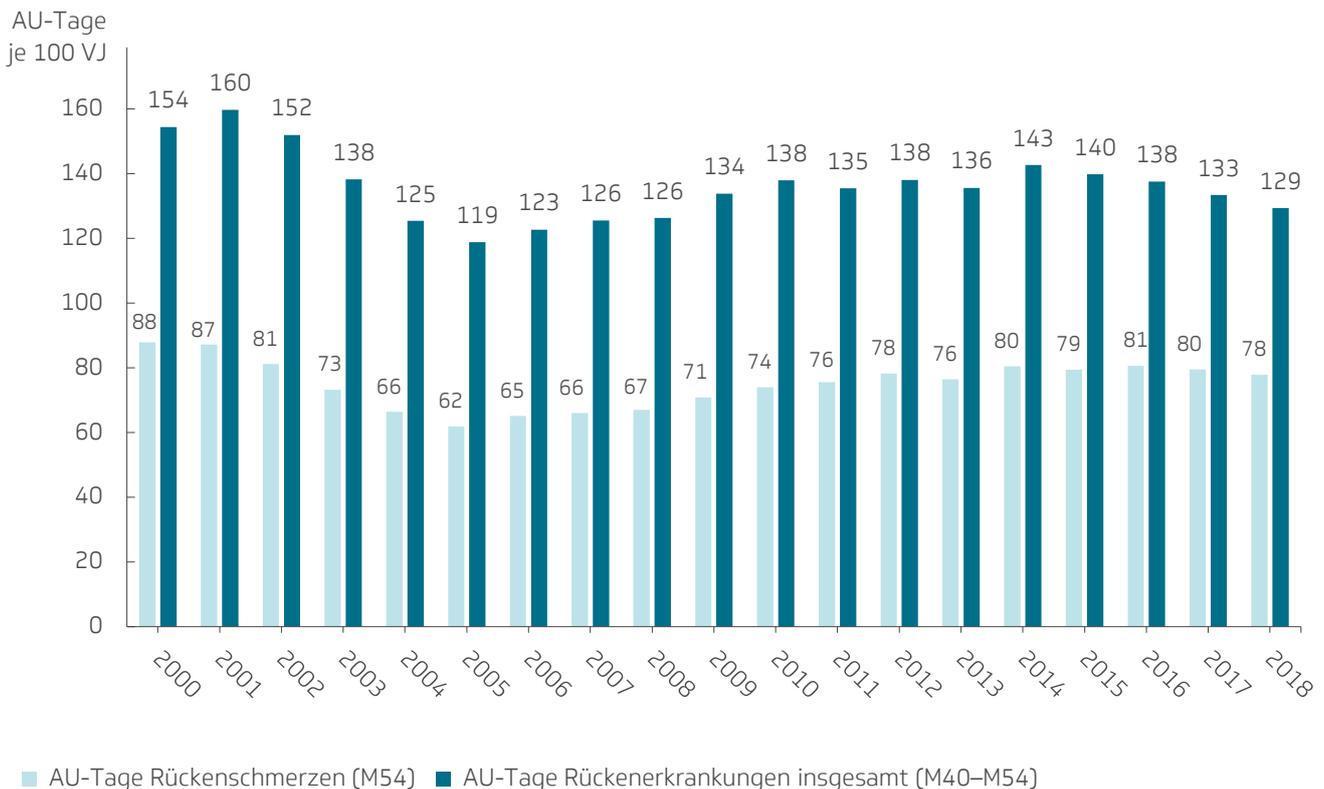


Abbildung 31 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

AU-Tage aufgrund von Rückenbeschwerden in einzelnen Berufsfeldern im Jahr 2018

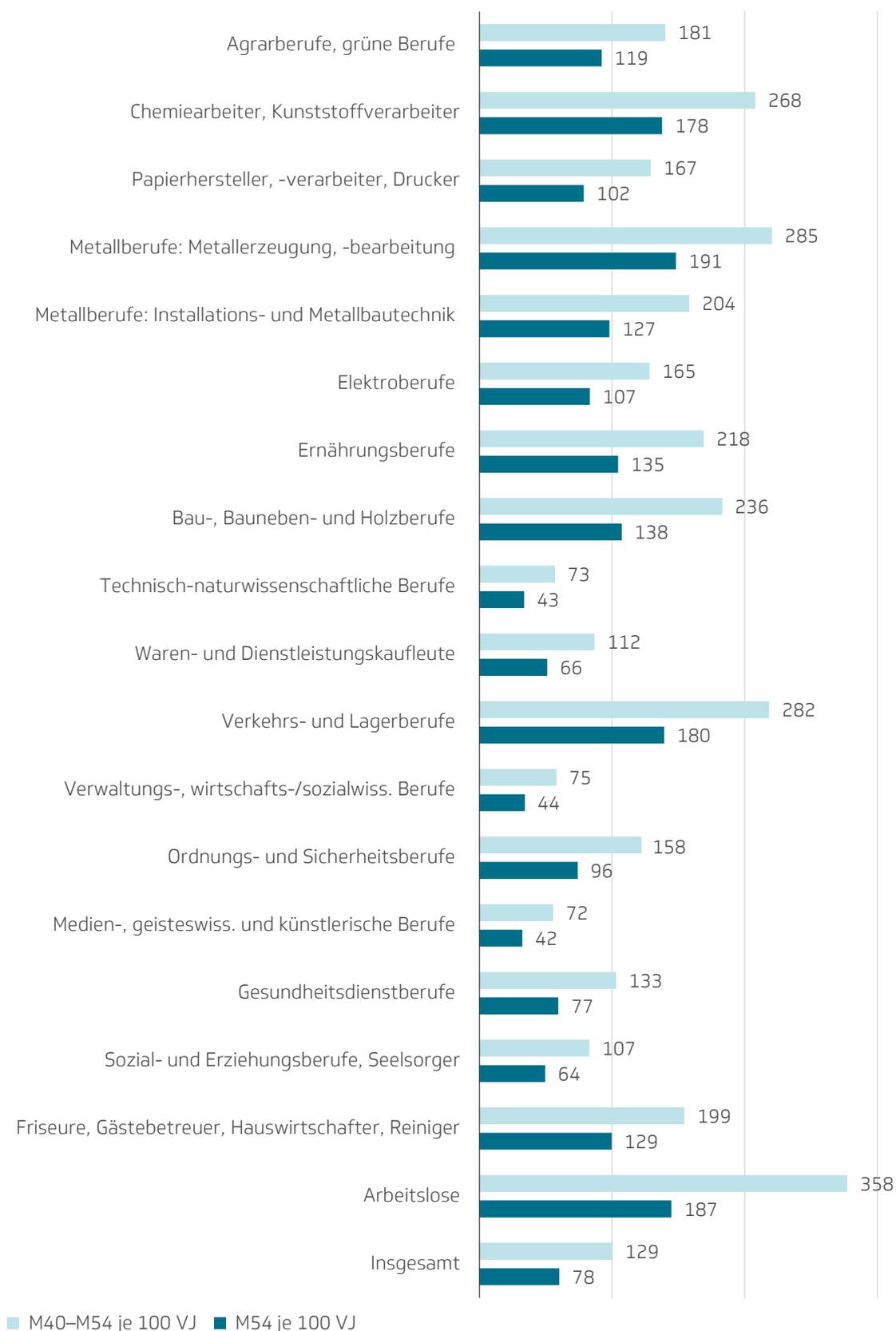


Abbildung 32 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert; hellgraue senkrechte Linie bei 129 und 258 AU-Tagen je 100 VJ: durchschnittliche AU-Tage je 100 VJ aufgrund von Rückenerkrankungen aller Erwerbspersonen sowie doppelter Wert)

Fehlzeiten wegen Rückenbeschwerden in einzelnen Berufsfeldern Sowohl von Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (M40–M54, Rückenbeschwerden im weiteren Sinne) als auch von Rückenschmerzen als Einzeldiagnose (M54) sind einzelne Berufsgruppen in sehr unterschiedlichem Umfang betroffen. Abbildung 32 zeigt Fehlzeiten wegen entsprechender Diagnosen für Beschäftigte aus einzelnen Berufsfeldern im Jahr 2018. In den Berufsfeldern sind jeweils Tätigkeiten mit vergleichbaren Charakteristika zusammengefasst.

Die höchsten Fehlzeiten wegen Rückenbeschwerden finden sich bei Beschäftigten aus den Berufsfeldern „Metallberufe: Metallerzeugung, -bearbeitung“ sowie „Verkehrs- und Lagerberufe“, also in Gruppen mit körperlich ausgesprochen starker Belastung. Ein einzelner Beschäftigter aus diesen Gruppen war im Jahr 2018 durchschnittlich etwa 2,85 beziehungsweise 2,82 Tage aufgrund von Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens krankgeschrieben. Demgegenüber wurden bei Beschäftigten in „Medien-, geistes-

wissenschaftlichen und künstlerischen Berufen“ sowie „Technisch-naturwissenschaftlichen Berufen“ durchschnittlich lediglich 0,72 und 0,73 Fehltag je Mitarbeiter und Jahr mit entsprechenden Diagnosen erfasst. Die Fehlzeiten variieren zwischen den einzelnen Berufsfeldern damit etwa um den Faktor vier.

Rückenbeschwerden in Bundesländern Fehlzeiten aufgrund der Diagnose von Rückenbeschwerden variieren deutlich zwischen den einzelnen Bundesländern (vergleiche Tabelle 9). Während in Baden-Württemberg und Bayern bei einer Erwerbsperson 2018 im Durchschnitt lediglich 1,02 beziehungsweise 1,06 Fehltag wegen der Diagnose von „Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens“ (M40–M54) erfasst wurden, waren es in Mecklenburg-Vorpommern durchschnittlich 1,84 Fehltag.

AU-Tage je 100 Versichertenjahre aufgrund von Rückenbeschwerden nach Bundesländern im Jahr 2018

Bundesland	M40-M54	nur M54	Anteil M40-M54 an Gesamt	Gesamt
Schleswig-Holstein	137	80	8,1 %	1.698
Hamburg	111	68	7,2 %	1.533
Niedersachsen	142	87	8,7 %	1.634
Bremen	134	66	8,8 %	1.527
Nordrhein-Westfalen	139	83	8,8 %	1.585
Hessen	126	76	8,2 %	1.542
Rheinland-Pfalz	143	82	8,8 %	1.619
Baden-Württemberg	102	59	8,0 %	1.272
Bayern	106	61	7,9 %	1.337
Saarland	144	84	8,1 %	1.778
Berlin	129	82	7,9 %	1.639
Brandenburg	167	106	8,5 %	1.956
Mecklenburg-Vorpommern	184	125	9,1 %	2.008
Sachsen	115	75	7,3 %	1.562
Sachsen-Anhalt	179	120	9,1 %	1.964
Thüringen	140	91	7,7 %	1.822
Gesamt	129	78	8,3 %	1.549

Tabelle 9 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert; ICD-10: M40–M54)

AU-Tage aufgrund von Rückenbeschwerden nach Bundesländern im Jahr 2018

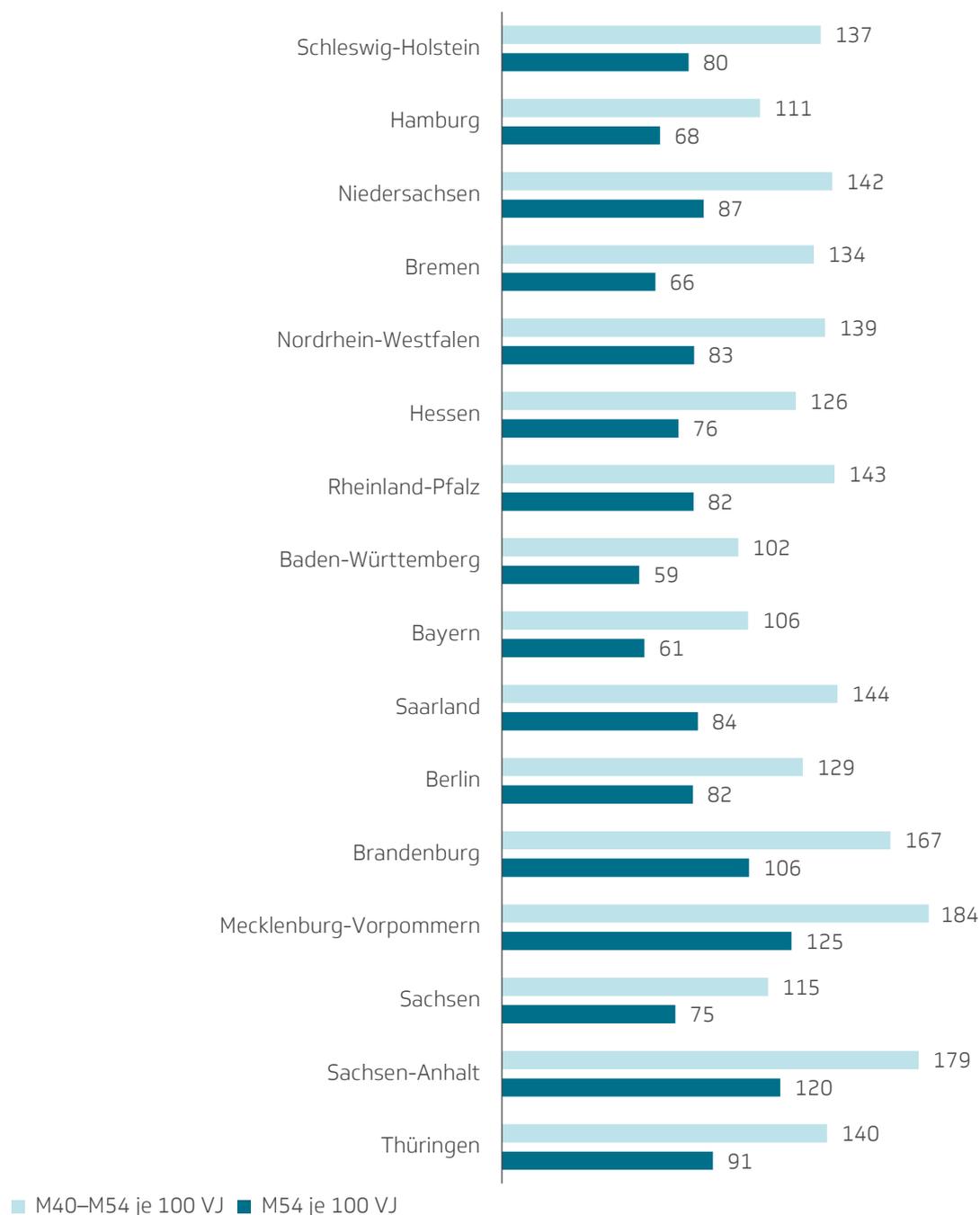


Abbildung 33 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert; ICD-10: M40-M54)

In einigen Bundesländern mit insgesamt geringen Fehlzeiten, wie beispielsweise Sachsen, Hamburg, Bayern und Baden-Württemberg, ist zugleich auch der Anteil von Fehlzeiten mit der Diagnose von Rückenbeschwerden an den Gesamtfehlzeiten verhältnismäßig gering. Hieraus resultiert,

dass die relativen Unterschiede zwischen den Bundesländern im Hinblick auf die Fehlzeiten aufgrund von Rückenbeschwerden noch stärker ausgeprägt sind als die Unterschiede im Hinblick auf die Fehlzeiten insgesamt (vergleiche Tabelle 9).

4 Anhang

Tabellenanhang

Arbeitsunfähigkeit Erwerbspersonen

	2017			2018		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
AU-Quote	45,6 %	53,0 %	49,2 %	46,3 %	53,7 %	49,9 %
AU-Fälle je VJ	1,04	1,29	1,16	1,07	1,32	1,19
AU-Tage je VJ	14,0	17,1	15,5	14,3	17,6	15,9
Krankenstand	3,83 %	4,68 %	4,24 %	3,92 %	4,83 %	4,37 %
AU-Tage je Fall	13,4	13,3	13,3	13,4	13,4	13,4

Tabelle A1 (Rohwerte; nicht geschlechts- und altersstandardisiert)

Arbeitsunfähigkeit nach Dauer

	2017		2018	
	AU-Fälle	AU-Tage	AU-Fälle	AU-Tage
1 bis 3 Tage	36,7 %	5,8 %	35,1 %	5,5 %
4 bis 7 Tage	30,8 %	11,8 %	31,2 %	11,9 %
8 bis 14 Tage	16,4 %	12,9 %	17,4 %	13,6 %
15 bis 28 Tage	8,3 %	12,7 %	8,5 %	12,7 %
29 bis 42 Tage	3,0 %	8,0 %	3,0 %	7,9 %
mehr als 42 Tage	4,9 %	48,9 %	4,8 %	48,4 %

Tabelle A2 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, Rohwerte; nicht geschlechts- und altersstandardisiert)

Krankenstand nach Stichtagswerten und vollständigen Angaben

Jahr	Beobachteter Krankenstand		Anzahl der Stichtage an den aufgeführten Wochentagen, jeweils ohne Stichtage an bundeseinheitlichen Feiertagen					Anteil Stichtagswerte an vollständigen Werten	
	nach vollst. Tageswerten	nach Stichtagswerten	Mo.	Di.	Mi., Do.	Fr.	Sa.	beobachtet	vorhergesagt
Spalte	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2000	3,55 %	3,36 %	0	2	2	2	2	94,66 %	93,57 %
2001	3,60 %	3,39 %	1	0	4	1	2	94,14 %	93,58 %
2002	3,56 %	3,30 %	1	1	1	3	1	92,71 %	93,58 %
2003	3,45 %	3,18 %	2	2	1	1	3	92,25 %	92,38 %
2004	3,31 %	3,16 %	2	1	4	1	0	95,40 %	95,40 %
2005	3,33 %	3,26 %	1	3	3	2	1	97,88 %	97,46 %
2006	3,14 %	3,00 %	0	1	4	2	2	95,67 %	95,80 %
2007	3,27 %	3,07 %	1	0	4	1	2	93,87 %	93,58 %
2008	3,36 %	3,16 %	2	2	1	2	2	94,17 %	94,21 %
2009	3,61 %	3,26 %	0	2	3	0	1	90,22 %	90,70 %
2010	3,67 %	3,56 %	3	1	4	1	0	96,96 %	96,60 %
2011	3,83 %	3,73 %	1	3	3	2	1	97,28 %	97,46 %
2012	3,88 %	3,63 %	1	0	4	1	2	93,42 %	93,58 %
2013	4,02 %	3,79 %	1	1	1	3	1	94,20 %	93,58 %
2014	4,06 %	3,74 %	2	2	1	1	3	92,30 %	92,38 %
2015	4,23 %	3,89 %	1	2	3	0	1	91,96 %	91,89 %
2016	4,18 %	4,05 %	2	2	3	2	1	96,85 %	97,39 %
2017	4,14 %	3,95 %	0	1	4	2	2	95,25 %	95,80 %
2018	4,25 %	3,96 %	1	0	4	1	2	93,30 %	93,58 %
2019			2	1	1	3	1		94,78 %
2020			0	2	3	0	2		91,02 %
2021			3	1	4	1	0		96,60 %
2022			1	3	3	2	1		97,46 %
	Modellparameter	Konstante	Koeff. Mo.	Koeff. Di.	Koeff. Mi., Do.	Koeff. Fr.	Koeff. Sa.		
		81,742 %	1,251 %	1,308 %	1,889 %	2,316 %	0,447 %		

Tabelle A3 (Beobachtete Krankenstände, standardisiert. Anmerkung: Parameter des linearen Regressionsmodells finden sich in der letzten Zeile der Tabelle. Vorhergesagt wird im Modell der nach Berechnungen auf der Basis von Stichtagswerten [Spalte 2] erfasste Anteil des realen Krankenstands [Spalte 1]. Der vorhergesagte Anteil ist in Spalte 9 angegeben, der in den Jahren 2000 bis 2018 beobachtete Anteil in Spalte 8.)

AU-Fälle je Versicherungsjahr nach Geschlecht und Alter

Altersgruppe	2017			2018		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
15–19 Jahre	1,91	2,18	2,01	1,95	2,16	2,03
20–24 Jahre	1,34	1,60	1,46	1,35	1,59	1,46
25–29 Jahre	0,86	1,18	1,03	0,88	1,20	1,04
30–34 Jahre	0,82	1,11	0,97	0,84	1,13	0,98
35–39 Jahre	0,90	1,14	1,02	0,93	1,17	1,05
40–44 Jahre	0,97	1,21	1,09	1,00	1,25	1,12
45–49 Jahre	1,01	1,25	1,13	1,06	1,29	1,18
50–54 Jahre	1,06	1,33	1,20	1,10	1,37	1,23
55–59 Jahre	1,22	1,46	1,33	1,25	1,50	1,37
60–64 Jahre	1,28	1,50	1,37	1,33	1,55	1,43

Tabelle A4 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker)

AU-Tage je Fall nach Geschlecht und Alter

Altersgruppe	2017			2018		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
15–19 Jahre	5,7	5,5	5,6	5,7	5,6	5,6
20–24 Jahre	7,6	7,0	7,3	7,7	7,3	7,5
25–29 Jahre	9,6	8,9	9,1	9,7	8,9	9,2
30–34 Jahre	10,0	10,3	10,2	10,0	10,3	10,1
35–39 Jahre	11,2	11,7	11,5	10,9	11,6	11,3
40–44 Jahre	12,4	12,9	12,7	12,2	13,0	12,6
45–49 Jahre	14,2	14,5	14,4	13,9	14,5	14,2
50–54 Jahre	15,7	16,1	15,9	15,6	16,0	15,8
55–59 Jahre	17,8	17,5	17,6	17,6	17,7	17,6
60–64 Jahre	21,7	20,9	21,3	21,6	20,8	21,2

Tabelle A5 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker)

AU-Tage je Versicherungsjahr nach Geschlecht und Alter

Altersgruppe	2017			2018		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
15–19 Jahre	10,9	12,0	11,3	11,1	12,0	11,5
20–24 Jahre	10,2	11,3	10,7	10,4	11,6	11,0
25–29 Jahre	8,3	10,5	9,4	8,5	10,7	9,6
30–34 Jahre	8,3	11,4	9,8	8,4	11,6	10,0
35–39 Jahre	10,0	13,3	11,6	10,2	13,5	11,8
40–44 Jahre	12,1	15,6	13,8	12,2	16,2	14,2
45–49 Jahre	14,3	18,1	16,3	14,8	18,6	16,7
50–54 Jahre	16,6	21,4	19,0	17,1	21,9	19,5
55–59 Jahre	21,6	25,6	23,5	21,9	26,5	24,1
60–64 Jahre	27,8	31,3	29,3	28,6	32,2	30,2

Tabelle A6 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker)

Krankenstand nach Geschlecht und Alter

Altersgruppe	2017			2018		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
15–19 Jahre	2,98 %	3,28 %	3,10 %	3,04 %	3,30 %	3,14 %
20–24 Jahre	2,79 %	3,09 %	2,93 %	2,86 %	3,18 %	3,01 %
25–29 Jahre	2,26 %	2,86 %	2,57 %	2,32 %	2,92 %	2,63 %
30–34 Jahre	2,26 %	3,13 %	2,69 %	2,30 %	3,17 %	2,73 %
35–39 Jahre	2,75 %	3,65 %	3,19 %	2,78 %	3,71 %	3,24 %
40–44 Jahre	3,30 %	4,27 %	3,78 %	3,36 %	4,45 %	3,89 %
45–49 Jahre	3,93 %	4,97 %	4,45 %	4,04 %	5,10 %	4,58 %
50–54 Jahre	4,55 %	5,87 %	5,20 %	4,68 %	6,00 %	5,34 %
55–59 Jahre	5,93 %	7,02 %	6,45 %	6,00 %	7,25 %	6,60 %
60–64 Jahre	7,60 %	8,57 %	8,03 %	7,84 %	8,82 %	8,28 %

Tabelle A7 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker)

AU-Fälle je Versicherungsjahr nach Bundesländern

Bundesland	2017			2018		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Schleswig-Holstein	1,14	1,37	1,24	1,20	1,43	1,31
Hamburg	1,01	1,28	1,14	1,04	1,31	1,16
Niedersachsen	1,15	1,35	1,24	1,17	1,37	1,26
Bremen	1,03	1,29	1,15	1,03	1,28	1,15
Nordrhein-Westfalen	1,06	1,28	1,16	1,10	1,33	1,20
Hessen	1,11	1,35	1,22	1,13	1,37	1,24
Rheinland-Pfalz	1,12	1,31	1,21	1,15	1,35	1,24
Baden-Württemberg	0,94	1,15	1,04	0,96	1,18	1,06
Bayern	0,96	1,17	1,05	0,98	1,19	1,08
Saarland	1,05	1,29	1,16	1,11	1,36	1,23
Berlin	1,00	1,36	1,16	1,01	1,38	1,18
Brandenburg	1,22	1,59	1,39	1,26	1,63	1,43
Mecklenburg-Vorpommern	1,33	1,69	1,49	1,37	1,72	1,53
Sachsen	1,12	1,55	1,32	1,13	1,55	1,32
Sachsen-Anhalt	1,29	1,72	1,49	1,32	1,72	1,50
Thüringen	1,23	1,70	1,45	1,27	1,69	1,47

Tabelle A8 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

AU-Tage je Fall nach Bundesländern

Bundesland	2017			2018		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Schleswig-Holstein	13,0	13,2	13,1	12,8	13,2	13,0
Hamburg	13,2	13,6	13,4	12,8	13,5	13,2
Niedersachsen	12,8	12,9	12,8	12,8	13,1	13,0
Bremen	13,3	13,4	13,4	13,1	13,5	13,3
Nordrhein-Westfalen	13,3	13,2	13,3	13,2	13,2	13,2
Hessen	12,3	12,4	12,4	12,4	12,5	12,5
Rheinland-Pfalz	13,1	13,0	13,1	12,9	13,2	13,1
Baden-Württemberg	11,8	12,1	11,9	11,8	12,1	12,0
Bayern	12,3	12,3	12,3	12,3	12,5	12,4
Saarland	14,9	14,3	14,6	14,8	14,2	14,5
Berlin	14,0	13,9	14,0	13,9	14,0	13,9
Brandenburg	13,8	13,6	13,7	13,7	13,6	13,7
Mecklenburg-Vorpommern	13,5	12,6	13,0	13,7	12,6	13,1
Sachsen	11,8	11,8	11,8	11,8	11,8	11,8
Sachsen-Anhalt	13,5	12,3	12,9	13,4	12,8	13,1
Thüringen	13,0	12,0	12,5	12,7	12,2	12,4

Tabelle A9 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

AU-Tage je Versicherungsjahr nach Bundesländern

Bundesland	2017			2018		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Schleswig-Holstein	14,77	18,04	16,27	15,45	18,77	16,98
Hamburg	13,37	17,40	15,23	13,33	17,68	15,33
Niedersachsen	14,69	17,39	15,94	15,00	17,91	16,34
Bremen	13,66	17,26	15,32	13,50	17,35	15,27
Nordrhein-Westfalen	14,05	16,97	15,39	14,43	17,50	15,85
Hessen	13,66	16,69	15,06	14,04	17,04	15,42
Rheinland-Pfalz	14,64	17,09	15,77	14,84	17,76	16,19
Baden-Württemberg	11,06	13,91	12,37	11,38	14,29	12,72
Bayern	11,84	14,33	12,99	12,11	14,85	13,37
Saarland	15,58	18,41	16,88	16,49	19,29	17,78
Berlin	13,98	18,96	16,28	13,95	19,25	16,39
Brandenburg	16,83	21,67	19,06	17,32	22,18	19,56
Mecklenburg-Vorpommern	17,96	21,24	19,47	18,68	21,71	20,08
Sachsen	13,30	18,24	15,57	13,37	18,26	15,62
Sachsen-Anhalt	17,45	21,15	19,15	17,63	21,99	19,64
Thüringen	16,09	20,39	18,07	16,17	20,62	18,22

Tabelle A10 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

Krankenstand nach Bundesländern

Bundesland	2017			2018		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Schleswig-Holstein	4,05 %	4,94 %	4,46 %	4,23 %	5,14 %	4,65 %
Hamburg	3,66 %	4,77 %	4,17 %	3,65 %	4,84 %	4,20 %
Niedersachsen	4,03 %	4,76 %	4,37 %	4,11 %	4,91 %	4,48 %
Bremen	3,74 %	4,73 %	4,20 %	3,70 %	4,75 %	4,18 %
Nordrhein-Westfalen	3,85 %	4,65 %	4,22 %	3,95 %	4,79 %	4,34 %
Hessen	3,74 %	4,57 %	4,13 %	3,85 %	4,67 %	4,23 %
Rheinland-Pfalz	4,01 %	4,68 %	4,32 %	4,07 %	4,87 %	4,43 %
Baden-Württemberg	3,03 %	3,81 %	3,39 %	3,12 %	3,92 %	3,49 %
Bayern	3,25 %	3,93 %	3,56 %	3,32 %	4,07 %	3,66 %
Saarland	4,27 %	5,04 %	4,63 %	4,52 %	5,28 %	4,87 %
Berlin	3,83 %	5,19 %	4,46 %	3,82 %	5,27 %	4,49 %
Brandenburg	4,61 %	5,94 %	5,22 %	4,74 %	6,08 %	5,36 %
Mecklenburg-Vorpommern	4,92 %	5,82 %	5,33 %	5,12 %	5,95 %	5,50 %
Sachsen	3,64 %	5,00 %	4,27 %	3,66 %	5,00 %	4,28 %
Sachsen-Anhalt	4,78 %	5,79 %	5,25 %	4,83 %	6,03 %	5,38 %
Thüringen	4,41 %	5,59 %	4,95 %	4,43 %	5,65 %	4,99 %

Tabelle A11 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

AU-Fälle je 100 Versicherungsjahre nach ICD-10-Diagnosekapiteln

Diagnosekapitel		2017			2018		
		Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
I.	Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	11,6	13,1	12,3	12,3	13,9	13,0
II.	Neubildungen	1,4	2,0	1,7	1,3	1,8	1,5
IV.	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	0,5	0,7	0,6	0,6	0,8	0,7
V.	Psychische und Verhaltensstörungen	4,8	8,4	6,4	4,8	8,5	6,5
VI.–VIII.	Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	5,0	7,2	6,0	4,8	7,1	5,8
IX.	Krankheiten des Kreislaufsystems	2,6	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5
X.	Krankheiten des Atmungssystems	32,4	41,5	36,6	34,6	43,7	38,8
XI.	Krankheiten des Verdauungssystems	10,3	10,9	10,6	10,1	10,6	10,3
XII.	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	1,5	1,4	1,5	1,5	1,3	1,4
XIII.	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	15,5	14,8	15,2	15,1	14,3	14,7
XIV.	Krankheiten des Urogenitalsystems	1,4	4,3	2,7	1,3	4,1	2,6
XV.	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,0	2,3	1,1	0,0	2,1	1,0
XVIII.	Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	6,8	10,1	8,3	7,1	10,5	8,7
XIX.	Verletzungen, Vergiftungen	8,7	7,0	7,9	8,6	7,0	7,9
Insgesamt		105,3	130,5	116,9	108,2	133,3	119,8

Tabelle A12 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert; Kapitel III, XVI, XVII, XX, XXI und XXII aufgrund seltener Nennung nicht dargestellt.)

AU-Tage je Fall nach ICD-10-Diagnosekapiteln

Diagnosekapitel		2017			2018		
		Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
I.	Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	5,7	5,9	5,8	5,7	5,9	5,8
II.	Neubildungen	27,3	37,2	32,8	27,2	39,1	33,7
IV.	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	18,5	19,3	19,0	23,0	22,3	22,6
V.	Psychische und Verhaltensstörungen	44,3	40,8	42,2	44,6	41,4	42,7
VI.–VIII.	Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	12,1	10,9	11,4	12,4	11,2	11,7
IX.	Krankheiten des Kreislaufsystems	23,8	17,0	20,8	24,2	18,1	21,4
X.	Krankheiten des Atmungssystems	6,2	6,4	6,3	6,5	6,7	6,6
XI.	Krankheiten des Verdauungssystems	6,6	6,2	6,5	6,5	6,2	6,4
XII.	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	12,2	10,9	11,7	12,5	11,2	11,9
XIII.	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	17,9	19,4	18,6	17,7	19,5	18,5
XIV.	Krankheiten des Urogenitalsystems	10,6	7,6	8,4	11,4	7,8	8,7
XV.	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,0	12,4	12,4	9,8	12,4	12,3
XVIII.	Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	11,4	11,0	11,1	11,2	11,0	11,1
XIX.	Verletzungen, Vergiftungen	20,7	19,7	20,3	20,4	19,7	20,1
Insgesamt		13,0	12,9	12,9	12,9	13,0	12,9

Tabelle A13 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert; Kapitel III, XVI, XVII, XX, XXI und XXII aufgrund seltener Nennung nicht dargestellt.)

AU-Tage je 100 Versicherungsjahre nach ICD-10-Diagnosekapiteln

Diagnosekapitel		2017			2018		
		Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
I.	Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	66	77	71	70	82	76
II.	Neubildungen	38	74	55	35	71	51
IV.	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	10	13	11	13	17	15
V.	Psychische und Verhaltensstörungen	211	342	271	215	350	277
VI.–VIII.	Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	60	79	69	59	79	68
IX.	Krankheiten des Kreislaufsystems	61	42	52	60	45	53
X.	Krankheiten des Atmungssystems	202	266	232	225	291	255
XI.	Krankheiten des Verdauungssystems	69	68	69	66	65	66
XII.	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	18	15	17	18	15	17
XIII.	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	278	288	282	267	278	272
XIV.	Krankheiten des Urogenitalsystems	14	33	23	14	32	22
XV.	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0	29	13	0	26	12
XVIII.	Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	78	111	93	80	116	96
XIX.	Verletzungen, Vergiftungen	181	138	161	175	139	158
Insgesamt		1.364	1.685	1.512	1.394	1.731	1.549

Tabelle A14 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert; Kapitel III, XVI, XVII, XX, XXI und XXII aufgrund seltener Nennung nicht dargestellt.)

AU-Tage je 100 Versicherungsjahre nach ICD-10-Diagnosekapiteln – Berufstätige

Diagnosekapitel		2017			2018		
		Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
I.	Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	66	77	71	70	83	76
II.	Neubildungen	36	72	53	33	68	49
IV.	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	9	13	11	13	16	14
V.	Psychische und Verhaltensstörungen	186	309	243	190	315	247
VI.–VIII.	Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	57	77	66	56	76	65
IX.	Krankheiten des Kreislaufsystems	59	41	50	57	43	51
X.	Krankheiten des Atmungssystems	203	268	233	226	293	257
XI.	Krankheiten des Verdauungssystems	68	67	68	65	64	65
XII.	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	18	15	17	18	14	16
XIII.	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	267	276	271	257	266	261
XIV.	Krankheiten des Urogenitalsystems	14	33	23	14	32	22
XV.	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0	28	13	0	26	12
XVIII.	Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	75	108	90	77	112	93
XIX.	Verletzungen, Vergiftungen	180	137	160	174	137	157
Insgesamt		1.314	1.627	1.458	1.343	1.667	1.492

Tabelle A15 (Berufstätige mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert; Kapitel III, XVI, XVII, XX, XXI und XXII aufgrund seltener Nennung nicht dargestellt.)

Anteil relevante dreistellige ICD-10-Diagnosen im Jahr 2018: Top 100

Rang		Diagnosen nach ICD-10	Fälle	Tage je Fall	Tage	Anteil Tage
1	J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	1.025.846	6,1	6.296.034	7,74 %
2	M54	Rückenschmerzen	290.383	14,1	4.088.169	5,02 %
3	F32	Depressive Episode	65.569	59,1	3.875.826	4,76 %
4	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	109.980	27,8	3.052.102	3,75 %
5	F33	Rezidivierende depressive Störung	19.686	96,8	1.905.813	2,34 %
6	Z98	Sonstige Zustände nach chirurgischem Eingriff	35.207	41,1	1.446.364	1,78 %
7	F48	Andere neurotische Störungen	56.538	25,0	1.415.485	1,74 %
8	A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	295.341	4,7	1.388.751	1,71 %
9	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	32.740	39,0	1.278.028	1,57 %
10	B34	Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation	185.681	6,2	1.153.893	1,42 %
11	F45	Somatoforme Störungen	34.036	33,3	1.133.723	1,39 %
12	F41	Andere Angststörungen	17.252	62,4	1.075.805	1,32 %
13	M75	Schulterläsionen	33.774	30,6	1.034.967	1,27 %
14	J20	Akute Bronchitis	132.841	7,8	1.029.607	1,27 %
15	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	40.033	21,9	878.249	1,08 %
16	J40	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet	110.545	7,6	842.816	1,04 %
17	T14	Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion	59.557	13,9	827.372	1,02 %
18	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	8.582	95,9	823.342	1,01 %
19	R53	Unwohlsein und Ermüdung	50.757	16,2	822.029	1,01 %
20	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	26.457	27,4	725.273	0,89 %
21	S83	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	21.314	32,6	695.211	0,85 %
22	M25	Sonstige Gelenkrankheiten	40.321	16,5	666.919	0,82 %
23	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	91.804	7,2	657.918	0,81 %
24	S93	Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke und Bänder in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes	39.752	16,0	635.542	0,78 %
25	M77	Sonstige Enthesopathien	33.969	18,5	628.608	0,77 %
26	Z73	Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung	16.912	35,2	595.481	0,73 %
27	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	9.140	61,8	565.091	0,69 %
28	J11	Grippe, Viren nicht nachgewiesen	70.042	7,8	548.478	0,67 %
29	M99	Biomechanische Funktionsstörungen	47.164	11,6	545.192	0,67 %
30	M79	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes	34.920	15,5	542.764	0,67 %
31	K52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	109.175	4,9	537.400	0,66 %
32	J32	Chronische Sinusitis	78.254	6,7	524.534	0,64 %
33	K08	Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates	174.036	2,8	492.636	0,61 %
34	R52	Schmerz	15.021	32,4	486.832	0,60 %

Rang	Diagnosen nach ICD-10		Fälle	Tage je Fall	Tage	Anteil Tage
35	Z96	Vorhandensein von anderen funktionellen Implantaten	8.588	55,9	480.346	0,59 %
36	J00	Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen]	86.503	5,4	463.211	0,57 %
37	S52	Fraktur des Unterarmes	9.921	46,7	462.890	0,57 %
38	J01	Akute Sinusitis	75.884	6,1	460.772	0,57 %
39	M53	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	28.322	16,2	457.886	0,56 %
40	G47	Schlafstörungen	20.518	22,1	454.318	0,56 %
41	S92	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]	13.123	33,9	445.077	0,55 %
42	K29	Gastritis und Duodenitis	61.787	7,2	444.326	0,55 %
43	J03	Akute Tonsillitis	73.309	6,0	437.017	0,54 %
44	J98	Sonstige Krankheiten der Atemwege	65.457	6,4	419.835	0,52 %
45	S62	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand	11.048	36,0	398.012	0,49 %
46	B99	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten	57.717	6,8	394.301	0,48 %
47	R51	Kopfschmerz	55.278	7,1	391.487	0,48 %
48	J02	Akute Pharyngitis	71.933	5,4	388.413	0,48 %
49	R42	Schwindel und Taumel	30.223	12,8	386.755	0,48 %
50	M65	Synovitis und Tenosynovitis	21.423	17,8	380.951	0,47 %
51	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	11.730	32,3	378.939	0,47 %
52	G43	Migräne	65.213	5,3	343.365	0,42 %
53	Z56	Kontaktanlässe mit Bezug auf das Berufsleben	9.157	37,2	340.193	0,42 %
54	Z48	Andere Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff	10.038	31,9	320.073	0,39 %
55	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	5.439	55,4	301.322	0,37 %
56	G56	Mononeuropathien der oberen Extremität	9.880	30,3	299.702	0,37 %
57	F60	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	2.575	116,3	299.557	0,37 %
58	J45	Asthma bronchiale	21.006	13,6	285.442	0,35 %
59	M47	Spondylose	14.615	19,4	283.279	0,35 %
60	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	7.113	37,8	268.735	0,33 %
61	M50	Zervikale Bandscheibenschäden	6.294	39,2	246.432	0,30 %
62	M19	Sonstige Arthrose	7.820	31,4	245.403	0,30 %
63	J04	Akute Laryngitis und Tracheitis	38.333	6,4	245.203	0,30 %
64	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	5.185	46,0	238.257	0,29 %
65	R11	Übelkeit und Erbrechen	33.954	6,8	230.775	0,28 %
66	R69	Unbekannte und nicht näher bezeichnete Krankheitsursachen	18.503	12,1	223.925	0,28 %
67	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	36.876	6,0	222.953	0,27 %
68	M62	Sonstige Muskelkrankheiten	18.608	11,7	217.918	0,27 %
69	H93	Sonstige Krankheiten des Ohres	9.751	22,3	216.977	0,27 %
70	Z92	Medizinische Behandlung in der Eigenanamnese	9.608	22,5	216.308	0,27 %
71	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	12.945	16,2	209.206	0,26 %
72	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	4.925	41,2	202.989	0,25 %

Rang	Diagnosen nach ICD-10		Fälle	Tage je Fall	Tage	Anteil Tage
73	S43	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels	5.843	34,5	201.836	0,25 %
74	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	10.340	19,5	201.425	0,25 %
75	A08	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen	41.567	4,8	197.678	0,24 %
76	S63	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Höhe des Handgelenkes und der Hand	9.720	20,3	197.590	0,24 %
77	Z51	Sonstige medizinische Behandlung	4.204	45,9	193.096	0,24 %
78	G35	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]	8.058	23,5	189.589	0,23 %
79	B02	Zoster [Herpes zoster]	14.027	13,3	187.078	0,23 %
80	K40	Hernia inguinalis	8.918	21,0	186.998	0,23 %
81	M48	Sonstige Spondylopathien	3.755	49,2	184.798	0,23 %
82	M20	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen	4.216	43,2	182.047	0,22 %
83	R50	Fieber unbekannter Ursache	23.151	7,8	181.718	0,22 %
84	S13	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Halshöhe	14.401	12,2	175.571	0,22 %
85	R05	Husten	24.370	7,1	172.449	0,21 %
86	F34	Anhaltende affektive Störungen	2.494	68,2	170.155	0,21 %
87	R07	Hals- und Brustschmerzen	17.466	9,7	168.686	0,21 %
88	F31	Bipolare affektive Störung	1.840	91,5	168.380	0,21 %
89	S80	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels	11.608	13,8	160.140	0,20 %
90	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	5.007	31,5	157.758	0,19 %
91	Z95	Vorhandensein von kardialen oder vaskulären Implantaten oder Transplantaten	4.608	34,0	156.553	0,19 %
92	H81	Störungen der Vestibularfunktion	11.513	13,5	154.997	0,19 %
93	I83	Varizen der unteren Extremitäten	11.344	13,5	152.878	0,19 %
94	K57	Divertikulose des Darmes	15.794	9,6	151.876	0,19 %
95	Z90	Verlust von Organen	5.039	29,6	148.996	0,18 %
96	M67	Sonstige Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	6.735	21,8	146.931	0,18 %
97	Z60	Kontaktanlässe mit Bezug auf die soziale Umgebung	3.927	37,2	145.899	0,18 %
98	E66	Adipositas	4.140	35,1	145.306	0,18 %
99	M13	Sonstige Arthritis	9.211	15,3	141.291	0,17 %
100	S86	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels	4.729	29,7	140.465	0,17 %
Alle aufgeführten Diagnosen			4.751.256	12,8	60.680.988	74,56 %
Diagnosen insgesamt			6.083.786	13,4	81.380.184	100,00 %

Tabelle A16 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, Rohwerte; Altersgruppen 15–64 Jahre; Bezugsgröße: 5.107.114 Versicherungsjahre à 365 Tage in entsprechenden Altersgruppen bei TK-versicherten Erwerbspersonen 2018)

Anteilig relevante dreistellige ICD-10-Diagnosen im Jahr 2018: Top 100 – Männer

Rang	Diagnosen nach ICD-10		Fälle	Tage je Fall	Tage	Anteil Tage
1	J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	474.019	6,0	2.844.122	7,59 %
2	M54	Rückenschmerzen	157.818	13,6	2.143.302	5,72 %
3	F32	Depressive Episode	26.222	61,8	1.619.215	4,32 %
4	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	37.141	28,3	1.051.020	2,81 %
5	Z98	Sonstige Zustände nach chirurgischem Eingriff	16.788	42,9	720.342	1,92 %
6	F33	Rezidivierende depressive Störung	7.537	95,4	718.849	1,92 %
7	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	18.085	38,5	696.851	1,86 %
8	A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	147.634	4,6	682.861	1,82 %
9	M75	Schulterläsionen	17.929	30,1	540.070	1,44 %
10	B34	Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation	86.225	6,0	521.095	1,39 %
11	F48	Andere neurotische Störungen	19.572	25,7	502.370	1,34 %
12	T14	Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion	34.531	14,3	492.985	1,32 %
13	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	22.470	21,9	491.365	1,31 %
14	J20	Akute Bronchitis	63.512	7,6	482.328	1,29 %
15	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	16.038	26,6	426.786	1,14 %
16	F45	Somatoforme Störungen	12.581	32,8	412.153	1,10 %
17	F41	Andere Angststörungen	6.637	62,0	411.398	1,10 %
18	S83	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	12.585	32,0	402.788	1,08 %
19	J40	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet	51.911	7,4	384.688	1,03 %
20	M25	Sonstige Gelenkkrankheiten	22.774	15,5	353.935	0,94 %
21	S93	Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke und Bänder in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes	20.727	15,7	325.169	0,87 %
22	M77	Sonstige Enthesopathien	18.201	17,3	314.800	0,84 %
23	R53	Unwohlsein und Ermüdung	18.858	15,7	296.789	0,79 %
24	S62	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand	7.574	36,3	274.892	0,73 %
25	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	4.531	60,3	273.298	0,73 %
26	M99	Biomechanische Funktionsstörungen	23.491	11,3	264.754	0,71 %
27	K52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	54.677	4,8	261.997	0,70 %
28	J11	Grippe, Viren nicht nachgewiesen	33.910	7,5	253.459	0,68 %
29	Z73	Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung	6.358	39,1	248.384	0,66 %
30	Z96	Vorhandensein von anderen funktionellen Implantaten	4.687	50,7	237.780	0,63 %
31	G47	Schlafstörungen	11.394	20,8	237.461	0,63 %
32	K08	Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates	86.850	2,7	232.862	0,62 %
33	S92	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]	6.132	36,9	226.190	0,60 %

Rang	Diagnosen nach ICD-10		Fälle	Tage je Fall	Tage	Anteil Tage
34	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	5.682	39,2	222.472	0,59 %
35	M79	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes	16.656	13,1	217.984	0,58 %
36	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	31.434	6,9	216.243	0,58 %
37	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	6.680	31,6	211.230	0,56 %
38	J00	Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen]	40.004	5,2	208.170	0,56 %
39	J32	Chronische Sinusitis	30.240	6,8	204.763	0,55 %
40	R52	Schmerz	6.654	30,2	200.927	0,54 %
41	S52	Fraktur des Unterarmes	4.270	44,5	189.974	0,51 %
42	M53	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	12.156	15,5	188.525	0,50 %
43	J98	Sonstige Krankheiten der Atemwege	29.633	6,3	185.982	0,50 %
44	J03	Akute Tonsillitis	31.200	6,0	185.897	0,50 %
45	B99	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten	26.363	6,9	180.937	0,48 %
46	K29	Gastritis und Duodenitis	26.053	6,9	180.334	0,48 %
47	R42	Schwindel und Taumel	12.360	13,8	171.106	0,46 %
48	J01	Akute Sinusitis	28.508	5,9	168.573	0,45 %
49	K40	Hernia inguinalis	7.935	21,2	167.868	0,45 %
50	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	3.640	45,8	166.765	0,45 %
51	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	3.351	48,2	161.518	0,43 %
52	R51	Kopfschmerz	24.221	6,6	160.887	0,43 %
53	J02	Akute Pharyngitis	30.288	5,3	160.283	0,43 %
54	Z48	Andere Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff	4.766	32,5	155.120	0,41 %
55	S43	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels	4.254	35,7	151.754	0,41 %
56	M65	Synovitis und Tenosynovitis	8.997	16,7	150.134	0,40 %
57	M47	Spondylose	7.631	19,3	147.240	0,39 %
58	M19	Sonstige Arthrose	4.435	30,7	136.025	0,36 %
59	Z56	Kontaktanlässe mit Bezug auf das Berufsleben	3.488	37,7	131.417	0,35 %
60	Z95	Vorhandensein von kardialen oder vaskulären Implantaten oder Transplantaten	3.503	35,7	124.974	0,33 %
61	Z92	Medizinische Behandlung in der Eigenanamnese	5.852	21,3	124.785	0,33 %
62	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	5.456	22,0	119.776	0,32 %
63	J45	Asthma bronchiale	9.119	13,0	118.098	0,32 %
64	R69	Unbekannte und nicht näher bezeichnete Krankheitsursachen	8.986	12,9	115.643	0,31 %
65	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	2.809	40,8	114.473	0,31 %
66	S63	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Höhe des Handgelenkes und der Hand	5.617	20,1	113.049	0,30 %
67	G56	Mononeuropathien der oberen Extremität	3.867	28,8	111.402	0,30 %
68	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	6.666	16,4	109.282	0,29 %
69	S86	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels	3.414	31,3	106.871	0,29 %
70	H93	Sonstige Krankheiten des Ohres	4.791	22,1	105.800	0,28 %

Rang	Diagnosen nach ICD-10		Fälle	Tage je Fall	Tage	Anteil Tage
71	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	2.366	44,6	105.580	0,28 %
72	M50	Zervikale Bandscheibenschäden	2.649	39,3	104.128	0,28 %
73	M48	Sonstige Spondylopathien	2.053	48,6	99.837	0,27 %
74	S61	Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand	7.481	13,3	99.207	0,26 %
75	M62	Sonstige Muskelkrankheiten	8.919	11,1	98.949	0,26 %
76	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	3.088	31,4	97.114	0,26 %
77	F60	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	805	119,7	96.334	0,26 %
78	A08	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen	20.591	4,6	95.672	0,26 %
79	R07	Hals- und Brustschmerzen	8.966	10,4	92.814	0,25 %
80	M70	Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung und Druck	6.461	14,1	91.256	0,24 %
81	R50	Fieber unbekannter Ursache	11.504	7,7	89.007	0,24 %
82	I63	Hirninfarkt	834	106,2	88.591	0,24 %
83	E11	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]	3.397	25,1	85.299	0,23 %
84	S60	Oberflächliche Verletzung des Handgelenkes und der Hand	7.187	11,6	83.302	0,22 %
85	K57	Divertikulose des Darmes	8.638	9,6	82.707	0,22 %
86	F31	Bipolare affektive Störung	909	90,8	82.522	0,22 %
87	L02	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel	6.705	12,0	80.791	0,22 %
88	S46	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes	1.367	57,6	78.699	0,21 %
89	S80	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels	5.745	13,6	78.066	0,21 %
90	B02	Zoster [Herpes zoster]	5.828	12,9	75.325	0,20 %
91	J04	Akute Laryngitis und Tracheitis	12.290	6,1	74.810	0,20 %
92	F20	Schizophrenie	1.143	64,8	74.045	0,20 %
93	R05	Husten	10.514	7,0	73.882	0,20 %
94	I21	Akuter Myokardinfarkt	1.095	67,2	73.630	0,20 %
95	G43	Migräne	15.492	4,7	73.310	0,20 %
96	S20	Oberflächliche Verletzung des Thorax	6.117	11,9	72.865	0,19 %
97	R11	Übelkeit und Erbrechen	13.203	5,5	72.833	0,19 %
98	G40	Epilepsie	1.997	36,4	72.627	0,19 %
99	E66	Adipositas	2.079	34,4	71.469	0,19 %
100	S13	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Halshöhe	5.809	12,3	71.394	0,19 %
Alle aufgeführten Diagnosen			2.205.610	12,6	27.768.704	74,13 %
Diagnosen insgesamt			2.803.367	13,4	37.457.143	100,00 %

Tabelle A17 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, Rohwerte; Altersgruppen 15–64 Jahre; Bezugsgröße: 2.615.923 Versicherungsjahre à 365 Tage in entsprechenden Altersgruppen bei männlichen TK-versicherten Erwerbspersonen 2018)

Anteil relevante dreistellige ICD-10-Diagnosen im Jahr 2018: Top 100 – Frauen

Rang		Diagnosen nach ICD-10	Fälle	Tage je Fall	Tage	Anteil Tage
1	J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	551.827	6,3	3.451.912	7,86 %
2	F32	Depressive Episode	39.347	57,4	2.256.611	5,14 %
3	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	72.839	27,5	2.001.082	4,56 %
4	M54	Rückenschmerzen	132.565	14,7	1.944.867	4,43 %
5	F33	Rezidivierende depressive Störung	12.149	97,7	1.186.964	2,70 %
6	F48	Andere neurotische Störungen	36.966	24,7	913.115	2,08 %
7	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	8.511	96,4	820.335	1,87 %
8	Z98	Sonstige Zustände nach chirurgischem Eingriff	18.419	39,4	726.022	1,65 %
9	F45	Somatoforme Störungen	21.455	33,6	721.570	1,64 %
10	A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	147.707	4,8	705.890	1,61 %
11	F41	Andere Angststörungen	10.615	62,6	664.407	1,51 %
12	B34	Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation	99.456	6,4	632.798	1,44 %
13	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	14.655	39,7	581.177	1,32 %
14	J20	Akute Bronchitis	69.329	7,9	547.279	1,25 %
15	R53	Unwohlsein und Ermüdung	31.899	16,5	525.240	1,20 %
16	M75	Schulterläsionen	15.845	31,2	494.897	1,13 %
17	J40	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet	58.634	7,8	458.128	1,04 %
18	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	60.370	7,3	441.675	1,01 %
19	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	17.563	22,0	386.884	0,88 %
20	Z73	Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung	10.554	32,9	347.097	0,79 %
21	T14	Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion	25.026	13,4	334.387	0,76 %
22	M79	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes	18.264	17,8	324.780	0,74 %
23	J32	Chronische Sinusitis	48.014	6,7	319.771	0,73 %
24	M77	Sonstige Enthesopathien	15.768	19,9	313.808	0,71 %
25	M25	Sonstige Gelenkrankheiten	17.547	17,8	312.984	0,71 %
26	S93	Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke und Bänder in Höhe des Sprunggelenkes und des Fußes	19.025	16,3	310.373	0,71 %
27	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	10.419	28,6	298.487	0,68 %
28	J11	Grippe, Viren nicht nachgewiesen	36.132	8,2	295.019	0,67 %
29	S83	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	8.729	33,5	292.423	0,67 %
30	J01	Akute Sinusitis	47.376	6,2	292.199	0,67 %
31	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	4.609	63,3	291.793	0,66 %
32	R52	Schmerz	8.367	34,2	285.905	0,65 %
33	M99	Biomechanische Funktionsstörungen	23.673	11,8	280.438	0,64 %
34	K52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	54.498	5,1	275.403	0,63 %
35	S52	Fraktur des Unterarmes	5.651	48,3	272.916	0,62 %
36	G43	Migräne	49.721	5,4	270.055	0,61 %

Rang	Diagnosen nach ICD-10		Fälle	Tage je Fall	Tage	Anteil Tage
37	M53	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	16.166	16,7	269.361	0,61 %
38	K29	Gastritis und Duodenitis	35.734	7,4	263.992	0,60 %
39	K08	Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates	87.186	3,0	259.774	0,59 %
40	J00	Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen]	46.499	5,5	255.041	0,58 %
41	J03	Akute Tonsillitis	42.109	6,0	251.120	0,57 %
42	Z96	Vorhandensein von anderen funktionellen Implantaten	3.901	62,2	242.566	0,55 %
43	J98	Sonstige Krankheiten der Atemwege	35.824	6,5	233.853	0,53 %
44	M65	Synovitis und Tenosynovitis	12.426	18,6	230.817	0,53 %
45	R51	Kopfschmerz	31.057	7,4	230.600	0,53 %
46	J02	Akute Pharyngitis	41.645	5,5	228.130	0,52 %
47	S92	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]	6.991	31,3	218.887	0,50 %
48	G47	Schlafstörungen	9.124	23,8	216.857	0,49 %
49	R42	Schwindel und Taumel	17.863	12,1	215.649	0,49 %
50	B99	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten	31.354	6,8	213.364	0,49 %
51	Z56	Kontaktanlässe mit Bezug auf das Berufsleben	5.669	36,8	208.776	0,48 %
52	F60	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	1.770	114,8	203.223	0,46 %
53	G56	Mononeuropathien der oberen Extremität	6.013	31,3	188.300	0,43 %
54	J04	Akute Laryngitis und Tracheitis	26.043	6,5	170.393	0,39 %
55	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	5.050	33,2	167.709	0,38 %
56	J45	Asthma bronchiale	11.887	14,1	167.344	0,38 %
57	Z48	Andere Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff	5.272	31,3	164.953	0,38 %
58	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	30.562	5,3	162.592	0,37 %
59	R11	Übelkeit und Erbrechen	20.751	7,6	157.942	0,36 %
60	M20	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen	3.252	44,8	145.690	0,33 %
61	M50	Zervikale Bandscheibenschäden	3.645	39,0	142.304	0,32 %
62	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	2.088	67,0	139.804	0,32 %
63	M47	Spondylose	6.984	19,5	136.039	0,31 %
64	Z51	Sonstige medizinische Behandlung	2.530	53,5	135.341	0,31 %
65	G35	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]	5.448	24,2	132.014	0,30 %
66	O21	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft	9.834	12,7	124.459	0,28 %
67	S62	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand	3.474	35,4	123.120	0,28 %
68	M62	Sonstige Muskelkrankheiten	9.689	12,3	118.969	0,27 %
69	Z90	Verlust von Organen	3.748	31,1	116.451	0,27 %
70	B02	Zoster [Herpes zoster]	8.199	13,6	111.753	0,25 %
71	H93	Sonstige Krankheiten des Ohres	4.960	22,4	111.177	0,25 %
72	O26	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind	9.256	12,0	110.841	0,25 %
73	M19	Sonstige Arthrose	3.385	32,3	109.378	0,25 %
74	R69	Unbekannte und nicht näher bezeichnete Krankheitsursachen	9.517	11,4	108.282	0,25 %
75	S13	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Halshöhe	8.592	12,1	104.177	0,24 %
76	A08	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen	20.976	4,9	102.006	0,23 %
77	F34	Anhaltende affektive Störungen	1.490	67,2	100.093	0,23 %

Rang	Diagnosen nach ICD-10		Fälle	Tage je Fall	Tage	Anteil Tage
78	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	6.279	15,9	99.924	0,23 %
79	Z88	Allergie gegenüber Arzneimitteln, Drogen oder biologisch aktiven Substanzen in der Eigenanamnese	5.027	19,6	98.618	0,22 %
80	R05	Husten	13.856	7,1	98.567	0,22 %
81	Z60	Kontaktanlässe mit Bezug auf die soziale Umgebung	2.428	38,6	93.769	0,21 %
82	H81	Störungen der Vestibularfunktion	6.958	13,3	92.746	0,21 %
83	R50	Fieber unbekannter Ursache	11.647	8,0	92.711	0,21 %
84	Z92	Medizinische Behandlung in der Eigenanamnese	3.756	24,4	91.523	0,21 %
85	F50	Essstörungen	931	96,5	89.877	0,20 %
86	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	2.116	41,8	88.516	0,20 %
87	I83	Varizen der unteren Extremitäten	7.045	12,4	87.702	0,20 %
88	M67	Sonstige Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	3.850	22,7	87.463	0,20 %
89	O20	Blutung in der Frühschwangerschaft	7.113	12,2	87.054	0,20 %
90	F31	Bipolare affektive Störung	931	92,2	85.858	0,20 %
91	M48	Sonstige Spondylopathien	1.702	49,9	84.961	0,19 %
92	S63	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Höhe des Handgelenkes und der Hand	4.103	20,6	84.541	0,19 %
93	M06	Sonstige chronische Polyarthritiden	3.489	24,0	83.711	0,19 %
94	E03	Sonstige Hypothyreose	2.950	28,3	83.374	0,19 %
95	S80	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels	5.863	14,0	82.074	0,19 %
96	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	4.884	16,7	81.649	0,19 %
97	F51	Nichtorganische Schlafstörungen	2.110	37,1	78.232	0,18 %
98	N30	Zystitis	16.709	4,6	77.692	0,18 %
99	I99	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems	10.903	7,1	77.338	0,18 %
100	R07	Hals- und Brustschmerzen	8.500	8,9	75.872	0,17 %
Alle aufgeführten Diagnosen			2.604.637	12,9	33.675.604	76,67 %
Diagnosen insgesamt			3.280.419	13,4	43.923.041	100,00 %

Tabelle A18 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, Rohwerte; Altersgruppen 15–64 Jahre; Bezugsgröße: 2.491.191 Versicherungsjahre à 365 Tage in entsprechenden Altersgruppen bei weiblichen TK-versicherten Erwerbspersonen 2018)

AU-Fälle je Versicherungsjahr nach Berufsfeldern

Berufsfeld	2017			2018		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Agrarberufe, grüne Berufe	1,18	1,17	1,18	1,21	1,21	1,21
Bergbauberufe*	1,20	1,08	1,15	1,34	1,63	1,48
Stein-, Keramik-, Glashersteller/ -bearbeiter	1,41	1,52	1,46	1,50	1,55	1,52
Chemiearbeiter, Kunststoffverarbeiter	1,57	1,85	1,70	1,63	1,90	1,75
Papierhersteller, -verarbeiter, Drucker	1,37	1,58	1,46	1,42	1,61	1,51
Metallberufe: Metallerzeugung, -bearbeitung	1,60	1,81	1,70	1,65	1,88	1,76
Metallberufe: Installations- und Metallbautechnik	1,49	1,56	1,52	1,53	1,63	1,57
Elektroberufe	1,33	1,68	1,49	1,37	1,73	1,53
Textil-, Leder- und Bekleidungsberufe	1,37	1,53	1,44	1,43	1,61	1,51
Ernährungsberufe	1,11	1,39	1,24	1,13	1,43	1,27
Bau-, Bauneben- und Holzberufe	1,31	1,49	1,39	1,33	1,51	1,41
Technisch-naturwissenschaftliche Berufe	0,91	1,25	1,06	0,94	1,26	1,09
Waren- und Dienstleistungskaufleute	0,98	1,32	1,13	1,01	1,34	1,16
Verkehrs- und Lagerberufe	1,41	1,66	1,53	1,46	1,69	1,57
Verwaltungs-, wirtschafts-/ sozialwissenschaftliche Berufe	0,86	1,26	1,04	0,88	1,28	1,06
Ordnungs- und Sicherheitsberufe	1,11	1,23	1,17	1,13	1,25	1,19
Medien-, geisteswissenschaftliche und künstlerische Berufe	0,85	1,17	1,00	0,86	1,19	1,01
Gesundheitsdienstberufe	1,02	1,27	1,14	1,05	1,32	1,17
Sozial- und Erziehungsberufe, Seelsorger	0,95	1,48	1,19	0,97	1,52	1,22
Friseure, Gästebetreuer, Hauswirtschaftler, Reinigungskräfte	1,09	1,30	1,19	1,14	1,33	1,23
Arbeitslose	0,61	0,74	0,67	0,61	0,74	0,67
Insgesamt	1,05	1,31	1,17	1,08	1,33	1,20

Tabelle A19 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert; * Bergbauberufe mit geringer Versichertenzahl)

AU-Tage je Versicherungsjahr nach Berufsfeldern

Berufsfeld	2017			2018		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Agrarberufe, grüne Berufe	16,6	16,8	16,7	16,9	17,3	17,1
Bergbauberufe*	24,7	12,6	19,1	23,7	13,2	18,9
Stein-, Keramik-, Glashersteller/ -bearbeiter	20,8	18,2	19,6	22,1	19,9	21,1
Chemiearbeiter, Kunststoffverarbeiter	20,9	23,2	21,9	21,4	24,3	22,7
Papierhersteller, -verarbeiter, Drucker	17,8	19,3	18,5	18,2	19,3	18,7
Metallberufe: Metallerzeugung, -bearbeitung	21,1	25,0	22,9	21,4	26,3	23,7
Metallberufe: Installations- und Metallbautechnik	19,9	19,5	19,7	20,4	19,9	20,1
Elektroberufe	16,3	20,1	18,0	16,6	20,4	18,4
Textil-, Leder- und Bekleidungsberufe	19,0	18,4	18,7	19,9	19,2	19,6
Ernährungsberufe	18,4	22,9	20,5	18,9	23,7	21,1
Bau-, Bauneben- und Holzberufe	21,2	22,3	21,7	21,2	20,9	21,1
Technisch-naturwissenschaftliche Berufe	9,4	12,7	10,9	9,7	13,0	11,3
Waren- und Dienstleistungskaufleute	11,8	17,3	14,3	12,1	17,6	14,7
Verkehrs- und Lagerberufe	21,4	25,1	23,1	21,6	25,2	23,3
Verwaltungs-, wirtschafts-/ sozialwissenschaftliche Berufe	9,1	14,1	11,4	9,4	14,4	11,7
Ordnungs- und Sicherheitsberufe	16,5	17,5	17,0	16,9	17,5	17,2
Medien-, geisteswissenschaftliche und künstlerische Berufe	10,2	13,0	11,5	10,7	13,4	12,0
Gesundheitsdienstberufe	14,3	16,4	15,3	14,8	16,9	15,8
Sozial- und Erziehungsberufe, Seelsorger	11,9	18,3	14,9	12,0	19,0	15,3
Friseure, Gästebetreuer, Hauswirtschaftler, Reinigungskräfte	17,9	20,2	19,0	17,8	20,4	19,0
Arbeitslose	34,0	40,1	36,8	36,1	43,3	39,4
Insgesamt	13,6	16,8	15,1	13,9	17,3	15,5

Tabelle A20 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert; * Bergbauberufe mit geringer Versichertenzahl)

Krankenstand nach Berufsfeldern

Berufsfeld	2017			2018		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Agrarberufe, grüne Berufe	4,54 %	4,61 %	4,57 %	4,64 %	4,74 %	4,68 %
Bergbauberufe*	6,78 %	3,45 %	5,24 %	6,50 %	3,61 %	5,17 %
Stein-, Keramik-, Glashersteller/ -bearbeiter	5,70 %	5,00 %	5,38 %	6,06 %	5,44 %	5,78 %
Chemiearbeiter, Kunststoffverarbeiter	5,73 %	6,35 %	6,01 %	5,87 %	6,65 %	6,23 %
Papierhersteller, -verarbeiter, Drucker	4,87 %	5,27 %	5,06 %	4,98 %	5,29 %	5,12 %
Metallberufe: Metallerzeugung, -bearbeitung	5,79 %	6,85 %	6,28 %	5,87 %	7,20 %	6,48 %
Metallberufe: Installations- und Metallbautechnik	5,45 %	5,33 %	5,40 %	5,58 %	5,44 %	5,51 %
Elektroberufe	4,46 %	5,50 %	4,94 %	4,54 %	5,60 %	5,03 %
Textil-, Leder- und Bekleidungsberufe	5,20 %	5,04 %	5,13 %	5,46 %	5,27 %	5,37 %
Ernährungsberufe	5,05 %	6,28 %	5,61 %	5,18 %	6,50 %	5,79 %
Bau-, Bauneben- und Holzberufe	5,81 %	6,12 %	5,95 %	5,82 %	5,72 %	5,77 %
Technisch-naturwissenschaftliche Berufe	2,58 %	3,47 %	2,99 %	2,67 %	3,57 %	3,08 %
Waren- und Dienstleistungskaufleute	3,24 %	4,73 %	3,93 %	3,32 %	4,83 %	4,02 %
Verkehrs- und Lagerberufe	5,86 %	6,88 %	6,33 %	5,92 %	6,91 %	6,37 %
Verwaltungs-, wirtschafts-/ sozialwissenschaftliche Berufe	2,50 %	3,86 %	3,13 %	2,56 %	3,93 %	3,20 %
Ordnungs- und Sicherheitsberufe	4,53 %	4,81 %	4,65 %	4,63 %	4,80 %	4,71 %
Medien-, geisteswissenschaftliche und künstlerische Berufe	2,80 %	3,57 %	3,15 %	2,93 %	3,68 %	3,28 %
Gesundheitsdienstberufe	3,92 %	4,50 %	4,19 %	4,07 %	4,64 %	4,33 %
Sozial- und Erziehungsberufe, Seelsorger	3,27 %	5,01 %	4,07 %	3,30 %	5,21 %	4,18 %
Friseure, Gästebetreuer, Hauswirtschaftler, Reinigungskräfte	4,90 %	5,54 %	5,20 %	4,89 %	5,59 %	5,21 %
Arbeitslose	9,32 %	10,99 %	10,09 %	9,88 %	11,87 %	10,80 %
Insgesamt	3,74 %	4,62 %	4,14 %	3,82 %	4,74 %	4,25 %

Tabelle A21 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert; * Bergbauberufe mit geringer Versichertenzahl)

Krankenstand nach Schulabschluss

Schulabschluss	2017			2018		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Ohne Schulabschluss	5,26 %	6,05 %	5,62 %	5,29 %	6,12 %	5,67 %
Haupt-/ Volksschulabschluss	5,61 %	6,12 %	5,84 %	5,75 %	6,35 %	6,03 %
Mittlere Reife oder gleichwertiger Abschluss	4,37 %	5,11 %	4,71 %	4,50 %	5,30 %	4,87 %
Abitur / Fachabitur	2,34 %	3,55 %	2,90 %	2,42 %	3,65 %	2,98 %
Abschluss unbekannt	4,10 %	4,70 %	4,38 %	4,15 %	4,78 %	4,44 %
Beschäftigte mit Angaben insgesamt	3,60 %	4,46 %	3,99 %	3,68 %	4,57 %	4,09 %

Tabelle A22 (Beschäftigte mit Mitgliedschaft in der Techniker und Angabe zum Schulabschluss, standardisiert)

Krankenstand nach Ausbildungsabschluss

Ausbildungsabschluss	2017			2018		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Ohne beruflichen Ausbildungsabschluss	5,09 %	5,98 %	5,50 %	5,17 %	6,07 %	5,58 %
Abschluss einer anerkannten Berufsausbildung	4,59 %	4,95 %	4,75 %	4,71 %	5,11 %	4,89 %
Meister-/ Techniker- oder gleichwertiger Fachschulabschluss	3,27 %	4,28 %	3,74 %	3,40 %	4,42 %	3,87 %
Bachelor	2,27 %	3,46 %	2,82 %	2,32 %	3,55 %	2,89 %
Diplom / Magister / Master / Staatsexamen	1,90 %	3,15 %	2,48 %	1,96 %	3,23 %	2,55 %
Promotion	1,60 %	2,21 %	1,88 %	1,41 %	2,52 %	1,92 %
Abschluss unbekannt	3,82 %	4,44 %	4,11 %	3,86 %	4,52 %	4,16 %
Beschäftigte mit Angaben insgesamt	3,60 %	4,46 %	3,99 %	3,68 %	4,57 %	4,09 %

Tabelle A23 (Beschäftigte mit Mitgliedschaft in der Techniker und Angabe zum Schulabschluss, standardisiert)

Arbeitsunfälle Erwerbspersonen

	2017			2018		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
AU-Meldungen bei Arbeitsunfällen						
AU-Fälle je 100 VJ	3,22	2,03	2,64	3,11	2,01	2,57
AU-Tage je 100 VJ	85,8	49,1	67,9	84,5	50,6	68,0
Krankenstand	0,23 %	0,13 %	0,19 %	0,23 %	0,14 %	0,19 %
AU-Tage je Fall	26,7	24,2	25,8	27,2	25,1	26,4

Tabelle A24 (Rohwerte; nicht geschlechts- und altersstandardisiert)

AU-Tage je 100 Versicherungsjahre bei Arbeits- und Wegeunfällen nach Geschlecht und Alter

Altersgruppe	2017			2018		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
15–19 Jahre	120	51	94	120	53	95
20–24 Jahre	91	43	68	92	43	70
25–29 Jahre	66	31	48	65	31	47
30–34 Jahre	54	28	41	54	27	41
35–39 Jahre	63	30	47	62	31	47
40–44 Jahre	81	39	60	78	42	61
45–49 Jahre	98	49	73	92	51	71
50–54 Jahre	101	62	82	97	64	81
55–59 Jahre	112	86	100	114	86	101
60–64 Jahre	113	96	106	116	98	108

Tabelle A25 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker)

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abbildungen

- 7 Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker nach Geschlecht und Alter im Jahr 2018
- 8 Anteil Beschäftigte nach Alter – Versicherte in der Techniker versus Deutschland im Jahr 2018
- 9 Anteil der TK-versicherten Beschäftigten an allen Beschäftigten nach Bundesländern im Jahr 2018
- 11 AU-Tage je Versicherungsjahr in den Jahren 2000 bis 2018 nach Geschlecht
- 12 Krankenstände an einzelnen Kalendertagen in den Jahren 2017 und 2018
- 14 Krankenstand (KS) nach Stichtagswerten und vollständigen Angaben
- 14 Anteil Krankenstand nach Stichtagswerten an Krankenstand nach Tageswerten
- 15 Arbeitsunfähigkeit nach Dauer im Jahr 2018
- 16 AU-Fälle je Versicherungsjahr nach Geschlecht und Alter im Jahr 2018
- 17 AU-Tage je Fall nach Geschlecht und Alter im Jahr 2018
- 17 AU-Tage je Versicherungsjahr nach Geschlecht und Alter im Jahr 2018
- 18 AU-Fälle und AU-Tage je Versicherungsjahr nach Bundesländern im Jahr 2018
- 19 AU-Tage je Versicherungsjahr nach Bundesländern in den Jahren 2000 bis 2018
- 21 AU-Fälle je 100 Versicherungsjahre nach ICD-10-Diagnosekapiteln im Jahr 2018
- 22 AU-Tage je Fall nach ICD-10-Diagnosekapiteln im Jahr 2018
- 23 AU-Tage je 100 Versicherungsjahre nach ICD-10-Diagnosekapiteln im Jahr 2018
- 24 Veränderungen der Fehlzeiten 2018 versus 2017 nach ICD-10-Diagnosekapiteln
- 26 Relative Veränderungen der Fehlzeiten in relevanten Diagnosekapiteln
- 26 Relative Veränderungen der Fehlzeiten in relevanten Diagnosekapiteln – Berufstätige
- 27 Krankenstand, bedingt durch Erkältungskrankheiten, im Wochenmittel in den Jahren 2000 bis 2018
- 29 Krankenstand, bedingt durch Erkältungskrankheiten, 2009, 2014, 2015, 2016, 2017 und 2018 (im Wochenmittel)
- 29 Krankenstand alle Diagnosen 2009, 2014, 2015, 2016, 2017 und 2018 (im Wochenmittel)
- 35 Arbeitsunfähigkeit nach Berufsfeldern im Jahr 2018 – Männer
- 36 Arbeitsunfähigkeit nach Berufsfeldern im Jahr 2018 – Frauen
- 39 Arbeitsunfähigkeit nach Geschlecht und Schulabschluss im Jahr 2018
- 40 Arbeitsunfähigkeit nach Geschlecht und Ausbildungsabschluss im Jahr 2018
- 41 AU-Tage je 100 Versicherungsjahre wegen Arbeitsunfällen nach Geschlecht und Alter im Jahr 2018
- 43 AU-Tage wegen Arbeitsunfällen je 100 Versicherungsjahre nach Berufsfeldern im Jahr 2018
- 44 AU-Tage wegen Arbeitsunfällen in den Jahren 2000 bis 2018 nach Geschlecht
- 45 Anteil der AU-Tage aufgrund von Rückenbeschwerden im Jahr 2018
- 47 AU-Tage aufgrund von Rückenbeschwerden in den Jahren 2000 bis 2018
- 48 AU-Tage aufgrund von Rückenbeschwerden in einzelnen Berufsfeldern im Jahr 2018
- 50 AU-Tage aufgrund von Rückenbeschwerden nach Bundesländern im Jahr 2018

Tabellen

9	Verteilung von Erwerbspersonen mit Versicherung bei der TK auf Bundesländer im Jahr 2018
10	Arbeitsunfähigkeit Erwerbspersonen in den Jahren 2017 sowie 2018
32	Anteilig relevante dreistellige ICD-10-Diagnosen: AU-Fälle im Jahr 2018
33	Anteilig relevante dreistellige ICD-10-Diagnosen: AU-Tage im Jahr 2018
38	Arbeitsunfähigkeit nach zweistelliger KIdB 2010 im Jahr 2018
41	Arbeitsunfälle Erwerbspersonen in den Jahren 2017 sowie 2018
42	Diagnosen Arbeitsunfälle Erwerbspersonen in den Jahren 2017 sowie 2018
46	Bedeutung von Rückenbeschwerden als Ursache von Fehlzeiten im Jahr 2018
49	AU-Tage je 100 Versichertenjahre aufgrund von Rückenbeschwerden nach Bundesländern im Jahr 2018

Tabellen im Anhang

51	Arbeitsunfähigkeit Erwerbspersonen
51	Arbeitsunfähigkeit nach Dauer
52	Krankenstand nach Stichtagswerten und vollständigen Angaben
53	AU-Fälle je Versicherungsjahr nach Geschlecht und Alter
53	AU-Tage je Fall nach Geschlecht und Alter
54	AU-Tage je Versicherungsjahr nach Geschlecht und Alter
54	Krankenstand nach Geschlecht und Alter
55	AU-Fälle je Versicherungsjahr nach Bundesländern
56	AU-Tage je Fall nach Bundesländern
57	AU-Tage je Versicherungsjahr nach Bundesländern
58	Krankenstand nach Bundesländern
59	AU-Fälle je 100 Versicherungsjahre nach ICD-10-Diagnosekapiteln
60	AU-Tage je Fall nach ICD-10-Diagnosekapiteln
61	AU-Tage je 100 Versicherungsjahre nach ICD-10-Diagnosekapiteln
62	AU-Tage je 100 Versicherungsjahre nach ICD-10-Diagnosekapiteln – Berufstätige
63	Anteilig relevante dreistellige ICD-10-Diagnosen im Jahr 2018: Top 100
66	Anteilig relevante dreistellige ICD-10-Diagnosen im Jahr 2018: Top 100 – Männer
69	Anteilig relevante dreistellige ICD-10-Diagnosen im Jahr 2018: Top 100 – Frauen
72	AU-Fälle je Versicherungsjahr nach Berufsfeldern
73	AU-Tage je Versicherungsjahr nach Berufsfeldern
74	Krankenstand nach Berufsfeldern
75	Krankenstand nach Schulabschluss
75	Krankenstand nach Ausbildungsabschluss
76	Arbeitsunfälle Erwerbspersonen
76	AU-Tage je 100 Versicherungsjahre bei Arbeits- und Wegeunfällen nach Geschlecht und Alter

Hier erfahren Sie mehr

Betriebliches Gesundheitsmanagement der TK

Sie möchten direkt Kontakt zu den kompetenten Beratern des Betrieblichen Gesundheitsmanagements der TK aufnehmen? Senden Sie eine E-Mail an das TK-Team „BGM“.

E-Mail: gesundheitsmanagement@tk.de

Ihr regionaler Ansprechpartner wird sich umgehend bei Ihnen melden.

Studien und Reports finden Sie im TK-Firmenkundenportal unter firmenkunden.tk.de, Suchnummer 2031464.

