Infos zum PDF

Gesundheits-report

Auswertungen 2009
Arbeitsunfähigkeiten und
Arzneiverordnungen
Schwerpunkt:
Gesundheit von Beschäftigten
in Zeitarbeitsunternehmen

Techniker Krankenkasse
Gesund in die Zukunft.

Gesundheitsreport 2009 – Veröffentlichungen zum betrieblichen Gesundheitsmanagement der TK, Band 21 – ISSN 1610-8450

Herausgegeben von der Techniker Krankenkasse, Hamburg, Fax 040 - 69 09-22 58, Internet: www.tk-online.de, Bereich Versorgung 1, Referat Gesundheitsmanagement, Autoren: Dr. Thomas Grobe, Hans Dörning, ISEG Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitssystemforschung, Hannover, Redaktion: Gudrun Ahlers, Grafik: Wolfgang Geigle, Produktion: Rafaela Stein, Druck: Lehmann Offset-druck GmbH, Norderstedt

© Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck und sonstige Formen der Vervielfältigung – auch auszugsweise – nicht gestattet.

Gesundheitsreport

der Techniker Krankenkasse mit Daten und Fakten
zu Arbeitsunfähigkeiten und Arzneiverordnungen

Schwerpunktthema:
Gesundheit von Beschäftigten in Zeitarbeitsunternehmen

Inhalt

Vorwort 6

Zusammenfassung 8

Gesundheit von Beschäftigten in Zeitarbeitsunternehmen 17
Entwicklung der Beschäftigung in Zeitarbeitsunternehmen 18
Strukturmerkmale 22
Beschäftigungsverläufe in Zeitarbeitsunternehmen 28
Arbeitsunfähigkeiten in der Zeitarbeitsbranche 34
Arzneiverordnungen bei Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche 43
Befragung von Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche 48
Ergebnisse der Befragung zur Beschäftigung 53
Ergebnisse der Befragung zur Arbeitssituation 55
Ergebnisse der Befragung zu Befinden und Gesundheit 76

Erwerbspersonen in der TK 78
Erwerbspersonen nach Geschlecht und Alter 79
Erwerbspersonen nach Bundesländern 81

Arbeitsunfähigkeit 84
Arbeitsunfähigkeit insgesamt 84
Arbeitsunfähigkeit nach Dauer 86
Arbeitsunfähigkeit nach Alter und Geschlecht 87
Arbeitsunfähigkeit nach Bundesländern 90
Arbeitsunfähigkeit nach Diagnosen 93
Arbeitsunfähigkeit nach Berufen 105
Arbeitsunfähigkeit nach Ausbildungsstand 109
Arbeitsunfälle bei Erwerbspersonen 112
Rückenbeschwerden 116

Arzneimittelverordnungen 124
Arzneimittelverordnungen insgesamt 124
Arzneimittelverordnungen nach Alter und Geschlecht 126
Arzneimittelverordnungen nach Bundesländern 130
Arzneimittelverordnungen nach Arzneimittelgruppen 134
Arzneimittelverordnungen nach Berufen 140
Arzneimittelverordnungen nach Ausbildungsstand 143

Anhang 145
Tabellenanhang 145
Methodische Erläuterungen 182
Arbeitsunfähigkeiten 182
Arzneiverordnungen 186
Abbildungs- und Tabellenverzeichnisse 193

Vorwort

"Persönlichkeiten werden nicht durch schöne Reden geformt, sondern durch Arbeit und eigene Leistung"

Albert Einstein

Die Gesellschaft für deutsche Sprache hat die Finanzkrise bereits zum Wort des Jahres 2008 gekürt. Der Titel geht jedes Jahr an die Wortschöpfung, die einer sprachlichen Chronik des Jahres am nächsten kommt. Und tatsächlich prägt kaum ein anderer Begriff in den letzten Monaten unsere Arbeitswelt so sehr. Fast täglich gibt es neue Berichte über Insolvenzen, Staatsbürgschaften und Stellenabbau. Dahinter stehen hundertausende Beschäftigte, die sich Sorgen um ihren Arbeitsplatz machen und ihre Familien.

Bereits seit Jahren zeigen uns unsere Gesundheitsberichte, dass die psychischen Belastungen unter Beschäftigten zunehmen. Wie der vorliegende Gesundheitsreport zeigt, lagen die psychisch bedingten Fehlzeiten 2008 erneut um acht Prozent höher als im Jahr zuvor. Statistisch gesehen war jeder der 2,75 Millionen bei der TK versicherten Beschäftigten im letzten Jahr 1,4 Tage wegen einer psychischen Diagnose krankgeschrieben.

In den vergangenen Jahren wurde der starke Anstieg psychisch bedingter Fehlzeiten vor allem dem zunehmenden Stress in einer immer schneller werdenden Arbeitswelt zugeschrieben. Der deutliche Anstieg unter Diagnosen wie „Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen", wozu auch der Burnout zählt, bestätigen dies. Unter den Ursachen für die meisten Fehltage steht diese Diagnose mittlerweile an vierter Stelle, direkt hinter den depressiven Episoden.

Neben der wachsenden Arbeitsbelastung, belastet aber auch die zunehmende Arbeitsplatzunsicherheit die Beschäftigten. Eine Branche, die dies in besonderem Maße betrifft, ist die Zeitarbeitsbranche. Deshalb widmen wir ihr den Themenschwerpunkt des diesjährigen TK-Gesundheitsreports.

Die Zeitarbeit hat in den letzten Jahren erheblich an Bedeutung gewonnen. Im vergangenen Jahr waren bereits 710.000 Menschen bei Zeitarbeitsfirmen beschäftigt, die Zahl der Leiharbeiter hat sich also in den letzen fünf Jahren mehr als verdoppelt. Um mehr über diese Arbeitnehmergruppe und ihre Gesundheit zu erfahren, haben wir nicht nur die Routinedaten zu Fehlzeiten und Arzneimittelverordnungen ausgewertet, sondern zusätzlich eine Befragung unter den Beschäftigten durchgeführt und mit Umfrageergebnissen aus anderen Branchen verglichen.

Wie die Antworten zeigen, besteht bei Leiharbeitern eine größere Diskrepanz zwischen ihrer Qualifikation und ihrer ausgeübten Tätigkeit, sie leiden unter einer größeren Arbeitsplatzunsicherheit, schlechteren Jobperspektiven und empfinden ihre Einkommenssituation als belastend. Daher verwundert es auch nicht, dass Beschäftigte der Zeitarbeitsbranche deutlich höhere Fehlzeiten aufweisen. Obwohl Zeitarbeiter im Durchschnitt etwa fünf Jahre jünger sind als Beschäftigte in anderen Branchen, sind sie mit 14,7 Fehltagen vier Tage länger arbeitsunfähig.

Wir möchten mit dem vorliegenden Bericht auf die gesundheitliche Situation von Zeitarbeitern aufmerksam machen. Wir hoffen, dass dies eine Anregung für ausleihende Betriebe ist, Leiharbeiter in ihre Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung einzubeziehen und die Zeitarbeitsfirmen motiviert, Mitarbeiter in Beschäftigungspausen weiter zu qualifizieren und ihre Gesundheit zu fördern. Auch in wirtschaftlich schwierigeren Zeiten bleiben die Beschäftigten das wichtigste Kapital der Unternehmen in Deutschland. Ihre Gesundheit zu erhalten und zu fördern sollte deshalb wichtiges Unternehmensziel sein.

Hamburg, im Juni 2009

Professor Dr. Norbert Klusen

Vorsitzender des Vorstandes
der Techniker Krankenkasse

Zusammenfassung

Zeitarbeitsfirmen haben in den letzten Jahren eine zunehmende Bedeutung auf dem Arbeitsmarkt gewonnen. Zeitarbeit bietet für Arbeitgeber eine Möglichkeit, ohne die Verbindlichkeiten einer Neueinstellung flexibel auf ein erhöhtes Arbeitsaufkommen zu reagieren. Für die Zeitarbeitnehmer bietet sie die Chance auf einen Arbeitsplatz, der möglicherweise ohne Zeitarbeit nicht geschaffen worden wäre. Gleichzeitig dürften Wechsel der Einsatzorte und -bereiche sowie eine relativ hohe Arbeitsplatzunsicherheit bei Zeitarbeitnehmern zu einer erhöhten Belastung im Vergleich zu regulär Beschäftigten führen. Vor diesem Hintergrund befasst sich das Schwerpunktthema des diesjährigen Gesundheitsreports mit der Frage, ob Beschäftigungsformen wie die Zeitarbeit Auswirkungen auf die Gesundheit der Betroffenen haben.

Es werden Routinedaten zu Arbeitsunfähigkeiten und Arzneimittelverordnungen bei Erwerbspersonen über einen Zeitraum von neun Jahren von 2000 bis 2008 analysiert. Ergänzt werden diese Auswertungen um die Ergebnisse einer Befragung von Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche.

Grundlage dieser Standardauswertungen bilden routinemäßig erfasste und anonymisierte Daten zu aktuell mehr als 2,7 Millionen sozialversicherungspflichtig beschäftigten oder arbeitslos gemeldeten Mitgliedern der Techniker Krankenkasse. Von allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Deutschland waren 2008 nach einer Gegenüberstellung mit vorläufigen Angaben der Bundesagentur für Arbeit ca. 9,8 Prozent bei der TK versichert.

Schwerpunktthema:
Gesundheit von Beschäftigten in Zeitarbeitsfirmen

Mit dem **Begriff Zeitarbeit** wird allgemein die Tätigkeit eines Arbeitnehmers im Rahmen einer befristeten Überlassung (durch ein Zeitarbeitsunternehmen bzw. einen Verleihbetrieb) an einen anderen Arbeitgeber (den Entleiher) bezeichnet. Synonym kann dabei auch, wie in den zugehörigen Gesetzestexten üblich, von Leiharbeit gesprochen werden.

Die Situation der Beschäftigten von Zeitarbeitsfirmen wird sowohl auf der Basis von Ergebnissen zur Befragung über Arbeitsplatzsituation und Gesundheit als auch auf der Basis von routinemäßig bei der TK verfügbaren Daten beleuchtet.

Ein erster Abschnitt beschäftigt sich mit der **Entwicklung der Zeitarbeit** sowie mit den soziodemografischen Merkmalen und dem Berufsspektrum von Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche. Ganz allgemein hat die Bedeutung der Zeitarbeit in Deutschland in den vergangenen Jahren erheblich zugenommen. Während nach Angaben der Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit im Juni 2003

erst 297.000 Personen in der Zeitarbeitsbranche beschäftigt waren, stieg ihre Zahl bis Juni 2008 auf 710.000 Personen. Innerhalb der letzten fünf Jahre hat sich die Zahl der Beschäftigten in der Branche also mehr als verdoppelt. Während der Anteil der Beschäftigten in der Zeitarbeitsbranche an allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten 2003 bei etwa einem Prozent lag, betrug ihr Anteil 2008 etwa 2,5 Prozent.

Auch unter Berufstätigen der TK ist die Zahl der Beschäftigten mit Anstellung in der Zeitarbeitsbranche gestiegen. Im Jahresdurchschnitt 2008 lag ihr Anteil in der TK bei 1,4 Prozent und damit allerdings nach Angaben der Bundesagentur für Arbeit noch deutlich unter dem Bundesdurchschnitt. Während im Jahr 2007 innerhalb der TK eine stetige Zunahme der Beschäftigtenzahlen in der Zeitarbeitsbranche verzeichnet werden konnte, zeigten sich ab Oktober 2008 rückläufige branchenspezifische Beschäftigtenzahlen, die im Kontrast zum Vorjahresverlauf als erste Anzeichen einer sich eintrübenden Situation auf dem Arbeitsmarkt gedeutet werden können (vgl. Abbildung 1 auf Seite 20). Die Darstellung zu tageweise ermittelten Beschäftigtenzahlen mit dezenten wochenzyklischen Schwankungen gibt zudem Hinweise auf überdurchschnittlich häufige Beendigungen von Arbeitsverhältnissen vor den Wochenenden.

Beschäftigte der Zeitarbeitsbranche weichen hinsichtlich einer Reihe von **Strukturmerkmalen** deutlich von Beschäftigten in anderen Branchen ab. In der Zeitarbeitsbranche sind jüngere Jahrgänge überdurchschnittlich häufig vertreten, ihr Durchschnittsalter liegt in der TK um mehr als vier Jahre unter dem von Beschäftigten in anderen Branchen (vgl. Abbildung 2 auf Seite 23). Obwohl das Berufsspektrum insgesamt breit gefächert ist, bestimmen eine Reihe geringer qualifizierter Tätigkeiten maßgeblich das 2008 erfasste Berufsspektrum (vgl. insbesondere Tabelle 3 auf Seite 27).

Auswertungen zur **Dauer von Beschäftigungsverhältnissen** in der Zeitarbeitsbranche beziehen sich an dieser Stelle vorrangig auf das Kalenderjahr 2008. Im Durchschnitt lag die nicht unterbrochene Dauer von Beschäftigungsverhältnissen in der Zeitarbeitsbranche innerhalb des Jahres bei knapp 200 Tagen, der Median lag bei 180 Tagen. Etwa ein Viertel der Intervalle dauerte maximal zwei Monate, etwa ein Drittel der 2008 in der Zeitarbeitsbranche tätigen Versicherten der TK war im genannten Jahr durchgängig in der Branche beschäftigt. Nach Gegenüberstellungen von Ergebnissen des Institutes für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung zum Jahr 2003 ist davon auszugehen, dass die individuelle Beschäftigungsdauer in der Zeitarbeitsbranche in den letzten Jahren merklich zugenommen hat.

Im Falle einer Aufnahme oder Beendigung der Zeitarbeit innerhalb des Jahres 2008 wurden unter dem Stichwort **Statuswechsel** vorausgehende und nachfolgende Versicherungsverhältnisse identifiziert. Bei 45 Prozent der Aufnahmen einer Beschäftigung in der Zeitarbeitsbranche erfolgte die Anstellung nach vorausgehend erfasster Arbeitslosigkeit (im Sinne eines Arbeitslosengeldbezuges), in 21 Prozent der Fälle waren vorausgehende Beschäftigungsverhältnisse in anderen Branchen erfasst und bei zwölf Prozent bildeten Tätigkeiten in der Zeitarbeitsbranche mit zeitlichem Abstand den letzten vorausgehend erfassten Versicherungsstatus. Nach Beendigung einer Zeitarbeit vor dem 31. Dezember 2008 folgte nach verfügbaren Informationen lediglich in 31 Prozent der Fälle eine gemeldete Arbeitslosigkeit, in 37 Prozent eine Beschäftigung bei einem Arbeitgeber außerhalb der Zeitarbeitsbranche, in zehn Prozent eine erneute Anstellung in der Zeitarbeitsbranche. Noch günstiger stellt sich die Bilanz bei Personen dar, die vor dem 1. Juli 2008 letztmalig ein Zeitarbeitsverhältnis beendeten. Von ihnen waren anschließend 29 Prozent arbeitslos gemeldet, 53 Prozent waren bei einem Arbeitgeber außerhalb der Zeitarbeitsbranche beschäftigt (vgl. Tabelle 6 auf Seite 33). Zumindest in Zeiten mit (noch) positiver Entwicklung am Arbeitsmarkt scheint Zeitarbeit für einen Teil der Beschäftigten durchaus einen Weg in ein reguläres Beschäftigungsverhältnis zu bieten.

Arbeitsfehlzeiten im Sinne von gemeldeten **Arbeitsunfähigkeiten** liegen bei Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche auf den ersten Blick merklich über denen von Beschäftigten in anderen Branchen. Dies gilt insbesondere für männliche Beschäftigte. Nach altersstandardisierten Auswertungen von TK-Daten fanden sich bei männlichen Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche 2008 57 Prozent mehr Fehltage als bei männlichen Beschäftigten in den übrigen Branchen, unter Frauen in der Zeitarbeitsbranche lagen die Fehlzeiten demgegenüber nur um 16 Prozent höher (vgl. Abbildung 3 auf Seite 35).

Unter männlichen Beschäftigten finden sich deutliche branchenabhängige Differenzen in nahezu allen Altersgruppen (vgl. Abbildung 4 auf Seite 36), diagnosebezogen resultieren die Unterschiede vorrangig aus Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems sowie aus Verletzungen und psychischen Störungen (vgl. Abbildung 6 auf Seite 37). Unter weiblichen Beschäftigten sind die dezenteren Unterschiede gleichmäßiger auf unterschiedliche Diagnosekapitel verteilt, in höheren Altersgruppen liegen die Fehlzeiten von Frauen mit Beschäftigung in der Zeitarbeitsbranche deutlich unter denen von Frauen entsprechenden Alters aus anderen Branchen (vgl. Abbildung 5 auf Seite 36). Vermutlich sind hierfür Selektionseffekte verantwortlich, die dazu führen könnten, dass gesundheitlich belastete Frauen in höherem Alter keine Anstellung in der Zeitarbeitsbranche mehr anstreben, demgegenüber jedoch bei bereits länger bestehenden Anstellungen in anderen Branchen ihren Arbeitsplatz in entsprechenden Situationen nicht aufgeben.

Beschäftigte der Zeitarbeitsbranche weisen, wie bereits hervorgehoben, im Vergleich zu Beschäftigten aus anderen Branchen innerhalb der TK ein deutlich abweichendes Berufsspektrum auf. Ein Teil der Differenzen hinsichtlich der Fehlzeiten ist daher bereits allein vor dem Hintergrund der unterschiedlichen Berufsgruppenzusammensetzung zu erwarten. Auswertungen zu Arbeitsunfähigkeitszeiten, die bei Gegenüberstellungen den branchenabhängig unterschiedlichen **Tätigkeitsmix** berücksichtigen, führen zu deutlich reduzierten Differenzen. Unter männlichen Beschäftigten in der Zeitarbeitsbranche liegen die Fehlzeiten unter Berücksichtigung ihres Tätigkeitsspektrums nur noch um 18 Prozent über den erwarteten Werten, bei Frauen in der Zeitarbeitsbranche liegen beobachtete Fehlzeiten nur acht Prozent über den erwarteten Werten (vgl. Tabelle 9 auf Seite 41).

Im Hinblick auf **Arzneiverordnungen** finden sich bei Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche insgesamt nur geringe Unterschiede im Vergleich zu Beschäftigten aus anderen Branchen. Wird auch bei diesen Auswertungen das individuelle Tätigkeitsspektrum berücksichtigt, lassen sich über den Erwartungswerten liegende Verordnungsvolumen bei Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche lediglich in der Arzneimittelgruppe zur Behandlung des Nervensystems identifizieren (vgl. Tabelle 11 auf Seite 47).

Zeitarbeit – Befragungsergebnisse

Eine Vielzahl der Aspekte, die mit einer Beschäftigung in der Zeitarbeitsbranche verbunden sind, lässt sich zweifellos nicht über routinemäßig in einer Krankenkasse verfügbare Informationen abbilden. Um ein umfassenderes Bild zur Situation von Beschäftigten in der Zeitarbeitsbranche zu erhalten, wurden von der TK im Oktober 2008 insgesamt 5.000 zufällig ausgewählte Beschäftigte der Branche schriftlich zu ihrer Arbeitssituation und zu ihrer Gesundheit befragt. Bei einem Nettorücklauf von 26 Prozent erreichten die TK bis Mitte Dezember 1.315 ausgefüllte anonymisierte Fragebögen.

Der bei der Befragung eingesetzte Fragebogen umfasst Fragen zu Rahmenbedingungen der Tätigkeit, zu Belastungen, zur Kommunikation und Zusammenarbeit am Arbeitsplatz sowie zum körperlichen und psychischen Befinden. Er wird in ähnlicher Form bereits seit einigen Jahren auch bei anderen Mitarbeiterbefragungen durch die TK unter dem Titel „Gesund in die Zukunft“ eingesetzt und wurde hierfür vom Zentrum für empirische pädagogische Forschung der Universität Koblenz-Landau entwickelt. Ergebnisse zurückliegender Befragungen in anderen Branchen konnten den Ergebnissen der Befragung von Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche in den vorliegenden Auswertungen vergleichend gegenübergestellt werden.

Gut die Hälfte der Befragungsteilnehmer war zum Zeitpunkt der Befragung bereits seit mindestens zehn Monaten beim aktuellen Arbeitgeber in der Zeitarbeitsbranche beschäftigt. Etwa 40 Prozent arbeiteten „intern“ direkt in der Leiharbeitsfirma, 60 Prozent gaben an, über das Zeitarbeitsunternehmen „extern“ an wechselnden Einsatzorten bei Fremdfirmen tätig zu sein.

Die deutlichsten Belastungen lassen sich bei Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche nach den vorliegenden Ergebnissen, gemessen an entsprechenden Einstufungen der Befragten, der **Überschrift Rahmenbedingungen** und dabei Fragen zum **Einkommen**, zu den **Entwicklungsmöglichkeiten** am Arbeitsplatz sowie nach der **Arbeitsplatzsicherheit** zuordnen. 74 Prozent der Beschäftigten in der Zeitarbeitsbranche gaben an, dass ihr Einkommen „überhaupt nicht“ oder „kaum“ den eigenen Vorstellungen entspräche, 62 Prozent gaben entsprechende Antworten im Hinblick auf ihre Entwicklungsmöglichkeiten. 51 Prozent antworteten auf die Frage, wie sicher ihr Arbeitsplatz in Zukunft sei mit „überhaupt nicht“ oder „kaum“ (vgl. Tabelle 15 auf Seite 56). Entsprechende Fragen werden von extern Beschäftigten dabei jeweils noch negativer als von intern Beschäftigten beantwortet. Einkommensverhältnisse und Arbeitsplatzsicherheit werden mit zunehmendem Alter tendenziell kritischer beurteilt, Entwicklungsmöglichkeiten von Frauen tendenziell schlechter als von Männern. Deutlich häufiger als in der Vergleichsgruppe werden von Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche auch Diskrepanzen zwischen der Schul- bzw. Berufsausbildung und der aktuellen Tätigkeit angegeben, wobei diese Feststellung insbesondere auch für die intern Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche gilt. Zweifellos entspricht die Beschäftigung in der Zeitarbeitsbranche eher selten den ursprünglichen Wunschvorstellungen sowie der Berufswahl und Ausbildung.

Die übrigen Fragebogenabschnitte zeigen zumeist nur geringer ausgeprägte branchenabhängige Antwortunterschiede, wobei Unterschiede zum Teil vor dem Hintergrund einer erst kurzfristigeren Tätigkeit von Zeitarbeitnehmern an spezifischen Arbeitsplätzen erklärbar sind. Positiv fällt im Abschnitt **Belastungen** auf, dass nach den vorliegenden Angaben Zeitarbeitsbeschäftigte tendenziell eher weniger Belastungen im Sinne eines Zeitdrucks als Beschäftigte aus anderen Branchen angeben. Dies spricht dafür, dass Zeitarbeitnehmer zumindest nicht in hervorgehobener Weise durch Arbeitsaufgaben unter Druck gesetzt werden (vgl. Tabelle 16 auf Seite 66).

Zugleich sind nach Befragungsergebnissen aus dem Abschnitt **Kommunikation** Zeitarbeitsbeschäftigte zumindest grundsätzlich nicht stärker von kommunikativen Defiziten am Arbeitsplatz betroffen als Befragte der Vergleichsgruppe. Positiver als in der Vergleichsgruppe werden von Zeitarbeitsbeschäftigten das rechtzeitige Timing, Regelungen zum Ablauf sowie die Vollständigkeit und der Umfang von Informationen allgemein eingestuft (vgl. Tabelle 17 auf Seite 70).

Die Frage nach der Unterstützung bei der Einarbeitung, hier dem Abschnitt **Zusammenarbeit** zugeordnet, weist auf überwiegend gute Erfahrungen bei Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche hin. Relativ umfangreiche Unterstützung wird insbesondere von den jüngeren Beschäftigten angegeben (vgl. Tabelle 18 auf Seite 74).

Fragen nach psychischen und gesundheitlichen Beschwerden zeigen zumeist nur geringe branchenabhängige Unterschiede. Bei einer resümierenden Gesamteinschätzung des Befindens und der eigenen **Gesundheit** wird von den extern Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche das psychische Befinden am negativsten und damit merklich schlechter als in der Vergleichsgruppe bewertet, die Unterschiede hinsichtlich des körperlichen Befindens sind nicht so ausgeprägt. Noch geringer fallen die Differenzen hinsichtlich der Einschätzung des Gesundheitszustandes insgesamt aus (vgl. Tabelle 21).

Zeitarbeit dürfte demnach primär mit psychischen Belastungen und nur in geringerem Umfang mit bereits während der Zeitarbeit bestehenden somatischen gesundheitlichen Einschränkungen assoziiert werden. Diese Befragungsergebnisse stehen weitgehend in Einklang mit den Auswertungsergebnissen zu Routinedaten. Zu dem relativ positiven Bild können auch Selektionseffekte beitragen – es lässt sich vermuten, dass Beschäftigte im Falle schwer wiegender Erkrankungen in der Zeitarbeitsbranche noch eher als in anderen Branchen ihren Arbeitsplatz verlieren. Unabhängig davon erscheinen zumindest Einschätzungen zu Erfahrungen im kollegialen Arbeitsumfeld bei Zeitarbeitsbeschäftigten eher positiv. Die gravierendsten Belastungen ergeben sich bei Zeitarbeitsbeschäftigten aus Sicht der Betroffenen aus mangelnden Entwicklungsmöglichkeiten, unzureichendem Einkommen und der Arbeitsplatzunsicherheit.

Routineauswertungen: Arbeitsunfähigkeiten

Im Jahre 2008 wurden bei TK-Mitgliedern insgesamt 2,63 Millionen Arbeitsunfähigkeitsfälle und 33 Millionen Fehltage registriert. Die krankheitsbedingten Fehlzeiten sind damit im Jahr 2008 erneut angestiegen, nachdem sie 2006 einen historischen Tiefstand erreicht hatten. Bezieht man die aktuellen Arbeitsunfähigkeitstage auf die Versicherungszeiten der Erwerbspersonen, lässt sich für das Jahr 2008 bei TK-Mitgliedern ein Krankenstand von 3,08 Prozent berechnen. Im Jahr 2006 hatte er nach altersstandardisierten Auswertungen bei 2,88 Prozent gelegen, für 2007 konnte ein Krankenstand von 3,01 Prozent gemeldet werden.

Der für 2008 ermittelte Krankenstand entspricht einer durchschnittlichen Fehlzeit von 11,25 Tagen je Erwerbsperson. Die Fehlzeiten sind damit altersbereinigt von 2007 auf 2008 um durchschnittlich 0,27 Tage je Person (bzw. 27 Tage je 100 Personen) gestiegen, was einem relativen Anstieg der Fehlzeiten um 2,5 Prozent

im Vergleich zum Vorjahr entspricht (vgl. Abbildung 34 auf Seite 85). Von 2006 auf 2007 war es bereits zu einem Anstieg um 0,46 Tage je Person (bzw. 4,3 Prozent) gekommen.

Die Zunahme der Fehlzeiten im Vergleich von 2007 und 2008 resultiert erneut aus einem Anstieg der Krankschreibungshäufigkeit (+3,9 Prozent) bei einer gleichzeitig rückläufigen fallbezogenen Krankschreibungsdauer (–1,3 Prozent). Die einzelnen Krankheiten dauerten im Mittel also etwas kürzer als im Vorjahr, gleichzeitig wurden Erwerbspersonen 2008 jedoch merklich häufiger krankgeschrieben.

Mit Ausnahme von Schleswig-Holstein und Hamburg sind 2008 ansteigende Fehlzeiten im Vergleich zum Vorjahr in allen Bundesländern feststellbar (vgl. Abbildung 40 auf Seite 92 sowie Tabelle A9 auf Seite 150 im Anhang).

Unverändert findet sich eine erhebliche Spannweite hinsichtlich der erkrankungsbedingten Fehlzeiten in den einzelnen Bundesländern (vgl. Abbildung 39 auf Seite 90). Während eine Erwerbsperson in Baden-Württemberg und Bayern im Jahr 2008 durchschnittlich lediglich 9,3 Tage bzw. 9,8 Tage krankgeschrieben war, entfielen auf eine Erwerbsperson in Berlin, Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern innerhalb des Jahres 2008 durchschnittlich 13,1 (Berlin, Brandenburg) bzw. 13,5 (Mecklenburg-Vorpommern) gemeldete Krankheitsfehltage.

Für den Krankenstand verantwortlich sind traditionell insbesondere Krankheiten des Bewegungsapparates, Verletzungen, Atemwegserkrankungen sowie in den letzten Jahren auch psychische Störungen. Von den beiden letztgenannten Diagnosegruppen sind unter den Erwerbspersonen mit Versicherung in der TK Frauen stärker betroffen, Verletzungen betreffen demgegenüber häufiger Männer (vgl. Abbildung 43 auf Seite 95).

Von 2007 auf 2008 sind die Fehlzeiten in einem überwiegenden Teil der relevanten Diagnosekapitel angestiegen (vgl. Abbildung 44 auf Seite 97). Für den Gesamtanstieg der Fehlzeiten maßgeblich verantwortlich sind ansteigende Fehlzeiten unter der Diagnose von psychischen Störungen (insbesondere bei Frauen), ansteigende Fehlzeiten unter der Diagnose von Atemwegserkrankungen bei beiden Geschlechtern sowie bei Männern auch steigende Fehlzeiten unter der Diagnose von Erkrankungen des Bewegungsapparates.

Fehlzeiten unter der Diagnose von Atemwegserkrankungen zeigten in den vergangenen Jahren im Gegensatz zu Fehlzeiten unter anderen Diagnosen eher zyklische Schwankungen als einen einheitlichen Trend. Eine maßgebliche Ursache dürften unterschiedlich ausgeprägte Erkältungswellen in einzelnen Jahren sein (vgl. Abbildung 47 auf Seite 100). Für Anfang 2008 zeigen sich, weniger offensichtlich als im Vorjahr, Hinweise auf eine mäßig ausgeprägte Erkältungs-

welle. Die Erkältungswelle Anfang 2008 erscheint merklich geringer ausgeprägt als die Erkältungswellen zu Beginn der Jahre 2003 und 2005, sie lag jedoch gleichfalls erkennbar über dem Niveau derer zu Beginn der Jahre 2004 und 2006. Zusammen mit einem relativ hohen Niveau von Erkältungskrankheiten Ende 2008 dürfte sie zum Anstieg der Fehlzeiten mit der Diagnose von Atemwegserkrankungen beigetragen haben.

Fehlzeiten unter der Diagnose von psychischen Störungen sind seit einem zwischenzeitlichen Tief im Jahr 2006 erheblich angestiegen (vgl. Abbildung 45 auf Seite 98). 2008 wurden je 100 Erwerbspersonen durchschnittlich 151 Fehltage unter entsprechenden Diagnosen gezählt, 2007 waren es noch 140 und im Jahr 2006 erst 129 Fehltage je 100 Erwerbspersonen (vgl. Tabelle A13 auf Seite 154 im Anhang). In den beiden letzten Jahren ist es damit jeweils zu einem Anstieg der Fehlzeiten mit psychischen Störungen von acht Prozent im Vergleich zum Vorjahr gekommen. In Bezug auf die Gruppe der Erwerbspersonen wird so 2008 annähernd das Niveau des Jahres 2005 erreicht. Da bei Auswertungen 2005 allerdings noch langfristig Arbeitslose im Sinne heutiger Arbeitslosengeld-II-Empfänger in die Auswertungen einbezogen wurden, ist diese Gegenüberstellung inhaltlich wenig aussagekräftig. Beschränkt man die Auswertungen auf Berufstätige, um Einflüsse auf die Populationszusammensetzung durch gesetzliche Änderungen im Zeitverlauf auszuschließen, finden sich in dieser Gruppe der Berufstätigen (ohne Arbeitslose) im Jahr 2008 die mit Abstand höchsten Fehlzeiten unter der Diagnose psychischer Störungen seit Beginn der Auswertungen zum Gesundheitsreport 2000 (vgl. Abbildung 46 auf Seite 99). In der Gruppe der Berufstätigen sind die Fehlzeiten wegen psychischer Störungen von 115 Tagen je 100 Personen 2006 auf 126 Tage 2007 (um 9,9 Prozent) und schließlich auf 137 Tage je 100 Personen im Jahr 2008 (um 8,8 Prozent) gestiegen. Innerhalb von zwei Jahren haben die Fehlzeiten unter entsprechenden Diagnosen damit um 19,6 Prozent zugenommen.

Routineauswertungen: Arzneimittelverordnungen

Insgesamt wurden von Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der TK im Jahr 2008 Rezepte über 11,85 Millionen Präparate mit 565 Millionen definierten Tagesdosen zulasten der Krankenkasse bei Apotheken eingereicht. Das Verordnungsvolumen hat sich damit im Vergleich zum Vorjahr insgesamt erneut vergrößert. Erwerbspersonen lösten 2008 nach altersstandardisierten Auswertungen im Durchschnitt Rezepte über 3,92 Präparate mit 177 Tagesdosen ein. Im Vorjahr waren es 167 Tagesdosen, 2006 durchschnittlich erst 155 Tagesdosen je Erwerbsperson.

Die höchsten Verordnungsvolumen lassen sich auch 2008 für Erwerbspersonen in Sachsen-Anhalt, Mecklenburg-Vorpommern und im Saarland ermitteln. Verhältnismäßig niedrig liegen die Gesamtverordnungsvolumen demgegenüber, wie in den Vorjahren, in Bayern und Baden-Württemberg sowie in den drei Stadtstaaten, für die sich, insbesondere gemessen an vergleichsweise hohen regionalen Krankenständen, relativ geringe Verordnungsvolumen zeigen (vgl. Abbildung 63 auf Seite 132).

Die Verordnungsvolumen in den einzelnen Arzneimittelgruppen haben sich unterschiedlich entwickelt. Ein merklicher Anstieg des Verordnungsvolumens ist, wie in den Vorjahren, im Hinblick auf Arzneimittel zur Behandlung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu beobachten, die vorrangig Medikamente mit blutdrucksenkender Wirkung umfassen. Im Vergleich zum Jahr 2004 hat das Verordnungsvolumen dieser Arzneimittelgruppe bis 2008 um 35 Prozent zugenommen. Im Vergleich zum Jahr 2000 ist bis 2008 ein Anstieg um 65 Prozent zu verzeichnen, obwohl bei den Auswertungen im Gesundheitsreport durch die Standardisierung eine einheitliche und unveränderte Altersstruktur der Versicherten in allen Berichtsjahren angenommen wird. Ohne eine entsprechende Korrektur lässt sich unter Erwerbspersonen in der TK ein Anstieg des Verordnungsvolumens im Hinblick auf Arzneimittel zur Behandlung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen von 2000 auf 2008 um 81 Prozent feststellen. Nur etwa ein Viertel dieses real beobachteten Anstiegs resultiert aus der veränderten Altersstruktur bei Erwerbspersonen in der TK, die ihrerseits weitgehend eine Folge der allgemeinen demografischen Entwicklung ist.

Sexualhormone bilden im Wesentlichen die Arzneimittelgruppe, die auch im Jahr 2008 rückläufige Verordnungsvolumina aufweist. Veränderte Behandlungsraten mit Östrogenen, ggf. in Kombination mit Gestagenen, die vorrangig im Zusammenhang mit den Wechseljahren bei Frauen in entsprechenden Altersgruppen verordnet wurden, dürften weiterhin eines der eindrucksvollsten Beispiele liefern, wie veränderte Einschätzungen zum Nutzen, selbst bei sehr verbreiteten Therapien, innerhalb von wenigen Jahren zu einer erheblich veränderten Anwendung führen können (vgl. Abbildung 71 auf Seite 171). Während von der vorrangig betroffenen Gruppe der 55- bis 59-jährigen Frauen im Jahr 2000 mit 49,3 Prozent noch nahezu die Hälfte innerhalb des Jahres entsprechende Medikamente verordnet bekamen, waren es im Jahr 2008 in der entsprechenden Altersgruppe nur noch 16,1 Prozent.

Gesundheit von Beschäftigten in Zeitarbeitsunternehmen

Der Gesundheitsreport befasst sich im vorliegenden Schwerpunktkapitel mit der Arbeitssituation und gesundheitlichen Aspekten von Zeitarbeit.

Abgrenzung

Mit dem Begriff **Zeitarbeit** wird allgemein die Tätigkeit eines Arbeitnehmers im Rahmen einer befristeten Überlassung (durch ein Zeitarbeitsunternehmen bzw. einen Verleihbetrieb) an einen anderen Arbeitgeber (den Entleiher) bezeichnet. Synonym kann dabei auch, wie in den zugehörigen Gesetzestexten üblich, von **Leiharbeit** gesprochen werden.

Die rechtlichen Rahmenbedingungen für Leiharbeit sind seit 1972 im **Arbeitnehmerüberlassungsgesetz (AÜG)** geregelt. Arbeitgeber sollten durch Leiharbeit die Möglichkeit haben, auf Kapazitätsengpässe flexibel reagieren zu können, ohne ausschließlich auf Mehrarbeit der Stammbelegschaft zurückgreifen zu müssen. Gleichzeitig sollte allerdings auch eine Substitution regulärer Arbeitsplätze durch Leiharbeit verhindert werden. Ein wesentliches ursprüngliches Ziel des Gesetzes bestand zudem darin, eine Beschäftigungsstabilität von Leiharbeitnehmern innerhalb der Zeitarbeitsfirmen zu gewährleisten.[1] Ursprünglich war Leiharbeit nur mit einem unbefristeten Arbeitsvertrag (mit der Leiharbeitsfirma) möglich, eine durchgängige Überlassung (an einen Entleiher) war auf drei Monate begrenzt.

Zwischenzeitlich wurde das Gesetz mehrfach geändert. Vor dem Hintergrund hoher Arbeitslosenzahlen wurden die Möglichkeiten zur Beschäftigung von Leiharbeitern in den letzten Jahrzehnten zunehmend ausgeweitet. So wurde beispielsweise die Überlassungshöchstdauer bis zum Jahr 2002 stufenweise auf 24 Monate heraufgesetzt. Im Jahr 2003 wurde die Überlassungshöchstdauer schließlich ganz abgeschafft. Im Gegenzug gilt seit 2003 der Gleichbehandlungsgrundsatz vom ersten Tag des Verleihs an, d. h., Leiharbeiter haben grundsätzlich zunächst ein Recht auf gleichen Lohn und gleiche Arbeitsbedingungen wie die Kernbelegschaft eines Entleihers. Gleichzeitig wurde jedoch 2003 für Zeitarbeitsunternehmen die alternative Möglichkeit zum Abschluss eigener Tarifverträge geschaffen, die spezifische Bezahlungen für die über sie beschäftigten Leiharbeiter festlegen können und damit de facto den Gleichbehandlungsgrundsatz außer Kraft setzen.

[1] M. Antoni, Elke J. Jahn (2006): Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesagentur für Arbeit (IAB). IAB-Kurzbericht Nr. 14/2006.

Zeitarbeit bietet für entleihende Arbeitgeber eine Möglichkeit, ohne die Verbindlichkeiten einer Neueinstellung von Mitarbeitern flexibel auf ein erhöhtes Arbeitsaufkommen zu reagieren. Für die Zeitarbeitnehmer bietet sie die Chance auf einen Arbeitsplatz, der möglicherweise ohne Zeitarbeit (z. B. bedingt durch alternative Mehrarbeit der Stammbelegschaft) nicht geschaffen worden wäre. Durch Kontakte am Arbeitsplatz sowie zunehmende Arbeitserfahrung können sich für Zeitarbeitnehmer die Chancen auf eine reguläre Beschäftigung erhöhen. Gleichzeitig dürften Wechsel der Einsatzorte und -bereiche sowie eine relativ hohe Arbeitsplatzunsicherheit bei Zeitarbeitnehmern zu einer erhöhten Belastung im Vergleich zu regulär Beschäftigten führen.

Die geschilderten Rahmenbedingungen bilden den Hintergrund für die Fokussierung auf Beschäftigte der Zeitarbeitsbranche im vorliegenden Gesundheitsreport. Die Situation der Beschäftigten soll nachfolgend sowohl auf der Basis von Befragungen speziell zur Arbeitsplatzsituation und zur Gesundheit als auch auf der Basis von routinemäßig bei der TK verfügbaren Daten beleuchtet werden. Als routinemäßig verfügbare Daten zur gesundheitlichen Situation von Beschäftigten werden dabei insbesondere Arbeitsunfähigkeiten und Arzneiverordnungen betrachtet. Ein erster Abschnitt wird sich zunächst jedoch mit der Entwicklung der Zeitarbeit allgemein sowie unter Mitgliedern der TK und mit den soziodemografischen Merkmalen und dem Berufsspektrum von Zeitarbeitnehmern beschäftigen.

Entwicklung der Beschäftigung in Zeitarbeitsunternehmen

Allgemeine Entwicklung

Informationen zur Entwicklung der Zeitarbeit in Deutschland finden sich in zwei unterschiedlichen Statistiken: zum einen in der Statistik der Arbeitnehmerüberlassung und zum anderen in der Beschäftigungsstatistik.[2]

Die **Statistik der Arbeitnehmerüberlassung** ist im § 8 des AÜG geregelt und umfasst Informationen aus vorgeschriebenen Meldungen der zugelassenen Verleihbetriebe. In dieser Statistik werden auch Arbeitnehmerüberlassungen von Betrieben berücksichtigt, deren Betriebszweck nicht ausschließlich oder vorrangig in der Vermittlung von Leiharbeit besteht. Nur nach dieser Statistik können Angaben zur Zahl der entliehenen Beschäftigten gemacht werden. Ihre Zahl hat in Deutschland in den letzten Jahren erheblich zugenommen. Nach Angaben der Bundesagentur für Arbeit zu dieser Statistik waren in Verleihbetrieben im Juni 1998 erst rund 253.000 Personen als Leiharbeiter beschäftigt. Bis Juni 2008,

[2] Bundesagentur für Arbeit, Arbeitsmarktberichterstattung: Der Arbeitsmarkt in Deutschland, Zeitarbeit – Entwicklung Juni 1998 bis Juni 2008, Nürnberg 2009.

also innerhalb von zehn Jahren, hat sich diese Zahl der Leiharbeiter mehr als verdreifacht. Sie stieg auf 794.000. Ein Jahr zuvor, im Juni 2007, hatte die Zahl noch um 63.000 Personen niedriger gelegen.

Die **Beschäftigungsstatistik** der Bundesanstalt für Arbeit liefert branchenbezogene Ergebnisse zu Beschäftigtenzahlen, wobei Zeitarbeitsunternehmen eine von vielen Branchen bilden. Die Statistik erlaubt damit Gegenüberstellungen zur Gesamtentwicklung der Zahl sozialversicherungspflichtig Beschäftigter, besitzt jedoch zwei Einschränkungen, die auch für analoge branchenbezogene Auswertungen bei Mitgliedern einer Krankenkasse gelten:

- Die Branchenzuordnung ist primär ein Arbeitgebermerkmal. Einzelne Betriebe können immer nur genau einer Branche zugeordnet werden, weshalb Betriebe, die nicht zumindest überwiegend mit der Vermittlung von Leiharbeit befasst sind, in der Regel auch nicht der Zeitarbeitsbranche (mit der offiziellen Bezeichnung „Befristete“ oder „Sonstige Überlassung von Arbeitskräften“) zugeordnet werden.

- Zu den branchenbezogen ausgewiesenen Beschäftigten gehören immer alle Mitarbeiter eines Betriebes ungeachtet ihrer individuell ausgeübten Tätigkeit. Zu den Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche zählen damit also nicht ausschließlich Leiharbeiter, sondern auch intern beschäftigte Mitarbeiter wie z. B. Disponenten. Eine eindeutige Unterscheidung zwischen intern und extern beschäftigten Mitarbeitern ist weder in der Beschäftigungsstatistik der Bundesanstalt für Arbeit noch bei der Auswertung von Daten einer Krankenkasse möglich.

Die Werte der Beschäftigungsstatistik zu Beschäftigten in der Zeitarbeitsbranche unterschreiten die Werte der Arbeitnehmerüberlassungsstatistik zu Leiharbeitern nach Erfahrungen der Bundesagentur für Arbeit durchschnittlich um etwa fünf Prozent. Entsprechend waren nach der Beschäftigungsstatistik Ende Juni 2008 lediglich 710.000 Personen in der Zeitarbeitsbranche beschäftigt (und damit weniger Personen, als nach der Statistik der Arbeitnehmerüberlassung als Leiharbeiter tätig waren). Ein Jahr zuvor, im Juni 2007, waren es nach der Beschäftigungsstatistik 639.000, 2006 512.000, 2005 380.000, 2004 342.000 und im Juni 2003 erst 297.000. Innerhalb der letzten fünf Jahre hat sich die Zahl der Beschäftigten in der Branche nach Angaben der Beschäftigungsstatistik also mehr als verdoppelt. Während der Anteil der Beschäftigten in der Zeitarbeitsbranche an allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten 2003 bei etwa einem Prozent lag, betrug ihr Anteil 2008 etwa 2,5 Prozent. Etwa jeder vierzigste abhängig Beschäftigte war demnach 2008 in einem Betrieb der Zeitarbeitsbranche tätig.

Entwicklung in der TK

Beschäftigungsverhältnisse in der Zeitarbeitsbranche haben auch unter Mitgliedern der TK an Bedeutung gewonnen.[3] Im Durchschnitt waren 2008 knapp 38.000 Mitglieder der TK in dieser Branche tätig, im Jahr 2007 konnten erst knapp 29.000 berufstätige Mitglieder einer entsprechenden Branche zugeordnet werden. Der Anteil der Beschäftigten in der Zeitarbeitsbranche an allen Beschäftigten lag 2008 in der TK bei 1,4 Prozent und damit noch deutlich unter dem Bundesdurchschnitt.

Die steigende Zahl von Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche unter TK-Mitgliedern wird auch in der nachfolgenden Abbildung deutlich. Dargestellt werden tageweise im Verlauf der Jahre 2007 und 2008 ermittelte absolute Beschäftigtenzahlen.

Anzahl Beschäftigte in der Zeitarbeitsbranche TK 2007, 2008

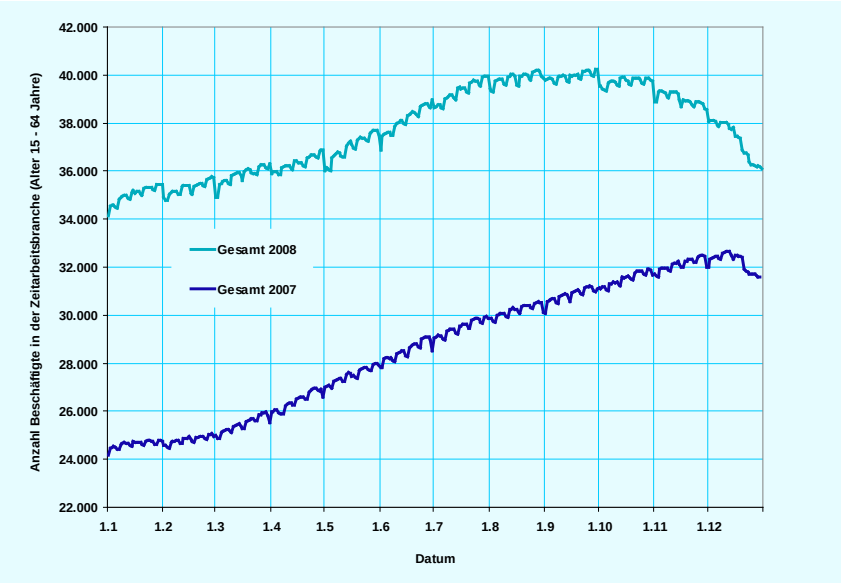


Abbildung 1 (absolute Werte TK-Mitglieder im Alter zwischen 15 und 64 Jahren mit Zuordnung zur Zeitarbeitsbranche 2007 sowie 2008, tageweise ermittelte Werte)

Während innerhalb des Jahres 2007 außerhalb der Weihnachtsfeiertage ein weitgehend kontinuierlicher Anstieg der Beschäftigtenzahlen zu verzeichnen war, zeigen sich 2008 ab Oktober eher rückläufige Zahlen, wobei Beschäftigungsver-

[3] Mitbedingt durch Wechsel der Branchenkodierungen und eine in zurückliegenden Jahren nicht vollständige Erfassung können an dieser Stelle nur Ergebnisse aus dem Jahr 2007 und vorrangig aus dem Jahr 2008 präsentiert werden.

hältnisse offensichtlich vorrangig zum Ende eines Monats auslaufen. Obwohl hier eine Interpretation des Rückgangs als Hinweis auf erste Anzeichen der Wirtschaftskrise bei einer Gegenüberstellung mit den Ergebnissen aus dem Jahr 2007 naheliegen würde, sind entsprechende Rückschlüsse nur eingeschränkt möglich. Nach Ergebnissen der Bundesagentur für Arbeit ist es auch in länger zurückliegenden Zeiträumen und bei insgesamt deutlich ansteigendem Beschäftigungstrend regelmäßig zum Jahresende zu zwischenzeitlich rückläufigen Beschäftigtenzahlen in der Zeitarbeitsbranche gekommen. Demnach würde der in der TK für 2008 beobachtete rückläufige Trend zum Jahresende eher den üblichen Erwartungen entsprechen und demgegenüber der nahezu ungebremste Anstieg 2007 eine unerwartete Beobachtung darstellen. Trotz des rückläufigen Trends lagen Ende 2008 die Beschäftigtenzahlen in der Zeitarbeitsbranche unter TK-Mitgliedern immer noch leicht über den Werten zum Jahresbeginn 2008.

Eine Besonderheit der Zeitarbeitsbranche bilden die bei taggenauer Auswertung von Versicherungsverhältnissen feststellbaren (dezenten) wochenzyklischen Variationen. Relative Rückgänge der Beschäftigtenzahlen finden sich regelmäßig an Wochenenden. Ein kleiner Teil der Beschäftigten scheint demnach sehr kurzfristig aus dem Arbeitsverhältnis auszuscheiden, wobei – arbeitgeberseitig pragmatisch – ein Zeitpunkt vor dem regulär arbeitsfreien Wochenende gewählt wird. Im Jahresmittel 2008 waren an Sonntagen trotz insgesamt ansteigender Beschäftigtenzahlen durchschnittlich 0,7 Prozent weniger Personen in der Zeitarbeitsbranche beschäftigt als an den zeitlich jeweils vorausgehenden Donnerstagen (Median: 0,5 Prozent). Entsprechende Ergebnisse lassen sich bei Berufstätigen allgemein sonst nicht beobachten bzw. führen aufgrund längerfristiger Arbeitsverhältnisse allenfalls marginal zu vergleichbaren Effekten. Allgemein können die wochenzyklischen Schwankungen der Beschäftigtenzahlen als Hinweise auf tagelöhnerähnliche Beschäftigungsstrukturen gewertet werden, die sicher nach den vorliegenden Ergebnissen zu TK-Versicherten bislang eine untergeordnete Rolle spielen. Ein Monitoring erscheint jedoch sinnvoll, um ggf. eine Zunahme der Problematik sehr kurzfristiger Beschäftigungsverhältnisse zu erkennen.

Strukturmerkmale

Die Gruppe von Beschäftigten in der Zeitarbeitsbranche unterscheidet sich hinsichtlich einiger Merkmale in ihrer Zusammensetzung erheblich von der Gruppe der Berufstätigen allgemein. In Abbildung 2 wird die Altersstruktur von Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche mit der Altersstruktur von Berufstätigen in der TK 2008 aus allen übrigen Branchen verglichen (wobei die Altersstruktur von Berufstätigen in der TK insgesamt weitgehend der Altersstruktur von Berufstätigen in Deutschland entspricht; vgl. hierzu auch Abbildung 32 auf Seite 80).

Während unter Berufstätigen in Deutschland allgemein nach aktuellen Zahlen die Altersgruppen zwischen 40 bis unter 50 Jahre am stärksten besetzt sind, bilden bei Beschäftigten in der Zeitarbeitsbranche die 20- bis unter 35-Jährigen eine ausgesprochen starke Gruppe. Altersgruppen ab 40 Jahre sind demgegenüber merklich unterrepräsentiert. Gleichfalls unterrepräsentiert sind Jugendliche unter 20 Jahren, die sich typischerweise oftmals noch in Ausbildung befinden und insofern noch weniger für eine Beschäftigung in der Zeitarbeitsbranche in Frage kommen.

Altersstruktur Beschäftigte Zeitarbeitsbranche vs. Übrige TK 2008

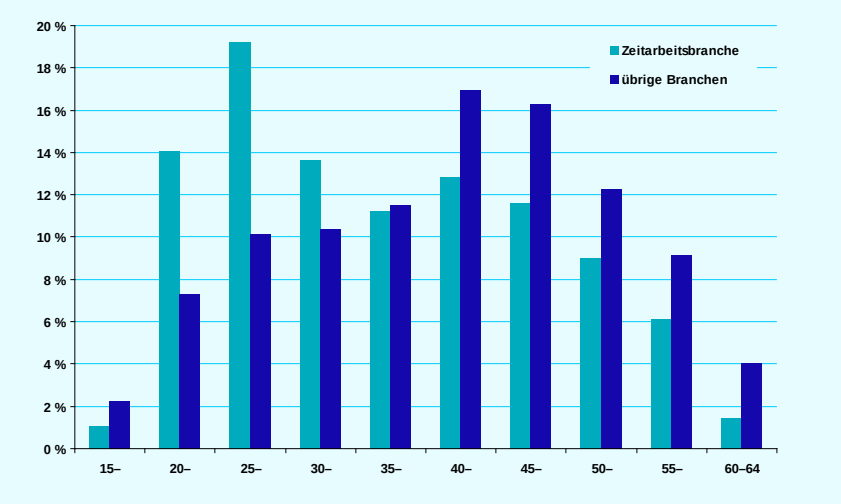


Abbildung 2 (Übrige: inklusive Berufstätige ohne Branchenzuordnung, Jahresmittel 2008)

Bei einer Beschränkung auf die typischerweise im Gesundheitsreport berücksichtigten Altersgruppen zwischen 15 bis unter 65 Jahre ergibt sich für Beschäftigte aus der Zeitarbeitsbranche 2008 ein Durchschnittsalter von 36,8 Jahren. Das Durchschnittsalter der übrigen Beschäftigten liegt demgegenüber in der TK mit 41,1 Jahren um mehr als vier Jahre höher. Die Altersstruktur von männlichen und weiblichen Beschäftigten in der Zeitarbeitsbranche unterscheidet sich nur unwesentlich (vgl. Tabelle 1).

Im Gegensatz zur Branchenzuordnung, die abhängig von Charakteristika des Arbeitgebers vorgenommen wird, bezieht sich die gleichfalls in Daten von Krankenkassen erfasste Berufsbezeichnung auf die aktuell ausgeübte Tätigkeit des einzelnen Arbeitnehmers. Zu welchen Anteilen insbesondere bei Zeitarbeitnehmern mit häufig wechselnden Tätigkeiten die in Kassendaten erfassten Berufsbezeichnungen die aktuelle Tätigkeit individuell korrekt wiedergeben, lässt sich nur schwer abschätzen. Zumindest in Bezug auf die Gesamtgruppe der Berufstätigen erweist sich die erfasste Tätigkeitsbezeichnung regelmäßig als ein gut und durchaus plausibel unterscheidendes Merkmal, wie beispielsweise bei berufsspezifischen Auswertungen zu Arbeitsunfällen zum Ausdruck kommt (vgl. Abbildung 53 auf Seite 115).

Altersstruktur Beschäftigte in der Zeitarbeitsbranche TK 2008

Altersgruppe	Männer	Frauen	Gesamt
15–	1,0 %	1,2 %	1,0 %
20–	14,5 %	13,2 %	14,0 %
25–	18,9 %	19,8 %	19,2 %
30–	13,4 %	14,0 %	13,6 %
35–	10,8 %	12,0 %	11,2 %
40–	12,0 %	14,5 %	12,8 %
45–	11,3 %	12,2 %	11,6 %
50–	9,3 %	8,4 %	9,0 %
55–	7,1 %	4,2 %	6,1 %
60–64	1,8 %	0,7 %	1,4 %

Tabelle 1 (Anteil Männer am Gesamt: 66 %; Frauen: 34 %; Jahresmittel 2008)

Das erfasste Berufsspektrum von Mitarbeitern der Zeitarbeitsbranche weicht erheblich vom üblichen Berufsspektrum der Beschäftigten mit Versicherung in der TK 2008 ab. Tabelle 2 zeigt zunächst die Aufteilung der im Jahr 2008 durchschnittlich 37.594 Beschäftigten in der Zeitarbeitsbranche auf Berufsfelder. Berufsfelder bilden dabei übergeordnete Gruppierungen einzelner Berufe (vgl. Erläuterungen im Anhang auf Seite 190). Angegeben werden absolute und anteilige Versichertenzahlen, auch getrennt für Männer und Frauen.

Nahezu 30 Prozent der Beschäftigten aus der Zeitarbeitsbranche (28,8 Prozent) lassen sich dem Berufsfeld „Verwaltungs-, Wirtschafts- und sozialwissenschaftliche Berufe“ zuordnen, das hier vorrangig durch Bürofachkräfte besetzt wird (vgl. auch Tabelle 3). Bei weiblichen Beschäftigten entfallen sogar mehr als die Hälfte der Beschäftigungszeiten auf dieses Berufsfeld.

Die anteilig am stärksten besetzte Tätigkeitsgruppe unter Männern bilden demgegenüber „Hilfsarbeiter ohne nähere Tätigkeitsangabe“ mit einem geschlechtsspezifischen Anteil von 21 Prozent. Es folgen nach anteiliger Bedeutung Verwaltungs-, Wirtschafts- und sozialwissenschaftliche Berufe mit 16,3 Prozent sowie Metallberufe im Sinne von Installations- und Metallbautechnik mit 15,5 Prozent.

Gemessen an der Gesamtzahl der Berufstätigen entfallen in einzelnen Berufsfeldern unterschiedliche Anteile auf Beschäftigte in der Zeitarbeitsbranche (vgl. Tabelle A30 auf Seite 172). In der TK stellten Beschäftigte in der Zeitarbeitsbranche 2008 insgesamt den bereits genannten Anteil von 1,4 Prozent an allen

Beschäftigten. Unter Männern lag der Anteil der Beschäftigten in der Zeitarbeitsbranche mit 1,6 Prozent dabei merklich über dem Anteil von 1,1 Prozent bei Frauen. Berufsfeldbezogen die höchsten Anteile von Zeitarbeitsbeschäftigten finden sich unter TK-Versicherten bei Hilfsarbeitern, von denen sowohl unter Männern als auch unter Frauen mehr als ein Drittel über eine Anstellung in der Zeitarbeitsbranche beschäftigt waren.

Tabelle 3 auf Seite 27 zeigt eine Übersicht über die Beschäftigtenzahlen in anteilig in der Zeitarbeitsbranche relevanten Berufen. Auf die 25 genannten Berufe entfallen in der TK mehr als drei Viertel der gesamten Beschäftigungszeiten in der Zeitarbeitsbranche. Neben Tätigkeiten als Bürofachkräfte, Hilfsarbeiter und Lagerarbeiter spielen eine Reihe handwerklicher Tätigkeiten aus der Metallverarbeitung und dem Elektrofach eine relativ große Rolle. Das Spektrum beschränkt sich aber keineswegs ausschließlich auf entsprechende Berufe. Dass in dieser Auflistung auch Datenverarbeitungsfachleute, Ingenieure des Maschinen- und Fahrzeugbaues, Techniker, sonstige Ingenieure sowie technische Zeichner als anteilig für die Zeitarbeitsbranche relevante Berufsgruppen erscheinen, dürfte allerdings maßgeblich auch mit dem spezifischen Berufsspektrum von Versicherten der Techniker Krankenkasse zusammenhängen, in der die zuletzt aufgezählten Berufe sehr stark vertreten sind.

Beschäftigte in der Zeitarbeitsbranche nach Berufsfeldern TK 2008

	Männer		Frauen		Gesamt	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
Agrarberufe, grüne Berufe	76	0,3 %	28	0,2 %	103	0,3 %
Chemiearbeiter, Kunststoffverarbeiter	166	0,7 %	48	0,4 %	214	0,6 %
Metallberufe: Metallerzeugung, -bearbeitung	564	2,3 %	11	0,1 %	574	1,5 %
Metallberufe: Installations- und Metallbautechnik	3.833	15,5 %	124	1,0 %	3.957	10,5 %
Elektroberufe	2.172	8,8 %	46	0,4 %	2.217	5,9 %
Ernährungsberufe	121	0,5 %	120	0,9 %	241	0,6 %
Bau-, Bauneben- und Holzberufe	768	3,1 %	28	0,2 %	796	2,1 %
Technisch-naturwissenschaftliche Berufe	3.476	14,0 %	817	6,4 %	4.293	11,4 %
Waren- und Dienstleistungskaufleute	626	2,5 %	740	5,8 %	1.366	3,6 %
Verkehrs- und Lagerberufe	2.757	11,1 %	850	6,6 %	3.607	9,6 %
Verwaltungs-, Wirtschafts- und sozialwiss. Berufe	4.044	16,3 %	6.765	52,7 %	10.809	28,8 %
Ordnungs- und Sicherheitsberufe	76	0,3 %	28	0,2 %	104	0,3 %
Medien-, geisteswiss. und künstlerische Berufe	84	0,3 %	62	0,5 %	147	0,4 %
Gesundheitsdienstberufe	107	0,4 %	421	3,3 %	527	1,4 %
Sozial- und Erziehungsberufe, Seelsorger	144	0,6 %	257	2,0 %	401	1,1 %
Friseure, Gästebetreuer, Hauswirtschafter, Reiniger	217	0,9 %	302	2,3 %	519	1,4 %
Hilfsarbeiter ohne nähere Tätigkeitsangabe	5.192	21,0 %	1.908	14,9 %	7.100	18,9 %
Sonstige	340	1,4 %	278	2,2 %	618	1,6 %
Gesamt	24.762	100 %	12.832	100 %	37.594	100 %

Tabelle 2 (Anzahl der Beschäftigten im Jahresdurchschnitt 2008, Anteil an allen Beschäftigten in der Zeitarbeitsbranche)

Beschäftigte in der Zeitarbeitsbranche: relevante Berufe, TK 2008

	Männer		Frauen		Gesamt	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
Bürofachkräfte	2.498	10,1 %	5.328	41,5 %	7.827	20,8 %
Hilfsarbeiter ohne nähere Tätigkeitsangabe	5.192	21,0 %	1.908	14,9 %	7.100	18,9 %
Lager-, Transportarbeiter	1.542	6,2 %	423	3,3 %	1.965	5,2 %
Elektroinstallateure, -monteure	1.712	6,9 %	17	0,1 %	1.729	4,6 %
Schlosser, o. n. A.	1.009	4,1 %	17	0,1 %	1.025	2,7 %
Datenverarbeitungsfachleute	700	2,8 %	130	1,0 %	830	2,2 %
Ingenieure des Maschinen- und Fahrzeugbaues	633	2,6 %	73	0,6 %	706	1,9 %
Techniker, o. n. A	571	2,3 %	91	0,7 %	662	1,8 %
Sonstige Ingenieure	522	2,1 %	116	0,9 %	638	1,7 %
Technische Zeichner	241	1,0 %	290	2,3 %	531	1,4 %
Telefonisten	293	1,2 %	221	1,7 %	514	1,4 %
Unternehmer, Geschäftsführer, Geschäftsbereichsleiter	292	1,2 %	201	1,6 %	493	1,3 %
Maschinenbautechniker	430	1,7 %	49	0,4 %	479	1,3 %
Werbefachleute	200	0,8 %	254	2,0 %	454	1,2 %
Rohrinstallateure	412	1,7 %	2	0,0 %	414	1,1 %
Bürohilfskräfte	132	0,5 %	253	2,0 %	385	1,0 %
Techniker des Elektrofaches	357	1,4 %	19	0,1 %	376	1,0 %
Buchhalter	117	0,5 %	251	2,0 %	368	1,0 %
Elektrogerätebauer	335	1,4 %	20	0,2 %	356	0,9 %
Stenografen, Stenotypisten, Maschinenschreiber	62	0,2 %	286	2,2 %	348	0,9 %
Metallarbeiter, o. n. A.	293	1,2 %	48	0,4 %	342	0,9 %
Schweißer, Brennschneider	327	1,3 %	2	0,0 %	329	0,9 %
Elektroingenieure	314	1,3 %	14	0,1 %	328	0,9 %
Tischler	295	1,2 %	12	0,1 %	307	0,8 %
Sonstige Mechaniker	294	1,2 %	7	0,1 %	301	0,8 %
Genannte Berufe insgesamt	18.771	75,8 %	10.035	78,2 %	28.806	76,6 %

Tabelle 3 (Anzahl der Beschäftigten im Jahresdurchschnitt 2008, Anteil an allen Beschäftigten in der Zeitarbeitsbranche)

Gemessen an der Gesamtzahl der Versicherten aus einzelnen Berufen sind von Zeitarbeit unter den TK-Versicherten neben Hilfsarbeitern (mit 36,2 Prozent) anteilig insbesondere folgende der tabellarisch aufgeführten Berufe betroffen: Schlosser (13,4 Prozent), Schweißer (12,0 Prozent), Lagerarbeiter (9,8 Prozent), Telefonisten (7,2 Prozent), Metallarbeiter (5,0 Prozent) sowie Elektroinstallateure (4,9 Prozent). Demgegenüber liegt der Anteil der Zeitarbeitsbeschäftigten bei anderen relevanten Berufsgruppen wie beispielsweise bei Bürofachkräften (2,0 Prozent), Datenverarbeitungsfachleuten (0,7 Prozent), Ingenieuren des Maschinen- und Fahrzeugbaues (1,3 Prozent), Technikern (0,7 Prozent), sonstigen Ingenieuren (1,0 Prozent) sowie bei technischen Zeichnern (1,0 Prozent) zum Teil auch unter dem Durchschnittswert für Zeitarbeitsbranchenbeschäftigte im Vergleich mit allen Berufstätigen in der TK von 1,4 Prozent (Zahlen nicht anderweitig tabellarisch aufgeführt).

Beschäftigungsverläufe in Zeitarbeitsunternehmen

Beschäftigungsverläufe lassen sich auf der Basis von zeitlich begrenzt verfügbaren Daten nur unvollständig darstellen. Der nachfolgende Abschnitt liefert Ergebnisse zum Kalenderjahr 2008.

Dargestellt werden zunächst Ergebnisse von Auswertungen zu Beschäftigungs- bzw. Versicherungsverhältnissen von Personen im Alter zwischen 15 und 64 Jahren, die innerhalb des Jahres 2008 zumindest einen Tag lang in der Zeitarbeitsbranche tätig waren und bereits zu Jahresbeginn bei der TK als Mitglied versichert waren. Diese Bedingung erfüllen insgesamt 55.876 Personen.

Ein überwiegender Teil der berücksichtigten Personen war 2008 durchgängig bei der TK versichert. Im Mittel wurden je Person 349,8 Versicherungstage (als Erwerbsperson, ALG-II-Empfänger oder als Studierender) erfasst, was einem durchschnittlichen Anteil der Versicherungszeit von 95,6 Prozent an allen Kalendertagen des Jahres 2008 entspricht. Auf der Basis der verfügbaren Daten sind also in Bezug auf die betrachtete Population weit gehend vollständige Darstellungen von Versicherungsverhältnissen innerhalb des Jahres 2008 möglich.

Beschäftigungsverhältnisse bei Mitarbeitern der Zeitarbeitsbranche

	Männer		Frauen		Gesamt	
Anzahl Personen	36.919		18.957		55.876	
Durchschnittliche Versicherungszeit 2008 (% des Jahres)	349,7	(95,6 %)	349,9	(95,6 %)	349,8	(95,6 %)
Davon Zeitarbeit (% des Jahres)	219,2	(59,9 %)	216,0	(59,0 %)	218,1	(59,6 %)
Davon reguläre Beschäftigung	74,9	(20,5 %)	82,7	(22,6 %)	77,5	(21,2 %)
Davon Arbeitslosigkeit	50,7	(13,9 %)	45,5	(12,4 %)	49,0	(13,4 %)
Davon Studienzeit	5,0	(1,4 %)	5,7	(1,6 %)	5,3	(1,4 %)
Anzahl Beschäftigungsintervalle in der Zeitarbeitsbranche	1,44		1,48		1,46	
Durchschnittliche Intervalldauer	152,0		145,8		149,8	
Anzahl Zeitarbeitsintervalle nach Zusammenfassung direkt anschließender Intervalle	1,13		1,09		1,11	
Durchschnittliche Dauer	194,2		198,3		195,6	

Tabelle 4 (Ergebnisse zu 2008; Personen im Alter zwischen 15 und 64 Jahren, die innerhalb des Jahres mindestens einen Tag lang in der Zeitarbeitsbranche tätig waren und bereits zu Jahresbeginn bei der TK als Mitglied versichert waren)

Die hier selektierten Personen mit mindestens eintägiger Beschäftigung in der Zeitarbeitsbranche 2008 waren innerhalb des Jahres durchschnittlich 218 Tage und damit knapp 60 Prozent aller Tage dieses Jahres bei Arbeitgebern mit einer entsprechenden Branchenzugehörigkeit beschäftigt. Auf Beschäftigungsverhältnisse bei anderen Arbeitgebern entfielen durchschnittlich 77,5 Tage, auf gemeldete Arbeitslosigkeitszeiten 49 Tage und auf Versicherungszeiten als Studierende 5,3 Tage.

Im Rahmen der Beschäftigung innerhalb der Zeitarbeitsbranche wurden 2008 primär je Person in den Daten durchschnittlich 1,46 separate Versicherungsintervalle mit definiertem Zeitraum dokumentiert. Fasst man zunächst separat dokumentierte, zeitlich jedoch direkt und ohne Unterbrechung aufeinander folgende Beschäftigungsintervalle in der Zeitarbeitsbranche zusammen, reduziert sich die Anzahl der Beschäftigungsintervalle innerhalb des Jahres 2008 auf durchschnittlich 1,11 je Person. Ein weit überwiegender Teil der betroffenen Personen war demnach 2008 nur einmalig (ununterbrochen) bei Arbeitgebern aus der Zeitarbeitsbranche beschäftigt. Die durchschnittliche Dauer der (nicht unterbrochenen) Beschäftigungsintervalle innerhalb des Jahres 2008 betrug bei in der Zeitarbeitsbranche tätigen Mitgliedern der TK 195,6 Tage (Median: 180 Tage). Geschlechtsabhängige Unterschiede sind eher gering (vgl. Tabelle 4).

Nicht unterbrochene Beschäftigungsdauer in der Zeitarbeitsbranche

Dauer des Beschäftigungs-intervalls im Jahr 2008	Männer Anteil	Männer Kum. Ant.	Frauen Anteil	Frauen Kum. Ant.	Gesamt Anteil	Gesamt Kum. Ant.
1 bis 31 Tage	15,4 %	15,4 %	14,2 %	14,2 %	15,0 %	15,0 %
32 bis 61 Tage	10,9 %	26,3 %	10,7 %	24,9 %	10,8 %	25,8 %
62 bis 92 Tage	8,7 %	35,0 %	8,9 %	33,8 %	8,8 %	34,6 %
93 bis 183 Tage	17,0 %	52,0 %	17,6 %	51,4 %	17,2 %	51,8 %
184 bis 274 Tage	11,8 %	63,7 %	11,3 %	62,7 %	11,6 %	63,4 %
275 bis 365 Tage	7,1 %	70,8 %	7,0 %	69,8 %	7,1 %	70,5 %
366 Tage	29,2 %	100,0 %	30,2 %	100,0 %	29,5 %	100,0 %

Tabelle 5 (Ergebnisse zu 2008; Intervalle zu Personen im Alter zwischen 15 und 64 Jahren, die innerhalb des Jahres mindestens einen Tag lang in der Zeitarbeitsbranche tätig waren und bereits zu Jahresbeginn bei der TK als Mitglied versichert waren)

Tabelle 5 zeigt die anteilige Häufigkeit von Beschäftigungsintervalllängen innerhalb des Jahres 2008 in der Zeitarbeitsbranche. Lediglich 15 Prozent der Beschäftigungsintervalle dauerten (innerhalb des Jahres 2008) maximal einen Monat, etwa ein Drittel der Intervalle erstreckte sich über maximal drei Monate. Gleichzeitig lässt sich jedoch auch feststellen, dass etwa 30 Prozent der Beschäftigungsintervalle in der Zeitarbeitsbranche ohne zeitliche Unterbrechung über das gesamte Kalenderjahr 2008 andauerten.

Bezieht man dieses Ergebnis auf die insgesamt 55.876 Personen (und nicht auf die Zahl der Intervalle), ergibt sich, dass 32,9 Prozent, also etwa ein Drittel aller 2008 in der Zeitarbeitsbranche beschäftigten Personen, im Jahr 2008 durchgängig und ohne Unterbrechung dort tätig waren. Der Anteil derjenigen Personen, der – unabhängig von den Grenzen eines Kalenderjahres – mindestens ein Jahr durchgängig in der Zeitarbeitsbranche tätig war, dürfte noch höher liegen. So wurden bei den jetzt genannten Zahlen weder Beschäftigungszeiten aus dem Jahr 2007 berücksichtigt noch konnte bei den kalenderjahresbezogenen Auswertungen ohne zusätzliche Annahmen berücksichtigt werden, dass eine Reihe der erst im Jahr 2008 begonnenen (und damit zwangsläufig nicht ganzjährigen) Beschäftigungsverhältnisse auch 2009 fortgesetzt wurden bzw. werden.

Die jetzt dargestellten Werte zur Beschäftigungsdauer in der Zeitarbeitsbranche im Jahr 2008 (bei Mitgliedern der TK) liegen trotz einer Methodik, die die reale Beschäftigungsdauer unabhängig von Kalenderjahresgrenzen offensichtlich unterschätzt, deutlich über den Werten, die vom Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) für das Jahr 2003 auf der Basis von Daten einer zweiprozentigen Stichprobe aller sozialversicherungspflichtig Beschäftigten ermittelt

wurden.[4] Nach Angaben aus dem bereits zuvor zitierten IAB-Kurzbericht waren 2003 nach 30 Tagen bereits 35 Prozent der Beschäftigungsverhältnisse beendet, nach 180 Tagen 75 Prozent. Durchgängig über ein ganzes Jahr in der Zeitarbeitsbranche beschäftigt waren lediglich 13 Prozent. Grundsätzlich kann nicht von einer Repräsentativität der Zeitarbeitsbranchenbeschäftigten mit Versicherung in der TK für die gesamte Branche ausgegangen werden. Gleichzeitig erscheinen die Differenzen zwischen den jetzt ermittelten Ergebnissen für 2008 und den vom IAB für 2003 ermittelten Zahlen so groß, dass zwischen 2003 und 2008 ein merklicher allgemeiner Anstieg der Beschäftigungsdauer vermutet werden kann.

Status vor Aufnahme und nach Beendigung einer Zeitarbeit

Nach dem 1. Januar des Jahres 2008 wurden innerhalb des Jahres unter Mitgliedern der TK im Alter zwischen 15 und 64 Jahren 43.661 Aufnahmen eines Beschäftigungsintervalls in der Zeitarbeitsbranche erfasst (ohne direkte Fortsetzungen von branchenbezogenen Beschäftigungen). Bis vor Jahresende (vor dem 31. Dezember 2008) wurden 40.298 Beendigungen einer Beschäftigung in der Zeitarbeitsbranche registriert.

Tabelle 6 zeigt eine Übersicht zum Versicherungsstatus vor Aufnahme sowie nach Beendigung einer Beschäftigung in der Zeitarbeitsbranche, wobei jeweils die zeitlich nächstliegenden dokumentierten Statusinformationen berücksichtigt wurden und ergänzend auch nach zeitlichen Abständen zwischen den jeweiligen Versicherungsintervallen differenziert wird. Abstände zwischen den hier berücksichtigten Versicherungszeiten bzw. Statusinformationen können beispielsweise aus kurzfristigen Unterbrechungen der Mitgliedschaft resultieren.[5] Diese sind dabei nicht zwangsläufig mit Lücken bei der Krankenversicherung gleichzusetzen, da bei Betroffenen für entsprechende Zeiträume beispielsweise auch eine Familienversicherung über den Ehepartner (mit Versicherung innerhalb oder außerhalb der TK) bestanden haben könnte, was auf der Basis der hier verfügbaren Daten jedoch nicht differenziert werden konnte. Entsprechende Konstellationen oder Versicherungen bei anderen Krankenkassen dürften maßgeblich für die Anteile von Personen mit unbekanntem Versicherungsstatus vor Aufnahme (18,4 Prozent) oder nach Beendigung einer Beschäftigung in der Zeitarbeitsbranche (20,6 Prozent) verantwortlich sein.

---

[4] IAB Discussion Paper No. 18/2006.

[5] Phasen mit Krankengeldbezug wurden an dieser Stelle gleichfalls als Unterbrechungen von regulären Beschäftigungsverhältnissen gewertet, da auf der Basis der verfügbaren Daten keine Aussagen über ein Fortbestehen anderweitiger Arbeitsverhältnisse gemacht werden konnten.

Bei 45,0 Prozent aller zeitlich abgegrenzten **Aufnahmen einer Beschäftigung in der Zeitarbeitsbranche** waren Betroffene nach vorliegenden Informationen vorausgehend zuletzt arbeitslos gemeldet (27,5 Prozent als ALG-I-Empfänger und 17,6 Prozent als ALG-II- Empfänger – Differenzierung nicht in der Tabelle enthalten). Bei einem überwiegenden Teil erfolgte die Aufnahme der Beschäftigung direkt im Anschluss an die vorausgehend erfasste Bezugsphase von Arbeitslosengeld. Ein geringerer Anteil der Beschäftigten von 21,4 Prozent war vor Aufnahme einer Tätigkeit in der Zeitarbeitsbranche nach den vorliegenden Informationen „regulär“ beschäftigt, womit an dieser Stelle alle Beschäftigungsverhältnisse bei Arbeitgebern ohne Zugehörigkeit zur Zeitarbeitsbranche bezeichnet werden.

Zwölf Prozent waren vor Aufnahme des aktuell betrachteten Beschäftigungsintervalls in der Zeitarbeitsbranche auch vorausgehend mit mehr oder minder großem zeitlichen Abstand in derselben Branche tätig, gut drei Prozent waren zuvor als Studierende versichert.

In den beobachteten Fällen der **Beendigung eines Arbeitsverhältnisses in der Zeitarbeitsbranche** vor dem 31. Dezember 2008 lassen sich folgende Aussagen zum nachfolgenden Versicherungs- bzw. Beschäftigungsstatus 2008 machen: In 31,2 Prozent der Fälle erfolgte ein überwiegend zeitlich direkt anschließender Übergang in einen Bezug von Arbeitslosengeld I (18,3 Prozent) bzw. Arbeitslosengeld II (12,9 Prozent). Nach knapp 37 Prozent der Beendigungen von Beschäftigungsverhältnissen in der Zeitarbeitsbranche folgte anschließend eine „reguläre“ Beschäftigung (bei einem Arbeitgeber mit Zuordnungen zu anderen Branchen). In 9,8 Prozent der Fälle erfolgte mit zeitlichem Abstand eine erneute Tätigkeit in der Zeitarbeitsbranche, in 1,8 Prozent der Fälle waren Personen nach Beendigung einer Tätigkeit in der Zeitarbeitsbranche eigenständig als Studenten bei der TK versichert. In gut einem Fünftel der Fälle waren keine Informationen zur Aufnahme eines neuen Versicherungsverhältnisses innerhalb des Jahres 2008 verfügbar. Zu einem wesentlichen Anteil dürften entsprechende Personen nach Beendigung der Zeitarbeit über Ehepartner familienversichert gewesen sein.

Statuswechsel in die sowie aus der Zeitarbeitsbranche, TK 2008

Status vor Aufnahme einer Zeitarbeitsbranchenbeschäftigung 2008 (ab dem 2.1.2008)	Anteil	Status nach Beendigung einer Zeitarbeitsbranchenanstellung 2008 (vor dem 31.12.2008)	Anteil	Nach letzter Anstellung vor dem 1.7.2008
Arbeitslos insgesamt	**45,0 %**	**Arbeitslos insgesamt**	**31,2 %**	**29,0 %**
Direkt zuvor	40,2 %	Direkt anschließend	22,1 %	19,1 %
Abstand 1–30 Tage	2,0 %	Abstand 1–30 Tage	6,4 %	6,3 %
Abstand 31–91 Tage	1,0 %	Abstand 31–91 Tage	2,3 %	2,5 %
Abstand >91 Tage	1,9 %	Abstand >91 Tage	0,5 %	1,1 %
„Regulär“ beschäftigt	**21,4 %**	**„Regulär“ beschäftigt**	**36,7 %**	**53,3 %**
Direkt zuvor	9,8 %	.Direkt anschließend	25,7 %	37,4 %
Abstand 1–30 Tage	5,7 %	Abstand 1–30 Tage	7,6 %	9,9 %
Abstand 31–91 Tage	2,6 %	Abstand 31–91 Tage	2,2 %	3,3 %
Abstand >91 Tage	3,4 %	Abstand >91 Tage	1,2 %	2,8 %
„Zeitarbeit“ (mit zeitl. Abstand)	**12,0 %**	**„Zeitarbeit“** (mit zeitl. Abstand)	**9,8 %**	-
Direkt zuvor	-	Direkt anschließend	-	-
Abstand 1–30 Tage	6,3 %	Abstand 1–30 Tage	6,1 %	-
Abstand 31–91 Tage	3,0 %	Abstand 31–91 Tage	2,6 %	-
Abstand >91 Tage	2,7 %	Abstand >91 Tage	1,0 %	-
Studium insgesamt	**3,2 %**	**Studium insgesamt**	**1,8 %**	**1,7 %**
Direkt zuvor	2,4 %	Direkt anschließend	1,4 %	1,4 %
Abstand 1–30 Tage	0,1 %	Abstand 1–30 Tage	0,2 %	0,1 %
Abstand 31–91 Tage	0,2 %	Abstand 31–91 Tage	0,1 %	0,1 %
Abstand >91 Tage	0,5 %	Abstand >91 Tage	0,0 %	0,1 %
Unbekannt*	**18,4 %**	**Unbekannt***	**20,6 %**	**16,0 %**

Tabelle 6 (*Unbekannt: keine dokumentierte Mitgliedschaft in der TK im Sinne der hier aufgeführten Gruppen im Vorfeld ab dem 1. Januar 2007 bzw. bis zum 31. Dezember 2008; es wurden n = 43.661 Aufnahmen einer Beschäftigung und 40.298 zwischenzeitliche Beendigungen [darunter 14.166 letztmalige Beendigungen im ersten Halbjahr] einer Beschäftigung in der Zeitarbeitsbranche 2008 berücksichtigt.)

Beschränkt man die Betrachtung auf die 14.166 Personen mit letztmaliger Beendigung einer Zeitarbeitsbeschäftigung im ersten Halbjahr 2008, ergeben sich die in der rechten Spalte der Tabelle 6 dargestellten Ergebnisse. Von diesen Personen waren mit 53,3 Prozent mehr als die Hälfte nach Beendigung der Zeitarbeit unmittelbar oder mittelbar bei einem Arbeitgeber außerhalb der Zeitarbeitsbranche beschäftigt.

Insgesamt deuten die Ergebnisse darauf hin, dass Zeitarbeit für einen Teil der Beschäftigten einen Weg in ein reguläres Beschäftigungsverhältnis dargestellt

hat, was insbesondere bei der Betrachtung der Ergebnisse zur ersten Jahreshälfte 2008 zum Ausdruck kommt. Dass sich ähnlich optimistische Ergebnisse auch unter veränderten wirtschaftlichen Bedingungen im Jahr 2009 werden finden lassen, erscheint allerdings zweifelhaft.

Arbeitsunfähigkeiten in der Zeitarbeitsbranche

Beschäftigte in der Zeitarbeitsbranche sind in Erkrankungsfällen wie andere abhängig beschäftigte Berufstätige zur Abgabe von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen verpflichtet. Die nachfolgende Tabelle beinhaltet eine Gegenüberstellung von altersstandardisierten Ergebnissen zu Arbeitsunfähigkeiten bei Beschäftigten in der Zeitarbeitsbranche im Vergleich zu Beschäftigten in allen übrigen Branchen[6] unter Mitgliedern der TK im Jahr 2008.

Arbeitsunfähigkeit Zeitarbeitsbranche vs. übrige Branchen 2008

	Männer		Frauen		Gesamt	
	Zeitarb.	Übrige	Zeitarb.	Übrige	Zeitarb.	Übrige
AU-Fälle je VJ	1,27	0,89	1,41	1,10	1,33	0,98
AU-Tage je VJ	15,3	9,7	13,9	12,0	14,7	10,7
Krankenstand	4,18 %	2,66 %	3,82 %	3,30 %	4,03 %	2,93 %
AU-Tage je Fall	12,0	11,0	9,9	10,9	11,1	10,9

Tabelle 7 (standardisiert)

Sowohl die Häufigkeit von AU-Meldungen als auch die Fehlzeiten liegen bei Beschäftigten in der Zeitarbeitsbranche insgesamt höher als bei Beschäftigten aus anderen Branchen. Während bei Berufstätigen aus anderen Branchen durchschnittlich innerhalb des Beschäftigungsjahres 2008 lediglich 0,98 AU-Fälle mit insgesamt 10,7 Fehltagen erfasst wurden, waren es bei Beschäftigten aus der Zeitarbeitsbranche durchschnittlich 1,33 AU-Fälle (+36 Prozent) mit insgesamt 14,7 Fehltagen (+38 Prozent). Die branchenabhängigen Unterschiede im Hinblick auf die Fehlzeiten sind dabei unter männlichen Beschäftigten mit 15,3 Tagen vs. 9,7 Tagen (+57 Prozent) deutlicher als unter weiblichen Beschäftigten mit 13,9 Tagen je Versicherungsjahr in der Zeitarbeitsbranche vs. 12,0 Tagen in anderen Branchen (+16 Prozent; vgl. auch Abbildung 3). Die branchenabhängi-

[6] Zu den Beschäftigungszeiten in einer Branche wurden bei den nachfolgenden Auswertungen auch alle Beschäftigungszeiten ohne Branchenangabe gezählt, sofern diese personenbezogen direkt im Anschluss an branchenbezogene Versicherungszeiten mit unveränderter Tätigkeitsangabe dokumentiert waren. Hintergrund für dieses Vorgehen bildet die Tatsache, dass in den verwendeten Daten typischerweise Krankengeldbezugszeiträume mit dem vorausgehend verwendeten Tätigkeitsschlüssel, jedoch ohne Branchenangabe erfasst sind.

gen Unterschiede im Hinblick auf Häufigkeiten von Krankschreibungen sind demgegenüber auch unter Frauen recht deutlich (vgl. Tabelle).

Arbeitsunfähigkeit Zeitarbeitsbranche vs. übrige Branchen 2008

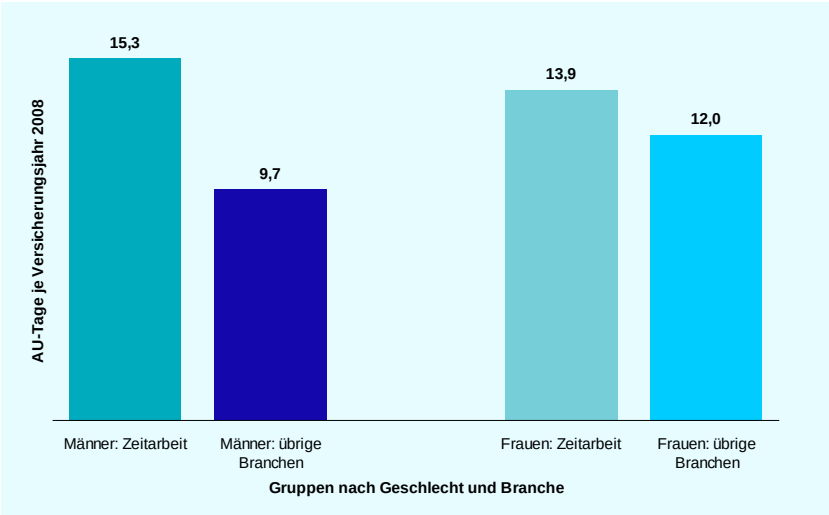


Abbildung 3 (Zuordnung nach Geschlecht und Branche; standardisiert)

Während bei männlichen Zeitarbeitsbeschäftigten durchschnittliche Fehlzeiten in nahezu allen Altersgruppen deutlich über denen von Beschäftigten aus anderen Branchen liegen und branchenabhängige Differenzen mit zunehmendem Alter eher stärker ausgeprägt sind (vgl. Abbildung 4), zeigt sich unter Frauen ein weniger einheitliches Bild (vgl. Abbildung 5): Nach dem 50. Lebensjahr finden sich unter Frauen mit Tätigkeit in der Zeitarbeitsbranche eher geringere Fehlzeiten als unter Frauen, die in anderen Branchen tätig sind (zu Zahlenangaben vgl. auch Tabelle A31 auf Seite 173 im Anhang). Möglicherweise spielen hierbei Selektionseffekte eine Rolle, die dazu führen könnten, dass gesundheitlich belastete Frauen in höherem Alter keine Anstellung in der Zeitarbeitsbranche anstreben, demgegenüber jedoch bei bereits länger bestehenden Anstellungen in anderen Branchen ihren Arbeitsplatz in entsprechenden Situationen nicht aufgeben.

AU-Tage je Versicherungsjahr nach Alter und Branche: Männer

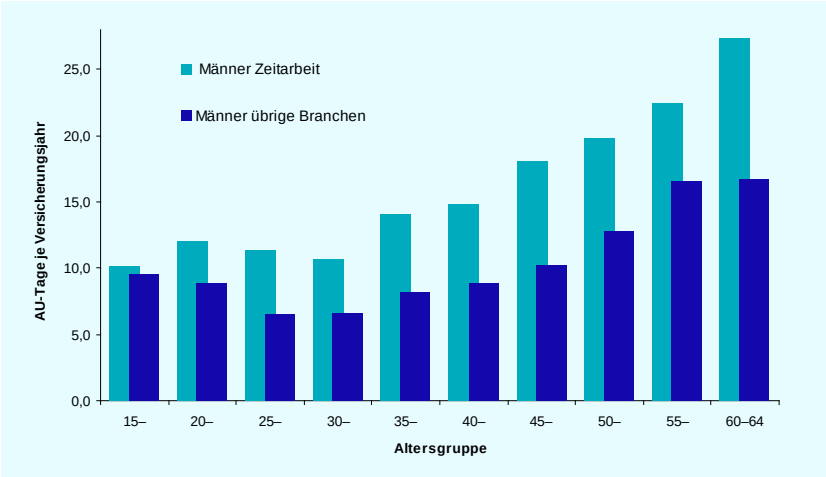


Abbildung 4 (männliche Berufstätige, Gruppen nach Branchenzuordnung, TK 2008)

AU-Tage je Versicherungsjahr nach Alter und Branche: Frauen

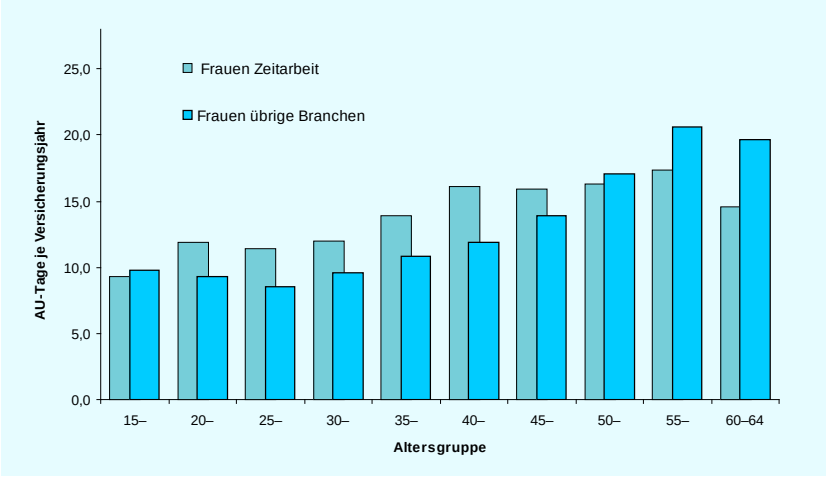


Abbildung 5 (weibliche Berufstätige, Gruppen nach Branchenzuordnung, TK 2008)

Die nachfolgenden beiden Abbildungen zeigen altersstandardisierte Vergleiche von erkrankungsspezifischen Fehlzeiten bei Zeitarbeitsbeschäftigten und Beschäftigten in anderen Branchen – getrennt für männliche und weibliche Beschäftigte (Zahlenangaben finden sich in Tabelle A32 auf Seite 174 im Anhang).

Männliche Beschäftigte aus der Zeitarbeitsbranche zeigen in Bezug auf nahezu alle Diagnosekapitel im Vergleich zu Beschäftigten aus anderen Branchen höhere Fehlzeiten. Lediglich unter der Diagnose von Neubildungen werden bei ihnen durchschnittlich geringere Fehlzeiten erfasst. Die größten Differenzen zeigen sich bei Fehlzeiten unter der Diagnose von Muskel-Skelett-Krankheiten und bei verletzungsbedingten Fehlzeiten.

AU-Tage nach ICD-10-Diagnosekapiteln und Branche: Männer

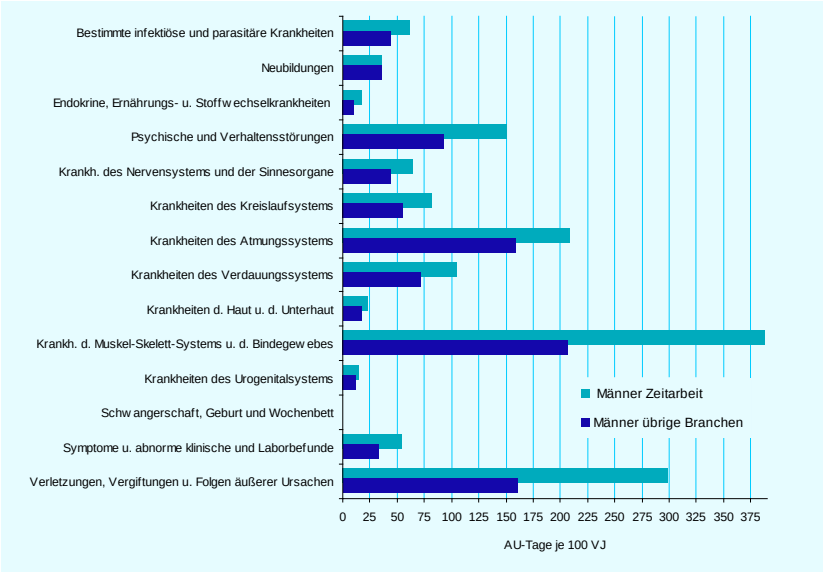


Abbildung 6 (männliche Berufstätige nach Branchenzuordnung, TK 2008; standardisiert)

Auch unter weiblichen Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche führen Neubildungen zu geringeren durchschnittlichen Fehlzeiten als bei weiblichen Beschäftigten in anderen Branchen. Entsprechendes gilt für schwangerschaftsbedingte Fehlzeiten. Ansonsten liegen diagnosespezifische Fehlzeiten bei weiblichen Beschäftigten in der Zeitarbeitsbranche über denen bei Beschäftigten aus den übrigen Branchen. Die branchenspezifischen Differenzen sind unter Frauen allerdings in der Regel deutlich geringer als bei Männern.

AU-Tage nach ICD-10-Diagnosekapiteln und Branche: Frauen

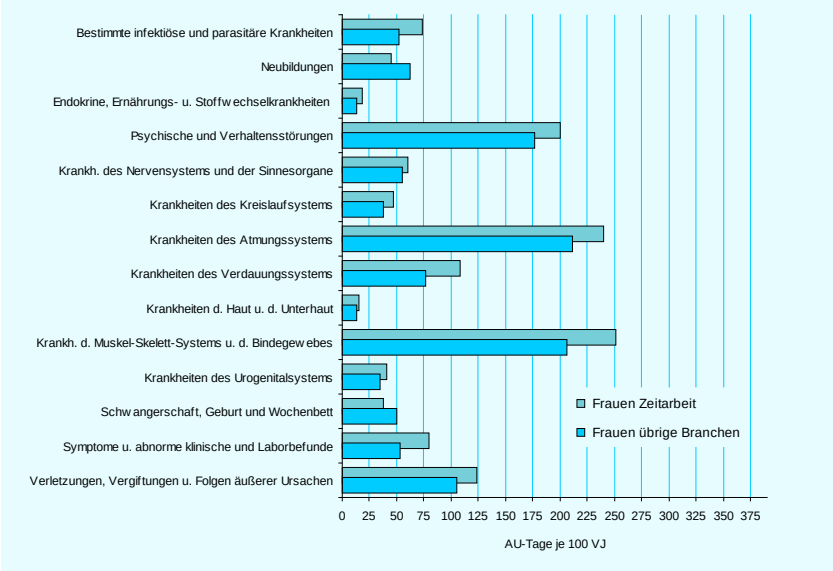


Abbildung 7 (weibliche Berufstätige nach Branchenzuordnung, TK 2008; standardisiert)

Berufsgruppenbezogene Vergleiche

Typischerweise variieren Fehlzeiten (primär unabhängig von der Branchenzuordnung) erheblich auch in Abhängigkeit vom ausgeübten Beruf. Insbesondere bei Angehörigen aus körperlich belastenden Berufen finden sich regelmäßig höhere durchschnittliche Fehlzeiten als bei Angehörigen aus Berufen mit vorwiegender Bürotätigkeit und akademischem Hintergrund (vgl. auch Abbildung 48 auf Seite 107). Beschäftigte der Zeitarbeitsbranche weisen, wie bereits dargestellt, im Vergleich zu Beschäftigten aus anderen Branchen innerhalb der TK ein deutlich abweichendes Berufsspektrum auf. Ein Teil der zuvor dargestellten branchenabhängigen Differenzen hinsichtlich der Fehlzeiten ist daher bereits allein vor dem Hintergrund der unterschiedlichen Berufsgruppenzusammensetzung zu erwarten.

Die nachfolgende Tabelle gibt Auskunft darüber, inwieweit sich Fehlzeiten von Beschäftigten in der Zeitarbeitsbranche auch innerhalb von einzelnen Berufsgruppen von entsprechend tätigen Beschäftigten in anderen Branchen unterscheiden. Dargestellt werden Ergebnisse zu ausgewählten Tätigkeitsgruppen, in denen 2008 unter TK-Versicherten jeweils mindestens 500 Personen in der Zeit-

arbeitsbranche beschäftigt waren. Ergebnisse sind nur dargestellt, sofern mindestens 200 Beschäftigte eines Geschlechtes einbezogen werden konnten, um eine weit gehend adäquate Geschlechts- und Altersstandardisierung gewährleisten zu können.

Fehlzeiten in der Zeitarbeitsbranche: relevante Berufe, TK 2008

	Männer		Frauen		Gesamt	
	Zeitarb.	Übrige	Zeitarb.	Übrige	Zeitarb.	Übrige
Bürofachkräfte	**9,3**	8,6	**12,0**	11,2	**10,4**	9,7
Hilfsarbeiter	**18,9**	16,6	**17,1**	18,8	**18,2**	17,5
Lager-, Transportarbeiter	**18,1**	16,7	**24,2**	17,5	**20,6**	17,0
Elektroinstallateure, -monteure	**17,6**	12,5				
Schlosser, o. n. A.	**23,1**	17,1				
Datenverarbeitungsfachleute	**9,1**	6,7				
Ingenieure des Maschinen- und Fahrzeugbaues	**7,5**	5,4				
Techniker, o. n. A	**9,2**	8,4				
Sonstige Ingenieure	**7,9**	6,0				
Technische Zeichner	**12,1**	8,7	**14,5**	10,8	**13,1**	9,5
Telefonisten	**11,4**	16,2	**16,1**	19,5	**13,4**	17,6
Alle Berufe	15,3	9,7	13,9	12,0	14,7	10,7

Tabelle 8 (AU-Tage je Versicherungsjahr 2008, Auswertungen bei Beschäftigten in der Zeitarbeitsbranche für Berufe mit mehr als 500 Beschäftigten im Jahresdurchschnitt, geschlechtsspezifische Ergebnisse bei mindestens 200 Beschäftigten; berufsspezifische Vergleichswerte gegenüber Beschäftigten aus anderen Branchen; standardisiert)

Überwiegend zeigen sich bei den berufsgruppenspezifischen Vergleichen deutlich geringere branchenabhängige Unterschiede als bei den übergreifenden Ergebnissen, die hier ergänzend nochmals in der letzten Tabellenzeile dargestellt sind. Während die Fehlzeiten bei männlichen Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche berufsübergreifend altersstandardisiert 57 Prozent über denen von Beschäftigten aus den übrigen Branchen liegen, unterscheiden sich die Fehlzeiten innerhalb der Gruppe der Bürofachkräfte und Hilfsarbeiter, die bei Männern mehr als 30 Prozent der Zeitarbeitsbeschäftigten ausmachen, lediglich um acht bzw. 14 Prozent. Ein ähnliches Bild zeigt sich in diesen beiden Berufsgruppen auch unter Frauen. Bei der unter Frauen relevantesten Berufsgruppe für die Zeitarbeit, den Bürofachkräften, übersteigen die Fehlzeiten bei Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche die Fehlzeiten von weiblichen Beschäftigten aus anderen Branchen nur um sieben Prozent. Sind Frauen gemäß dem erfassten Tätigkeitsschlüssel als Hilfsarbeiter in der Zeitarbeitsbranche beschäftigt, liegen ihre durchschnittlichen Fehlzeiten sogar neun Prozent unter denen von Frauen mit entsprechender Tätigkeitsangabe aus anderen Branchen.

Deutlich geringere Fehlzeiten bei Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche beiderlei Geschlechts finden sich bei einer Beschäftigung als Telefonist/-in. Hierbei könnte allerdings eine Rolle spielen, dass es sich bei Telefonisten mit Anstellung in der Zeitarbeitsbranche häufiger auch um intern beschäftigte Mitarbeiter handeln dürfte und nicht um typischerweise stark belastete Mitarbeiter von Callcentern.

Fehlzeiten angepasst für Tätigkeitsarten

Eine Möglichkeit zur Ermittlung von Vergleichswerten unter Einbeziehung und adäquater Berücksichtigung von Tätigkeiten (die unter Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche zu selten vorkommen, um direkt altersstandardisierte Werte zu ermitteln) bietet die **indirekte Standardisierung**. Nach dieser Methode lassen sich auf der Basis von Angaben zu den mehr als 2,5 Millionen Berufstätigen in der TK durchschnittliche Fehlzeiten zum überwiegenden Teil aller relevanten Geschlechts- und Altersgruppen innerhalb einzelner Berufsgruppen ermitteln, auf deren Basis dann Erwartungswerte für den bei Beschäftigten in der Zeitarbeitsbranche gegebenen spezifischen Geschlechts-, Alters- und Berufsmix berechnet werden können. Eine anschließende Gegenüberstellung zeigt, ob die beobachteten Werte in der Zeitarbeitsbranche über oder unter den Vergleichswerten von Beschäftigten insgesamt liegen, wenn diese Beschäftigten insgesamt eine entsprechende Geschlechts-, Alters- und Tätigkeitsstruktur wie Beschäftigte der Zeitarbeitsbranche aufweisen würden. Die nachfolgende Tabelle zeigt sowohl diagnoseübergreifend als auch diagnosespezifisch bei Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche ermittelte Fehlzeiten und deren prozentuale Abweichungen von adjustierten Erwartungswerten (da den hier dargestellten Ergebnissen zu beobachteten Fehlzeiten keine Altersstandardisierung zugrunde liegt, ergeben sich abweichende Ergebnisse im Vergleich zu den vorausgehenden Darstellungen).

AU-Tage je 100 Versicherungsjahre nach ICD-10-Diagnosekapiteln in der Zeitarbeitsbranche – relative Abweichungen von Erwartungswerten

Diagnosekapitel	Männer Beob.	Rel. Abw.	Frauen Beob.	Rel. Abw.	Gesamt Beob.	Rel. Abw.
I. Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	62	119 %	76	134 %	66	124 %
II. Neubildungen	30	91 %	39	69 %	33	81 %
IV. Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	15	129 %	17	125 %	16	127 %
V. Psychische u. Verhaltensstörungen	145	136 %	204	113 %	165	125 %
VI.–VIII. Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	61	118 %	60	103 %	61	112 %
IX. Krankheiten des Kreislaufsystems	72	122 %	43	110 %	62	119 %
X. Krankheiten des Atmungssystems	210	113 %	242	109 %	221	111 %
XI. Krankheiten des Verdauungssystems	104	116 %	107	125 %	105	119 %
XII. Krankheiten der Haut und der Unterhaut	23	100 %	16	113 %	20	103 %
XIII. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	363	121 %	248	104 %	324	116 %
XIV. Krankheiten des Urogenitalsystems	14	111 %	42	109 %	23	110 %
XV. Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett			41	81 %		
XVIII. Symptome u. abnorme klinische und Laborbefunde	51	127 %	78	133 %	60	130 %
XIX. Verletzungen, Vergiftungen u. best. a. Folgen äußerer Ursachen	297	122 %	116	103 %	236	118 %
XXI. Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen	13	57 %	40	95 %	22	75 %
Diagnosen insgesamt	1463	118 %	1374	108 %	1433	115 %

Tabelle 9 (indirekte Standardisierung – beobachtete „rohe“ Werte in Zielpopulation, TK 2008)

Insgesamt liegen die Fehlzeiten bei männlichen Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche um 18 Prozent über den Fehlzeiten, die bei ihrem Alters- und Tätigkeitsspektrum auf der Basis von Auswertungen zu entsprechenden Personen in der TK-Gesamtpopulation 2008 zu erwarten gewesen wären. Demnach lassen sich etwa zwei Drittel der zunächst nach altersstandardisierten Auswertungen festgestellten zusätzlichen Fehlzeiten bei Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche von +57 Prozent im Vergleich zu Fehlzeiten in anderen Branchen auf das spezifische Tätigkeitsspektrum von Zeitarbeitsbeschäftigten zurückführen, nur ein

Drittel der primär beobachteten Fehlzeitendifferenzen sind der Zuordnung zur Zeitarbeitsbranche zuzuschreiben. Verhältnismäßig ausgeprägte relative Abweichungen verbleiben nach der Adjustierung für das Tätigkeitsspektrum im Hinblick auf Fehlzeiten unter der Diagnose psychischer Störungen. Hier liegen die Fehlzeiten unter männlichen Beschäftigten aus der Zeitarbeitsbranche um 36 Prozent über den Erwartungswerten.

Die Abweichungen der Fehlzeiten bei weiblichen Beschäftigten mit Anstellung in der Zeitarbeitsbranche im Vergleich zu Beschäftigten aus anderen Branchen reduzieren sich von ursprünglich 16 Prozent nach Berücksichtigung des Tätigkeitsspektrums um etwa die Hälfte auf nur noch acht Prozent.

Maßgebliche Anteile der bei Zeitarbeitsbeschäftigten im Vergleich zu Beschäftigten in anderen Branchen höheren Fehlzeiten lassen sich auf das spezifische Tätigkeitsspektrum von Beschäftigten in der Zeitarbeitsbranche zurückführen. Dies gilt insbesondere für männliche Beschäftigte, bei denen das spezifische Tätigkeitsspektrum etwa zwei Drittel der zunächst beobachteten Unterschiede erklärt.

Arzneiverordnungen bei Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche

In den Daten von Krankenkassen werden routinemäßig von Apotheken an Versicherte abgegebene Arzneimittel erfasst, sofern diese als rezeptpflichtige Medikamente ärztlich verordnet wurden und ihre Kosten zumindest teilweise von der Krankenkasse erstattet werden. Mit gewissen Einschränkungen erlauben diese Verordnungsdaten auch Rückschlüsse auf (medikamentös behandelte) gesundheitliche Probleme (vgl. auch allgemeine Auswertungen zu Arzneiverordnungen ab Seite 124).

Die nachfolgende Tabelle zeigt eine erste Gegenüberstellung von altersstandardisierten Maßzahlen zu Arzneiverordnungen bei Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche sowie Beschäftigten aus anderen Branchen.

Arzneimittelverordnungen je Versicherungsjahr nach Branche 2008

	Männer		Frauen		Gesamt	
	Zeitarb.	Übrige	Zeitarb.	Übrige	Zeitarb.	Übrige
Arztkontakte (mit Verordnung) je VJ	2,48	2,44	3,49	3,40	2,90	2,84
Präparate je VJ	3,62	3,51	4,59	4,39	4,03	3,87
DDD je VJ*	169	175	174	173	171	174

Tabelle 10 (*Nur Präparate mit DDD-Angabe; Berufstätige TK 2008, standardisiert.)

Ganz offensichtlich zeigen sich bei den hier zunächst arzneimittelunspezifisch ermittelten Verordnungszahlen nur geringe branchenabhängige Unterschiede. Beschäftigte aus der Zeitarbeitsbranche erhalten nur unwesentlichhäufiger Rezepte und durchschnittlich etwas mehr Präparate. Das Verordnungsvolumen, gemessen in definierten Tagesdosen (DDD), also im Hinblick auf die Anzahl von verordneten Arzneimitteleinheiten, die typischerweise zur Behandlung eines Patienten für einen Tag ausreichen, liegt bei männlichen Beschäftigten aus der Zeitarbeitsbranche unterhalb des Verordnungsvolumens bei Beschäftigten aus anderen Branchen. Alle dargestellten Werte weichen um weniger als fünf Prozent von der jeweiligen branchenabhängigen Vergleichsgruppe ab.

Auch altersgruppenspezifische Gegenüberstellungen von Verordnungsvolumen, gemessen in definierten Tagesdosen, zeigen nur gering ausgeprägte Unterschiede (vgl. Abbildung 8 und Abbildung 9). Tendenziell liegt das Verordnungsvolumen bei Beschäftigten aus der Zeitarbeitsbranche insbesondere in der jüngsten Altersgruppe sowie bei älteren Beschäftigten niedriger als in der Referenzgruppe, in mittleren Altersgruppen zum Teil etwas höher (vgl. auch Tabelle A33 im Anhang auf Seite 175).

DDD je Versicherungsjahr nach Alter und Branche: Männer

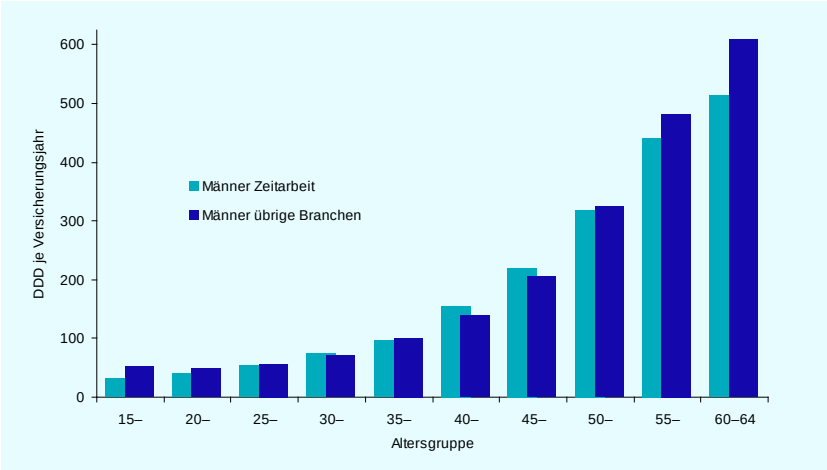


Abbildung 8 (Berufstätige TK 2008, Präparate mit DDD-Angabe)

Das relativ geringere Verordnungsvolumen bei männlichen Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche resultiert nach arzneimittelgruppenspezifischen Auswertungen maßgeblich aus geringeren Verordnungen von Herz-Kreislauf-Medikamenten (zu denen insbesondere auch Blutdrucksenker zählen, vgl. Abbildung 10). Bei weiblichen Beschäftigten aus der Zeitarbeitsbranche werden im Vergleich zur Referenzgruppe insbesondere Sexualhormone in geringerem Umfang verordnet (vgl. Abbildung 11), Herz-Kreislauf-Medikamente bzw. Medikamente zur Behandlung des kardiovaskulären Systems demgegenüber tendenziell in größerem Umfang.

DDD je Versicherungsjahr nach Alter und Branche: Frauen

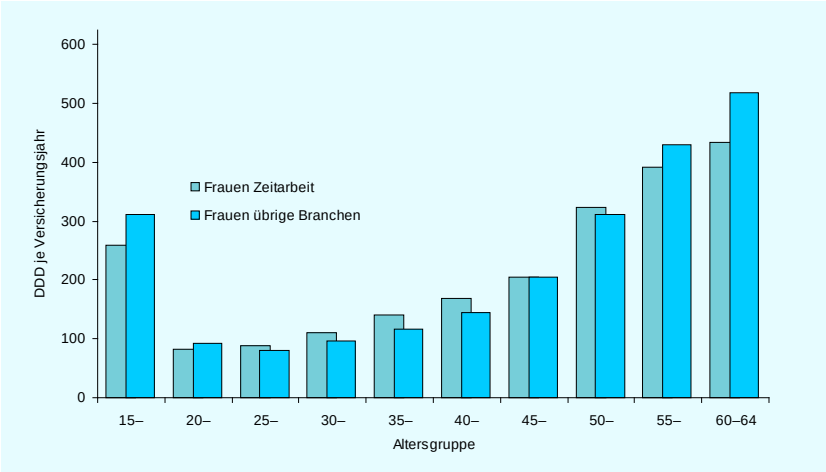


Abbildung 9 (Berufstätige TK 2008, Präparate mit DDD-Angabe)

DDD je VJ nach anatomischen ATC-Gruppen und Branche: Männer

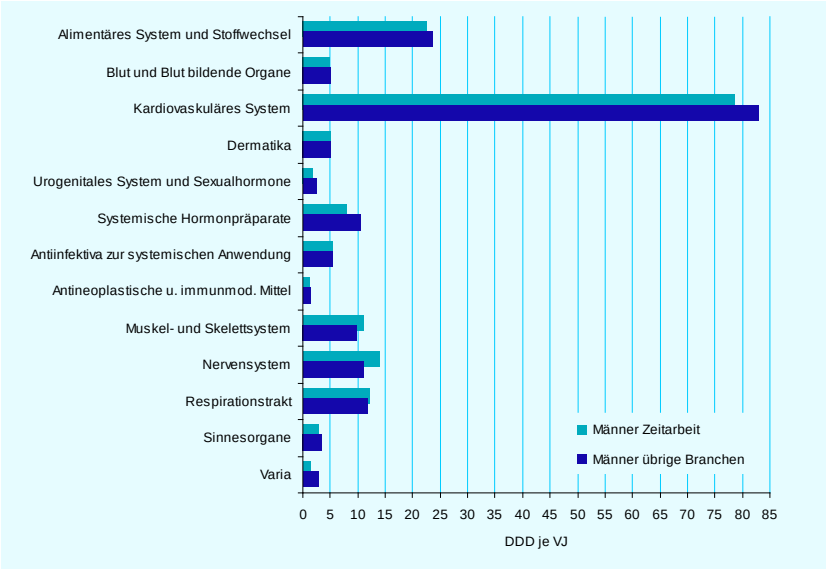


Abbildung 10 (standardisiert; männliche Berufstätige TK 2008)

DDD je VJ nach anatomischen ATC-Gruppen und Branche: Frauen

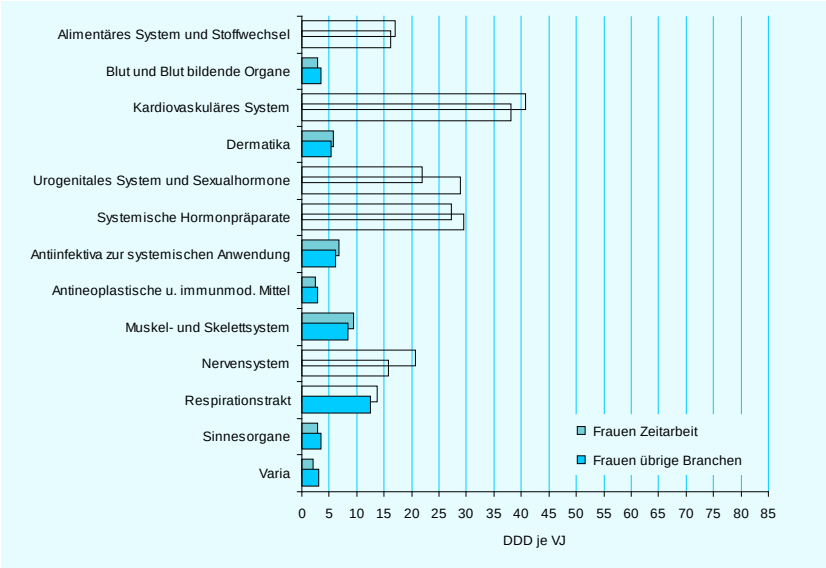


Abbildung 11 (standardisiert; weibliche Berufstätige TK 2008)

Über den Werten der Referenzgruppe liegt das Verordnungsvolumen bei Beschäftigten aus der Zeitarbeitsbranche bei beiden Geschlechtern insbesondere im Hinblick auf Verordnungen von Medikamenten zur Behandlung des Nervensystems (vgl. auch Tabelle A34 auf Seite 176 im Anhang).

Arzneiverordnungen angepasst für Tätigkeitsarten

Auch Arzneiverordnungszahlen bei Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche lassen sich mit Arzneiverordnungszahlen vergleichen, die vor dem Hintergrund ihres spezifischen Tätigkeitsspektrums zu erwarten wären (vgl. Erläuterungen zu tätigkeitsadjustierten Auswertungen zu Fehlzeiten auf Seite 40). Die nachfolgende Tabelle liefert Informationen zu beobachteten Arzneiverordnungsvolumen, gemessen in definierten Tagesdosen bei Beschäftigten aus der Zeitarbeitsbranche, sowie zu den relativen Abweichungen dieser Verordnungsvolumen von branchenübergreifend ermittelten Erwartungswerten.

DDD je VJ nach anatomischen ATC-Gruppen in der Zeitarbeitsbranche – relative Abweichungen von Erwartungswerten

Diagnosekapitel	Männer Beob.	Rel. Abw.	Frauen Beob.	Rel. Abw.	Gesamt Beob.	Rel. Abw.
Alimentäres System und Stoffwechsel	20,3	96 %	16,0	103 %	18,8	98 %
Blut und Blut bildende Organe	4,1	97 %	2,8	86 %	3,7	94 %
Kardiovaskuläres System	66,1	96 %	33,3	102 %	55,0	98 %
Dermatika	4,9	103 %	5,7	105 %	5,1	104 %
Urogenitales System und Sexualhormone	1,5	80 %	18,7	93 %	7,3	91 %
Systemische Hormonprä-parate	7,3	83 %	26,2	93 %	13,6	89 %
Antiinfektiva zur systemi-schen Anwendung	5,4	100 %	6,8	109 %	5,8	103 %
Antineoplastische u. immunmod. Mittel	1,2	94 %	2,4	94 %	1,6	94 %
Muskel- und Skelettsystem	10,1	102 %	8,7	104 %	9,6	103 %
Nervensystem	13,3	122 %	20,3	128 %	15,6	125 %
Respirationstrakt	11,7	101 %	13,4	108 %	12,3	104 %
Sinnesorgane	2,5	85 %	2,7	87 %	2,6	86 %
Varia	1,4	62 %	2,2	77 %	1,7	68 %
Präparate insgesamt	149,7	97 %	159,3	102 %	152,9	99 %

Tabelle 11 (indirekte Standardisierung – beobachtete „rohe“ Werte in Zielpopulation TK 2008)

Das bei Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche insgesamt beobachtete Verordnungsvolumen entspricht bei beiden Geschlechtern mit 97 bzw. 102 Prozent weitgehend den alters- und tätigkeitsspezifisch erwarteten Werten. Eine Reihe von Arzneimitteln wird dabei in geringerem Umfang verordnet. Relevant erscheinende Überschreitungen von Erwartungswerten zeigen sich lediglich im Hinblick auf Arzneimittel zur Behandlung des Nervensystems.

Befragung von Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche

Im Oktober 2008 wurde von der TK eine Zufallsauswahl von insgesamt 5.000 Beschäftigten in Zeitarbeitsfirmen angeschrieben und schriftlich mit einem relativ umfangreichen, fünfseitigen Fragebogen zu ihrer Arbeitssituation und zu ihrer Gesundheit befragt. Ausgewählt wurde die Zielgruppe auf der Basis von Angaben zur Branchenzugehörigkeit des Arbeitgebers, die routinemäßig in den Daten der Krankenkassen erfasst wird. Merkmalsabhängig konnte dabei zunächst nicht zwischen intern bei Zeitarbeitsfirmen beschäftigten Mitarbeitern und Mitarbeitern mit Tätigkeit in Fremdfirmen unterschieden werden.

Bis Mitte Dezember wurden nach einem einmaligen Erinnerungsschreiben 1.315 auswertbare anonymisierte Fragebogen an die TK zurückgeschickt, womit sich für die Befragung ein Nettorücklauf von 26,3 Prozent in Bezug auf die insgesamt angeschriebenen Personen ergibt (vgl. Tabelle 12). Mit knapp 30 Prozent lag der Rücklauf bei Frauen etwas höher als bei Männern (24 Prozent). Angeschriebene in höherem Erwerbspersonenalter antworteten häufiger als Jüngere, wobei diese bei Befragungen häufig beobachtete Tendenz insbesondere unter männlichen Befragten relativ ausgeprägt ist.

Befragung: Nettorücklauf

	Berücksichtigte Fragebogen (Rücklaufrate)		
Merkmal	**Männer**	**Frauen**	**gesamt***
Gesamt	795 (24,0 %)	502 (29,7 %)	1315 (26,3 %)
Nach Alter			
Keine Altersangabe	4	4	20
Bis 25 Jahre	163 (17,4 %)	117 (25,2 %)	280 (19,9 %)
26 bis 35 Jahre	224 (22,1 %)	140 (30,5 %)	364 (24,7 %)
36 bis 45 Jahre	161 (24,8 %)	107 (26,3 %)	269 (25,5 %)
Über 45 Jahre	243 (34,3 %)	134 (37,0 %)	382 (35,7 %)

Tabelle 12 (*Inklusive Personen ohne Angabe zum Geschlecht.)

Eine Reihe von Fragebogen konnte aufgrund von Anschriftenänderungen postalisch nicht zugestellt werden (n = 184). Nach Abschluss der Fragebogenerfassung Mitte Dezember 2008 erreichten zudem bis Anfang März 2009 weitere 61 ausgefüllte Fragebogen die TK. Berücksichtigt man die verspätet eingetroffenen Fragebogen und ausschließlich postalisch erfolgreich zugestellte Fragebogen,

ergibt sich ein Rücklauf von 1.376/4.816 (entspricht 28,6 Prozent), der vor dem Hintergrund der vermuteten Arbeitssituation der Zielgruppe vorsichtige Erwartungen zum Rücklauf übertraf und insgesamt als gut zu bezeichnen ist.

In einigen hier nicht explizit ausgewiesenen Fällen waren die Angeschriebenen aktuell nicht (mehr) in Zeitarbeitsfirmen beschäftigt und meldeten dies telefonisch oder per Mail bei der TK, was aufgrund der anonymisierten Erfassung der Befragungsdaten bei den Berechnungen zum Rücklauf jedoch nicht gesondert berücksichtigt werden konnte. Tendenziell wird der Rücklauf mit 28,6 Prozent hier also eher konservativ angegeben und läge bei quantitativer Berücksichtigung der persönlichen Rückmeldungen noch höher.

Fragebogen und Auswertungsmethoden

Der bei der Befragung eingesetzte fünfseitige Fragebogen umfasst Fragen zur ausgeübten Tätigkeit, zum sozialen Arbeitsumfeld, zur Kommunikation am Arbeitsplatz, zum körperlichen und psychischen Befinden sowie zu grundlegenden soziodemografischen Merkmalen.

Die Entwicklung der verwendeten Fragebogenelemente sowie die Abstimmung und Validierung der Fragebogenelemente, die bereits seit einigen Jahren auch bei anderen **Mitarbeiterbefragungen durch die TK unter dem Titel „Gesund in die Zukunft“** eingesetzt werden, wurden vom Zentrum für empirische pädagogische Forschung der Universität Koblenz-Landau durchgeführt.

Ein überwiegender Teil der Fragen im Erhebungsinstrument erlaubt vier, seltener auch fünf Antwortmöglichkeiten. Bei den meisten Fragen, beispielsweise bei Fragen nach bestimmten Problemen, konnte zwischen den vier Antworten „überhaupt nicht“, „kaum“, „ziemlich“ und „sehr“ gewählt werden. Für die nachfolgenden Ergebnisdarstellungen wurden in der Regel jeweils zwei der vier **Antwortkategorien zusammengefasst** („überhaupt nicht“ und „kaum“ einerseits sowie „ziemlich“ und „sehr“ andererseits).

Die Items des verwendeten Fragebogens besitzen keine einheitliche Konnotation: Während ein Teil der Fragen positive Sachverhalte formuliert und entsprechend ein vom Befragten angegebener Mangel (im Sinne einer Antwort „überhaupt nicht“ oder „kaum“) inhaltlich als negativ zu werten ist, formulieren andere Fragen eher Probleme und Schwierigkeiten, weshalb in entsprechenden Fällen eine Zustimmung (im Sinne einer Antwort „ziemlich“ oder „sehr“) inhaltlich als negativ zu werten ist.

Um die Interpretation der Ergebnistabellen zu vereinfachen, werden grundsätzlich die Anteile der Befragungsteilnehmer ausgewiesen, die die dargestellte Frage im Sinne einer inhaltlich negativen Einschätzung beantwortet haben. **Höhere Prozentwerte** sind damit immer als **„inhaltlich negativere Werte“** einzustufen und deuten auf einen höheren Anteil von Befragten mit Beschwerden/Problemen bzw. alternativ auf einen höheren Anteil der Befragten mit fehlender positiver Einschätzung hin.

Bei einem überwiegenden Teil der Fragen im Erhebungsinstrument wurde ergänzend um die Einschätzung gebeten, **wie stark sich die Befragten durch den jeweils erfragten Aspekt belastet fühlten**. Auch hier waren vier Antworten von „überhaupt nicht“ bis „sehr“ möglich. Ergebnisse dieser Einschätzungen werden im vorliegenden Kapitel nicht systematisch dargestellt, jedoch zur Einstufung der Relevanz bestimmter Problembereiche herangezogen, wobei ggf. die Anteile der Befragten ausgewiesen werden, die angaben, sich durch den jeweiligen Aspekt „ziemlich“ oder „sehr“ belastet zu fühlen. Eine vollständige Auflistung der Ergebnisse im Hinblick auf die Belastung durch einzelne Aspekte findet sich ab Seite 177 (Tabelle A35 bis Tabelle A38).

Für Gegenüberstellungen standen zu einzelnen Fragebogenabschnitten in unterschiedlichem Umfang Ergebnisse anonymer schriftlicher Befragungen aus anderen Branchen mit insgesamt mehr als 3.000 Befragten zur Verfügung. Diese stammen aus zumeist betriebsbezogen durchgeführten Erhebungen, die als Angebot der TK für Unternehmen seit Mitte 2002 mit unterschiedlich zusammengestellten Fragebogenelementen durchgeführt wurden. Bereits aufgearbeitete Daten zu entsprechenden Befragungen wurden vom Zentrum für empirische pädagogische Forschung der Universität Koblenz-Landau ausgewählt und zur Verfügung gestellt. Vereinfacht wird im nachfolgenden Text bei Nennung der Ergebnisse aus entsprechenden Befragungen einheitlich von Ergebnissen einer **Vergleichsgruppe** gesprochen, die themenbezogen unterschiedliche Umfänge aufweisen kann. Während für einen überwiegenden Teil der Fragen auswertbare Vergleichsergebnisse zu etwa 3.000 Befragten vorlagen, waren zu einzelnen Fragen nur Ergebnisse für merklich kleinere Gruppen verfügbar (Minimum: n = 717).

Obwohl bei diesen Ergebnissen nicht von Referenzwerten im engeren Sinne gesprochen werden kann, sollten die Vergleichsgruppenergebnisse zumindest eine Orientierung im Hinblick auf das Antwortverhalten in Bezug auf einzelne Fragebogenabschnitte außerhalb der Zeitarbeitsbranche liefern können. Beachtet werden sollte bei einer Gegenüberstellung allerdings, dass die Befragungen von Personen der Vergleichsgruppe teilweise schon längere Zeit zurückliegen. Demgegenüber wurden Beschäftigte der Zeitarbeitsbranche durchgängig erst im November 2008 befragt. Zu diesem Zeitpunkt waren bereits erste Auswirkungen

der Finanz- und Wirtschaftskrise in Deutschland spürbar und wurden ausgiebig in den Medien diskutiert, was die Einschätzungen der Befragten zumindest teilweise im Hinblick auf eine Reihe von Fragen beeinflusst haben könnte.

Um Einflüsse einer unterschiedlichen Geschlechts- und Altersstruktur bei Gegenüberstellungen (insbesondere zu Vergleichsgruppenwerten) zu reduzieren, werden Befragungsergebnisse zur Arbeitssituation sowie zum Befinden und zur Gesundheit (vgl. entsprechende Kapitel) in der Regel direkt **geschlechts- und altersstandardisiert** dargestellt. Altersabhängig wurde dabei lediglich zwischen zwei Altersgruppen unterschieden (bis 35 Jahre bzw. älter als 35 Jahre), wobei in den unterschiedlich zusammengesetzten Vergleichsgruppen nicht immer ein exakt übereinstimmender Altersgrenzwert gewählt werden konnte. Dennoch dürfte das Vorgehen die Vergleichbarkeit der Gruppen hinsichtlich der Geschlechts- und Altersstruktur merklich verbessern. Die Struktur der durchgängig verwendeten Standardpopulation wurde aus der ursprünglichen Struktur der Befragungsstichprobe abgeleitet. In der Geschlechts- und Altersgruppenverteilung der Stichprobe entfielen 18,48 Prozent auf jüngere und 15,38 Prozent auf ältere Frauen, auf Männer aus den beiden genannten Altersgruppen entfielen 39,02 Prozent bzw. 27,12 Prozent der Gesamtstichprobenpopulation.

Befragungsteilnehmer

Der verwendete Fragebogen beinhaltet einige grundlegende Fragen zur eigenen Person. Relevant im Sinne der Befragung ist zunächst die Unterscheidung zwischen extern und intern Beschäftigten in Zeitarbeitsfirmen. Zeitarbeitnehmer im engeren Sinne bilden lediglich die extern beschäftigten Arbeitnehmer der Zeitarbeitsbranche. Angaben hierzu machten 91,8 Prozent der insgesamt 1.315 Befragungsteilnehmer. 39 Prozent der Befragten mit gültigen Antworten gaben an, in dem Zeitarbeitsunternehmen direkt tätig zu sein, 61 Prozent arbeiteten nach eigenen Angaben an wechselnden Einsatzorten bei Fremdfirmen. Soziodemografische Merkmale der Befragungsteilnehmer sind der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen.

Befragungsteilnehmer: soziodemografische Merkmale

Merkmal	Intern	Extern	Gesamt
Anzahl Personen	471	737	1.315
Anteil Frauen	45,0 %	32,9 %	38,7 %
Alter			
Bis 25	22,9 %	20,3 %	21,6 %
26 bis 35	29,3 %	26,4 %	28,1 %
36 bis 45	23,7 %	19,6 %	20,8 %
Über 45	24,1 %	33,7 %	29,5 %
Schulbildung			
Haupt-/Volksschule	21,9 %	20,2 %	21,0 %
Mittlere Reife	41,7 %	44,7 %	42,8 %
Abitur	19,4 %	17,2 %	17,8 %
Universitäts-/Fachhochschulabschluss	17,0 %	17,9 %	18,4 %

Tabelle 13

Knapp 40 Prozent der Befragungsteilnehmer sind Frauen. Während der Frauenanteil unter den intern Beschäftigten bei 45 Prozent lag, findet sich unter den extern Beschäftigten, also den Zeitarbeitsbeschäftigten im engeren Sinne, lediglich ein knappes Drittel Frauen. Vor dem Hintergrund des insgesamt geringeren Rücklaufs bei männlichen Befragten liegt der reale Frauenanteil in der ursprünglichen Stichprobe noch niedriger.

Knapp die Hälfte (46,7 Prozent) der extern beschäftigten Befragungsteilnehmer waren maximal 35 Jahre alt, nur ein Drittel älter als 45 Jahre. Unter den intern Beschäftigten sind die jüngeren Altersgruppen noch stärker vertreten, 52,2 Prozent waren jünger als 36 Jahre. Bezüglich der Schul- bzw. Hochschulbildung

zeigen sich nur geringe Unterschiede zwischen beiden Gruppen. Etwa ein Fünftel gibt einen Schulabschluss nach der 9. Klasse bzw. einen Hauptschulabschluss an, gut 40 Prozent verfügen über die mittlere Reife. Mehr als ein Drittel der Befragungsteilnehmer besitzt die Hochschulreife (Abitur) oder einen Universitäts- oder Fachhochschulabschluss.

Ergebnisse der Befragung zur Beschäftigung

Beschäftigung in Zeitarbeitsunternehmen

Tabelle 14 zeigt grundlegende Angaben der Befragten zur Beschäftigung in Zeitarbeitsunternehmen. Erwartungsgemäß hoch ist der Anteil der Befragten, der erst relativ kurzfristig in der Branche beschäftigt ist. Mehr als 45 Prozent der Befragten gaben an, erst seit dem Jahr 2008 in dem zum Befragungszeitpunkt relevanten Zeitarbeitsunternehmen beschäftigt zu sein. Diese Befragten waren also zum Zeitpunkt der Befragung im November 2008 erst weniger als ein Jahr bei ihrem aktuellen Arbeitgeber beschäftigt. Nach zuvor dargestellten Auswertungen zu Versicherungsverhältnissen (vgl. Seite 30) dürfte der Anteil der nur kurzfristig Beschäftigten insgesamt eher noch niedriger liegen, als allein auf der Basis der Befragungsergebnisse anzunehmen wäre: Lediglich etwa ein Drittel der Beschäftigten in der Zeitarbeitsbranche war nach den Daten zu Versicherungsverhältnissen 2008 ganzjährig in der Branche beschäftigt.

Angaben zu Einsatzortswechseln wurden bei den hier dargestellten Ergebnissen lediglich von Personen berücksichtigt, sofern diese bereits vor 2008, also mindestens ein Jahr, bei dem Zeitarbeitsunternehmen beschäftigt waren. Unter den extern tätigen Befragten mit einer entsprechenden bereits längerfristigen Zeitarbeitstätigkeit finden sich drei etwa gleich große Gruppen: Gut ein Drittel der Befragten machte keine Angaben oder gab an, innerhalb eines Jahres durchschnittlich keinmal den Einsatzort zu wechseln, knapp ein Drittel wechselte durchschnittlich ein- oder zweimal im Jahr und ein Drittel musste den Einsatzort mehr als zweimal jährlich wechseln.

Einsatzortswechsel werden auch von 17 Prozent der intern Beschäftigten angegeben. Da bei der Frage nicht explizit nach Tätigkeiten in unterschiedlichen Firmen, sondern nur allgemein nach wechselnden Einsatzorten gefragt wurde, sind entsprechende Antworten keineswegs zwangsläufig unplausibel, Fehlangaben bei einigen Befragungsteilnehmern lassen sich jedoch nicht ausschließen.

Befragungsteilnehmer: Angaben zur Beschäftigung

Merkmal	Intern	Extern	Gesamt
Beschäftigungsdauer			
Seit 2005 oder früher	12,9 %	18,7 %	16,1 %
Seit 2006	12,5 %	13,4 %	13,3 %
Seit 2007	29,1 %	21,5 %	24,2 %
Seit 2008	45,5 %	46,5 %	46,4 %
Einsatzortswechsel pro Jahr*			
Keine Angaben, kein Wechsel	82,6 %	35,2 %	55,4 %
1 Wechsel	8,9 %	19,8 %	15,3 %
2 Wechsel	3,0 %	12,1 %	8,0 %
Mehr als 2 Wechsel	5,5 %	33,0 %	21,3 %
Regelmäßige Wochenarbeitszeit			
Mehr als 40 Stunden	28,1 %	25,9 %	27,2 %
Maximal 20 Stunden	5,8 %	2,2 %	4,1 %

Tabelle 14 (*Nur Angaben zu Beschäftigten mit Anstellung vor 2008 berücksichtigt.)

Die regelmäßige Wochenarbeitszeit wurde lediglich in drei Kategorien (bis 20 Stunden, 21 bis 40 Stunden sowie über 40 Stunden) erfragt. Auf den ersten Blick auffällig erscheint, dass mehr als ein Viertel der Befragten angab, regelmäßig mehr als 40 Stunden in der Woche zu arbeiten.

Ergebnisse der Befragung zur Arbeitssituation

Ein wesentlicher Teil der Befragung befasst sich mit der persönlichen Einschätzung der aktuellen Arbeitssituation und den damit verbundenen Perspektiven. Die Auswertungsergebnisse werden nachfolgend unter den Überschriften „Rahmenbedingungen“, „Belastungen“, „Kommunikation“ und „Zusammenarbeit“ in vier Abschnitten zu thematisch zusammenhängenden Fragen präsentiert.

Rahmenbedingungen

In diesem Abschnitt werden Befragungsergebnisse zu allgemeinen Rahmenbedingungen der aktuellen Tätigkeit von Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche vorgestellt. Es geht darum, inwieweit der aktuelle Arbeitsplatz der Berufsausbildung und allgemeinen Erwartungen entspricht sowie Abwechslung, Entwicklungsmöglichkeiten, ein adäquates Einkommen und Arbeitsplatzsicherheit bietet. Die einzelnen Fragen sowie geschlechts- und altersstandardisierte Auswertungsergebnisse sind Tabelle 15 zu entnehmen.

Der hier abgefragte Themenkomplex wird von Beschäftigten aus der Zeitarbeitsbranche insgesamt ausgesprochen kritisch bewertet, im Mittel kritischer als alle folgenden Themenkomplexe. Die Bewertungen aus den Einzelfragen zu diesem Themenkomplex fallen bei Beschäftigten aus der Zeitarbeitsbranche durchgängig negativer aus als in der Vergleichsgruppe. Gleichzeitig wird insgesamt eine verhältnismäßig hohe subjektive Belastung durch die hier abgefragten Aspekte angegeben (vgl. Tabelle A35 auf Seite 177 im Anhang).

Die geringste Zufriedenheit besteht im Hinblick auf das **Einkommen**. Verhältnismäßig negativ werden allgemein und insbesondere von Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche auch die **Entwicklungsmöglichkeiten** am Arbeitsplatz eingestuft. Deutlich häufiger als in der Vergleichsgruppe werden **Diskrepanzen zwischen der Schul- bzw. Berufsausbildung und der aktuellen Tätigkeit** angegeben, wobei diese Feststellung insbesondere auch für die intern Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche gilt.

Zweifellos entspricht die Beschäftigung in der Zeitarbeitsbranche eher selten den ursprünglichen Wunschvorstellungen und Qualifikationen der eigenen Berufswahl und Ausbildung.

Ausgeprägte Unterschiede zeigen sich zudem bei der Einschätzung der **Arbeitsplatzsicherheit**. Die Unterschiede zu Ergebnissen in der Vergleichsgruppe dürften an dieser Stelle durch die bereits getrübte wirtschaftliche Stimmung verstärkt worden sein. Es lässt sich vermuten, dass auch Befragte aus der Vergleichsgruppe Ende 2008 ihre Arbeitsplatzsicherheit zumindest tendenziell

schlechter eingestuft hätten als zu den bereits länger zurückliegenden Zeitpunkten der hier berücksichtigten Befragungen.

Arbeitssituation – Rahmenbedingungen

Frageformulierung (In Klammern: Frage-Nr.)	Anteil mit inhaltlich negativer Einschätzung* Intern	Extern	Gesamt	Vergleichsgruppe
Entspricht Ihre jetzige Tätigkeit Ihrer Schul- und Berufsausbildung? (6)	61,8 %	**54,6 %**	57,4 %	**37,0 %**
Wenn Sie Ihre jetzige Tätigkeit betrachten: Entspricht Ihre Tätigkeit Ihren Vorstellungen und Erwartungen? (8)	45,8 %	**50,8 %**	48,0 %	**27,3 %**
Bietet Ihre Arbeit abwechslungsreiche Aufgaben? (16)	44,8 %	**44,6 %**	44,2 %	**29,3 %**
Würden Sie Ihre Tätigkeit als vielseitig bezeichnen? (17)	44,7 %	**43,8 %**	43,5 %	**28,3 %**
Müssen Sie zur Ausübung Ihrer Tätigkeit immer wieder Neues dazulernen? (18)	53,0 %	**44,3 %**	47,7 %	**33,1 %**
Entsprechen die derzeitigen Entwicklungsmöglichkeiten an Ihrem Arbeitsplatz Ihren Vorstellungen? (7)	59,0 %	**64,9 %**	61,9 %	**45,9 %**
Entspricht Ihr Einkommen Ihren Vorstellungen? (9)	70,4 %	**77,4 %**	74,1 %	**46,1 %**
Wie sicher ist es, dass Sie Ihren Arbeitsplatz auch in Zukunft behalten können? (4)	44,4 %	**56,5 %**	51,0 %	**23,3 %**

Tabelle 15 (*Antworten „überhaupt nicht“ oder „kaum“ im Gegensatz zu „sehr“ oder „ziemlich“; standardisiert.)

Die nachfolgenden Abbildungen zeigen weiter differenzierte Ergebnisse zu den drei von Zeitarbeitnehmern als am stärksten belastend eingestuften Aspekten ihrer Arbeitssituation, dem **Einkommen**, den **Entwicklungsmöglichkeiten** sowie der **Arbeitsplatzsicherheit**.

Einkommen: Zeitarbeitsbranche

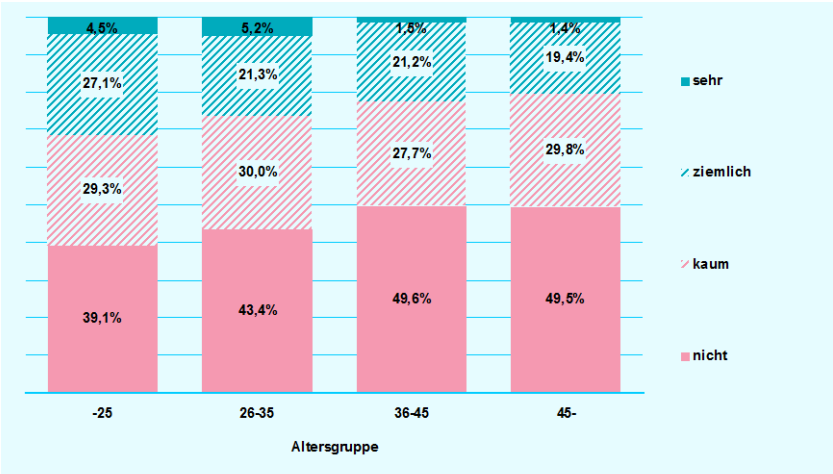


Abbildung 12 (Frage: Entspricht Ihr Einkommen Ihren Vorstellungen? – Antworten nach Altersgruppen)

Einkommen: andere Branchen

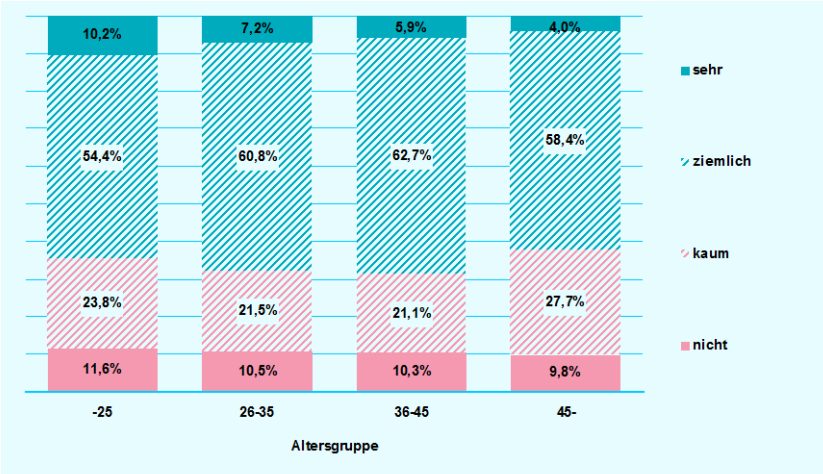


Abbildung 13 (Frage: Entspricht Ihr Einkommen Ihren Vorstellungen? – Antworten nach Altersgruppen)

Einkommen: Zeitarbeitsbranche – extern Beschäftigte

Abbildung 14 (Frage: Entspricht Ihr Einkommen Ihren Vorstellungen? – Antworten nach Geschlecht und Alter)

Einkommen: Zeitarbeitsbranche – intern Beschäftigte

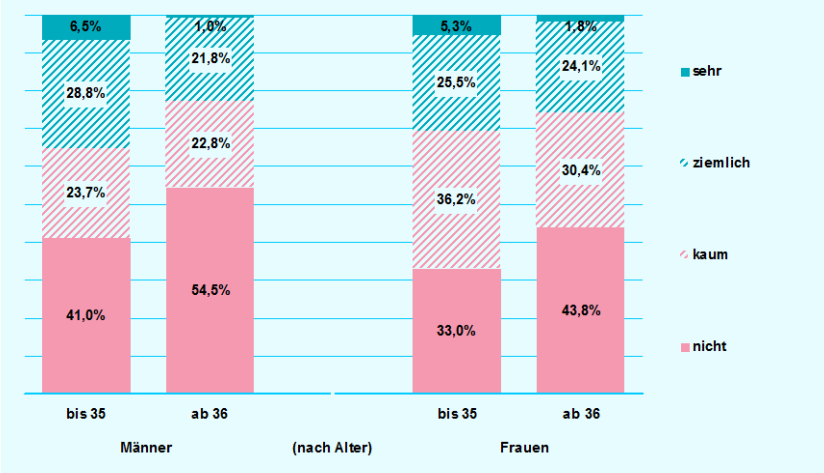


Abbildung 15 (Frage: Entspricht Ihr Einkommen Ihren Vorstellungen? – Antworten nach Geschlecht und Alter)

Rahmenbedingungen – Einkommen

Die Einkommenssituation bildet den von Beschäftigten aus der Zeitarbeitsbranche am negativsten bewerteten Aspekt ihrer Arbeitssituation. Nach altersstandardisierten Auswertungen gaben 74 Prozent der Befragten an, dass ihr Einkommen „überhaupt nicht“ oder „kaum“ ihren Vorstellungen entspricht, in der Vergleichsgruppe kamen demgegenüber lediglich 46 Prozent zu dieser Einschätzung (vgl. Tabelle 15). Zugleich wird die Einkommenssituation von Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche als ausgesprochen belastend eingestuft: 63 Prozent der Befragten gaben an, dadurch „sehr“ oder „ziemlich“ belastet zu sein (vgl. Tabelle A35 im Anhang). Kein anderer der abgefragten Aspekte wurde als belastender eingestuft.

Abbildung 12 und Abbildung 13 stellen altersgruppenspezifische Befragungsergebnisse zum Einkommen von Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche sowie von Beschäftigten aus anderen Branchen dar. In der Zeitarbeitsbranche steigt tendenziell die Unzufriedenheit mit dem Einkommen mit zunehmendem Alter. Ab einem Alter von 35 Jahren geben nur weniger als zwei Prozent der Befragten an, mit dem Einkommen sehr zufrieden zu sein, etwa 20 Prozent sind ziemlich zufrieden. Etwa die Hälfte gab an, das Einkommen entspreche „überhaupt nicht“ den eigenen Vorstellungen, was bei Beschäftigten aus anderen Branchen nur von etwa zehn Prozent vermerkt wurde.

Insgesamt wird die Einkommenssituation von intern Beschäftigten etwas positiver als von extern Beschäftigten eingestuft (vgl. Abbildung 14 und Abbildung 15). Altersabhängige Differenzen sind bei Männern tendenziell ausgeprägter als bei Frauen.

Rahmenbedingungen – Entwicklungsmöglichkeiten

Mangelnde Entwicklungsmöglichkeiten werden von 41 Prozent der Beschäftigten in der Zeitarbeitsbranche als „ziemlich“ oder „sehr“ belastend eingestuft, wobei deren Anteil unter extern Beschäftigten mit 44 Prozent deutlich über dem entsprechenden Anteil bei intern Beschäftigten mit 36 Prozent liegt (vgl. Tabelle A35 im Anhang). In der Vergleichsgruppe gaben 34 Prozent an, „ziemlich“ oder „sehr“ durch mangelnde Entwicklungsmöglichkeiten am Arbeitsplatz belastet zu sein.

Von insgesamt 62 Prozent der Beschäftigten in der Zeitarbeitsbranche wird die Einstufung abgegeben, dass Entwicklungsmöglichkeiten „kaum“ oder „überhaupt nicht“ den eigenen Vorstellungen entsprechen (vgl. Tabelle 15).

Tendenziell kommen insbesondere sehr junge Beschäftigte im Alter bis 25 Jahre zu einer etwas positiveren Einschätzung (vgl. Abbildung 16 und Abbildung 17). Innerhalb der Zeitarbeitsbranche sehen insbesondere weibliche Beschäftigte zu einem verhältnismäßig hohen Prozentsatz überhaupt keine Übereinstimmung zwischen den gegebenen Entwicklungsmöglichkeiten und eigenen Vorstellungen (vgl. Abbildung 18 und Abbildung 19).

Rahmenbedingungen – Arbeitsplatzsicherheit

Der Aspekt der Arbeitsplatzsicherheit wird von 49 Prozent der Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche als „ziemlich“ oder „sehr“ belastend eingestuft. Mehr als die Hälfte der im November 2008 Befragten gaben an, „kaum“ oder „überhaupt nicht“ sicher zu sein, dass sie ihren Arbeitsplatz auch in Zukunft behalten können (vgl. Tabelle 15). Beschäftigte aus anderen Branchen stuften – in zeitlich allerdings bereits teilweise länger zurückliegenden Befragungen – ihre Arbeitsplatzsicherheit deutlich höher bzw. positiver ein.

Die empfundene Arbeitsplatzunsicherheit liegt in höheren Altersgruppen regelmäßig über derjenigen bei jüngeren Beschäftigten (vgl. Abbildung 20 und Abbildung 21 auf Seite 63). Innerhalb der Zeitarbeitsbranche wird von Frauen eine größere Unsicherheit als von Männern angegeben, extern Beschäftigte stufen ihre Situation kritischer als intern beschäftigte Mitarbeiter der Branche ein (vgl. Abbildung 22 und Abbildung 23 auf Seite 64).

Entwicklungsmöglichkeiten: Zeitarbeitsbranche

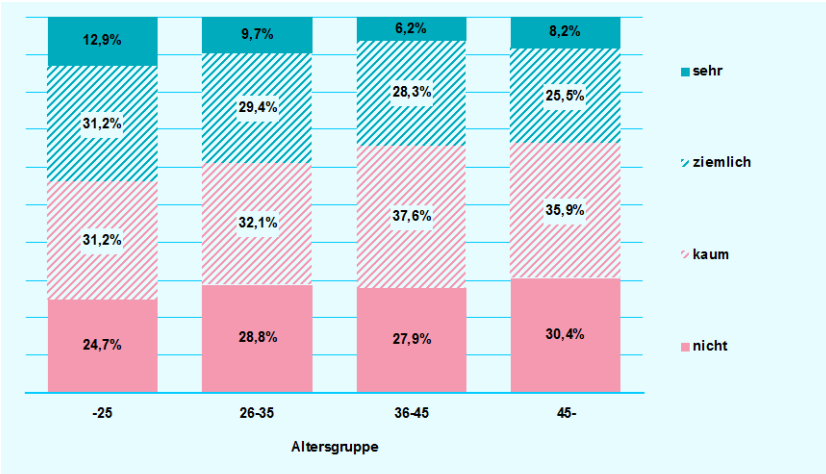


Abbildung 16 (Frage: Entsprechen die derzeitigen Entwicklungsmöglichkeiten an Ihrem Arbeitsplatz Ihren Vorstellungen? – Antworten nach Altersgruppen)

Entwicklungsmöglichkeiten: andere Branchen

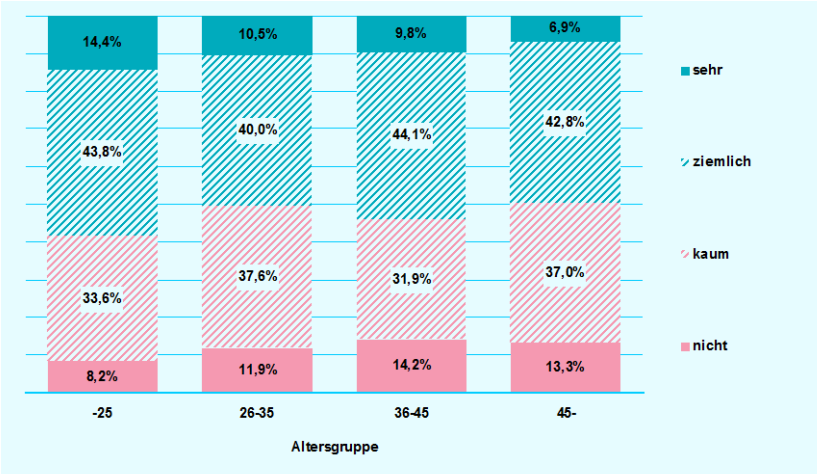


Abbildung 17 (Frage: Entsprechen die derzeitigen Entwicklungsmöglichkeiten an Ihrem Arbeitsplatz Ihren Vorstellungen? – Antworten nach Altersgruppen)

Entwicklungsmöglichkeiten: Zeitarbeitsbranche – extern Beschäftigte

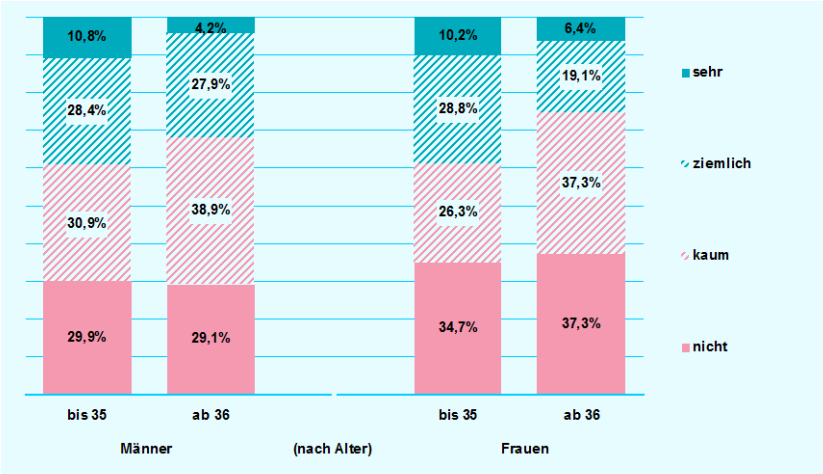


Abbildung 18 (Frage: Entsprechen die derzeitigen Entwicklungsmöglichkeiten an Ihrem Arbeitsplatz Ihren Vorstellungen? – Antworten nach Geschlecht und Alter)

Entwicklungsmöglichkeiten Zeitarbeitsbranche – intern Beschäftigte

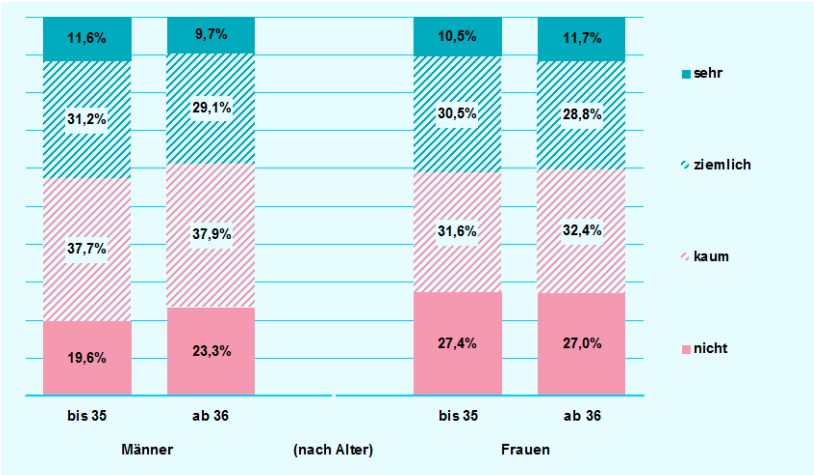


Abbildung 19 (Frage: Entsprechen die derzeitigen Entwicklungsmöglichkeiten an Ihrem Arbeitsplatz Ihren Vorstellungen? – Antworten nach Geschlecht und Alter)

Arbeitsplatzsicherheit: Zeitarbeitsbranche

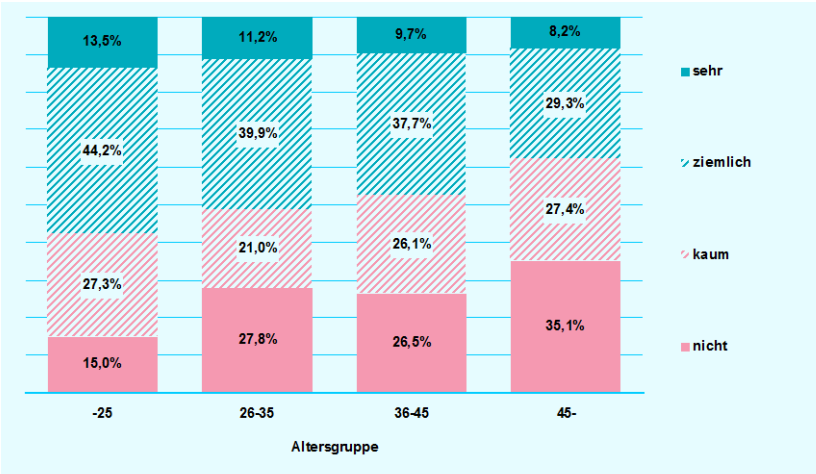


Abbildung 20 (Frage: Wie sicher ist es, dass Sie Ihren Arbeitsplatz auch in Zukunft behalten können? – Antworten nach Altersgruppen)

Arbeitsplatzsicherheit: andere Branchen

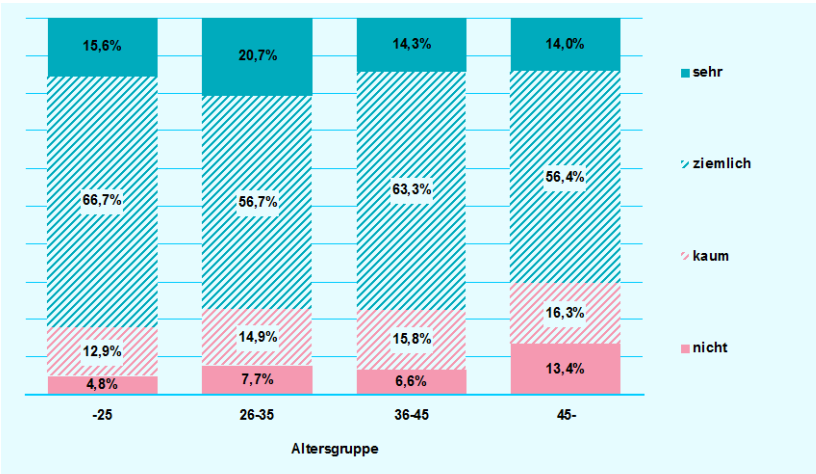


Abbildung 21 (Frage: Wie sicher ist es, dass Sie Ihren Arbeitsplatz auch in Zukunft behalten können? – Antworten nach Altersgruppen)

Arbeitsplatzsicherheit: Zeitarbeitsbranche – extern Beschäftigte

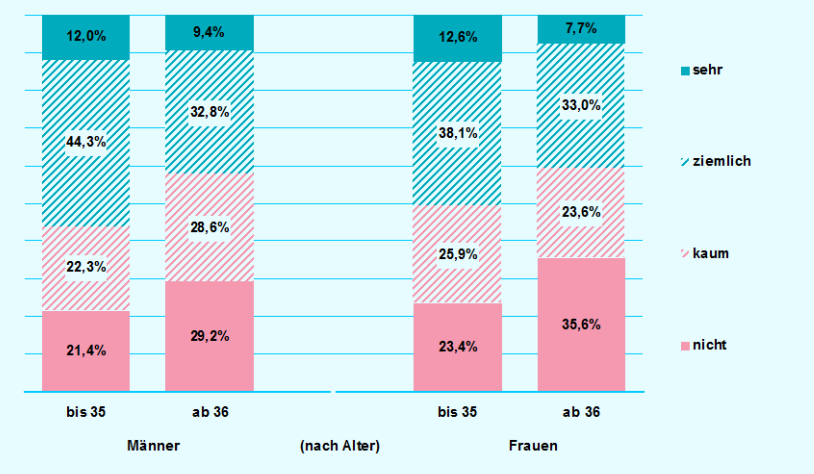


Abbildung 22 (Frage: Wie sicher ist es, dass Sie Ihren Arbeitsplatz auch in Zukunft behalten können? – Antworten nach Geschlecht und Alter)

Arbeitsplatzsicherheit: Zeitarbeitsbranche – intern Beschäftigte

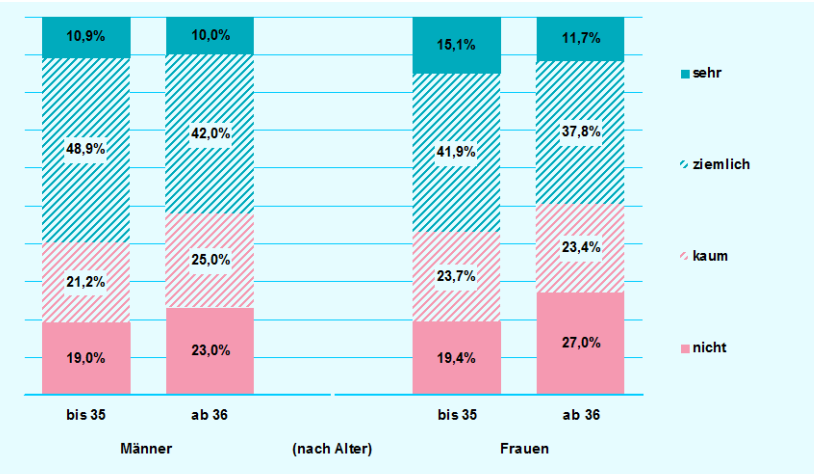


Abbildung 23 (Frage: Wie sicher ist es, dass Sie Ihren Arbeitsplatz auch in Zukunft behalten können? – Antworten nach Geschlecht und Alter)

Belastungen

Dieser Abschnitt fasst Fragen zu körperlichen Belastungen, Möglichkeiten, sich die Arbeit selbst einzuteilen, sowie zur Zeitknappheit am Arbeitsplatz zusammen. Im Gegensatz zu den Ergebnissen aus dem vorangehenden Abschnitt geben Beschäftigte aus der Zeitarbeitsbranche hinsichtlich der hier dargestellten Aspekte teilweise auch positivere Bewertungen ihrer Arbeitssituation als Beschäftigte aus der Vergleichsgruppe an.

Die ersten beiden Fragen beziehen sich auf physikalische Belastungen und Verletzungsgefahren, die an sich eng mit der ausgeübten Berufstätigkeit und den individuellen Gegebenheiten am Arbeitsplatz zusammenhängen. So bilden Arbeitsunfälle auch in den Routineauswertungen des Gesundheitsreportes einen Auswertungsabschnitt, in dem sich extreme Unterschiede in Abhängigkeit vom Beruf bzw. von der ausgeübten Tätigkeit zeigen. Physische Belastungen werden von Zeitarbeitsbeschäftigten tendenziell eher seltener angegeben als in der Vergleichsgruppe, Verletzungsgefahren eher häufiger. Eine mögliche Interpretation dieser Ergebnisse läge in der Annahme, dass Beschäftigte aus der Vergleichsgruppe eher an belastenden Arbeitsplätzen arbeiten, jedoch vor dem Hintergrund ihrer Erfahrungen und möglicherweise guten Arbeitsschutzbedingungen die Verletzungsgefahr tendenziell geringer einschätzen. Eine Verifikation dieser These ist auf Basis der Befragungsergebnisse allerdings nicht möglich.

Deutlich negativer bzw. geringer als in der Vergleichsgruppe werden von Zeitarbeitsbeschäftigten eigene Einflussmöglichkeiten auf die Arbeitsabläufe eingestuft, was sowohl mit der unterschiedlichen Stellung am Arbeitsplatz als auch mit den unterschiedlichen Tätigkeiten und Arbeitsplatzausgestaltungen zusammenhängen dürfte.

Befragte aus der Vergleichsgruppe klagen demgegenüber im Vergleich zu Zeitarbeitsbeschäftigten stärker über eine Zunahme der Arbeitsbelastung in letzter Zeit (Frage Nr. 5) sowie über unzureichende Zeitkontingente zur Bewältigung der Arbeitsaufgaben (insbesondere Frage Nr. 14), was bei ihnen auch zu einer verhältnismäßig stark empfundenen Belastung führt (vgl. Tabelle A36 auf Seite 178 im Anhang).

Dieses Ergebnis könnte dafür sprechen, dass Zeitarbeitsbeschäftigte am Arbeitsplatz von Kollegen zumindest nicht in herausgehobener Weise unter zeitlichen Druck gesetzt und mit Arbeitsaufgaben überladen werden. Insbesondere ältere Beschäftigte in der Zeitarbeitsbranche erleben verhältnismäßig selten eine Konfrontation mit neuen Arbeitsaufgaben vor dem Abschluss von vorausgehenden Aufgaben (vgl. Abbildung 24). Außerhalb der Zeitarbeitsbranche scheinen insbesondere die 36- bis 45-Jährigen von engen Zeitkontingenten zur Erledigung von Arbeitsaufgaben betroffen zu sein (vgl. Abbildung 25).

Arbeitssituation – Belastungen

Frageformulierung (In Klammern: Frage-Nr.)	Anteil mit inhaltlich negativer Einschätzung* Intern	Extern	Gesamt	Vergleichsgruppe
Ist Ihr Arbeitsplatz belastet durch äußere Bedingungen, wie Lärm, Blendung oder Temperaturen? (1)	41,1 %	**44,0 %**	42,5 %	**47,4 %**
Wie hoch schätzen Sie die Gefahr ein, an Ihrem Arbeitsplatz körperlich verletzt oder geschädigt zu werden? (2)	29,4 %	**32,0 %**	30,9 %	**21,8 %**
Ist Ihre Tätigkeit in der letzten Zeit anstrengender geworden? (5)	33,8 %	**32,8 %**	33,6 %	**52,1 %**
Können Sie selbst entscheiden, wie Sie Ihre Arbeit erledigen? (11)	43,4 %	**49,8 %**	46,8 %	**18,1 %**
Inwieweit können Sie den Ablauf Ihrer Arbeit frei gestalten? (12)	52,2 %	**57,3 %**	54,9 %	**27,7 %**
Fühlen Sie sich während Ihrer Arbeit gehetzt? (13)	33,1 %	**34,2 %**	33,3 %	**35,3 %**
Kommt es vor, dass neue Aufgaben anstehen, obwohl andere Aufgaben noch nicht abgeschlossen sind? (14)	57,6 %	**56,7 %**	57,6 %	**73,5 %**
Müssen Sie wichtige Dinge vor sich herschieben, da Sie nicht genügend Zeit zur Erledigung haben? (15)	27,7 %	**26,9 %**	27,4 %	**35,9 %**
Haben Sie während Ihrer Arbeit das Gefühl, nicht genau zu wissen, warum Sie etwas tun sollen bzw. nicht tun dürfen? (19)	12,0 %	**15,8 %**	14,1 %	**11,0 %**

Tabelle 16 (*Antworten „sehr“ oder „ziemlich“ [Fragen 1, 2, 5, 13, 14, 15, 19] bzw. „überhaupt nicht“ oder „kaum“ [Fragen 11 und 12]; standardisierte Ergebnisse.)

Unerledigte Aufgaben: Zeitarbeitsbranche

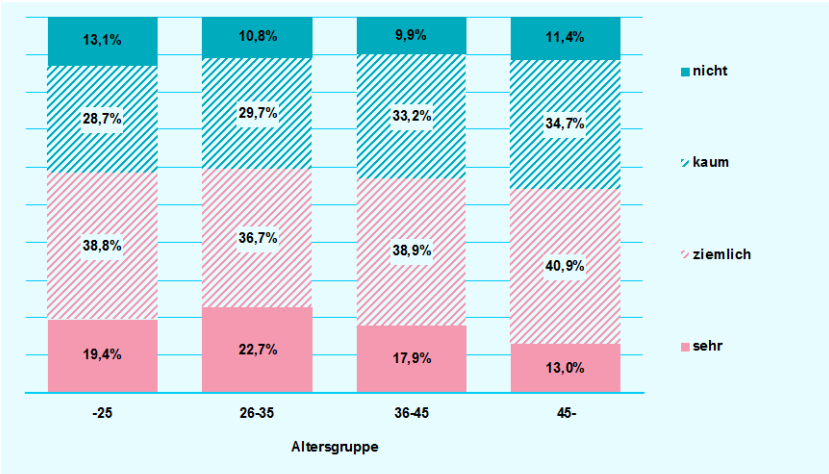


Abbildung 24 (Frage: Kommt es vor, dass neue Aufgaben anstehen, obwohl andere Aufgaben noch nicht abgeschlossen sind? – Antworten nach Altersgruppen)

Unerledigte Aufgaben: andere Branchen

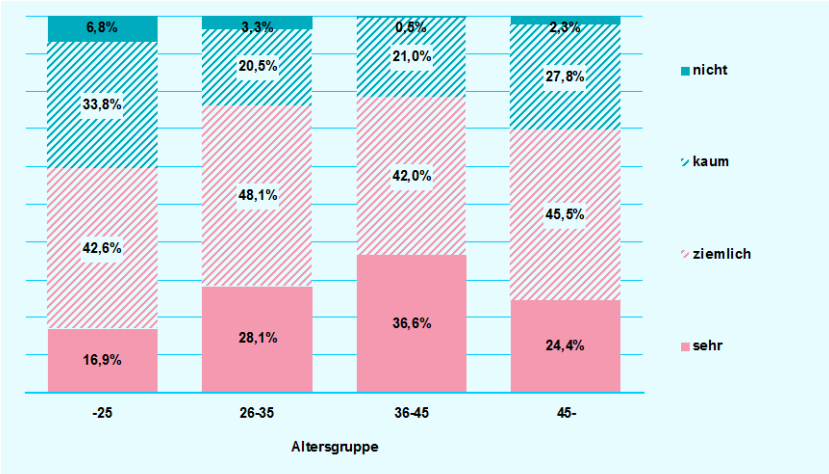


Abbildung 25 (Frage: Kommt es vor, dass neue Aufgaben anstehen, obwohl andere Aufgaben noch nicht abgeschlossen sind? – Antworten nach Altersgruppen)

Unerledigte Aufgaben: Zeitarbeitsbranche – extern Beschäftigte

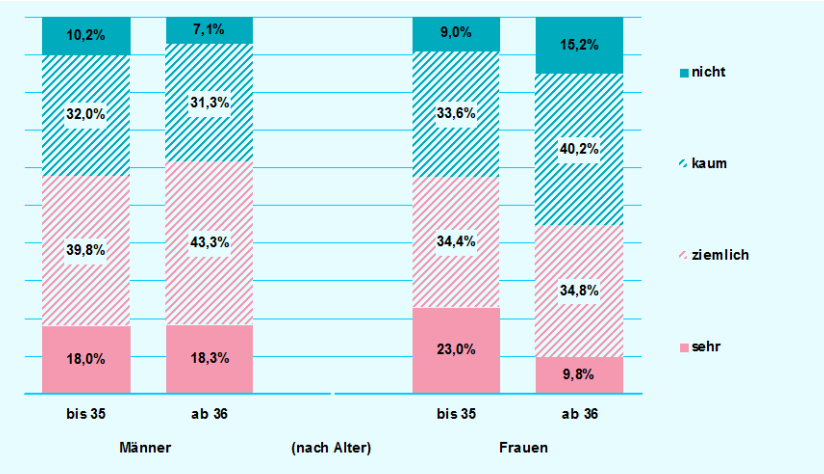


Abbildung 26 (Frage: Kommt es vor, dass neue Aufgaben anstehen, obwohl andere Aufgaben noch nicht abgeschlossen sind? – Antworten nach Geschlecht und Alter)

Unerledigte Aufgaben: Zeitarbeitsbranche – intern Beschäftigte

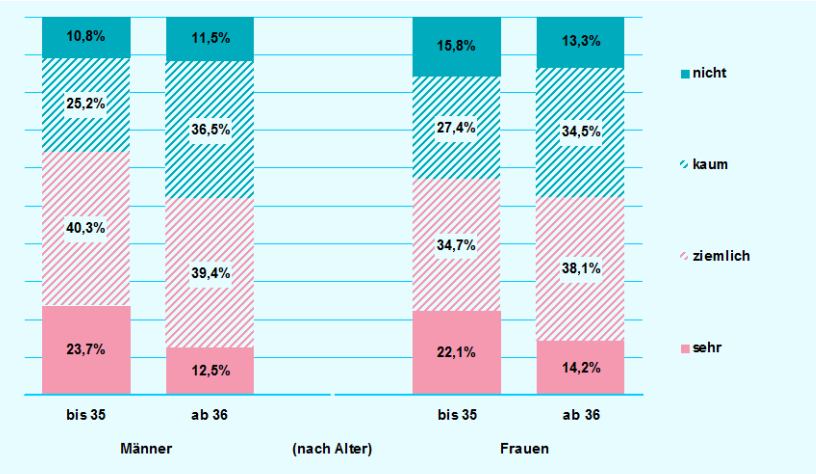


Abbildung 27 (Frage: Kommt es vor, dass neue Aufgaben anstehen, obwohl andere Aufgaben noch nicht abgeschlossen sind? – Antworten nach Geschlecht und Alter)

Kommunikation

Die unter der Überschrift Kommunikation nachfolgend zusammengefassten Fragen beziehen sich inhaltlich auf die für die Erledigung von Aufgaben notwendigen Informationsflüsse am Arbeitsplatz. Nach den vorliegenden Ergebnissen scheinen Zeitarbeitsbeschäftigte zumindest grundsätzlich nicht stärker von kommunikativen Defiziten am Arbeitsplatz betroffen zu sein als Befragte der Vergleichsgruppe.

Positiver als in der Vergleichsgruppe werden von Zeitarbeitsbeschäftigten das rechtzeitige Timing, Regelungen zum Ablauf sowie Vollständigkeit und Umfang von Informationen allgemein eingestuft (vgl. Frage-Nr. 1, 4, 5, 8). Negativer als in der Vergleichsgruppe wird demgegenüber die Integration in Kommunikationsstrukturen (Teilnahme an Besprechungen, Möglichkeiten zu und Umsetzung von eigenen Ideen/Verbesserungsvorschlägen) eingestuft, was jedoch auch mit dem Tätigkeitsspektrum und einer oftmals erst kürzeren Tätigkeit am aktuellen Arbeitsplatz zusammenhängen dürfte.

Ein Feedback oder Verbesserungsvorschläge zur eigenen Tätigkeit erhält nach den Befragungsergebnissen allgemein und branchenunabhängig nur ein erstaunlich geringer Teil der Beschäftigten. Ausgehend von diesem niedrigen Niveau scheinen Zeitarbeitsbeschäftigte vergleichsweise noch eher mit einem Feedback und Verbesserungsvorschlägen konfrontiert zu werden, was allerdings auch für andere erst kurzfristig an einem Arbeitsplatz beschäftigte Personen außerhalb einer Zeitarbeitsbeschäftigung gelten dürfte oder sollte.

Der Grad der Belastung durch die hier aufgeführten Aspekte wird von Zeitarbeitsbeschäftigten in der Regel geringer als in der Vergleichsgruppe eingestuft (vgl. Tabelle A37 auf Seite 179 im Anhang).

Arbeitssituation – Kommunikation

Frageformulierung (In Klammern: Frage-Nr.)	Anteil mit inhaltlich negativer Einschätzung* Intern	Extern	Gesamt	Vergleichsgruppe
Werden Sie frühzeitig über wichtige Vorgänge innerhalb Ihres Zuständigkeitsbereiches informiert? (1)	31,7 %	**40,3 %**	36,3 %	**43,1 %**
Ist der Informationsfluss klar geregelt? (4)	34,8 %	**33,9 %**	34,0 %	**47,8 %**
Fehlen Ihnen wichtige Informationen, die Sie zur Erledigung Ihrer Arbeit brauchen? (5)	13,3 %	**18,0 %**	16,5 %	**23,8 %**
Haben Sie bei Bedarf Zugang zu benötigten Informationen? (6)	22,8 %	**26,8 %**	24,6 %	**23,9 %**
Erhalten Sie notwendige Informationen schnell genug? (7)	24,3 %	**28,7 %**	26,2 %	**- %**
Erhalten Sie an Ihrem Arbeitsplatz eine große Menge nicht relevanter Informationen? (8)	26,1 %	**21,5 %**	23,3 %	**30,6 %**
Erhalten Sie wichtige Informationen zuerst über inoffizielle Kanäle? (11)	31,0 %	**36,4 %**	34,0 %	**44,2 %**
Werden wichtige Informationen von Kollegen zurückgehalten? (17)	14,9 %	**17,5 %**	16,3 %	**22,1 %**
Nehmen Sie an den für Sie relevanten Besprechungen teil? (9)	34,4 %	**41,9 %**	37,8 %	**25,6 %**
Werden die Besprechungszeiten effektiv genutzt? (10)	34,3 %	**39,4 %**	36,2 %	**33,5 %**
Haben Sie die Möglichkeit, in Ihrem Bereich Verbesserungsvorschläge/Ideen einzubringen? (2)	42,1 %	**53,2 %**	47,6 %	**24,8 %**
Werden Ihre Verbesserungsvorschläge/Ideen umgesetzt? (3)	56,3 %	**64,1 %**	59,5 %	**46,8 %**
Erhalten Sie Feedback bezüglich Ihrer Tätigkeit? (19)	38,9 %	**47,8 %**	43,2 %	**56,5 %**
Erhalten Sie konkrete Verbesserungsvorschläge? (20)	60,7 %	**65,0 %**	62,4 %	**69,5 %**

Tabelle 17 (*Antworten „sehr“ oder „ziemlich“ [Fragen 5, 8, 11, 17] bzw. „überhaupt nicht“ oder „kaum“ [Fragen 1, 4, 6, 7, 9, 10, 2, 3, 19, 20]; standardisierte Ergebnisse.)

Zusammenarbeit mit Kollegen

Der nachfolgend zusammengefasste Fragenkomplex gibt Auskunft über das Verhältnis der Befragten zu Kollegen und Vorgesetzten.

Positiv formuliert geben etwa knapp 70 Prozent der extern beschäftigten Zeitarbeitnehmer in einer speziell für diese Branche formulierten Frage an, „sehr“ oder „ziemlich“ Unterstützung bei ihrer Einarbeitung erhalten zu haben und in die Abläufe genauso wie fest angestellte Mitarbeiter des Einsatzbetriebes integriert zu sein (vgl. Fragen Nr. 1 und Nr. 18 in Tabelle 18 auf Seite 74). Differenziertere Auswertungen zur ersten Frage zeigen Abbildung 28 bis Abbildung 30. Sehr positiv wird die Unterstützung bei der Einarbeitung insbesondere durch jüngere Beschäftigte eingestuft, von denen etwa 80 Prozent angeben, zumindest „ziemlich“ bei der Einarbeitung unterstützt worden zu sein. Einen verhältnismäßig geringen Grad der Unterstützung geben nach den Ergebnissen von Subgruppenanalysen insbesondere ältere, extern als Zeitarbeiter beschäftigte Männer an.

Unterstützung: Zeitarbeitsbranche

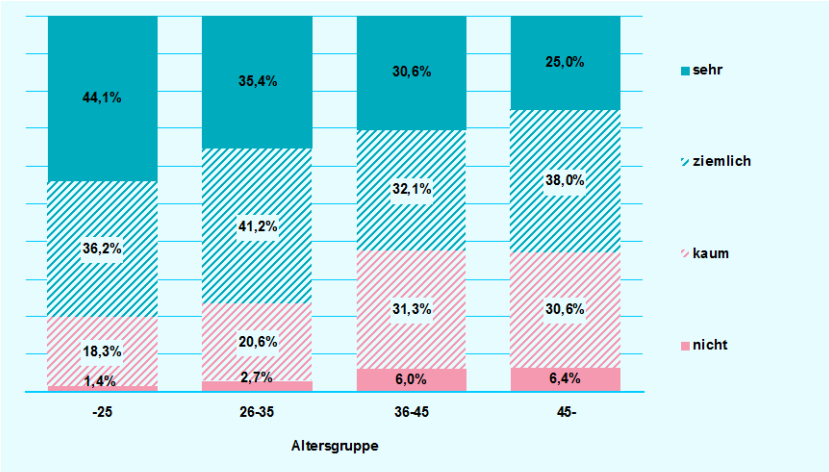


Abbildung 28 (Frage: Haben Sie bei Ihrer Einarbeitung Unterstützung erhalten? – Antworten nach Altersgruppen)

Unterstützung: Zeitarbeitsbranche – extern Beschäftigte

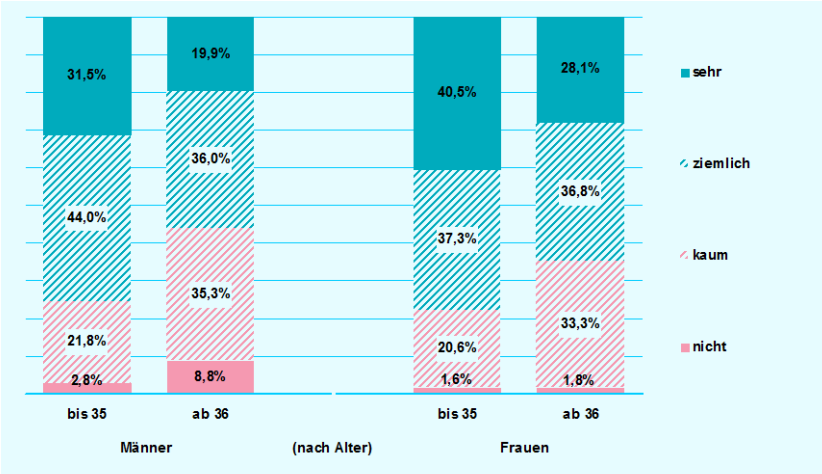


Abbildung 29 (Frage: Haben Sie bei Ihrer Einarbeitung Unterstützung erhalten? – Antworten nach Geschlecht und Alter)

Unterstützung: Zeitarbeitsbranche – intern Beschäftigte

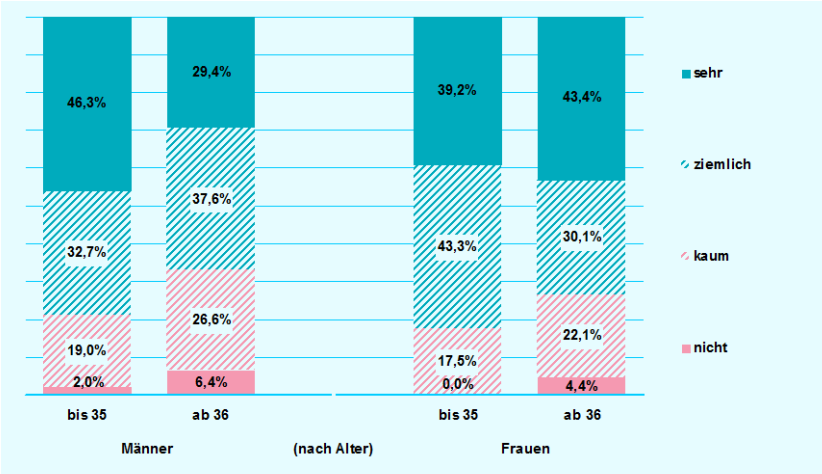


Abbildung 30 (Frage: Haben Sie bei Ihrer Einarbeitung Unterstützung erhalten? – Antworten nach Geschlecht und Alter)

Eine Reihe von Fragen des hier betrachteten und in Tabelle 18 dargestellten Abschnitts wird von Zeitarbeitsbeschäftigten ähnlich wie in der Vergleichsgruppe beantwortet. Dies betrifft Fragen zur Unterstützung (6, 7, 21, 22) und Anerkennung durch Kollegen und Vorgesetzte (8, 23), zu fachlichen und persönlichen Problemen mit Kollegen (11, 12) sowie zur Konkurrenzsituation (14, 15, 16; in Klammern: jeweils Frage-Nr. wie in Tabelle vermerkt).

Schwierigkeiten am Arbeitsplatz (10, 24) werden gegenüber Kollegen oder Vorgesetzten von Zeitarbeitnehmern seltener angesprochen als in der Vergleichsgruppe, eigene Vorstellungen und Meinungen können bei Kollegen seltener durchgesetzt werden (13), bei Zeitproblemen wird zudem mit weniger Unterstützung gerechnet (5). Auch Gespräche mit Kollegen über private Angelegenheiten (9) sind bei Zeitarbeitnehmern seltener als in der Vergleichsgruppe. Grundsätzlich sprechen diese Befunde für eine geringere Integration der Zeitarbeitnehmer in den Kollegenkreis, die allerdings vor dem Hintergrund der oftmals erst kurzfristigen Beschäftigung am aktuellen Arbeitsplatz nicht unerwartet erscheint.

Die Einstufung der Belastung durch die in diesem Abschnitt aufgeführten Aspekte gleicht bei Zeitarbeitsbeschäftigten in der Regel weitgehend der Einstufung in der Vergleichsgruppe (vgl. Tabelle A38 auf Seite 180 im Anhang).

Arbeitssituation – Zusammenarbeit

Frageformulierung (In Klammern: Frage-Nr.)	Anteil mit inhaltlich negativer Einschätzung* Intern	Extern	Gesamt	Vergleichsgruppe
Haben Sie bei Ihrer Einarbeitung Unterstützung erhalten? (1)	24,5 %	**31,0 %**	28,5 %	**- %**
Wenn Sie nicht genügend Zeit zur Erledigung Ihrer Arbeit haben, können Sie dann mit der Unterstützung durch Ihre Kollegen rechnen? (5)	27,0 %	**32,8 %**	30,3 %	**25,7 %**
Wenn Sie Schwierigkeiten mit Ihrer Arbeit haben, erhalten Sie Unterstützung durch Ihre Kollegen? (6)	20,7 %	**20,9 %**	20,2 %	**18,5 %**
Erhalten Sie Hilfe und Unterstützung durch Ihre Kollegen? (7)	23,4 %	**25,8 %**	24,6 %	**28,3 %**
Werden Sie genauso in die Abläufe einbezogen wie fest angestellte Mitarbeiter Ihres Einsatzbetriebs? (18)	21,0 %	**31,5 %**	26,8 %	**- %**
Wird Ihre Arbeit von Ihren Kollegen anerkannt und geschätzt? (8)	23,0 %	**28,2 %**	25,9 %	**25,8 %**
Sprechen Sie mit Ihren Kollegen über private Angelegenheiten? (9)	60,4 %	**68,1 %**	65,0 %	**44,9 %**
Sprechen Sie mit Ihren Kollegen über Schwierigkeiten an Ihrer Arbeitsstelle? (10)	39,3 %	**44,7 %**	42,5 %	**25,2 %**
Haben Sie mit Ihren Kollegen fachliche Probleme? (11)	7,5 %	**8,6 %**	7,8 %	**9,1 %**
Haben Sie mit Ihren Kollegen persönliche Probleme? (12)	6,6 %	**6,4 %**	6,2 %	**8,0 %**
Wenn es zwischen Ihnen und Ihren Kollegen Schwierigkeiten gibt, können Sie sich mit Ihren Vorstellungen und Meinungen durchsetzen? (13)	25,7 %	**36,5 %**	31,5 %	**20,4 %**
Sind Ihre Kollegen bemüht, sich selbst mit guten Leistungen in den Mittelpunkt zu stellen? (14)	39,8 %	**44,1 %**	41,6 %	**42,5 %**
Versuchen Sie bei Ihrer Arbeit besser zu sein als Ihre Kollegen? (15)	53,2 %	**48,6 %**	50,6 %	**49,8 %**
Haben Sie das Gefühl, dass zwischen Ihnen und Ihren Kollegen Konkurrenz herrscht? (16)	18,8 %	**25,7 %**	22,5 %	**21,5 %**
Wenn Sie Schwierigkeiten mit Ihrer Arbeit haben, erhalten Sie Unterstützung durch Ihren Vorgesetzten? (21)	29,0 %	**31,7 %**	30,5 %	**28,7 %**
Erhalten Sie Hilfe und Unterstützung durch Ihren Vorgesetzten? (22)	33,1 %	**38,2 %**	35,5 %	**41,7 %**
Wird Ihre Arbeit von Ihrem Vorgesetzten anerkannt und geschätzt? (23)	23,2 %	**32,3 %**	28,3 %	**35,9 %**
Sprechen Sie mit Ihrem Vorgesetzten über Schwierigkeiten an Ihrer Arbeitsstelle? (24)	44,7 %	**55,7 %**	50,1 %	**38,1 %**

Tabelle 18 (*Antworten „sehr“ oder „ziemlich“ [Fragen 11, 12, 14, 15, 16] bzw. „überhaupt nicht“ oder „kaum“ [Fragen 2, 5, 6, 7, 18, 8, 9, 10, 13, 21, 22, 23, 24]; standardisierte Ergebnisse.)

Arbeitssituation – Gesamteinschätzung

Zum Abschluss von Fragen zur Arbeitssituation wurden die Befragungsteilnehmer um vier Einschätzungen im Überblick gebeten, die insbesondere von extern Zeitarbeitsbeschäftigten deutlich negativer als von Befragten aus der Vergleichsgruppe beantwortet wurden. 54 Prozent aus der Gruppe der extern Zeitarbeitsbeschäftigten gaben an, „überhaupt nicht“ oder „kaum“ mit ihrer Arbeitssituation zufrieden zu sein, 48 Prozent fühlten sich durch die Situation „ziemlich“ oder „sehr“ belastet, 74 Prozent der Befragten wäre eine Veränderung der Arbeitssituation wichtig. Insgesamt bewerteten knapp 39 Prozent der extern beschäftigten Zeitarbeitnehmer auf einer Skala mit fünf Antwortmöglichkeiten ihre gegenwärtige Arbeitssituation als „weniger gut“ oder „schlecht“.

Arbeitssituation – Gesamteinschätzung

Frageformulierung (In Klammern: Frage-Nr.)	Anteil mit inhaltlich negativer Einschätzung* Intern	Extern	Gesamt	Vergleichsgruppe
Fühlen Sie sich durch Ihre Arbeitssituation belastet? (1)	33,1 %	**47,9 %**	41,4 %	**35,6 %**
Sind Sie mit Ihrer Arbeitssituation zufrieden? (2)	43,0 %	**53,9 %**	48,5 %	**29,8 %**
Wie wichtig wäre Ihnen eine Veränderung Ihrer Arbeitssituation? (3)	67,0 %	**74,4 %**	70,7 %	**54,0 %**
Wie bewerten Sie Ihre gegenwärtige Arbeitssituation insgesamt? (4)	23,9 %	**38,6 %**	32,2 %	**- %**

Tabelle 19 (*Antworten „sehr“ oder „ziemlich“ [Fragen 1, 3], „überhaupt nicht“ oder „kaum“ [Frage 2], „weniger gut“ oder „schlecht“ [Frage 4]; standardisierte Ergebnisse.)

Damit kann angenommen werden, dass die Zeitarbeit vom überwiegenden Teil der Befragten als Zwischenlösung im Sinne eines Kompromisses angesehen wird, der nur von einem Teil als zufrieden stellend erachtet wird und der von nahezu der Hälfte der extern beschäftigten Zeitarbeitnehmer als belastend eingestuft wird. Ein überwiegender Teil der Befragten war dabei erst kurzfristig bei dem jeweiligen Zeitarbeitsunternehmen tätig und dürfte Zeitarbeit zunächst nicht als langfristige persönliche Arbeitsperspektive ansehen.

Deutliche Belastungen resultieren nach den vorliegenden Befragungsergebnissen insbesondere aus den allgemeinen Rahmenbedingungen, die mehr oder auch minder zwangsläufig mit der Zeitarbeit verknüpft sind. Einen wesentlichen Teilaspekt bildet die aus Sicht der Betroffenen unbefriedigende Bezahlung. Weitere relevante Teilaspekte bilden die deutlich empfundene Arbeitsplatzunsicherheit und fehlende Entwicklungsmöglichkeiten aus Sicht der Betroffenen.

Ergebnisse der Befragung zu Befinden und Gesundheit

In einem abschließenden Teil des Fragebogens wurden Fragen zum körperlichen und psychischen Befinden und zur Gesundheit gestellt, zu denen jeweils fünf Möglichkeiten zu antworten angeboten wurden. Die Ergebnisse zu einer Auswahl entsprechender Fragen zeigt Tabelle 20.

Zu vielen abgefragten Bereichen wurden zumindest von den extern Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche tendenziell etwas häufiger Beschwerden als von Personen aus der Vergleichsgruppe angegeben. Ausnahmen bilden die vier Fragen nach Stress, Magen-Darm-Beschwerden, Schmerzen sowie nach körperlichen Empfindungen bei Aufregung.

Gesundheit und Befinden

Frage	Anteil mit inhaltlich negativer Einschätzung*			Vergleichsgruppe
Wie sehr litten Sie in der letzten Zeit unter …	Intern	Extern	Gesamt	
… vielen Sorgen	42,3 %	**46,1 %**	44,5 %	**41,2 %**
… Verletzlichkeit	23,1 %	**30,4 %**	27,5 %	**24,1 %**
… Stress	33,8 %	**41,3 %**	37,9 %	**45,0 %**
… hoher Anspannung	16,0 %	**18,2 %**	17,0 %	**16,4 %**
… Müdigkeit	29,0 %	**33,4 %**	31,5 %	**32,4 %**
… Herz-Kreislauf-Beschwerden	8,4 %	**10,7 %**	9,4 %	**9,3 %**
… Magen-Darm-Beschwerden	15,5 %	**17,4 %**	16,0 %	**18,2 %**
… Schmerzen	33,3 %	**41,7 %**	37,5 %	**43,5 %**
… körperlichen Empfindungen bei Aufregung	18,2 %	**23,9 %**	21,2 %	**27,2 %**

Tabelle 20 (*Antworten „ziemlich“, „stark“ oder „sehr stark“; standardisierte Ergebnisse.)

Bei einer resümierenden Gesamteinschätzung des Befindens und der eigenen Gesundheit wird von den extern Beschäftigten der Zeitarbeitsbranche das psychische Befinden am negativsten und damit merklich schlechter als in der Vergleichsgruppe bewertet, die Unterschiede hinsichtlich des körperlichen Befindens sind nicht so ausgeprägt. Noch geringer fallen die Differenzen hinsichtlich der Einschätzung des Gesundheitszustandes aus (vgl. Tabelle 21). Zeitarbeit dürfte nach den knappen resümierenden Einschätzungen also primär mit psychischen Belastungen und nur in geringerem Umfang mit somatischen gesundheitlichen Einschränkungen assoziiert sein.

Gesundheit – Gesamteinschätzung

Frageformulierung	negativer Einschätzung*			Vergleichsgruppe
	Intern	Extern	Gesamt	
Wie bewerten Sie Ihr gegenwärtiges körperliches Allgemeinbefinden?	15,7 %	**18,8 %**	17,2 %	**13,8 %**
Wie bewerten Sie Ihr gegenwärtiges psychisches Allgemeinbefinden?	14,2 %	**19,8 %**	17,5 %	**13,7 %**
Wie bewerten Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand insgesamt?	13,2 %	**14,6 %**	13,8 %	**11,5 %**

Tabelle 21 (*Antworten „weniger gut“ oder „schlecht“; standardisierte Ergebnisse.)

Erwerbspersonen in der TK

Insgesamt waren in der Techniker Krankenkasse (TK) Anfang 2008 etwa 6,2 Millionen Personen versichert. Von diesen waren 4,2 Millionen Mitglieder der TK, 2,0 Millionen Personen waren als Familienangehörige mitversichert.

Die Auswertungen des Gesundheitsreports beziehen sich auf Daten zu den 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 2008 waren in der TK durchschnittlich 2,76 Millionen Erwerbspersonen in diesem Sinne versichert, darunter 2,75 Millionen Personen im Alter zwischen 15 und 64 Jahren. Die Auswertungen des Gesundheitsreports zu einzelnen Jahren beziehen sich jeweils auf diese Altersgruppen.

Berichtet werden im Gesundheitsreport Ergebnisse zu Daten aus den Kalenderjahren 2000 bis 2008. Einen Schwerpunkt der Darstellungen bilden Ergebnisse zum Jahr 2008.

Berufstätige Mitglieder der TK bildeten nach Gegenüberstellungen mit Zahlen der Bundesagentur für Arbeit mit vorläufigen Angaben bis zum Oktober des Jahres im Jahr 2008 einen Anteil an allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Deutschland von ca. 9,8 Prozent.

Erwerbspersonen nach Geschlecht und Alter

Abbildung 31 zeigt die Verteilung der Versicherungszeiten von Erwerbspersonen in der TK im Jahr 2007 nach Geschlecht und Alter zwischen 15 und 64 Jahren. 56 Prozent der Versicherungszeiten entfallen auf Männer, 44 Prozent auf Frauen. Im Jahr 2001 entfielen nach Auswertungen zum ersten Gesundheitsreport der TK demgegenüber erst 37 Prozent der Versicherungszeiten auf Frauen.

Während in den Altersgruppen bis 39 Jahre Frauen etwa in vergleichbarer Zahl bei der TK als Erwerbspersonen versichert sind, liegt die Zahl der männlichen Versicherten insbesondere in den Altersgruppen nach Vollendung des 40. Lebensjahres deutlich über der von Frauen. Im Zuge der allgemeinen demografischen Entwicklung hat sich die Altersstruktur auch unter Erwerbspersonen in der TK merklich verändert. Im Jahr 2001 bildeten 35- bis 39-Jährige unter Erwerbspersonen noch die am stärksten besetzte Altersgruppe.

Erwerbspersonen nach Alter und Geschlecht 2008

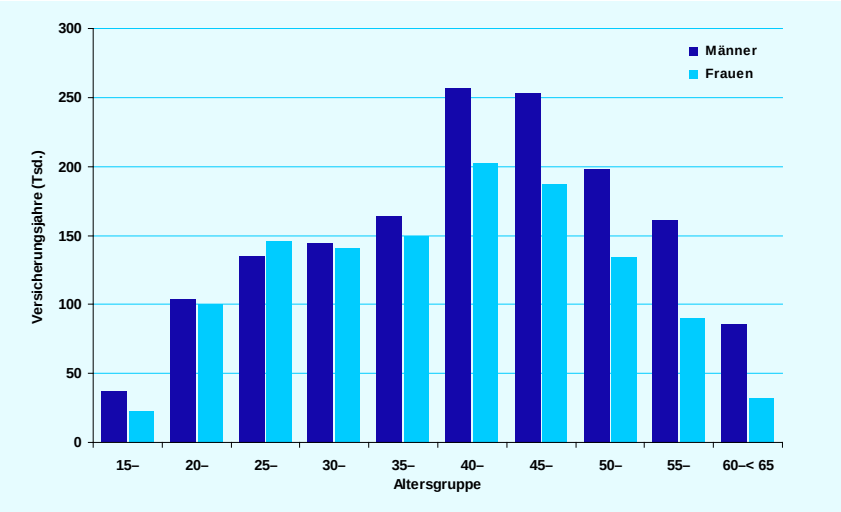


Abbildung 31

Abbildung 32 zeigt eine Gegenüberstellung der Altersverteilung von sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der TK 2008 sowie in Deutschland insgesamt. In beiden Populationen finden sich die am stärksten besetzten Jahrgänge in den Altersgruppen von 40 bis 49 Jahre. Diese Altersverteilung ist als Folge der allgemeinen demografischen Entwicklung in der Bundesrepublik anzusehen: Personen der genannten Altersgruppen zählen zu den geburtenstarken Jahrgängen der späten 50er- bzw. insbesondere der 60er-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 vor 10 bis 15 Jahren (vgl. auch methodische Erläuterungen zum Thema Standardisierung im Anhang). Vor dem Hintergrund dieser Entwicklung ist in den nächsten 20 Jahren mit einer merklichen Veränderung der Altersstruktur von Erwerbstätigen in Deutschland zu rechnen, wobei höhere Altersgruppen ein immer stärkeres Gewicht erlangen werden. Ausführliche Darstellungen zu diesem Thema finden sich im Gesundheitsreport 2007 (Band 13 der Veröffentlichungen zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement der TK).

Anteil Beschäftigte nach Alter TK 2008 – Deutschland

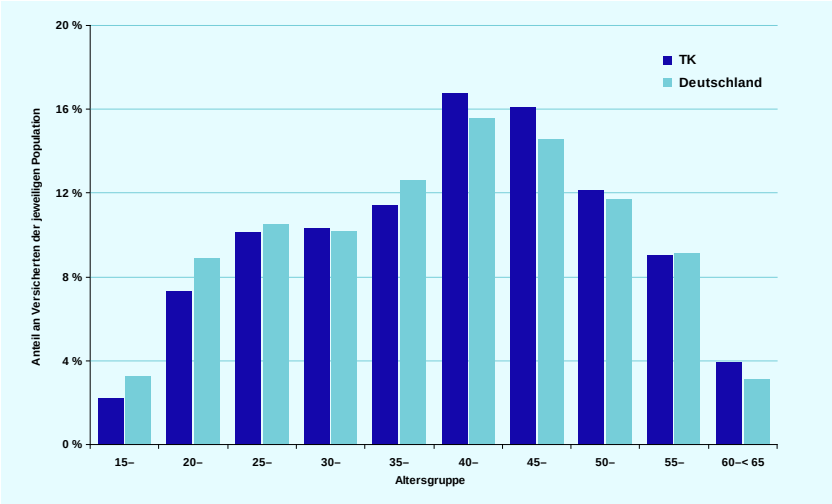


Abbildung 32 (Jahresmittel TK 2008 vs. sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Deutschland nach vorläufigen Angaben der Bundesagentur für Arbeit zu März und Juni 2008)

Vergleicht man die Altersverteilung der TK-Erwerbstätigen mit der von Erwerbstätigen in der Bundesrepublik, fällt bezüglich der TK-Population zum einen die relative Unterbesetzung der jüngsten Altersgruppen bei verhältnismäßig stark besetzten mittleren Jahrgängen um das 45. Lebensjahr auf, zum anderen finden sich in der TK-Population relativ viele Erwerbstätige im Alter zwischen 60 und 64 Jahren. Diese Unterschiede in der Altersverteilung dürften im Wesentlichen aus dem spezifischen Berufsspektrum von TK-Erwerbstätigen resultieren, in dem Berufe mit langen Ausbildungs- bzw. Studienzeiten stark vertreten sind.

Erwerbspersonen nach Bundesländern

Die TK ist eine bundesweit tätige Krankenkasse. Die Herkunft bzw. Wohnorte von Erwerbspersonen in der TK verteilen sich insofern auf die gesamte Bundesrepublik. In Tabelle 22 ist die anteilige Verteilung von Erwerbspersonen in der TK nach deren Wohnort in Bundesländern im Jahr 2008 aufgelistet.

In Berlin wohnten 6,5 Prozent aller TK-Erwerbspersonen, in den alten Bundesländern (ohne Berlin) 82,8 Prozent und in den neuen Bundesländern 10,3 Prozent. Einen Wohnsitz im Ausland hatten 0,3 Prozent der Erwerbstätigen. Im kleinsten Bundesland Bremen waren 0,7 Prozent aller TK-Erwerbspersonen wohnhaft, im einwohnerreichsten Bundesland Nordrhein-Westfalen mit 25,2 Prozent etwa ein Viertel aller TK-Erwerbspersonen.

Die zuvor aufgeführte Verteilung der Erwerbspersonen in der TK auf Bundesländer folgt in groben Zügen der Bevölkerungsverteilung in der Bundesrepublik. Allerdings variiert der Anteil von TK-Versicherten in den einzelnen Bundesländern. Legt man vorläufige durchschnittliche Angaben der Bundesagentur für Arbeit von Januar bis Oktober 2008 als bevölkerungsbezogene Referenzwerte zugrunde, lassen sich für das Jahr 2008 für die Subgruppe der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten TK-Anteile zwischen 4,9 und 16,0 Prozent errechnen (vgl. Abbildung 33 auf Seite 83). Dabei beträgt der TK-Anteil in den alten Bundesländern (ohne Berlin) insgesamt 10,0 Prozent, in den neuen Bundesländern liegt er bei 6,6 Prozent. Der höchste TK-Anteil an den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten findet sich mit 16,0 Prozent für Berlin. In diesem Bundesland war fast jeder sechste sozialversicherungspflichtig Beschäftigte im Jahr 2008 bei der TK versichert. Bei einem TK-Anteil von 4,9 Prozent war demgegenüber in Sachsen nur knapp jeder zwanzigste sozialversicherungspflichtig Beschäftigte bei der TK versichert.

Anteil TK-versicherte Erwerbspersonen nach Wohnort in Bundesländern 2008

Bundesland	Männer	Frauen	Gesamt
Schleswig-Holstein	4,1 %	4,4 %	4,2 %
Hamburg	3,4 %	4,3 %	3,8 %
Niedersachsen	9,8 %	9,2 %	9,6 %
Bremen	0,7 %	0,8 %	0,7 %
Nordrhein-Westfalen	25,8 %	24,5 %	25,2 %
Hessen	9,3 %	9,2 %	9,3 %
Rheinland-Pfalz	5,0 %	4,5 %	4,8 %
Baden-Württemberg	12,0 %	11,3 %	11,7 %
Bayern	12,6 %	12,1 %	12,4 %
Saarland	1,2 %	1,0 %	1,1 %
Berlin	5,7 %	7,6 %	6,5 %
Brandenburg	2,6 %	3,0 %	2,8 %
Mecklenburg-Vorpommern	1,5 %	1,7 %	1,6 %
Sachsen	2,5 %	2,7 %	2,6 %
Sachsen-Anhalt	1,7 %	1,9 %	1,7 %
Thüringen	1,6 %	1,7 %	1,6 %
Ausland	0,4 %	0,2 %	0,3 %

Tabelle 22

Anteil TK an allen Beschäftigten nach Bundesländern 2008

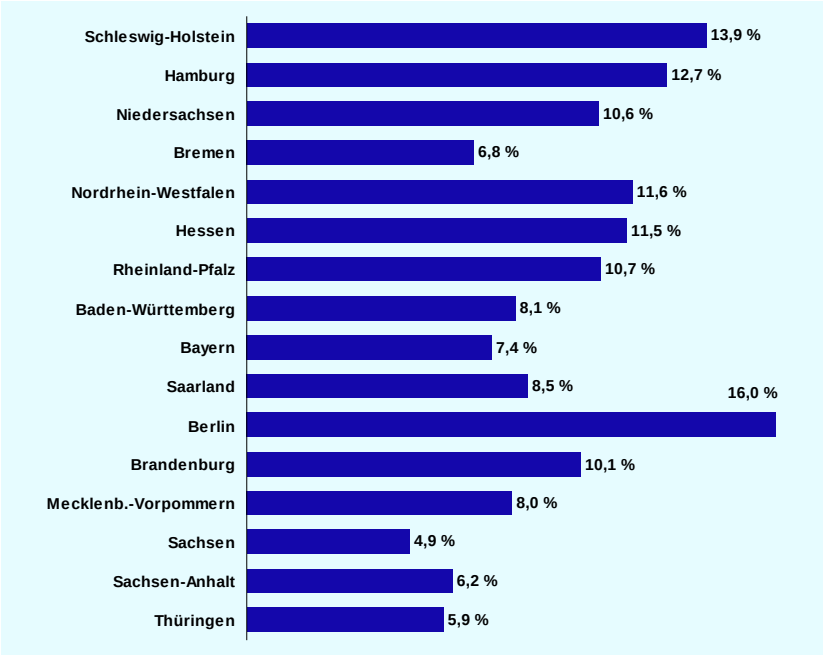


Abbildung 33 (Jahresmittel TK 2008 vs. sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Deutschland im Jahr 2008 [bis Oktober] nach vorläufigen Angaben der Bundesagentur für Arbeit, Stand Januar 2009)

Arbeitsunfähigkeit

Arbeitsunfähigkeit insgesamt

Für die Auswertungen des Gesundheitsreportes wurden mehr als 19,8 Millionen AU-Fälle mit mehr als 261 Millionen dokumentierten Fehltagen aus den Jahren 2000 bis 2008 berücksichtigt, darunter 2,63 Millionen Fälle mit Beginn im Jahr 2008. In diesem Kalenderjahr wurden unter Erwerbspersonen in der TK 33 Millionen erkrankungsbedingte Fehltage erfasst. Tabelle 23 unten gibt einen ersten Überblick zu Arbeitsunfähigkeiten bei Erwerbspersonen der TK in den Jahren 2007 sowie 2008. Nicht standardisierte („rohe“) Werte sind ergänzend in Tabelle A1 auf Seite 145 im Anhang verzeichnet.

Aus den zunächst angegebenen AU-Quoten folgt, dass unter den Erwerbspersonen in der TK knapp 49 Prozent aller Frauen und 42,5 Prozent der Männer innerhalb des Jahres 2008 von mindestens einer Arbeitsunfähigkeit betroffen waren. Damit stieg 2008 der Anteil der von mindestens einer Krankschreibung betroffenen männlichen und weiblichen Erwerbspersonen um etwa 1,5 Prozentpunkte gegenüber dem Vorjahr. Bereits von 2006 auf 2007 war es zu einem Anstieg um zwei Prozentpunkte gekommen. Bei erneut gestiegenen Fallzahlen waren weibliche Erwerbspersonen 2008 im Durchschnitt 1,09-mal innerhalb eines Versicherungsjahres (VJ) und Männer durchschnittlich 0,88-mal je VJ arbeitsunfähig gemeldet. Nach altersstandardisierten Berechnungen ergeben sich für die Gesamtgruppe der Erwerbspersonen im Jahr 2008 durchschnittlich 11,25 Fehltage je Versicherungsjahr (vgl. auch Abbildung 34).

Arbeitsunfähigkeit Erwerbspersonen 2007 sowie 2008

	2007			2008		
	Männer	Frauen	gesamt	Männer	Frauen	gesamt
AU-Quote	41,0 %	47,2 %	43,6 %	42,5 %	48,6 %	45,0 %
AU-Fälle je VJ	0,85	1,05	0,93	0,88	1,09	0,97
AU-Tage je VJ	10,0	12,3	11,0	10,3	12,6	11,2
Krankenstand	2,74 %	3,38 %	3,01 %	2,82 %	3,45 %	3,08 %
AU-Tage je Fall	11,8	11,8	11,8	11,6	11,6	11,6

Tabelle 23 (standardisiert)

AU-Tage je Versicherungsjahr 2000 bis 2008 nach Geschlecht

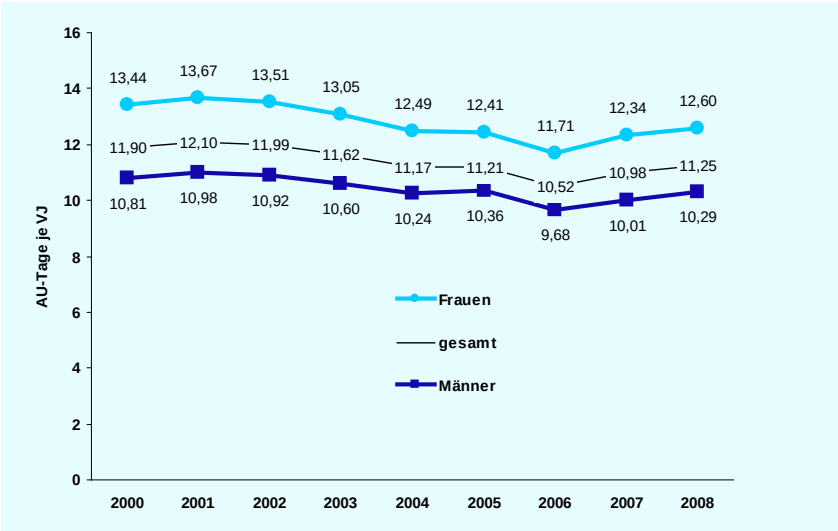


Abbildung 34 (Erwerbspersonen TK, standardisiert)

Aus den Fehlzeiten lässt sich ein im Vergleich zum Jahr 2006 leicht angestiegener Gesamtkrankenstand von 3,08 Prozent für 2008 errechnen. Während dabei Männer durchschnittlich 2,82 Prozent der Tage des Jahres krankgeschrieben waren, lag der Krankenstand bei den Frauen im Jahr 2008 bei 3,45 Prozent.

Aktuelle kassenübergreifende Angaben zum Krankenstand sind in Deutschland ausschließlich in Form einer Statistik des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) verfügbar. Diese Statistik beruht jedoch im Gegensatz zu den hier präsentierten Zahlen lediglich auf Stichtagswerten jeweils am Monatsersten, die Angaben können daher nicht direkt verglichen werden. Berechnet man auf Basis von TK-Daten Angaben zum Krankenstand in Analogie zur BMG-Statistik, resultieren aus jeweils zwölf Stichtagswerten Krankenstandswerte für die Jahre 2006, 2007 und 2008 von 2,76 Prozent, 2,81 Prozent bzw. 2,89 Prozent (standardisiert), die sich bei einer Beschränkung auf Pflichtversicherte (wie in der BMG-Statistik) nach standardisierten Auswertungen jedoch auf 3,08 Prozent 3,10 Prozent bzw. 3,17 Prozent erhöhen.

Arbeitsunfähigkeit nach Dauer

Arbeitsunfähigkeiten erstrecken 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 aller gemeldeten Arbeitsunfähigkeitstage auf diese relativ seltenen Arbeitsunfähigkeitsfälle. Abbildung 35 verdeutlicht diesen Zusammenhang auf der Basis von Daten der TK zum Jahr 2008, entsprechende Zahlenangaben für das Jahr 2007 finden sich in Tabelle A2 auf Seite 145 im Anhang.

Mehr als ein Drittel aller AU-Meldungen dauerten weniger als vier Tage. Mit 67,5 Prozent erstreckten sich insgesamt mehr als zwei Drittel der Arbeitsunfähigkeitsfälle über maximal eine Woche. Diesen Fällen sind allerdings lediglich gut 18 Prozent der gesamten gemeldeten Fehlzeiten zuzuordnen. Demgegenüber entfallen auf die nur 4,5 Prozent der Krankmeldungen mit einer Dauer von mehr als sechs Wochen noch fast die Hälfte der gemeldeten Fehlzeiten.

Arbeitsunfähigkeit nach Dauer 2008

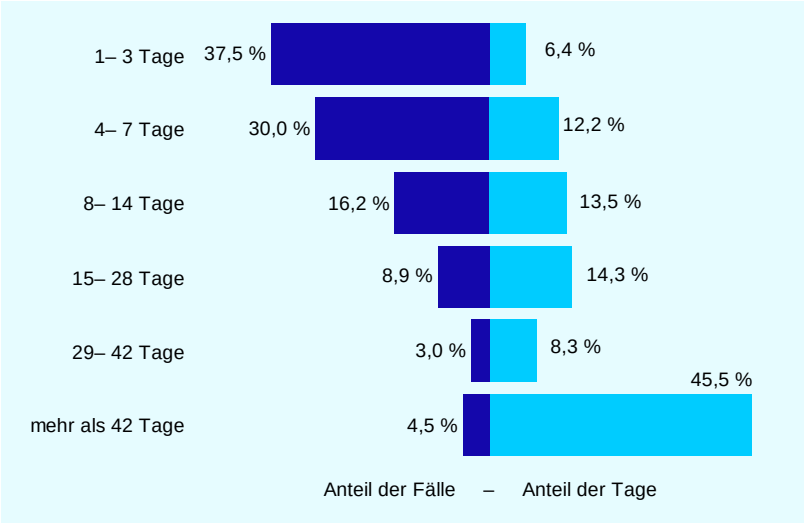


Abbildung 35 (Erwerbspersonen TK)

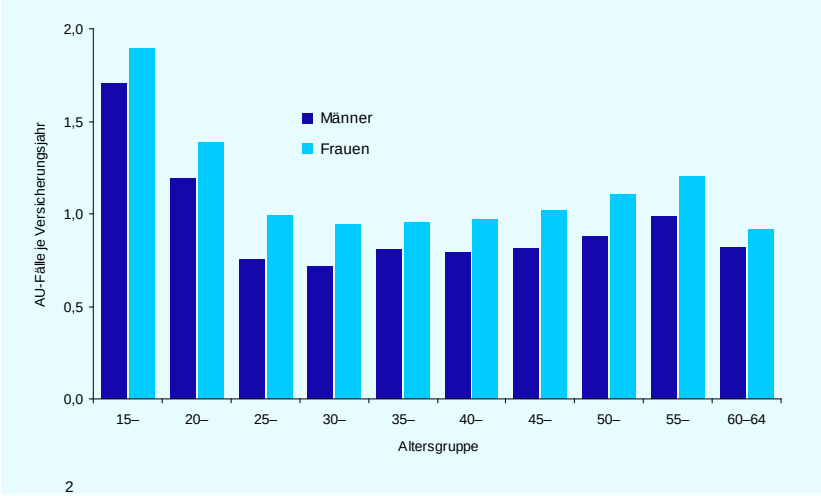
Bedingt durch die nicht einheitliche Meldeverpflichtung können AU-Meldungen mit einer Dauer von bis zu drei Tagen in Daten von Krankenkassen nur lückenhaft erfasst sein. Insofern dürften Angaben zu Fallzahlen des AU-Meldegeschehens auf der Basis von Krankenkassendaten immer eine Unterschätzung der „wahren“ 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 Alter und Geschlecht

Die Häufigkeit und Dauer von Arbeitsunfähigkeiten variieren in Abhängigkeit vom Alter und Geschlecht der Erwerbspersonen. Jüngere Erwerbspersonen werden mit durchschnittlich etwa 1,8 AU-Fällen je Versicherungsjahr verhältnismäßig häufig krankgeschrieben. Nach Vollendung des 30. Lebensjahres finden sich nur noch gut halb so viele Krankschreibungen (vgl. Abbildung 36). Gleichzeitig steigt jedoch bei beiden Geschlechtern mit dem Alter die fallbezogene Krankschreibungsdauer stetig. Während eine Krankschreibung in der jüngsten Altersgruppe im Mittel unter 6 Tage dauert, sind es nach dem 55. Lebensjahr mehr als 18 Tage (vgl. Abbildung 37). Insgesamt resultieren aus Fallhäufigkeit und Dauer verhältnismäßig lange Fehlzeiten bzw. hohe Krankenstände insbesondere in den Altersgruppen ab 55 Jahren (vgl. Abbildung 38). Zahlenangaben zu den Abbildungen finden sich in den Tabelle A3 ff. ab Seite 146 im Anhang. Bei einem zukünftig demografisch zu erwartenden Anstieg des Anteils älterer Arbeitnehmer wäre auf Basis der Altersverteilung mit einer Zunahme der krankheitsbedingten Fehlzeiten am Arbeitsplatz zu rechnen.

AU-Fälle je Versicherungsjahr nach Alter und Geschlecht 2008



2

Abbildung 36 (Erwerbspersonen TK)

AU-Tage je Fall nach Alter und Geschlecht 2008

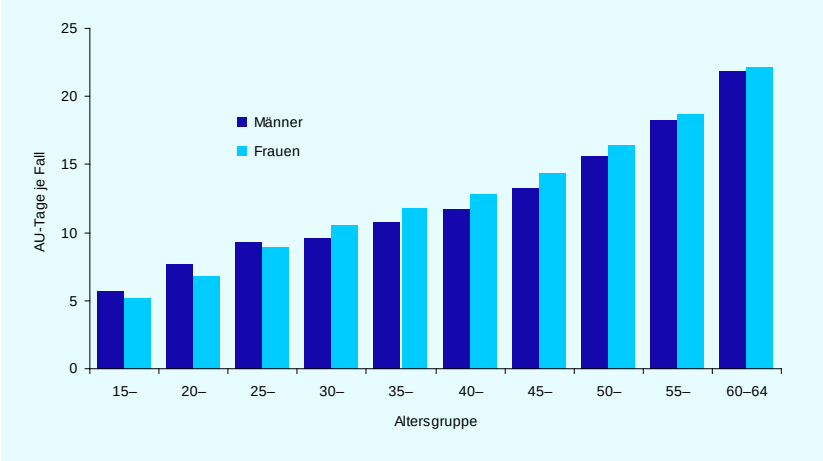


Abbildung 37 (Erwerbspersonen TK)

AU-Tage je Versicherungsjahr nach Alter und Geschlecht 2008

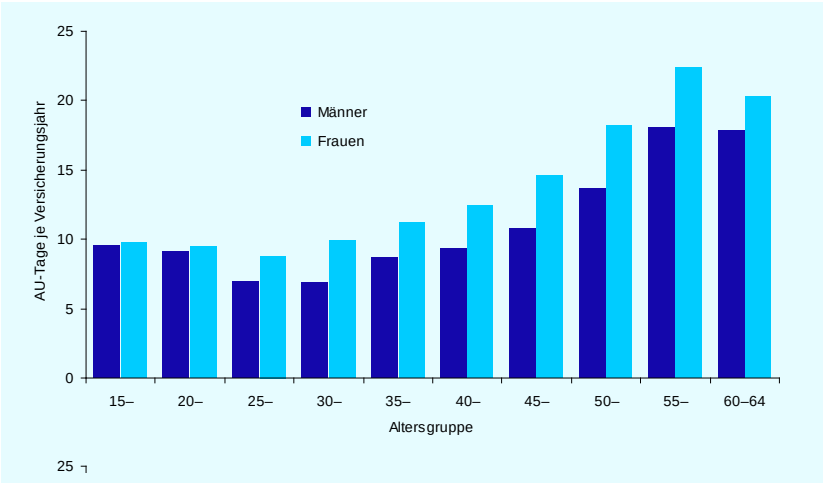


Abbildung 38 (Erwerbspersonen TK)

Arbeitsunfähigkeit nach Bundesländern

Abbildung 39 zeigt das AU-Meldegeschehen bei Erwerbspersonen der TK in den 16 Bundesländern für das Jahr 2008. Diese sowie weitere Zahlenwerte auch für das Jahr 2007 finden sich in Tabelle A7 auf den Seiten 148 ff. im Anhang.

AU-Fälle und -Tage je Versicherungsjahr nach Bundesländern 2008

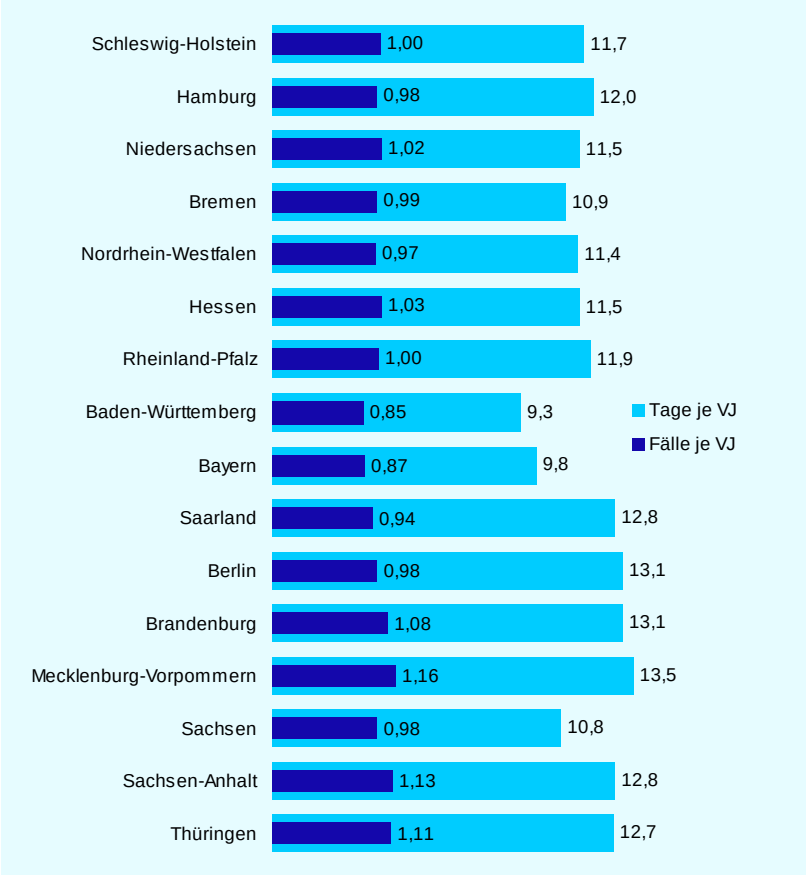


Abbildung 39 (Erwerbspersonen TK, standardisiert; unterschiedliche Achsenskalierung für AU-Fall- bzw. AU-Tagesangaben)

Das AU-Meldegeschehen zeigt weiterhin bundeslandabhängig merkliche Unterschiede. Die geringsten Krankschreibungshäufigkeiten (dunkle Balken in der Abbildung) wiesen wie in den Vorjahren auch 2008 mit durchschnittlich 0,85 Fällen je Versicherungsjahr Erwerbspersonen der TK aus Baden-Württemberg auf. Demgegenüber waren Erwerbspersonen aus Mecklenburg-Vorpommern mit 1,16 Fällen je Versicherungsjahr um knapp 40 Prozent häufiger krankgeschrie-

ben. 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 2008 durchschnittlich 9,3 Tage krankgeschrieben war, entfielen auf eine Erwerbsperson in Mecklenburg-Vorpommern innerhalb des Jahres 2008 durchschnittlich 13,5 gemeldete Krankheitsfehltage. Auch für Berlin und Brandenburg finden sich im Jahr 2008 unter den TK-Mitgliedern mit 13,1 Tagen je Versicherungsjahr verhältnismäßig hohe Fehlzeiten.

Gegenüber dem Vorjahr ist es mit Ausnahme von Schleswig-Holstein und Hamburg in allen Bundesländern zu einem Anstieg der Fehlzeiten gekommen, die Fallzahlen sind sogar ausnahmslos angestiegen. Während die Fehlzeiten in Schleswig-Holstein um durchschnittlich 0,14 Tage je Erwerbsperson leicht zurückgingen und in Hamburg unverändert blieben, nahmen sie in den anderen Bundesländern um 0,06 bis 0,57 Tage zu (vgl. auch Tabelle A9 auf Seite 150 im Anhang).

Befriedigende und empirisch belegte Erklärungen zu Ursachen für diese bundeslandspezifische Ergebniskonstellation existieren nicht. Da die hier gezeigten TK-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 (vgl. Abbildung 40).

AU-Tage je Versicherungsjahr nach Bundesländern 2000 bis 2008

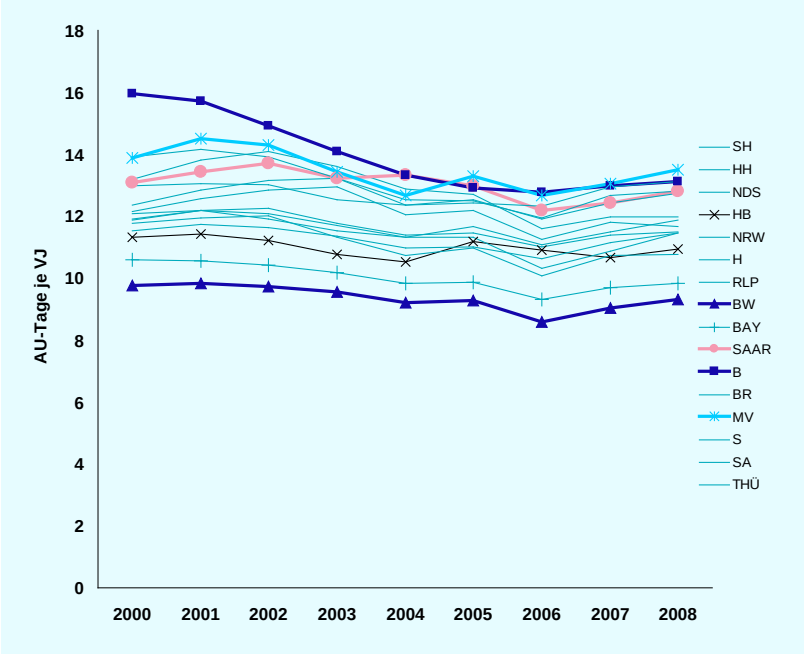


Abbildung 40 (Erwerbspersonen TK, standardisiert)

Arbeitsunfähigkeit nach Diagnosen

Diagnosen werden auf Arbeitsunfähigkeitsmeldungen in Form von ICD10-Codes angegeben (vgl. methodische Erläuterungen zur Arbeitsunfähigkeit im Anhang). Diese zumeist drei- oder vierstellig dokumentierten Codierungen lassen sich insgesamt 21 Diagnosekapiteln zuordnen, die jeweils Erkrankungen bestimmter Organsysteme oder Erkrankungen mit anderen typischen Charakteristika zusammenfassen.

Abbildung 41 zeigt die Häufigkeit von AU-Fällen nach Diagnosekapiteln für Erwerbstätige der TK im Jahr 2008. Aus Gründen der Übersichtlichkeit wurden dabei einige Diagnosekapitel zusammengefasst oder bei sehr seltener Nennung gänzlich ausgelassen. Auf die hier dargestellten Kapitel entfallen mit 98 Prozent allerdings nahezu alle der erfassten Erkrankungsereignisse. Zahlenangaben inklusive der Werte für das Jahr 2007 sind der Tabelle A11 auf Seite 152 im Anhang zu entnehmen.

AU-Fälle je 100 Versicherungsjahre nach ICD10-Diagnosekapiteln

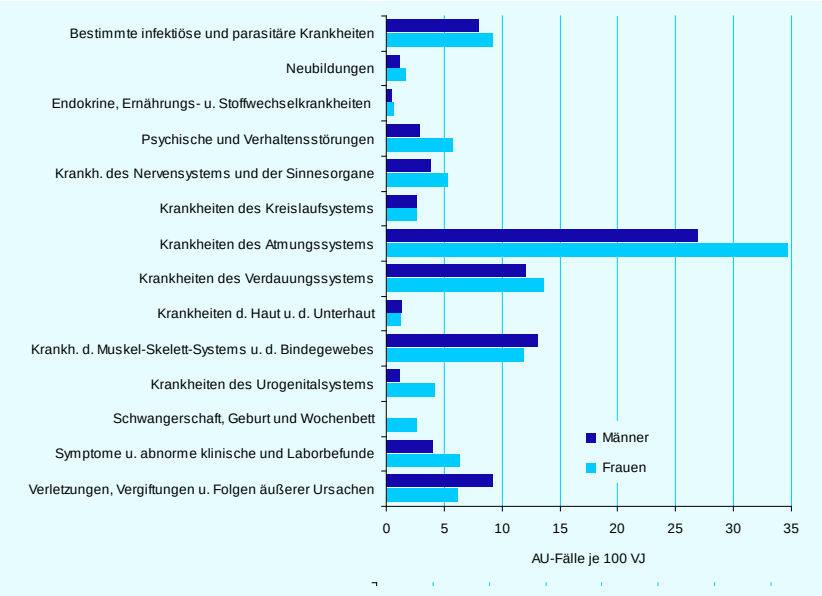


Abbildung 41 (standardisiert; Erwerbspersonen TK 2008)

Die mit Abstand häufigste Ursache von Krankschreibungen bilden traditionell Krankheiten des Atmungssystems, wobei es 2008 gegenüber dem Vorjahr erneut zu einem Anstieg der Fallzahlen gekommen ist (vgl. Tabelle A11 im Anhang). Frauen sind merklich häufiger als Männer betroffen: Innerhalb von 100

Versicherungsjahren wurden 2008 durchschnittlich unter Frauen 35 und unter Männern 27 entsprechende Erkrankungsfälle registriert. Neubildungen (zu denen die meisten Krebserkrankungen zählen), Stoffwechselkrankheiten (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 42 zeigt die durchschnittliche Dauer von AU-Fällen in den einzelnen Diagnosekapiteln (vgl. auch Tabelle A12 auf Seite 153 im Anhang).

AU-Tage je Fall nach ICD10-Diagnosekapiteln

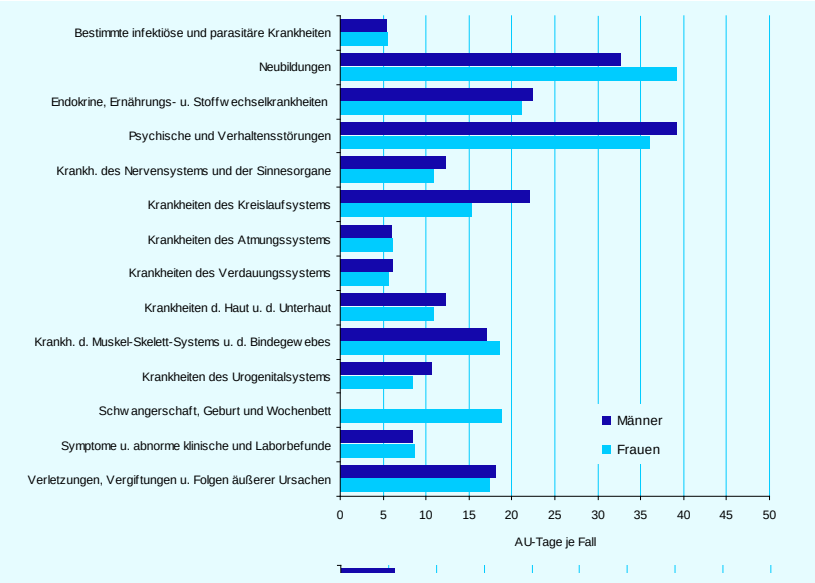


Abbildung 42 (standardisiert; Erwerbspersonen TK 2008)

Ausgesprochen lang dauerten Arbeitsunfähigkeiten mit durchschnittlich 33 Tagen (Männer) bzw. 39 Tagen (Frauen) aufgrund der seltenen Diagnose einer Neubildung. Eine vergleichbare fallbezogene Arbeitsunfähigkeitsdauer zeigt sich sonst nur bei Diagnosen von psychischen Störungen, die bei Männern und Frauen 2008 zu Krankschreibungen über durchschnittlich 39 bzw. 36 Tage führten. Mit ca. sechs Tagen bei beiden Geschlechtern recht kurz war demgegenüber die durchschnittliche fallbezogene Krankschreibungsdauer bei den häufig vorkommenden Erkrankungen des Atmungssystems. Eine vergleichbar kurze fallbezogene Krankschreibungsdauer zeigt sich auch bei Infektionskrankheiten sowie bei Krankheiten des Verdauungssystems. Größere geschlechtsspezifische Unterschiede hinsichtlich der fallbezogenen Dauer zeigen sich bei Krankheiten

des Kreislaufsystems: Während eine Erkrankung in diesem Kapitel im Jahr 2008 unter Frauen zu einer Arbeitsunfähigkeit über 15 Tage führte, waren Männer in entsprechenden Fällen im Mittel 22 Tage krankgeschrieben.

AU-Tage je 100 Versicherungsjahre nach ICD10-Diagnosekapiteln

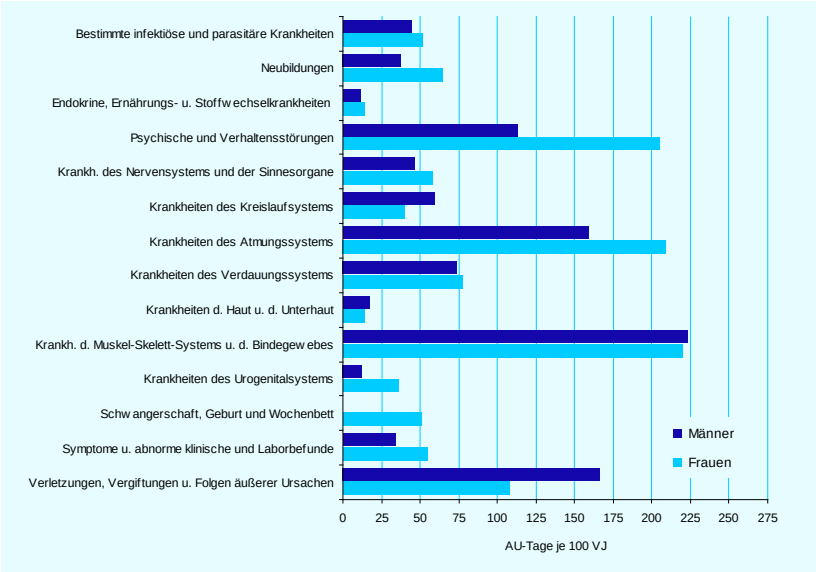


Abbildung 43 (standardisiert; Erwerbspersonen TK 2008)

Abbildung 43 zeigt als Produkt aus AU-Häufigkeit und fallbezogener Krankschreibungsdauer den wohl für viele Betrachtungen wesentlichen Parameter des AU-Meldegeschehens: Angegeben wird die durchschnittliche krankheitsbedingte Fehlzeit, bezogen auf 100 Versicherungsjahre, bei Erwerbspersonen der TK im Jahr 2008.

Die meisten Krankheitsfehltage entfielen im Jahr 2008 wie auch in den Vorjahren auf „Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes“, kurz gesprochen auf „Erkrankungen des Bewegungsapparats“ (vgl. auch Tabelle A13 auf Seite 154 im Anhang). Unter entsprechenden Diagnosen wurden 2008 unter Männern und unter Frauen 223 beziehungsweise 220 Fehltage in 100 Versicherungsjahren erfasst. Dies bedeutet anders ausgedrückt, dass eine durchschnittliche Erwerbsperson in der TK innerhalb des Jahres 2008 (bei 365 Versicherungstagen) im Mittel weiterhin mehr als zwei Tage wegen einer Erkrankung des Bewegungsapparats krankgeschrieben war. Ergänzende Auswertungen zu diesem Erkrankungsbereich finden sich am Ende des Kapitels zu Arbeitsunfähigkeiten unter der Überschrift „Rückenbeschwerden“ ab Seite 116.

Bei Männern folgen nach den „Erkrankungen des Bewegungsapparats“ in absteigender Reihenfolge in Bezug auf ihre anteilige Bedeutung am Krankenstand die Kapitel „Verletzungen“, „Krankheiten des Atmungssystems“ sowie „Psychische Störungen“. Bei weiblichen Erwerbspersonen führten „Psychische Störungen“ sowie „Krankheiten des Atmungssystems“ zu annähernd vergleichbaren Fehlzeiten wie „Erkrankungen des Bewegungsapparats“, es folgen in der Bedeutung schließlich „Verletzungen“, die bei Frauen zu deutlich weniger Fehltagen als bei Männern führten.

Die Veränderungen der Fehlzeiten in einzelnen Diagnosekapiteln von 2007 auf 2008 zeigt Abbildung 44. Während von 2005 auf 2006 Fehlzeiten im Hinblick auf Atemwegserkrankungen deutlich abgenommen hatten, zeigt sich, wie schon 2006 auf 2007, auch von 2007 auf 2008 eine Zunahme der Fehlzeiten mit Atemwegserkrankheiten. Noch deutlicher sind von 2007 auf 2008 die Fehlzeiten mit psychischen Störungen angestiegen.

Den Trend der Fehlzeiten innerhalb der letzten Jahre in ausgewählten, anteilig relevanten Diagnosekapiteln, auf die zusammen etwa zwei Drittel aller Fehltage entfallen, verdeutlicht zusätzlich Abbildung 45. Dargestellt sind die relativen Veränderungen in einzelnen Diagnosekapiteln seit 2000, wobei diesen Ausgangswerten für alle Kapitel ein Wert von 100 Prozent zugeordnet wurde.

Veränderungen der Fehlzeiten 2008 vs. 2007 nach Diagnosekapiteln

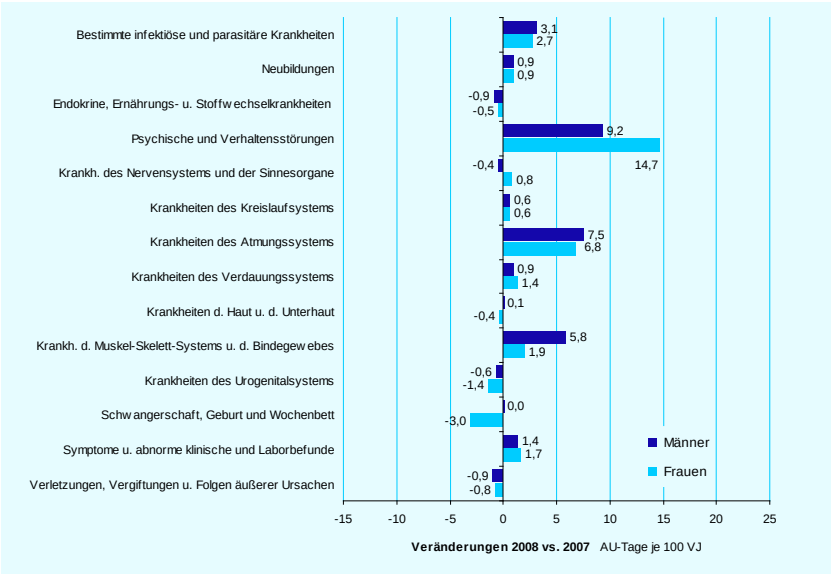


Abbildung 44 (standardisiert; Erwerbspersonen TK 2007, 2008)

Auffällig erscheint in Abbildung 45 an erster Stelle das Ergebnis in Hinblick auf psychische Störungen: Nachdem die Fehlzeiten unter entsprechenden Diagnosen zwischen 2000 und 2005 stetig gestiegen sind (+23 Prozent bis 2005), ist von 2005 auf 2006 ein gravierender Rückgang erkennbar. Die Fehlzeiten aufgrund von psychischen Störungen lagen 2006 damit nur noch geringfügig (um zwei Prozent) über denen von 2000.

Der 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 (vgl. Abbildung 46). Damit können die relativ niedrigen Fehlzeiten in 2006 also keinesfalls ausschließlich aus der Nicht-Berücksichtigung 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 resultiert.

Der für die Jahre 2007 und 2008 im Vergleich zum jeweiligen Vorjahr ermittelte deutliche Anstieg der Fehlzeiten mit der Diagnose psychischer Störungen betrifft demgegenüber die Subgruppe der Berufstätigen in ähnlichem Umfang wie die Erwerbspersonen insgesamt (vgl. auch Tabelle A14 auf Seite 155 im Anhang). Er lässt sich damit nicht auf steigende Arbeitslosenzahlen oder steigende Fehlzeiten bei Arbeitslosen zurückführen. Die Fehlzeiten unter der Diagnose psychischer Störungen bei Berufstätigen 2008 markieren mit 137 AU-Tagen je 100 Versicherungsjahre in dieser Gruppe den höchsten Stand seit Beginn der Auswertungen 2000.

Relative Veränderungen der Fehlzeiten in relevanten Diagnosekapiteln

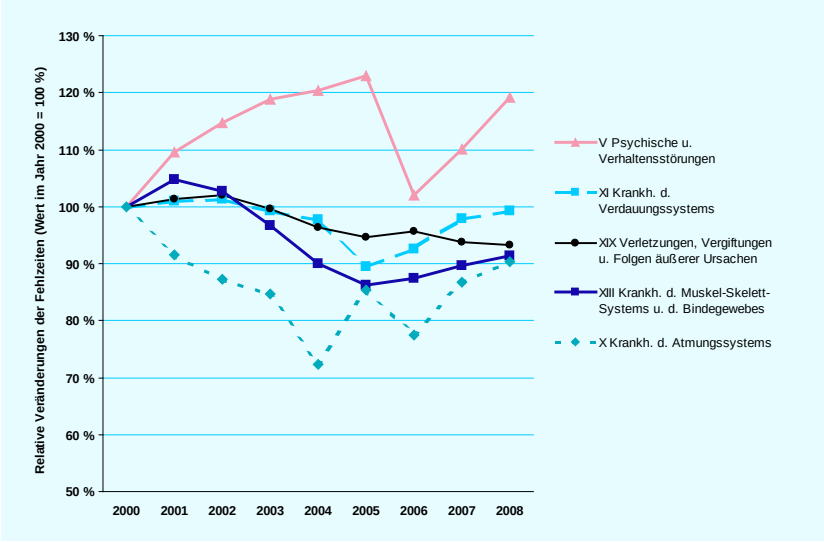


Abbildung 45 (standardisiert; Erwerbspersonen TK 2000–2008; Werte im Jahr 2000 entsprechen 100 %)

Relative Veränderungen der Fehlzeiten in relevanten Diagnosekapiteln – Berufstätige

Abbildung 46 (standardisiert; **BERUFSTÄTIGE** TK 2000–2008; Werte im Jahr 2000 entsprechen 100 %)

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 Arbeitsunfähigkeiten mit ICD10-Diagnosen berücksichtigt wurden, die typischerweise bei Erkältungen im weiteren Sinne verwendet werden (vgl. Abbildung 47 sowie Erläuterungen im Gesundheitsreport aus dem Jahr 2006 ab Seite 86): Während in den Jahren 2003, 2005 und 2007 zum Höhepunkt der jeweiligen Erkältungswelle jeweils mehr als 1,2 Prozent der Erwerbspersonen mit entsprechenden Diagnosen krankgeschrieben waren, waren in den beiden Jahren 2004 und 2006 im Wochenmittel maximal jeweils nur etwa 0,7 Prozent betroffen.

Anfang 2008 zeigt sich nach den Auswertungen 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 maßgeblich für die Gesamtzunahme von Fehlzeiten mit Atemwegserkrankungen im Vergleich zu 2007 verantwortlich ist.

Krankenstand, bedingt durch Erkältungskrankheiten im Wochenmittel

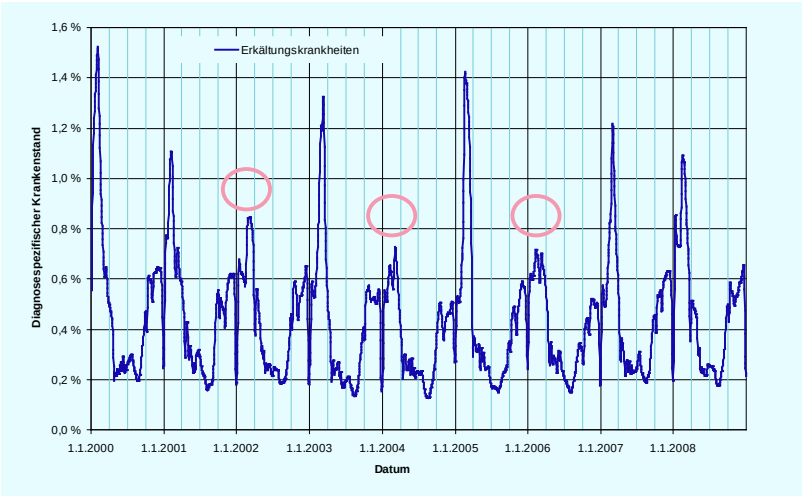


Abbildung 47 (standardisiert; Erwerbspersonen TK 2000–2008; Arbeitsunfähigkeiten mit ausgewählten Diagnosen – vergleiche Text)

Relevante Einzeldiagnosen

Die vorausgehende Darstellung zu Arbeitsunfähigkeiten nach Diagnosekapiteln ermöglicht 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 ICD10-Ebene erlaubt demgegenüber konkretere Rückschlüsse auf das Erkrankungsgeschehen. Sie muss jedoch – in Anbetracht von insgesamt über 1.600 gültigen Ausprägungen des aktuell verwendeten ICD10-Diagnoseschlüssels – auf eine Darstellung zu anteilig bedeutsamen Diagnosen beschränkt bleiben.

Tabelle 24 gibt einen Überblick zu anteilig relevanten dreistelligen ICD10-Diagnosen im AU-Meldegeschehen in absteigender **Rangfolge nach Häufigkeit der Fälle** bei Erwerbspersonen. Auf die genannten 20 Diagnosen entfielen in der TK im Jahr 2008 mit 54 Prozent mehr als die Hälfte aller Krankmeldungen. Die AU-Fallzahlen werden demnach also maßgeblich von einer nur geringen Zahl an unterschiedlichen Diagnosen bestimmt.

Neun der 20 aufgeführten Diagnosen lassen sich den Krankheiten des Atmungssystems zurechnen (erste Stelle des ICD10-Codes: J). Dabei handelt es sich in der Regel um typische Diagnosen von Erkältungskrankheiten, die vorrangig die oberen Atemwege betreffen.

Neben den Atemwegserkrankungen spielen Erkrankungen und Beschwerden des Verdauungstraktes sowie nicht näher spezifizierte Infekte eine maßgebliche Rolle. Nicht in die bereits genannten Erkrankungskategorien fallen „Rückenschmerzen“ (ICD10: M54), Zahnprobleme (K52), Verletzungen (ICD10: T14) sowie „Depressive Episoden“ (ICD10: F32) und „Reaktionen auf schwere Belastungen“ (F43).

Anteilig relevante dreistellige ICD10-Diagnosen: AU-Fälle 2008

ICD10-Diagnose	Männer [Fälle je 100 VJ]	Frauen [Fälle je 100 VJ]	gesamt [Fälle je 100 VJ]
J06 Akute Infektionen an mehreren o. nicht näher bezeichneten Stellen	9,88	12,38	10,92
M54 Rückenschmerzen	5,45	4,74	5,16
K52 Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis u. Kolitis	4,70	5,31	4,96
J20 Akute Bronchitis	3,32	3,73	3,49
K08 Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates	3,17	3,66	3,38
A09 Diarrhö und Gastroenteritis, vermutlich infektiösen Ursprungs	3,20	3,51	3,33
J40 Bronchitis, nicht als akut o. chronisch bezeichnet	2,83	3,35	3,05
B34 Viruskrankheit nicht näher bez. Lokalisation	2,34	2,83	2,54
J03 Akute Tonsillitis	1,74	2,36	1,99
J01 Akute Sinusitis	1,39	2,35	1,79
J32 Chronische Sinusitis	1,32	2,15	1,66
J02 Akute Pharyngitis	1,25	1,82	1,48
T14 Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion	1,81	1,02	1,48
K29 Gastritis und Duodenitis	1,23	1,77	1,45
R10 Bauch- und Beckenschmerzen	0,74	1,73	1,15
F32 Depressive Episode	0,70	1,48	1,02
F43 Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	0,59	1,39	0,93
B99 Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten	0,87	1,00	0,92
J11 Grippe, Viren nicht nachgewiesen	0,89	0,95	0,92
J04 Akute Laryngitis und Tracheitis	0,59	1,26	0,87
Anteil aufgeführte Fälle an allen AU-Fällen	54,3 %	54,1 %	54,2 %
AU-Fälle je 100 VJ insgesamt	88,36	108,68	96,78

Tabelle 24 (Erwerbspersonen TK, standardisiert)

In Tabelle 25 finden sich ICD10-Diagnosen in einer absteigenden **Rangfolge nach Fehlzeiten**. Angegeben werden dabei die 20 Diagnosen, die bei einer Auswertung auf Basis der dreistelligen Codierung im Jahr 2008 für die meisten krankheitsbedingten Fehltage verantwortlich waren. Da bei einer derartigen

Darstellung neben der Fallhäufigkeit auch die Falldauer eine maßgebliche Rolle spielt, ergibt sich im Vergleich zu Tabelle 24 eine deutlich veränderte Rangfolge.

Als anteilig bedeutsamste Einzeldiagnose bei Männern stehen „Rückenschmerzen“ (M54) mit 61,1 Fehltagen in 100 Versicherungsjahren weiterhin auf Rang eins der Tabelle. Bei Frauen wurden mit dieser Diagnose 57,6 Fehltage je 100 VJ erfasst. Zu noch längeren Fehlzeiten führen bei Frauen mit 69,0 AU-Tagen je 100 VJ „Depressive Episoden“ (F32), die bei Männern deutlich weniger Krankheitstage verursachen. Neben Depressionen spielen aus dem Diagnosekapitel „Psychische Störungen“ auch „Belastungsreaktionen“ (F43), „Rezidivierende depressive Störungen“ sowie „Andere neurotische Störungen“ (F48) insbesondere bei Frauen eine größere Rolle. Männer weisen demgegenüber in der Regel höhere Fehlzeiten aufgrund einzelner Diagnosen im Zusammenhang mit Verletzungen sowie bei Erkrankungen des Bewegungsapparats auf. Hinzuweisen ist schließlich in Bezug auf Frauen auf die nicht unerhebliche Bedeutung der Diagnose „Brustkrebs“ (C50) im AU-Meldegeschehen. Sie resultiert allerdings mit gut 4.000 AU-Fällen in der TK-Population im Jahr 2008 weniger aus einer großen Häufigkeit als vielmehr aus der ausgesprochen langen fallbezogenen Dauer der einzelnen Krankmeldungen von durchschnittlich 99 Tagen.

Absolute Angaben zu AU-Fallzahlen und -Tagen zu den 100 relevantesten Diagnosen des AU-Meldegeschehens im Jahr 2008 gemessen am Fehlzeitenvolumen sind inklusive Angaben zur durchschnittlichen Falldauer der Tabelle A15 auf Seite 158 im Anhang zu entnehmen.

Anteilig relevante dreistellige ICD10-Diagnosen: AU-Tage 2008

ICD10-Diagnose	Männer [Tage je 100 VJ]	Frauen [Tage je 100 VJ]	gesamt [Tage je 100 VJ]
M54 Rückenschmerzen	61,1	57,6	59,6
J06 Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Stellen	49,9	65,8	56,5
F32 Depressive Episode	34,6	69,0	48,8
M51 Sonstige Bandscheibenschäden	28,4	23,9	26,5
F43 Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	15,0	33,3	22,6
J20 Akute Bronchitis	20,8	24,6	22,4
K52 Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis u. Kolitis	20,1	24,4	21,9
J40 Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet	17,3	21,3	19,0
T14 Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion	22,6	11,4	17,9
M23 Binnenschädigung des Kniegelenkes	18,8	12,3	16,1
A09 Diarrhoe und Gastroenteritis, vermutlich infektiösen Ursprungs	13,2	15,4	14,1
B34 Viruskrankheit nicht näher bez. Lokalisation	11,9	15,0	13,2
F33 Rezidivierende depressive Störung	9,4	18,2	13,1
S83 Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes	15,3	9,5	12,9
M75 Schulterläsionen	13,0	11,9	12,5
C50 Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	0,1	27,8	11,6
F48 Andere neurotische Störungen	7,0	17,4	11,4
S82 Fraktur des Unterschenkels	12,1	10,1	11,2
I10 Essentielle (primäre) Hypertonie	12,5	9,0	11,1
J03 Akute Tonsillitis	9,5	13,1	11,0
Anteil aufgeführte Tage an allen AU-Tagen	38,1 %	39,0 %	38,5 %
AU-Tage je 100 VJ insgesamt	1029,3	1260,0	1125,0

Tabelle 25 (Erwerbspersonen TK, standardisiert)

Arbeitsunfähigkeit nach Berufen

Einen entscheidenden Einfluss auf die Häufigkeit und Dauer von Arbeitsunfähigkeitsmeldungen besitzt 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 dass 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 sind, zu Arbeitsunfähigkeiten 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 Arbeitsplatzverlustes 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 2008 bei Erwerbspersonen der TK in einzelnen Berufsfeldern, getrennt für Männer und Frauen, geben Abbildung 48 sowie Abbildung 49 auf Seite 107 und Seite 108. Erläuterungen zur Einteilung in sogenannte Berufsfelder finden sich im Anhang.

Offensichtlich ist die berufsabhängig sehr große Spannweite hinsichtlich der erkrankungsbedingten Fehlzeiten: Während unter Männern im Berufsfeld „Technisch-naturwissenschaftliche Berufe“ innerhalb des Jahres 2008 durchschnittlich **7,2 Arbeitsunfähigkeitstage** gemeldet wurden, waren Erwerbstätige in „Bau-, Bauneben- und Holzberufen“ im Mittel **18,6 Tage** krankgemeldet.

Der Krankenstand variiert damit unter Männern in Abhängigkeit von der Berufsfeldzugehörigkeit etwa um den Faktor 2,5, in den Bauberufen liegt er etwa um den Faktor 1,8 über den durchschnittlichen Fehlzeiten bei männlichen Erwerbspersonen der TK von insgesamt 10,3 Tagen je Versicherungsjahr (vgl. auch Tabelle A16 bis Tabelle A18 ab Seite 159 im Anhang).

Relativ hohe Fehlzeiten weisen neben den Bauberufen unter Männern Agrarberufe, eine Reihe von typischen Industrieberufen, Verkehrs- und Lagerberufe sowie die Gruppe der Dienstleistungsberufe mit „Friseuren, Hauswirtschaftern und Reinigungskräften“ auf. Merklich über dem Durchschnitt bei Erwerbspersonen liegen auch die erfassten Fehlzeiten bei Arbeitslosen, genauer formuliert bei Arbeitslosengeld-I-Empfängern. Geringe Fehlzeiten finden sich demgegenüber – außer in der bereits erwähnten Gruppe mit technisch-naturwissenschaftlichen Berufen – auch bei „Waren- und Dienstleistungskaufleuten“, in den „Verwaltungs-, wirtschafts- und sozialwissenschaftlichen Berufen“ sowie bei „Medien-, geisteswissenschaftlichen und künstlerischen Berufen“.

Arbeitsunfähigkeit nach Berufsfeldern, Männer 2008

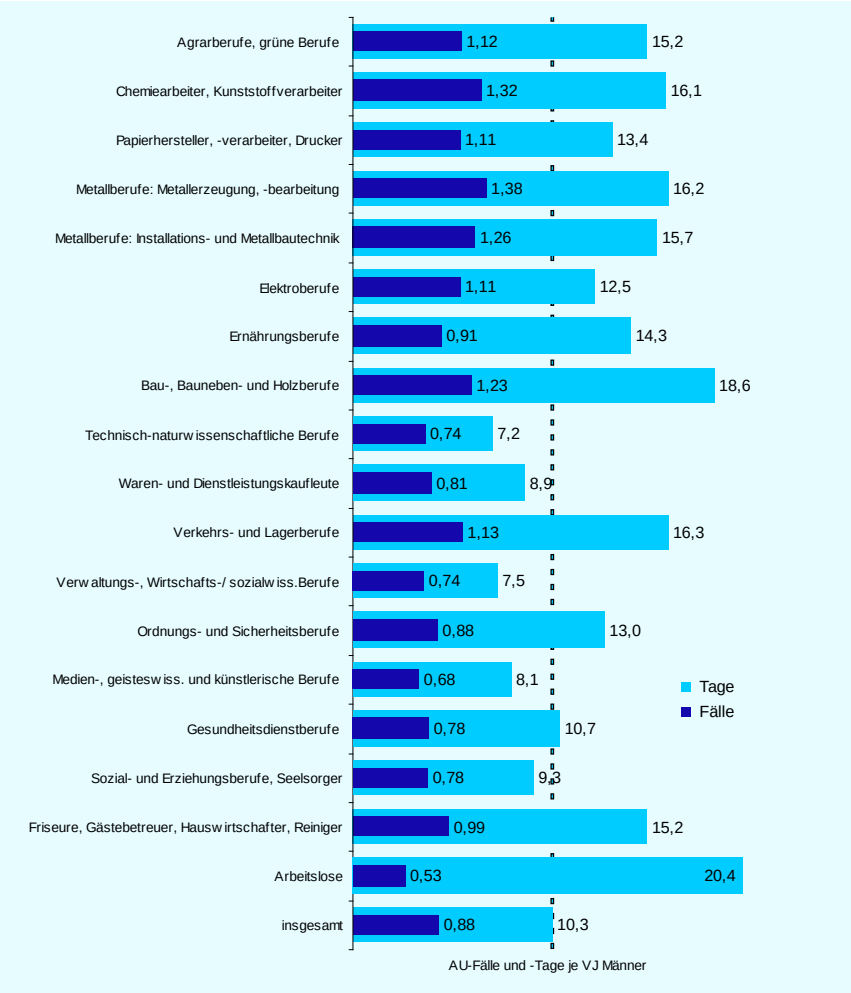


Abbildung 48 (Erwerbspersonen TK, standardisiert; unterschiedliche Achsenskalierung für Fall- bzw. Tagesangaben; unterbrochene senkrechte Linie bei 10,3 Tagen je VJ: durchschnittliche AU-Tage je VJ über alle männlichen Erwerbspersonen der TK)

Arbeitsunfähigkeit nach Berufsfeldern, Frauen 2008

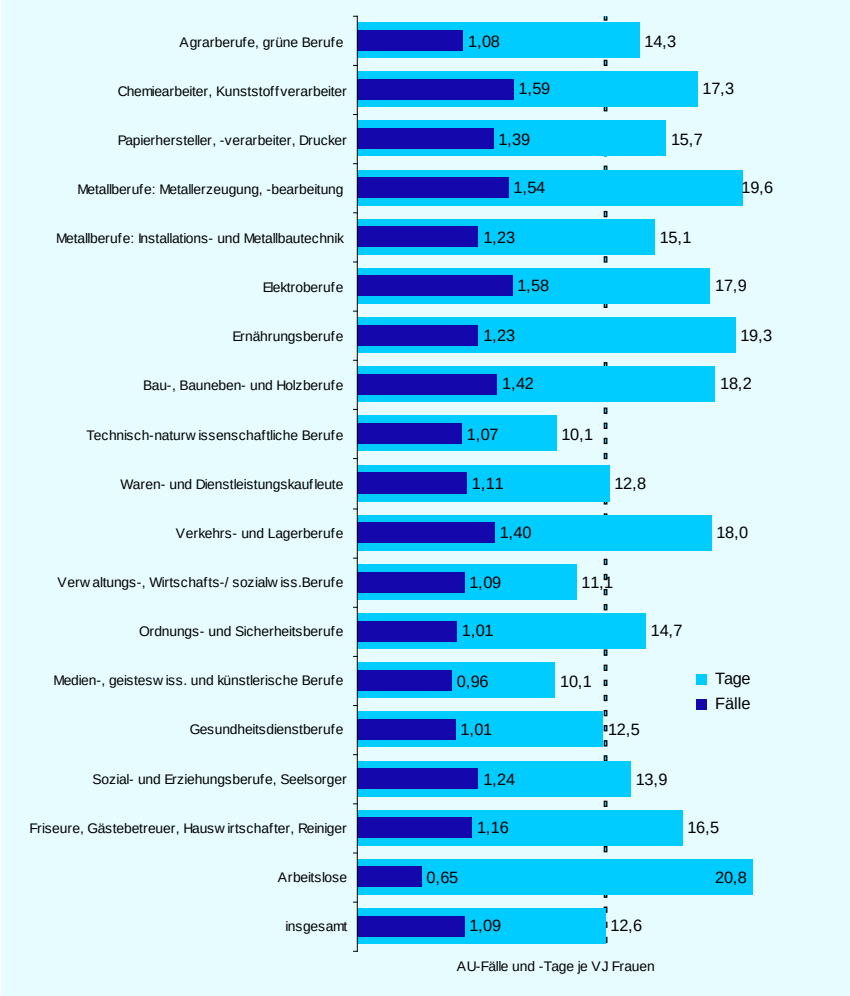


Abbildung 49 (Erwerbspersonen TK, standardisiert; unterschiedliche Achsenskalierung für Fall- bzw. Tagesangaben; unterbrochene senkrechte Linie bei 12,6 AU-Tagen je VJ: durchschnittliche AU-Tage je VJ über alle weiblichen Erwerbspersonen der TK)

Die berufsfeldspezifischen 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 in der TK erhöht, obwohl Arbeitslose die mit Abstand geringste Krankschreibungshäufigkeit aufweisen. 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.

Ausschließlich in den Tabellen des Anhangs finden sich Angaben auch zu Krankenständen bei Hilfsarbeitern, Auszubildenden und Erwerbspersonen ohne Berufsangabe (vgl. Tabelle A16 bis Tabelle A18 ab Seite 159 im Anhang).

Hilfsarbeiter werden in üblichen Statistiken keinem der definierten Berufsfelder zugeordnet und zumeist auch nicht separat ausgewiesen. Wertet man AU-Meldungen bei Hilfsarbeitern gesondert aus, zeigt sich, in Anbetracht der zumeist körperlich stark belastenden Tätigkeiten nicht unerwartet, ein ausgesprochen hoher Krankenstand (TK 2008: 5,2 Prozent). Krankenstände von Auszubildenden liegen unter dem Durchschnittswert über alle Erwerbspersonen. Hingewiesen sei an dieser Stelle darauf, dass eine Altersstandardisierung aus Gründen der Einheitlichkeit auch bei dieser Gruppe vorgenommen wurde, obwohl sie inhaltlich bei einer erwartungsgemäß auf jüngere Altersgruppen beschränkten Population nicht adäquat erscheint.

Arbeitsunfähigkeit nach Ausbildungsstand

Die Abbildung 50 und Abbildung 51 zeigen Auswertungsergebnisse zu Arbeitsunfähigkeiten unter Erwerbstätigen der TK in Abhängigkeit vom Ausbildungsstand. Wie bereits vor dem Hintergrund der berufsbezogenen Auswertungen zu vermuten ist, zeigt sich mit steigender Ausbildung ein weitgehend stetiger Rückgang der gemeldeten Fehlzeiten. Sehr ausgeprägt erscheint diese Abhängigkeit wie in den zurückliegenden Jahren unter männlichen Beschäftigten. Während erwerbstätige Männer ohne Abitur und ohne Berufsausbildung im Mittel 17,4 Fehltage im Jahr aufweisen, werden bei Männern mit Hochschul- oder Universitätsabschluss im Mittel je Jahr nur 5,1 Fehltage erfasst. Die Fehlzeiten bei Frauen liegen in allen Ausbildungskategorien auf einem höheren Niveau als bei Män-

nern, geschlechtsspezifische Unterschiede sind bei höherem Ausbildungsstand allerdings stärker ausgeprägt als bei geringerem Ausbildungsstand.

Arbeitsunfähigkeit nach Ausbildung, Männer 2008

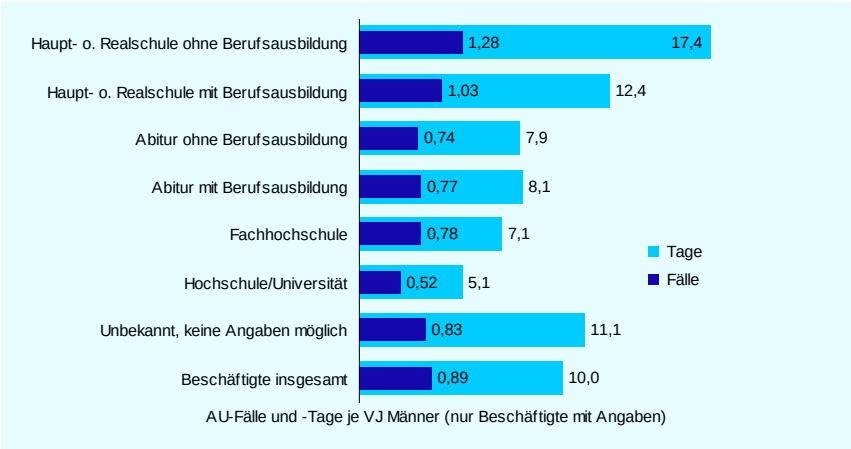


Abbildung 50 (Beschäftigte mit Angabe zur Ausbildung TK, standardisiert; unterschiedliche Achsenskalierung für Fall- bzw. Tagesangaben)

Arbeitsunfähigkeit nach Ausbildung, Frauen 2008

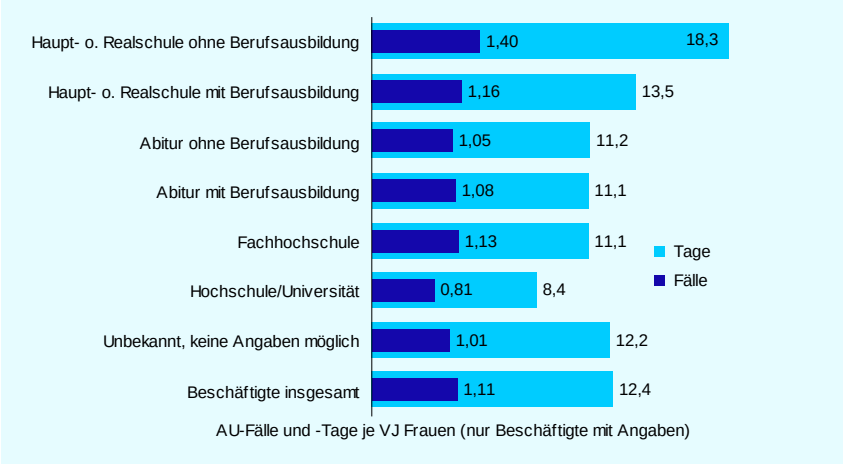


Abbildung 51 (Beschäftigte mit Angabe zur Ausbildung TK, standardisiert; unterschiedliche Achsenskalierung für Fall- bzw. Tagesangaben)

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 26 gibt einen Überblick zur Häufigkeit von Arbeitsunfähigkeiten als Folge von Arbeits- und Wegeunfällen bei Erwerbspersonen der TK in den Jahren 2007 und 2008. Insgesamt betrachtet entfällt auf Arbeits- und Wegeunfälle nur ein verhältnismäßig kleiner Teil der erkrankungsbedingten Fehlzeiten. Rechnerisch wurden bei je 100 durchgängig versicherten männlichen bzw. weiblichen Erwerbspersonen der TK im Jahre 2008 im Mittel 3,5 bzw. 1,8 AU-Fälle mit Arbeitsunfällen registriert. Auf die entsprechenden Arbeitsunfähigkeiten entfielen bei einer durchschnittlichen fallbezogenen Dauer von etwa 22 Tagen bei beiden Geschlechtern je 100 Versicherungsjahre 78 Krankheitsfehltage bei Männern bzw. 38 Krankheitsfehltage bei Frauen.

Arbeitsunfälle Erwerbspersonen 2007 sowie 2008

AU-Meldungen bei Arbeitsunfällen	Männer	Frauen	2007 gesamt	Männer	Frauen	2008 gesamt
AU-Fälle je 100 VJ	3,61	1,82	2,87	3,53	1,79	2,81
AU-Tage je 100 VJ	78,7	39,1	62,3	77,6	37,6	61,0
Krankenstand	0,22 %	0,11 %	0,17 %	0,21 %	0,10 %	0,17 %
AU-Tage je Fall	21,8	21,5	21,7	22,0	21,0	21,7

Tabelle 26 (standardisiert)

Der Krankenstand als Folge von Arbeits- und Wegeunfällen beträgt damit 0,2 Prozent bei Männern bzw. 0,1 Prozent bei Frauen. Dies bedeutet, dass unter 1.000 männlichen Erwerbspersonen im Jahresmittel etwa zwei Personen wegen Arbeitsunfällen krankgeschrieben waren, unter 1.000 weiblichen Erwerbspersonen im Jahresmittel über alle Tage lediglich eine Person. Unter Männern in der TK entfielen somit 7,5 Prozent aller gemeldeten Krankheitsfehltage auf Arbeits- und Wegeunfälle, unter Frauen waren es demgegenüber nur 3,0 Prozent aller Krankheitsfehltage.

Abbildung 52 zeigt die in den einzelnen Geschlechts- und Altersgruppen innerhalb von 100 Versicherungsjahren anfallenden Krankheitsfehltage unter Erwerbspersonen der TK. Offensichtlich wird, dass jüngere Männer überdurchschnittlich stark von Arbeits- und Wegeunfällen betroffen sind.

AU-Tage wegen Arbeitsunfällen nach Alter und Geschlecht

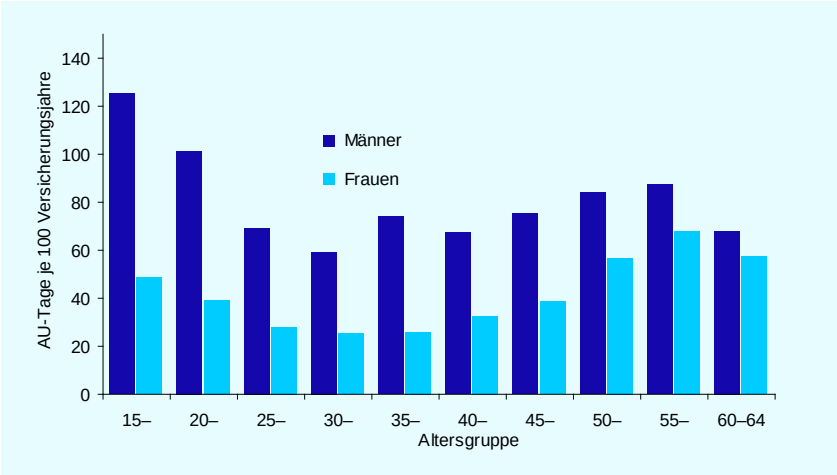


Abbildung 52 (Erwerbspersonen TK 2008)

Tabelle 27 zeigt die Verteilung von Diagnosen der Arbeits- und Wegeunfälle auf ICD10-Diagnosekapitel. Erwartungsgemäß entfällt mit knapp 80 Prozent der weitaus überwiegende Teil der Fehlzeiten auf das ICD10-Kapitel „Verletzungen und Vergiftungen“. Eine gewisse Relevanz besitzen bei den Diagnoseangaben zu Fehlzeiten wegen Arbeitsunfällen mit einem Anteil von gut zehn Prozent auch „Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems“, die als Folgeerscheinungen von Unfällen angesehen werden können. Auf alle übrigen Diagnosen entfallen zusammen zehn Prozent der durch Arbeits- und Wegeunfälle bedingten Fehlzeiten.

Diagnosen Arbeitsunfälle Erwerbspersonen 2007 sowie 2008

Diagnosekapitel	Männer	Frauen	2007 gesamt	Männer	Frauen	2008 gesamt
Übrige Diagnosen	9,8 %	12,6 %	10,5 %	9,3 %	11,9 %	10,0 %
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	10,5 %	10,7 %	10,5 %	10,8 %	10,2 %	10,6 %
Verletzungen, Vergiftungen und Folgen äußerer Ursachen	79,7 %	76,8 %	78,9 %	79,9 %	78,0 %	79,4 %

Tabelle 27 (prozentuale Anteile an den erkrankungsbedingten Fehlzeiten wegen Arbeits- und Wegeunfällen insgesamt; standardisiert)

Abbildung 53 zeigt AU-Tage durch Arbeits- und Wegeunfälle je 100 Versicherungsjahre bei männlichen und weiblichen Erwerbspersonen der TK 2007 in einer Aufgliederung nach Berufsfeldern. Insbesondere unter Männern zeigen sich dabei extreme berufsabhängige Unterschiede.

Während männliche Beschäftigte in „Bau-, Bauneben- und Holzberufen“ 286 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 einen viertel Tag.

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 regelmäßig 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 von Büroarbeitsplätzen sind demgegenüber nur marginal.

AU-Tage wegen Arbeitsunfällen nach Berufsfeldern 2008

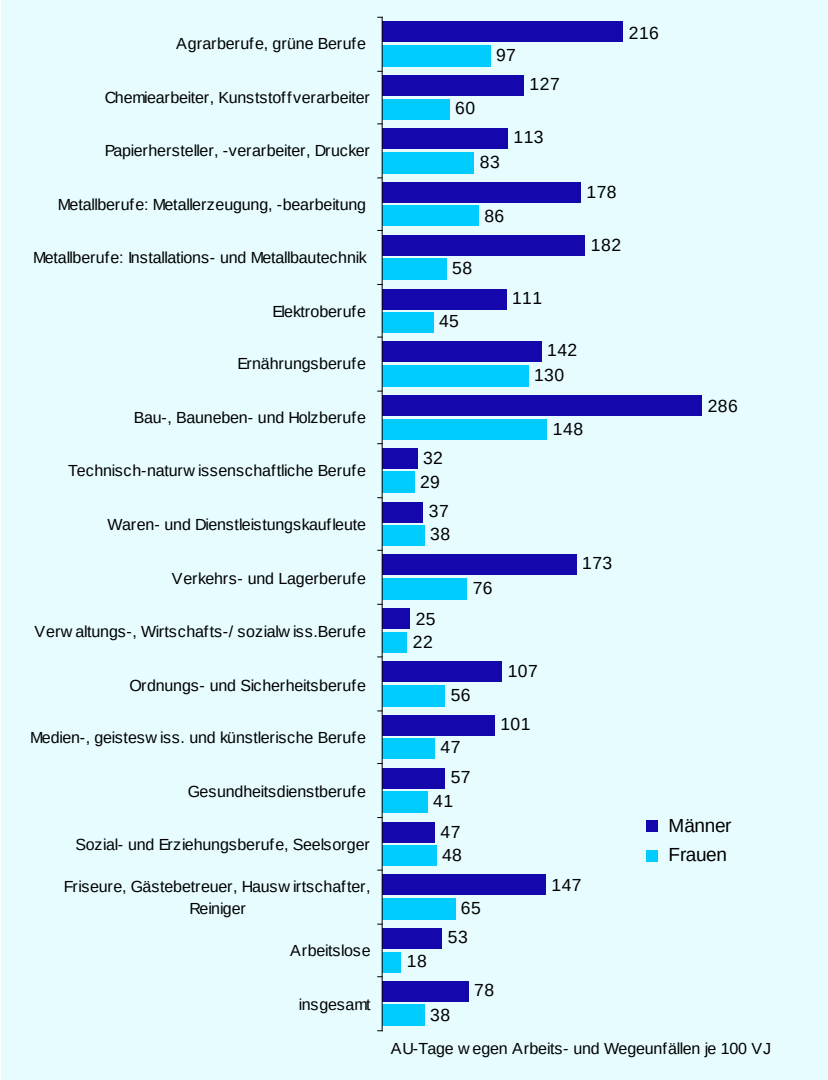


Abbildung 53 (Erwerbspersonen TK 2008, standardisiert)

Rückenbeschwerden

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

Abgrenzung von Rückenbeschwerden in Diagnosen

In der ICD10 zählen Rückenbeschwerden zum übergeordneten Diagnosekapitel XIII „Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes“. Als Rückenbeschwerden im weiteren Sinn lassen sich die Diagnosen aus der Diagnosegruppe „Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens“ bezeichnen, welche alle Diagnosen mit den Ziffern zwischen M40 bis 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 (vgl. Tabelle 28; eine Diagnose M52 ist der ICD10 nicht enthalten). Mit dem häufig verwendeten Diagnoseschlüssel M54 aus dieser Untergruppe werden Rückenschmerzen codiert. Können als Ursache für die Beschwerden umschriebene organische Veränderungen verantwortlich gemacht werden, werden zur Bezeichnung üblicherweise andere Diagnoseschlüssel verwendet. Allerdings finden sich bei Rückenbeschwerden häufig keine organischen Veränderungen, die als eindeutige Ursache der Beschwerden gelten können.

Rückenbeschwerden als Ursache von Arbeitsunfähigkeiten

Eine Übersicht zu den Diagnosen auf unterschiedlichen Differenzierungsebenen und deren Bedeutung für Arbeitsunfähigkeiten bei Mitgliedern der TK im Jahr 2008 zeigen die nachfolgende Tabelle 28 sowie Abbildung 54.

Je 100 Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der TK wurden im Jahr 2008 insgesamt 1.125 Arbeitsunfähigkeitstage erfasst. Von diesen Gesamtfehlzeiten entfielen 19,7 Prozent auf das Diagnosekapitel „Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems“ (222 Tage je 100 VJ), darunter 111 Tage je 100 VJ – entsprechend 9,8 Prozent aller Fehltage – auf „Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens“ (M40–M54), also auf Rückenbeschwerden in weiterem Sinne.

Allein auf die relativ unspezifische Diagnose M54 „Rückenschmerzen“ entfielen 60 Fehltage je 100 VJ. Diese entsprechen einem Anteil von 5,3 Prozent der gesamten Fehlzeiten bei Erwerbspersonen in der TK 2008. Jeder 19. krank-

heitsbedingte Fehltag wurde also unter der Diagnose Rückenschmerzen erfasst. Auf keine andere Diagnose entfallen mehr Fehltage.

Anteil der Fehlzeiten aufgrund von Rückenbeschwerden

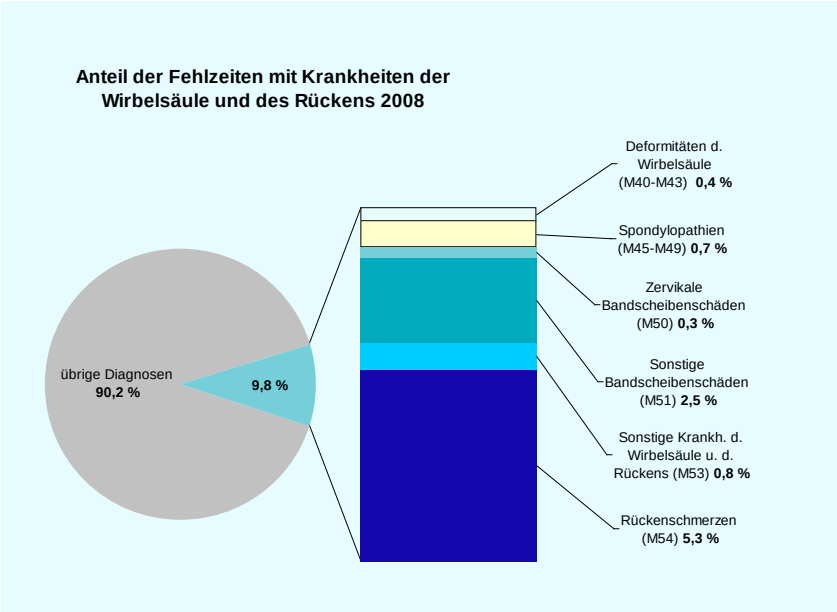


Abbildung 54 (Erwerbspersonen TK 2008, standardisiert)

Bei den durchschnittlich 2,75 Millionen Erwerbspersonen in der TK im Alter zwischen 15 und 64 Jahren wurden damit im Jahr 2008 in absoluten Zahlen 148.946 Krankmeldungen mit der Diagnose Rückenschmerzen (M54) registriert. Diese dauerten durchschnittlich 12,2 Tage. Es ergeben sich so allein für die Diagnose Rückenschmerzen bei TK-versicherten Erwerbspersonen 1.819.210 Fehltage. Auf Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens insgesamt (M40–M54, Rückenbeschwerden im weiteren Sinne) entfielen 2008 in der TK-Population 3.426.490 Fehltage.

Nach den Erfahrungen aus vergangenen Jahren sind Erwerbspersonen in der TK im Vergleich zu Versicherten aus einer Reihe von anderen Krankenkassen in geringerem Ausmaß von Rückenbeschwerden betroffen, was maßgeblich aus dem Berufsspektrum von TK-Mitgliedern resultiert (vgl. Auswertungen zu Berufsgruppen weiter unten). Vor diesem Hintergrund lassen sich die Ergebnisse zu Rückenbeschwerden in der TK-Population nur sehr bedingt auf Erwerbspersonen in Deutschland übertragen. Angegeben werden können lediglich sehr konservative Schätzungen. Nach entsprechenden Schätzungen dürften auch im

Jahr 2008 bei Erwerbspersonen in Deutschland deutlich mehr als 30 Millionen Fehltage aufgrund von Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, darunter mehr als 15 Millionen Fehltage allein wegen Rückenschmerzen, angefallen sein.

Bedeutung von Rückenbeschwerden als Ursache von Fehlzeiten 2008

	AU-Tage je 100 VJ			Anteil
	Männer	Frauen	Gesamt	in %
Arbeitsunfähigkeiten insgesamt	1029	1260	1125	100,0%
Kapitel XIII: Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	223	220	222	19,7%
DG M40–M54 Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	112	108	111	9,8%
UG M40–M43 Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	4	5	4	0,4%
UG M45–M49 Spondylopathien	9	7	8	0,7%
UG M50–M54 Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	100	96	98	8,7%
M50 Zervikale Bandscheibenschäden	3	4	3	0,3%
M51 Sonstige Bandscheibenschäden	28	24	27	2,4%
M53 Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule u. d. Rückens, anderenorts nicht klassifiziert	7	10	9	0,8%
M54 Rückenschmerzen	61	58	60	5,3%

Tabelle 28 (Erwerbspersonen TK, standardisiert; DG = Diagnosegruppe, UG = Untergruppe)

Entwicklung zwischen 2000 und 2008

Zwischen 2001 und 2005 zeichnete sich eine erfreuliche Entwicklung hinsichtlich der Fehlzeiten wegen Rückenbeschwerden ab. Die Fehlzeiten aufgrund der Diagnose von Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (M40–M54) waren deutlich von 139 Fehltagen je 100 VJ im Jahr 2001 auf nur noch 104 Fehltage je 100 VJ im Jahr 2005 gesunken. Der größere Teil dieses Rückgangs lässt sich dabei auf rückläufige Fehlzeiten mit der Diagnose von Rückenschmerzen (M54) zurückführen, die von 2001 bis 2005 von 77 auf 55 Fehltage je 100 VJ gesunken sind (vgl. Abbildung 55). Demgegenüber lässt sich seit 2006 erneut ein leichter Anstieg der Fehlzeiten wegen Rückenbeschwerden feststellen.

Fehltage aufgrund von Rückenbeschwerden 2000 bis 2008

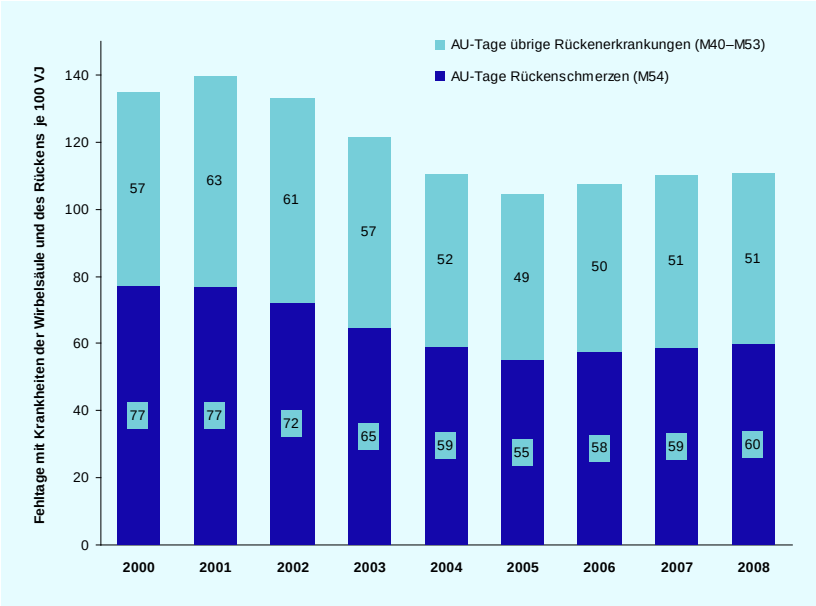


Abbildung 55 (Erwerbspersonen TK 2000–2008, standardisiert)

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 56 zeigt Fehlzeiten wegen entsprechender Diagnosen für Beschäftigte aus einzelnen Berufsfeldern im Jahr 2008. In diesen sogenannten Berufsfeldern sind jeweils Tätigkeiten mit vergleichbaren Charakteristika zusammengefasst.

Die höchsten Fehlzeiten wegen Rückenbeschwerden finden sich bei Beschäftigten aus dem Berufsfeld „Bau-, Bauneben- und Holzberufe“, also in einer Gruppe mit körperlich ausgesprochen starker Belastung. Ein einzelner Beschäftigter aus dieser Gruppe war durchschnittlich im Jahr 2008 etwa 2,5 Tage aufgrund von Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens krankgeschrieben. Demgegenüber wurden bei Beschäftigten in technisch-naturwissenschaftlichen Berufen mit entsprechenden Diagnosen durchschnittlich lediglich 0,7 Fehltage je Mitarbeiter und Jahr erfasst. Die Fehlzeiten variieren zwischen den einzelnen Berufsfeldern damit um einen Faktor knapp unter 4.

Fehltage mit Rückenbeschwerden in einzelnen Berufsfeldern

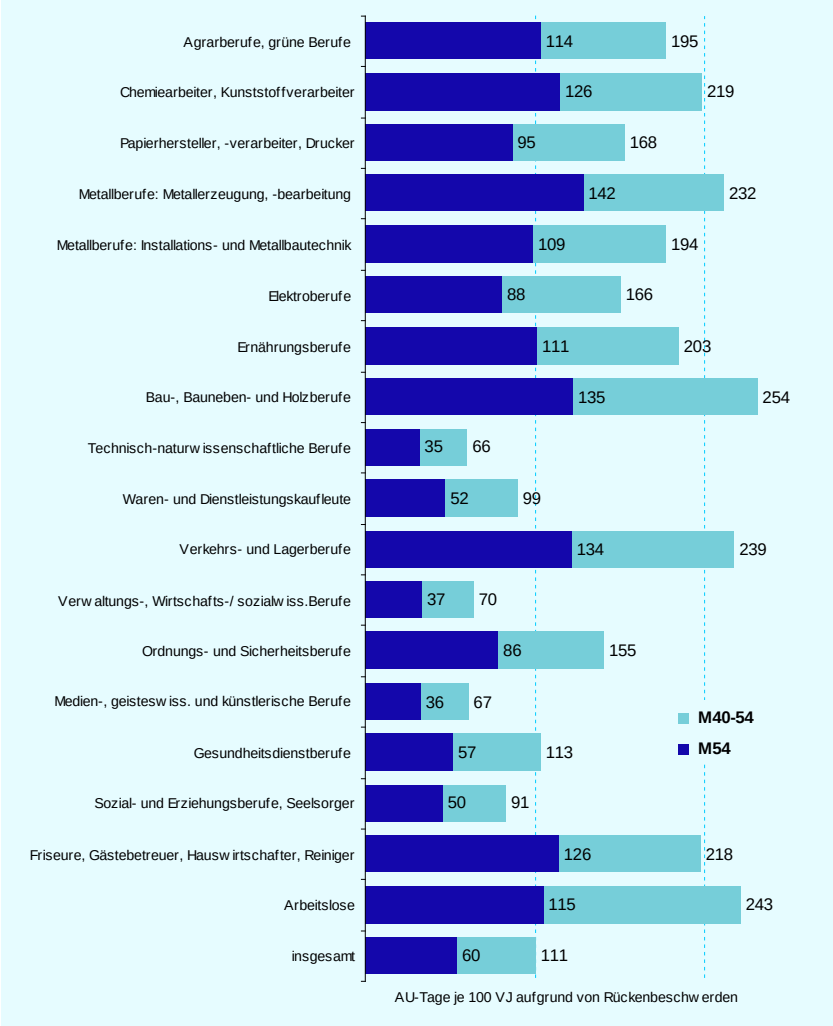


Abbildung 56 (Erwerbspersonen TK 2008, standardisiert)

Rückenbeschwerden in Bundesländern

Fehlzeiten aufgrund der Diagnose von Rückenbeschwerden variieren deutlich zwischen den einzelnen Bundesländern (vgl. Tabelle 29). Während in Baden-Württemberg bei einer Erwerbsperson im Durchschnitt 2008 lediglich 0,83 Fehltage wegen der Diagnose von Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (M40–M54) erfasst wurden, waren es in Mecklenburg-Vorpommern durchschnittlich 1,37 Fehltage.

Fehltage wegen Rückenbeschwerden nach Bundesländern

Bundesland	M40–M54	nur M54	Anteil M40–M54 an gesamt	AU-Tage gesamt
	AU-Tage je 100 VJ	AU-Tage je 100 VJ	in %	AU-Tage je 100 VJ
Schleswig-Holstein	121	64	10,3 %	1182
Hamburg	121	67	10,1 %	1198
Niedersachsen	124	65	10,9 %	1137
Bremen	104	64	9,8 %	1066
Nordrhein-Westfalen	116	62	10,6 %	1088
Hessen	114	59	10,2 %	1114
Rheinland-Pfalz	121	62	10,6 %	1149
Baden-Württemberg	83	43	9,2 %	903
Bayern	87	43	9,0 %	971
Saarland	133	68	10,7 %	1244
Berlin	136	77	10,5 %	1297
Brandenburg	127	75	9,8 %	1296
Mecklenburg-Vorpommern	137	81	10,5 %	1306
Sachsen	90	56	8,4 %	1072
Sachsen-Anhalt	121	80	9,5 %	1267
Thüringen	114	65	9,2 %	1241
Gesamt	111	60	9,8 %	1125

Tabelle 29 (Erwerbspersonen TK 2008, standardisiert)

Fehltage aufgrund von Rückenbeschwerden nach Bundesländern

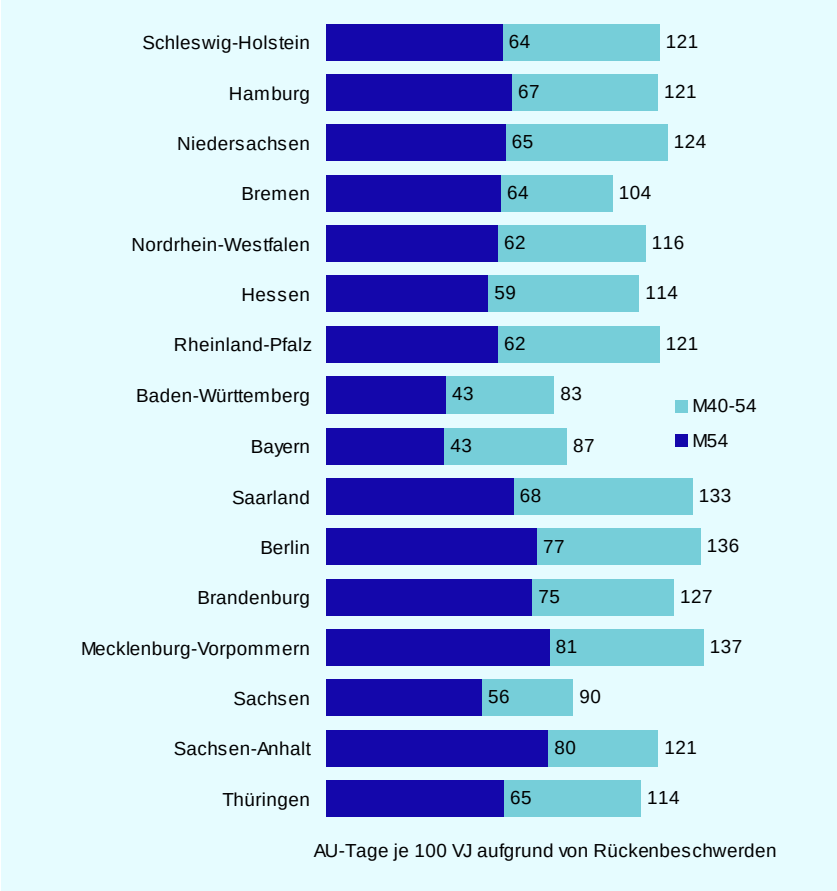


Abbildung 57 (Erwerbspersonen TK 2008, standardisiert; ICD10: M40–54)

Tendenziell zeigt sich, dass in den alten Bundesländern mit insgesamt geringen Fehlzeiten, wie Bayern und Baden-Württemberg, auch die anteilige Bedeutung von Rückenbeschwerden an den Fehlzeiten eher gering ist. Hieraus resultiert, dass die relativen Unterschiede zwischen den Bundesländern im Hinblick auf die Fehlzeiten wegen der Diagnose von Rückenbeschwerden stärker ausgeprägt sind als die Unterschiede im Hinblick auf die Fehlzeiten insgesamt (vgl. Tabelle 29).

Arzneimittelverordnungen

Arzneimittelverordnungen insgesamt

Für Erwerbspersonen in der TK (ohne ALG-II-Empfänger) wurden innerhalb von 1.010 Millionen Versicherungstagen des Jahres 2008 insgesamt 11,85 Millionen Präparate beziehungsweise 12,84 Millionen Arzneimittelpackungen verordnet. Für 94 Prozent der verordneten Präparate waren Angaben zum ATC-Code sowie zu definierten Tagesdosen vorhanden. Aus den Angaben lässt sich ein Verordnungsvolumen von insgesamt 565 Millionen definierten Tagesdosen ermitteln (Erläuterungen zu den ermittelten Kenngrößen finden sich im Anhang ab Seite 186).

Tabelle 30 gibt Auskunft über die Anteile der im Jahr 2008 von mindestens einer Arzneimittelverordnung betroffenen Erwerbspersonen insgesamt. Zusätzlich ausgewiesen sind die Anteile von Erwerbspersonen mit Verordnungen von Ärzten aus ausgewählten Facharztgruppen.

Anteil Erwerbspersonen mit Arzneimittelverordnungen 2008

Verordnende Arztgruppe	Männer	Frauen	Gesamt
Augenärzte	3,4 %	4,1 %	3,7 %
Chirurgen	2,8 %	2,6 %	2,7 %
Frauenärzte	0,0 %	20,9 %	8,7 %
Hals-Nasen-Ohren-Ärzte	5,7 %	7,2 %	6,3 %
Hautärzte	8,1 %	11,6 %	9,6 %
Ärzte für innere Medizin*	*(12,2 %)*	*(14,7 %)*	*(13,3 %)*
Psychiater*	*(1,8 %)*	*(2,9 %)*	*(2,3 %)*
Orthopäden	4,6 %	5,4 %	4,9 %
Urologen	2,5 %	1,4 %	2,0 %
Allgemeinmediziner, Hausärzte*	*(47,5 %)*	*(55,2 %)*	*(50,7 %)*
Zahnärzte	5,4 %	6,6 %	5,9 %
Insgesamt (beliebige Arztgruppe)	63,2 %	75,9 %	68,4 %

Tabelle 30 (*Durch veränderte Arztgruppenzuordnung ab dem zweiten Halbjahr 2008 nicht mit Vorjahresergebnissen sowie Ergebnissen ab 2009 vergleichbar. Bezugsgruppe: Erwerbspersonen mit TK-Mitgliedschaft am 1. Januar 2008; standardisiert.)

Von den Erwerbspersonen, die am 1. Januar 2008 bei der TK versichert waren, erhielten mit 68,4 Prozent mehr als zwei Drittel im Verlauf desselben Jahres zumindest eine Arzneimittelverordnung, die zulasten der Krankenkasse abgerechnet wurde. Frauen waren häufiger betroffen, lediglich 24 Prozent erhielten

kein Rezept. Unter Männern lag dieser Anteil mit 36,8 Prozent merklich höher. In weiter zurückliegenden Jahren vor Einführung des GMG waren, bedingt durch die partielle Erstattung auch rezeptfrei erhältlicher Medikamente, noch deutlich höhere Verordnungsraten (um 75 Prozent) in Bezug auf die Gesamtpopulation zu beobachten (vgl. Gesundheitsreport der TK 2004). Insgesamt etwa die Hälfte der Erwerbspersonen erhielt 2008 zumindest ein Rezept vom Allgemeinarzt, gut ein Fünftel der Frauen reichte zumindest ein Rezept vom Arzt für Frauenheilkunde in einer Apotheke ein. Da seit dem zweiten Halbjahr 2008 veränderte Fachgruppencodierungen für Ärzte gelten, die nur partiell mit dem bisherigen System kompatibel sind, sind insbesondere die kursiv gesetzten Werte aus Tabelle 30 nicht mit Vorjahresergebnissen vergleichbar und sollten nur als Anhaltswerte interpretiert werden.

Tabelle 31 zeigt weitere Maßzahlen zu Arzneimittelverordnungen für die Gesamtgruppe der Erwerbspersonen. Methodische Erläuterungen finden sich im Anhang ab Seite 186.

Arzneimittelverordnungen je Versicherungsjahr, Erwerbspersonen 2008

Parameter	Männer	Frauen	Gesamt
Arztkontakte (mit Verordnung) je VJ	**2,46**	**3,43**	**2,86**
Präparate je VJ	**3,56**	**4,43**	**3,92**
Packungen je VJ	3,82	4,89	4,26
Präparate mit ATC-Zuordnung je VJ	3,33 (94 %)	4,17 (94 %)	3,68 (94 %)
Präparate mit DDD-Angabe je VJ	3,33 (94 %)	4,17 (94 %)	3,68 (94 %)
DDD je Präparat*	53	42	48
DDD je VJ*	**178**	**175**	**177**

Tabelle 31 (*Nur Präparate mit DDD-Angabe; standardisiert.)

Die aus den Arzneimittelverordnungen ableitbare Zahl von Arztkontakten, also ausschließlich Kontakte mit mindestens einer Arzneimittelverordnung, belief sich im Jahr 2008 unter Männern innerhalb eines Versicherungsjahres auf durchschnittlich 2,5, unter Frauen waren es durchschnittlich 3,4 Kontakte je VJ. Da je Kontakt mehrere Präparate und je Präparat gegebenenfalls auch mehrere Packungen verordnet werden können, liegen die entsprechenden Zahlenwerte erwartungsgemäß entsprechend höher.

Bei durchschnittlich 48 DDD je rezeptiertes Präparat erhielt eine Erwerbsperson innerhalb eines Versicherungsjahres durchschnittlich insgesamt 177 Tagesdosen Arzneimittel verordnet. Der Wert für Frauen liegt mit 175 DDD je Versicherungsjahr jetzt nach altersstandardisierten Auswertungen unter dem Wert für Männer mit 178 DDD je VJ.

Arzneimittelverordnungen nach Alter und Geschlecht

Die Maßzahlen zu Arzneimittelverordnungen variieren in Abhängigkeit von Alter und Geschlecht der Versicherten. Nur verhältnismäßig geringe Unterschiede zeigen sich hinsichtlich des Anteils der Erwerbspersonen, die im Laufe eines Jahres zumindest einmalig ein beliebiges Medikament verordnet bekamen. In allen Altersgruppen lag dieser Anteil bei Männern über 50 Prozent, unter Frauen bei mindestens 70 Prozent (vgl. Abbildung 58 sowie Tabelle A22 auf Seite 164 im Anhang). Deutlichere Variationen zeigt die Zahl der Arztkontakte je Versicherungsjahr in Abhängigkeit von Alter und Geschlecht (vgl. Abbildung 59). Bei Männern im Alter zwischen 20 und 29 Jahren wurden durchschnittlich lediglich 1,5 Arztkontakte mit einer Verordnung erfasst. Frauen im Alter zwischen 60 und 64 Jahren hatten im Jahr durchschnittlich 6,2 Kontakte.

Ähnlich wie die Zahl der Arztkontakte und lediglich auf einem insgesamt etwas höheren Werteniveau variiert die Zahl der verordneten Präparate nach Alter und Geschlecht unter den Erwerbspersonen (vgl. Abbildung 60 unten).

Noch deutlichere alters- und geschlechtsabhängige Unterschiede zeigen sich bei der Betrachtung von Tagesdosen der verordneten Medikamente in Abbildung 61 bzw. Tabelle A23 auf Seite 164 im Anhang. Die geringsten Verordnungsmengen weisen hier Männer im Alter zwischen 20 und unter 25 Jahren mit 48 DDD je VJ auf, die höchsten Männer ab 60 Jahre mit 621 DDD je Versicherungsjahr. Insbesondere in dieser Altersgruppe ist es damit unter Männern in den letzten Jahren zu einem merklichen Anstieg des Verordnungsvolumens gekommen. Im Jahr 2004 waren bei Männern im Alter zwischen 60 und 64 Jahren lediglich 431 Tagesdosen je Versicherungsjahr verordnet worden.

Auffällig hoch ist das Verordnungsvolumen bei jungen Frauen bis zum 20. Lebensjahr mit durchschnittlich 311 DDD je Versicherungsjahr. Ursache hierfür sind ärztliche Verordnungen von Kontrazeptiva, die bis zur Vollendung des 20. Lebensjahres von den gesetzlichen Krankenkassen zu finanzieren sind.

Erwerbspersonen mit Verordnungen nach Alter und Geschlecht 2008

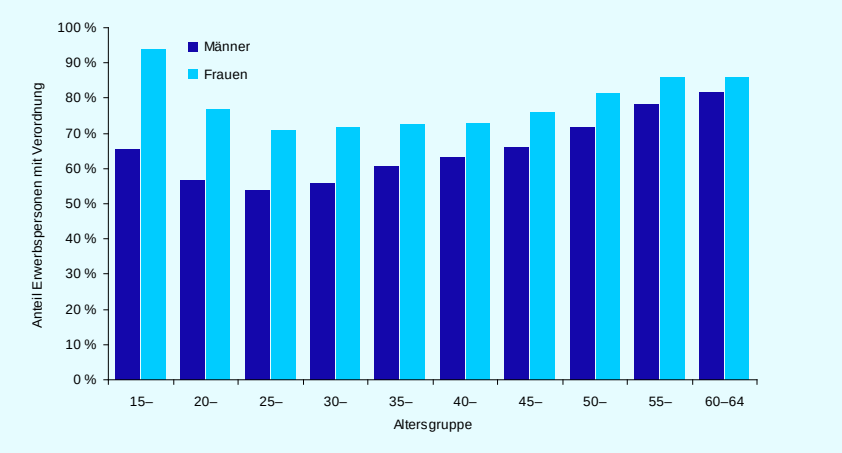


Abbildung 58 (Anteil an allen Erwerbspersonen der TK mit Versicherung am 1. Januar 2008)

Arztkontakte nach Alter und Geschlecht 2008

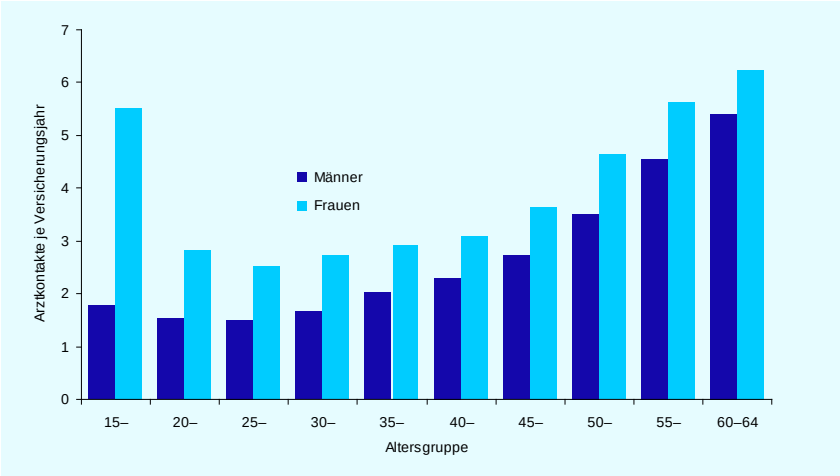


Abbildung 59 (Erwerbspersonen TK, Arztkontakte mit Arzneimittelverordnungen)

Präparate je Versicherungsjahr nach Alter und Geschlecht 2008

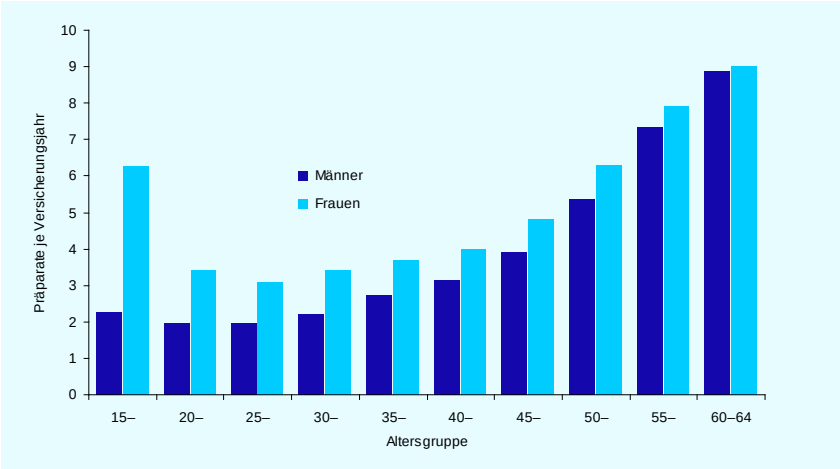


Abbildung 60 (Erwerbspersonen TK)

DDD je Versicherungsjahr nach Alter und Geschlecht 2008

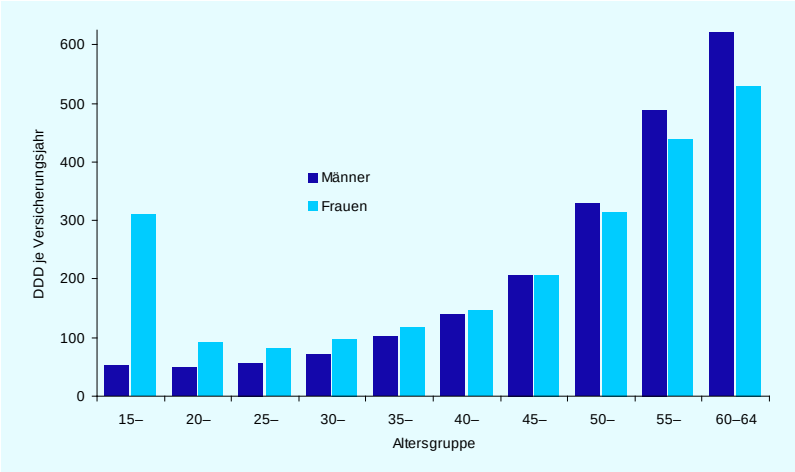


Abbildung 61 (Erwerbspersonen TK, Präparate mit DDD-Angabe)

Arzneimittelverordnungen nach Bundesländern

Der Umfang von Arzneimittelverordnungen zeigt nach Untersuchungen wie beispielsweise dem Arzneiverordnungs-Report von Schwabe und Paffrath traditionell merkliche regionale Differenzen. Ein Ausdruck der regionalen Unterschiede sind unter anderem die recht unterschiedlichen Arzneimittelbudgets, die in den vergangenen Jahren den einzelnen kassenärztlichen Vereinigungen, bezogen auf die Anzahl der GKV-Versicherten, zugestanden wurden. Inwiefern regionale Unterschiede bei Arzneimittelverordnungen in der relativ homogenen Gruppe der Erwerbspersonen bestehen, soll an dieser Stelle näher betrachtet werden. Wie in den meisten anderen Darstellungen des Gesundheitsreportes werden auch an dieser Stelle geschlechts- und altersstandardisierte Ergebnisse präsentiert. Mögliche Unterschiede von Versichertenpopulationen in Bundesländern hinsichtlich dieser Strukturmerkmale wurden damit rechnerisch ausgeglichen und haben so keinen relevanten Einfluss auf die Ergebnisse beziehungsweise können bei der Interpretation vernachlässigt werden.

Abbildung 62 zeigt die durchschnittliche Zahl von Arztkontakten sowie die Anzahl der verordneten Defined Daily Doses je Versicherungsjahr bei Erwerbspersonen nach Bundesländern. Für die regionale Zuordnung war der aktuelle Wohnsitz der Versicherten maßgeblich.

Die durchschnittliche Anzahl der Arztkontakte je Versicherungsjahr mit Verordnung variiert bundeslandabhängig bei Erwerbspersonen zwischen 2,5 Kontakten in einigen neuen Bundesländern und Berlin sowie 3,4 Kontakten im Saarland. Die Anzahl der dabei verordneten DDD beträgt zwischen 155 DDD je VJ in Bremen sowie 201 DDD je VJ in Sachsen-Anhalt. Der Höchstwert liegt damit ein Viertel über den entsprechenden Mindestwerten.

Arztkontakte sowie DDD je VJ nach Bundesländern 2008

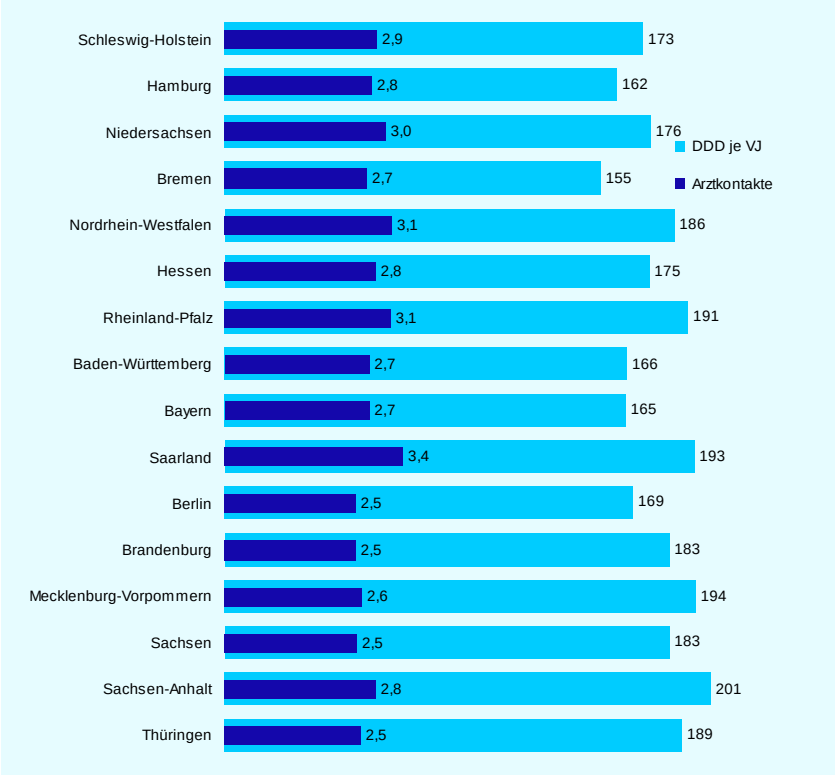


Abbildung 62 (Erwerbspersonen TK, standardisiert; unterschiedliche Achsenskalierung für Anzahl der Arztkontakte sowie Anzahl der DDD)

Auffällig erscheint das relativ geringe Verordnungsvolumen in den Stadtstaaten und darunter insbesondere auch in Berlin. Vor dem Hintergrund einer hohen Arztdichte in dieser Region wären auf den ersten Blick eher relativ hohe Verordnungsziffern – im Sinne einer angebotsinduzierten Nachfrage – zu erwarten. Gleichzeitig finden sich für Erwerbspersonen in Berlin im Vergleich zu anderen Bundesländern verhältnismäßig hohe Krankenstände – eine hohe Zahl von Arzneiverordnungen wäre auch vor diesem Hintergrund wenig verwunderlich gewesen.

Offensichtlich zeigt das bundeslandspezifische Verordnungsvolumen (gemessen in DDD) insbesondere in Bezug auf die Stadtstaaten nicht den zunächst erwarteten Zusammenhang mit den durchschnittlichen krankheitsbedingten Fehlzeiten von Erwerbspersonen (vgl. Abbildung 63). Die Fehlzeiten in den übrigen Bundesländern weisen in den aktuellen Daten demgegenüber durchaus eine Korrelation

mit dem regionalen Verordnungsvolumen auf, das heißt, in Bundesländern mit höheren Fehlzeiten wird tendenziell auch eine höhere Zahl an Tagesdosen verordnet.

AU-Tage und verordnete DDD in Bundesländern 2008

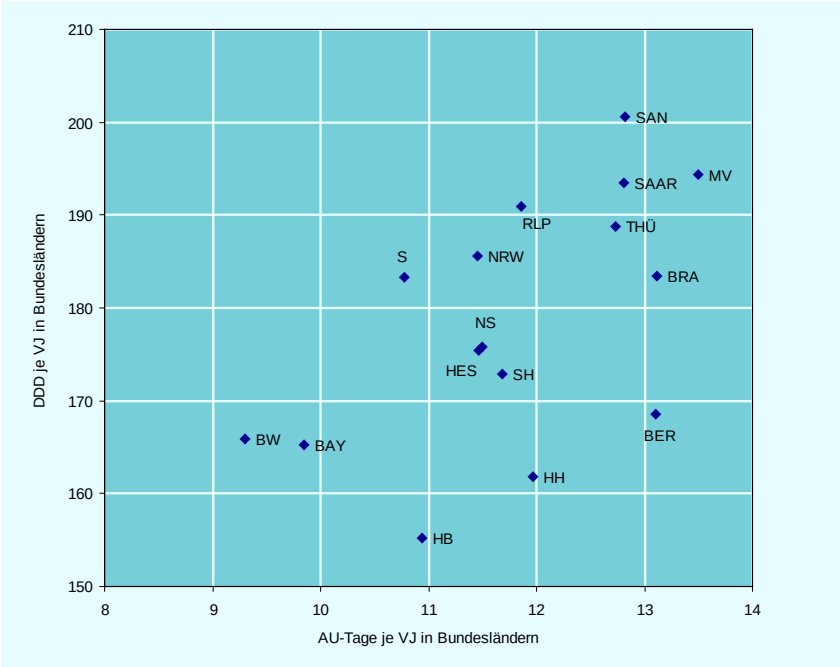


Abbildung 63 (standardisierte Werte zu 16 Bundesländern; Korrelationskoeffizient: R = 0,58; Korrelationskoeffizient bei Berücksichtigung von 13 Bundesländern ohne Stadtstaaten: R = 0,82)

Dieses Ergebnis zu den Stadtstaaten legt die Vermutung nahe, dass in großstädtischen Regionen Arzneimittel tendenziell zurückhaltender verordnet werden. Eine Rolle könnte dabei spielen, dass in Ballungsgebieten nicht medikamentöse Therapieoptionen (z. B. Krankengymnastik, Psychotherapie) besser verfügbar sind.

Im Vergleich zu Ergebnissen aus dem Jahr 2003, also aus Zeiten vor dem Inkrafttreten des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes, sind in den aktuellen Daten die Zusammenhänge zwischen Arbeitsfehlzeiten und Arzneiverordnungen auf Bundeslandebene sehr viel offensichtlicher nachweisbar (vgl. Gesundheitsreport 2004, Seite 67). Während sich bei der Betrachtung des Zusammenhanges zwischen Fehlzeiten und Arzneiverordnungsvolumen auf Bundeslandebene in aktuellen Daten ein Korrelationskoeffizient von R = 0,58 berechnen lässt, hatte dieser Wert in Daten zum Jahr 2003 lediglich bei R = 0,14 gelegen. Demnach

dürften die bis zum Jahr 2003 von den Krankenkassen erstatteten rezeptfreien Arzneimittel häufig auch bei Erkrankungen und Beschwerden unabhängig von Arbeitsunfähigkeiten oder nach regionaltypischen Gewohnheiten verordnet worden sein, womit ein Zusammenhang zwischen den rezeptpflichtigen Verordnungen und Arbeitsunfähigkeiten auf Bundeslandebene partiell maskiert wurde.

Arzneimittelverordnungen nach Arzneimittelgruppen

Übergreifende Auswertungen zu Arzneimittelverordnungen können einen Überblick zum Gesamtverordnungsvolumen geben. Einen ersten Eindruck zur Relevanz einzelner Medikamentengruppen vermittelt Abbildung 64. Aufgeführt ist die Anzahl der durchschnittlich innerhalb des Versicherungsjahres 2008 verordneten Präparate, getrennt für 13 von insgesamt 14 anatomischen Gruppen der ATC. Diese anatomischen Gruppen der ATC bilden mit ihrer Zuordnung von Arzneimitteln zu Organsystemen in weiterem Sinne die oberste Gliederungsebene der ATC-Klassifikation. Eine Auflistung typischer Arzneimittel in den anatomischen Gruppen der ATC und ihre typischen Anwendungsbereiche finden sich in Tabelle A42 auf Seite 192 im Anhang.

Verordnete Präparate je VJ nach anatomischen ATC-Gruppen

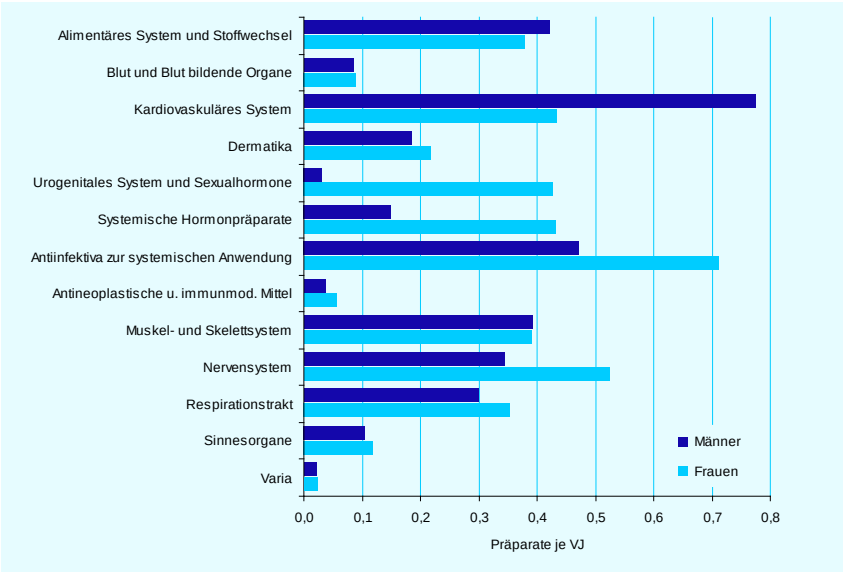


Abbildung 64 (standardisiert; Erwerbspersonen TK 2008)

Unter männlichen Erwerbspersonen verteilen sich Verordnungen von Präparaten im Wesentlichen auf sechs der 14 Gruppen. Durchschnittlich gut 0,77 Präparate pro Jahr und Erwerbsperson werden zur Behandlung des kardiovaskulären Systems (Herz-Kreislauf-System) und 0,47 zur Behandlung von Infekten (vorrangig Antibiotika) verordnet. Zwischen 0,3 und 0,4 Präparate werden bei Männern zudem jeweils zur Behandlung von Erkrankungen des Verdauungssystems bzw. von Stoffwechselkrankheiten, des Muskel-Skelett-Systems, des Nervensystems sowie der Atemwege verordnet. Unter Frauen am häufigsten verordnet

werden Antiinfektiva gefolgt von Präparaten zur Behandlung des Nervensystems. Gegenüber dem Vorjahr wurden Sexualhormone auch 2008 noch etwas seltener verordnet.

Ein deutlich abweichendes Bild hinsichtlich Arzneimittelverordnungen erhält man, wenn die Zahl der verordneten Tagesdosen betrachtet wird. Insbesondere die typischerweise zur langfristigen Medikation eingesetzten Präparate erhalten ein sehr viel stärkeres Gewicht (vgl. Abbildung 65).

Verordnete DDD je VJ nach anatomischen ATC-Gruppen

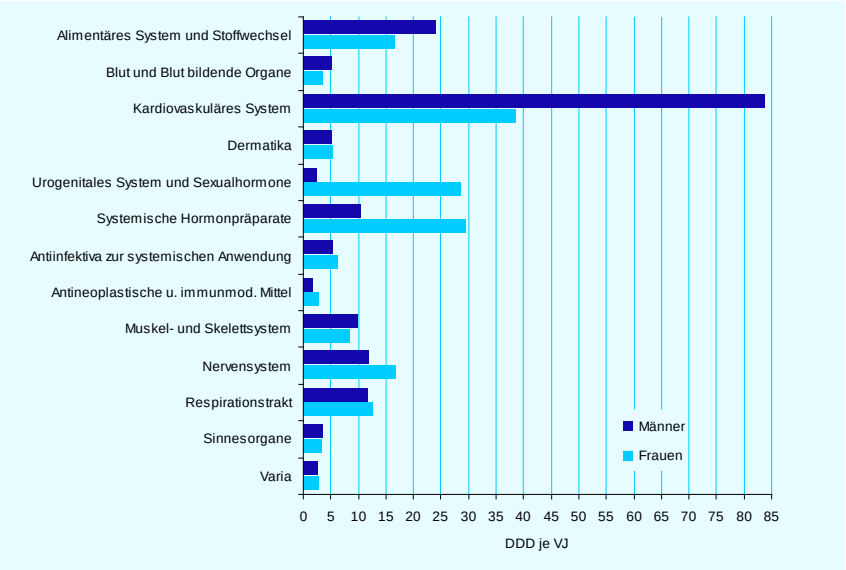


Abbildung 65 (standardisiert; Erwerbspersonen TK 2008)

Gemessen an der Zahl verordneter Tagesdosen bilden die mit Abstand relevanteste Medikation bei Männern Arzneimittel zur Behandlung des kardiovaskulären Systems mit 83,7 Tagesdosen je Versicherungsjahr, die in Fortsetzung des Trends der letzten Jahre erneut deutlich häufiger als im Vorjahr verordnet wurden (2007: 76,9 Tagesdosen je Versicherungsjahr). Auf einen Wert von 38,6 bzw. 29,5 Tagesdosen kommen Verordnungen von kardiovaskulär wirksamen Medikamenten sowie systemische Hormonpräparate bei Frauen (Vorjahr: 35,8 bzw. 28,5 Tagesdosen; vgl. auch Tabelle A25 auf Seite 166 im Anhang). Einen Wert von 28,5 Tagesdosen je Versicherungsjahr erreichen unter Frauen bei weiterhin leicht rückläufiger Verordnungshäufigkeit Verordnungen von Sexualhormonen (Vorjahr: 29,7 Tagesdosen). Geschlechtsübergreifend der stärkste Anstieg seit 2000 zeigt sich in Bezug auf das Verordnungsvolumen kardiovaskulär wirksamer Medikamente, das vorrangig aus Verordnungen blutdrucksenken-

der Medikamente resultiert (vgl. Abbildung 66). Bis 2008 hat sich das entsprechende Verordnungsvolumen nach altersstandardisierten Auswertungen und damit unabhängig von demografischen Veränderungen (sowie trotz des Wegfalls rezeptfreier Verordnungen aus der Erstattung 2004) um 65 Prozent erhöht.

Relative Veränderungen des Verordnungsvolumens in relevanten anatomischen ATC-Gruppen 2000 bis 2008

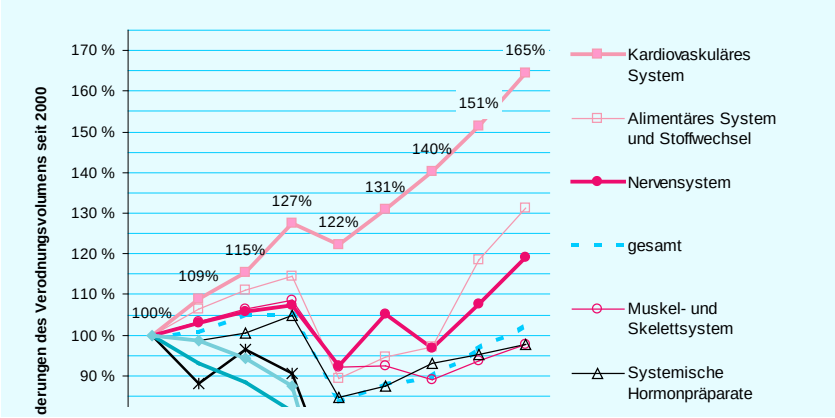


Abbildung 66 (Erwerbspersonen TK 2000–2007; standardisierte Verordnungsvolumen [DDD je VJ] in den einzelnen Gruppen im Jahr 2000 jeweils = 100 %)

Allein zwischen den Jahren 2004 und 2008 lässt sich bei Arzneimitteln zur Behandlung des kardiovaskulären Systems altersbereinigt ein Anstieg um 34,8 Prozent von jährlich durchschnittlich 48,2 verordneten Tagesdosen auf 65,0 Tagesdosen feststellen (vgl. Tabelle A26 auf Seite 167 im Anhang). Eine noch höhere anteilige Zunahme seit 2004 um 46,9 Prozent findet sich bei Arzneimitteln aus der Gruppe „Alimentäres System und Stoffwechsel“, von denen 2008 durchschnittlich 20,9 Tagesdosen je Erwerbsperson verordnet wurden. 2004 waren es demgegenüber erst 14,2 Tagesdosen.

Zwangsläufig bleibt eine Darstellung von Verordnungen auf der Ebene der anatomischen Hauptgruppen der ATC wenig anschaulich im Hinblick auf die konkret verordneten Arzneimittel. Detailliertere Hinweise gibt Tabelle 32. Aufgeführt werden die 30 am häufigsten verordneten Präparate bei einer Differenzierung nach dreistelligem ATC-Code. Die 30 genannten Präparate machen mit 84 Prozent den weitaus überwiegenden Teil aller Verordnungen aus. Ergänzend finden sich weiter differenzierte Angaben zur Verordnungshäufigkeit nach vierstelligem ATC-Code in Tabelle A27 sowie Tabelle A28 ab Seite 168 im Anhang.

Mit durchschnittlich 0,43 beziehungsweise 0,63 Präparaten je Versicherungsjahr entfallen mehr als zwölf Prozent aller Verordnungen sowohl bei Männern als auch bei Frauen auf Antibiotika. Diese bilden damit geschlechtsübergreifend die bedeutsamste Verordnungsgruppe auf der Ebene dreistelliger ATC-Schlüssel.

Häufiger als Frauen erhalten Männer Arzneimittel zur Behandlung von Bluthochdruck (ACE-Hemmer bzw. Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System, Betablocker, Calciumkanalblocker sowie Diuretika), Antidiabetika, lipidsenkende sowie antithrombotische Mittel. All diese Verordnungen betreffen Risikofaktoren der koronaren Herzerkrankung beziehungsweise des Herzinfarktes. Die meisten übrigen der anteilig relevanten Arzneien werden – gemessen an der Präparatezahl – häufiger bei Frauen verordnet.

Ein verändertes Bild zeigt in Tabelle 33 die Auflistung der Präparate nach dreistelliger ATC-Codierung in einer Rangfolge, gemessen am Verordnungsvolumen in DDD. In dieser Rangfolge führen Arzneimittel, die typischerweise längerfristig verordnet werden. Insofern finden sich die meist akut eingesetzten Antibiotika mit durchschnittlich 5,0 Tagesdosen je Versicherungsjahr (vgl. letzte Spalte der Tabelle) erst auf Rang zwölf.

Unter Frauen werden Sexualhormone trotz abnehmender Tendenz mit 27,0 Tagesdosen je Versicherungsjahr weiterhin am meisten verordnet. Von den Sexualhormonen entfiel auch 2008 mit 11,2 Tagesdosen ein bedeutsamer Anteil der verordneten Sexualhormone auf hormonelle Kontrazeptiva, die ausschließlich bei Frauen bis zum 20. Lebensjahr von der Kasse als solche finanziert werden (vgl. Tabelle A28 auf Seite 169 im Anhang).

Häufig verordnete Präparate 2008 (je VJ, nach ATC dreistellig)

ATC	Beschreibung	Männer	Frauen	Gesamt
J01	Antibiotika zur systemischen Anwendung	0,431	0,634	0,515
M01	Antiphlogistika und Antirheumatika	0,302	0,325	0,312
C09	Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System	0,288	0,138	0,226
H03	Schilddrüsentherapie	0,087	0,351	0,196
C07	Beta-Adrenorezeptor-Antagonisten	0,198	0,146	0,177
N02	Analgetika	0,129	0,215	0,165
R03	Antiasthmatika	0,154	0,167	0,159
A02	Antacida, Mittel zur Behandlung des peptischen Ulkus	0,156	0,156	0,156
G03	Sexualhormone und Modulatoren des Genitalsystems	0,006	0,338	0,144
N06	Psychoanaleptika	0,098	0,171	0,128
A10	Antidiabetika	0,147	0,058	0,110
S01	Ophthalmika	0,089	0,103	0,095
D07	Corticosteroide, dermatologische Zubereitungen	0,078	0,102	0,088
R05	Husten- und Erkältungspräparate	0,077	0,097	0,085
C10	Lipidsenkende Mittel	0,107	0,036	0,077
A03	Spasmolytika, Anticholinergika und Prokinetika	0,057	0,092	0,072
N05	Psycholeptika	0,060	0,081	0,068
H02	Corticosteroide zur systemischen Anwendung	0,059	0,072	0,065
B01	Antithrombotische Mittel	0,070	0,042	0,058
C08	Calciumkanalblocker	0,073	0,034	0,057
R01	Rhinologika	0,047	0,055	0,050
M03	Muskelrelaxanzien	0,035	0,048	0,040
C03	Diuretika	0,044	0,033	0,039
N03	Antiepileptika	0,036	0,036	0,036
D01	Antimykotika zur dermatologischen Anwendung	0,039	0,030	0,035
A07	Antidiarrhoika und intestinale Antiphlogistika/Antiinfektiva	0,032	0,030	0,031
M04	Gichtmittel	0,046	0,005	0,029
R06	Antihistaminika zur systemischen Anwendung	0,023	0,035	0,028
D10	Aknemittel	0,022	0,035	0,027
G01	Gynäkologische Antiinfektiva und Antiseptika	0,000	0,063	0,026
	Genannte gesamt	2,99 (84 %)	3,72 (84 %)	3,29 (84 %)
	Insgesamt	3,557	4,433	3,920

Tabelle 32 (Erwerbspersonen TK, standardisiert; in absteigender Rangfolge nach Häufigkeit der Präparateverordnungen in der Gesamtpopulation)

Verordnete Tagesdosen 2008 (DDD je VJ, nach ATC dreistellig)

ATC	Beschreibung	Männer	Frauen	Gesamt
C09	Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System	40,2	17,7	30,9
H03	Schilddrüsentherapie	7,3	25,8	15,0
G03	Sexualhormone und Modulatoren des Genitalsystems	0,4	27,0	11,5
C10	Lipidsenkende Mittel	15,5	4,8	11,1
C07	Beta-Adrenorezeptor-Antagonisten	12,8	8,5	11,0
A02	Antacida, Mittel zur Behandlung des peptischen Ulkus	10,4	8,6	9,6
R03	Antiasthmatika	8,4	8,4	8,4
N06	Psychoanaleptika	6,2	10,5	8,0
A10	Antidiabetika	10,4	4,0	7,8
M01	Antiphlogistika und Antirheumatika	6,4	7,0	6,7
C08	Calciumkanalblocker	8,8	3,6	6,6
J01	Antibiotika zur systemischen Anwendung	4,5	5,7	5,0
B01	Antithrombotische Mittel	4,7	1,9	3,5
H02	Corticosteroide zur systemischen Anwendung	3,1	3,4	3,2
S01	Ophthalmika	3,2	3,1	3,2
C03	Diuretika	3,5	2,6	3,1
V01	Allergene	2,7	2,9	2,8
D07	Corticosteroide, dermatologische Zubereitungen	2,3	2,7	2,5
N02	Analgetika	1,5	2,4	1,9
N05	Psycholeptika	1,7	1,9	1,8
M04	Gichtmittel	2,7	0,3	1,7
N03	Antiepileptika	1,8	1,5	1,7
R01	Rhinologika	1,5	1,7	1,6
G04	Urologika	2,0	0,6	1,4
R06	Antihistaminika zur systemischen Anwendung	1,2	1,7	1,4
A07	Antidiarrhoika und intestinale Antiphlogistika/Antiinfektiva	1,3	1,1	1,2
C02	Antihypertonika	1,4	0,6	1,1
L04	Immunsuppressiva	1,0	1,0	1,0
B03	Antianämika	0,4	1,4	0,8
C01	Herztherapie	1,0	0,3	0,7
	Genannte gesamt	168,6 (95 %)	162,8 (93 %)	166,2 (94 %)
	Insgesamt	177,7	175,3	176,7

Tabelle 33 (Erwerbspersonen TK, standardisiert; in absteigender Rangfolge nach Menge der verordneten Tagesdosen bzw. DDD in der Gesamtpopulation – nur Arzneimittel mit DDD-Angabe)

Arzneimittelverordnungen nach Berufen

Bei den vorangehend dargestellten Auswertungen zu Arbeitsunfähigkeitsmeldungen waren in Abhängigkeit vom aktuell ausgeübten Beruf ausgeprägte Unterschiede aufgefallen (vgl. Abbildung 48 auf Seite 107). Abbildung 67 zeigt Maßzahlen zum Arzneimittelkonsum für männliche Erwerbspersonen nach Berufsfeldern, die nach den gleichen methodischen Vorgaben und für dieselben Erwerbspersonen wie bei den vorangehenden Auswertungen zur Arbeitsunfähigkeit ermittelt wurden.

Im Gegensatz zu den Ergebnissen hinsichtlich der krankheitsbedingten Fehlzeiten zeigen sich bei Auswertungen zu Arzneimittelverordnungen insgesamt unter männlichen Erwerbstätigen zwischen den berücksichtigten Berufsfeldern nur verhältnismäßig geringe Unterschiede.

Die Werte zu verordneten Tagesdosen je Versicherungsjahr liegen unter erwerbstätigen Männern mit durchschnittlich 158 DDD je Versicherungsjahr im Berufsfeld „Medien-, geisteswissenschaftliche und künstlerische Berufe“ am niedrigsten. Der höchste Wert findet sich bei den „Ordnungs- und Sicherheitsberufen“ mit 204 DDD je Versicherungsjahr und damit nur 29 Prozent über dem niedrigsten Wert. Vergleichbare Relationen sind auch hinsichtlich der Zahl der Arztkontakte festzustellen. Das Verordnungsvolumen bei Arbeitslosen liegt mit 253 DDD je Versicherungsjahr allerdings deutlich über den sonst nahezu einheitlichen Werten in allen Berufsfeldern bei männlichen Erwerbstätigen.

Ein vergleichbares Bild vermitteln entsprechende Auswertungen bei weiblichen Erwerbspersonen, deren Ergebnisse in Abbildung 68 dargestellt sind. Zahlenangaben finden sich auch in Tabelle A29 auf Seite 170 im Anhang.

Arztkontakte sowie DDD je VJ nach Berufsfeldern, Männer 2008

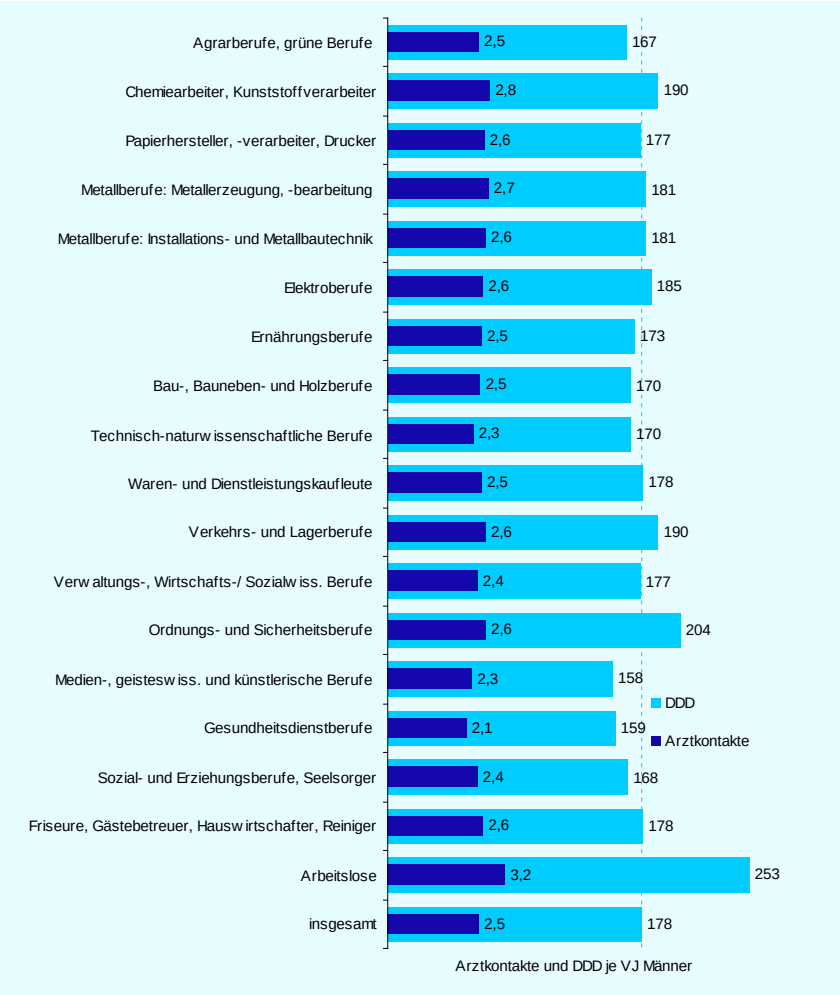


Abbildung 67 (Erwerbspersonen TK, standardisiert; unterschiedliche Achsenskalierung für Anzahl der Arztkontakte sowie die Anzahl der DDD)

Arztkontakte sowie DDD je VJ nach Berufsfeldern, Frauen 2008

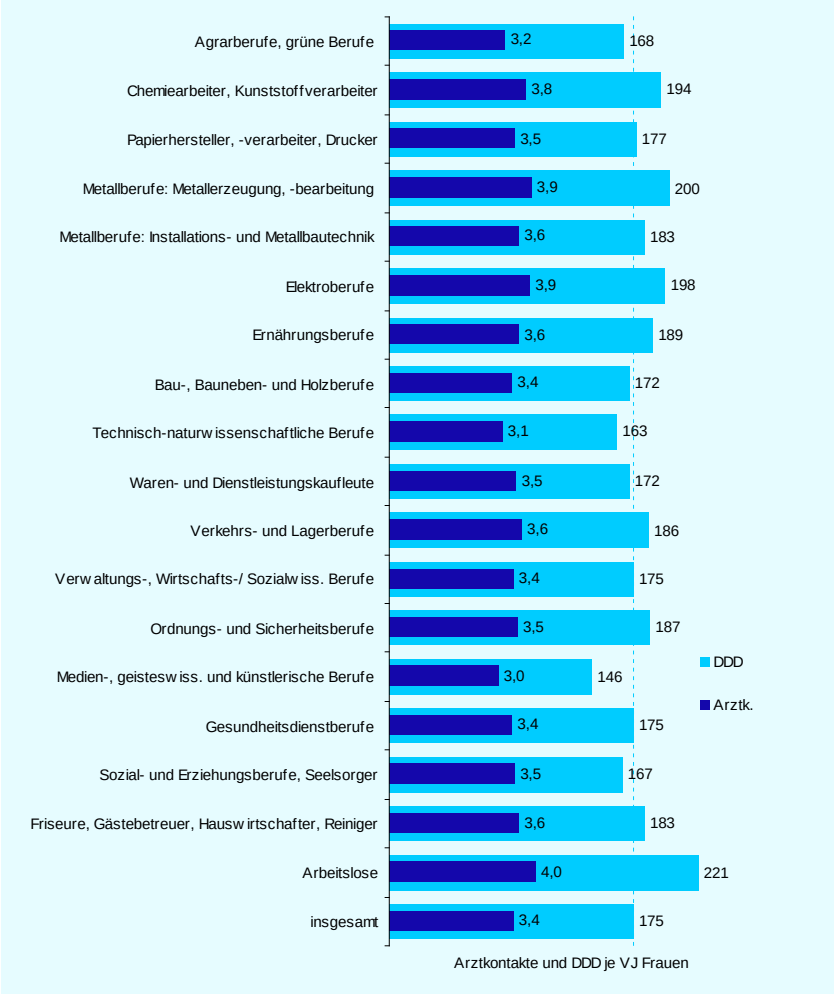


Abbildung 68 (Erwerbspersonen TK, standardisiert; unterschiedliche Achsenskalierung für Anzahl der Arztkontakte sowie die Anzahl der DDD)

Arzneimittelverordnungen nach Ausbildungsstand

Angaben zur Ausbildung werden in Kassendaten ausschließlich bei Erwerbstätigen in sieben Kategorien gemeinsam mit Angaben zur Berufsordnung erfasst. Die Häufigkeit von Arztkontakten mit Arzneiverordnungen sowie die durchschnittlich innerhalb eines Versicherungsjahres verordneten Tagesdosen im Jahr 2008 sind getrennt für Männer und Frauen nach den sieben Ausbildungskategorien in Abbildung 69 sowie Abbildung 70 dargestellt.

Die geringsten Maßzahlen zum Arzneimittelkonsum weisen bei beiden Geschlechtern Erwerbstätige mit Hochschul- oder Universitätsabschluss auf, die höchsten demgegenüber Erwerbstätige ohne Berufsausbildung bzw. ohne Abitur. Sowohl absolute als auch relative Differenzen sind unter Frauen deutlicher ausgeprägt.

Wie bei den vorausgehenden Auswertungen in diesem Kapitel zeigen sich auch bei einer Differenzierung nach dem Merkmal Ausbildung hinsichtlich der Arzneimittelverordnungen geringere relative Differenzen als in Bezug auf das Arbeitsunfähigkeitsmeldegeschehen.

Die ausbildungsbezogenen Ergebnisse entsprechen damit in ihren grundsätzlichen Zügen sozialepidemiologischen Studienergebnissen zum schichtspezifischen Gesundheitszustand.

Arztkontakte sowie DDD je VJ nach Ausbildung, Männer 2008

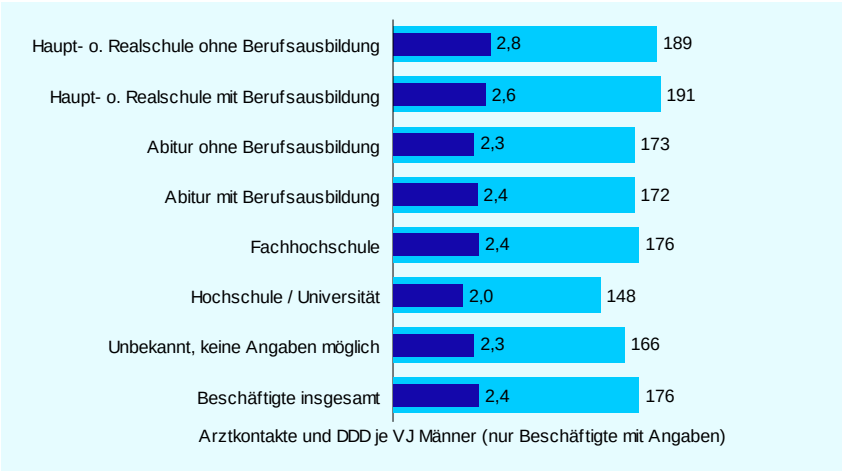


Abbildung 69 (Beschäftigte mit Angabe zur Ausbildung, TK, standardisiert; unterschiedliche Achsenskalierung für die Anzahl der Arztkontakte sowie die Anzahl der DDD)

Arztkontakte sowie DDD je VJ nach Ausbildung, Frauen 2008

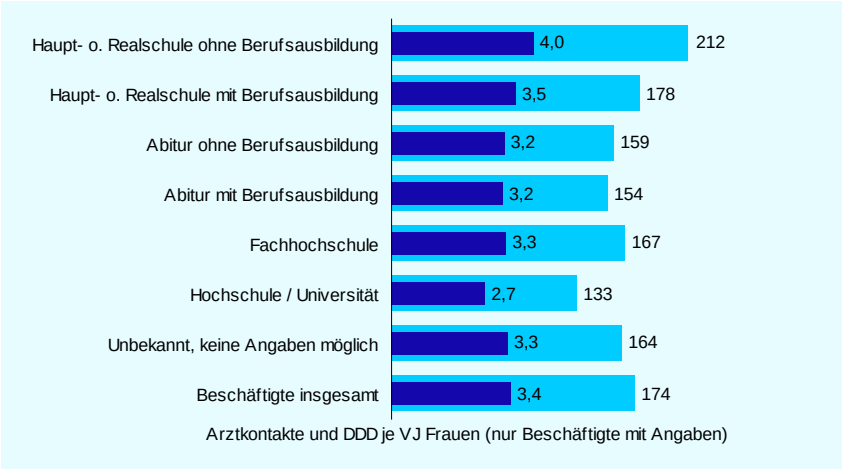


Abbildung 70 (Beschäftigte mit Angabe zur Ausbildung, TK, standardisiert; unterschiedliche Achsenskalierung für die Anzahl der Arztkontakte sowie die Anzahl der DDD)

Anhang

Der Anhang gliedert sich in einen Abschnitt mit ergänzenden Tabellen sowie einen Abschnitt mit methodischen Erläuterungen.

Tabellenanhang

Arbeitsunfähigkeit Erwerbspersonen 2007 sowie 2008

			2007			2008
Ausbildung	**Männer**	**Frauen**	**Gesamt**	**Männer**	**Frauen**	**Gesamt**
AU-Quote	41,6 %	47,1 %	44,0 %	43,1 %	48,7 %	45,6 %
AU-Fälle je VJ	0,83	1,02	0,91	0,87	1,06	0,95
AU-Tage je VJ	10,7	12,8	11,6	11,0	13,2	12,0
Krankenstand	2,92 %	3,52 %	3,18 %	3,02 %	3,62 %	3,28 %
AU-Tage je Fall	12,9	12,6	12,7	12,7	12,5	12,6

Tabelle A1 (roh)

Arbeitsunfähigkeit nach Dauer 2007 sowie 2008

		2007		2008
	AU-Fälle	**AU-Tage**	**AU-Fälle**	**AU-Tage**
1–3 Tage	37,3 %	6,2 %	37,5 %	6,4 %
4–7 Tage	29,9 %	12,0 %	30,0 %	12,2 %
8–14 Tage	16,2 %	13,3 %	16,2 %	13,5 %
15–28 Tage	8,9 %	14,2 %	8,9 %	14,3 %
29–42 Tage	3,0 %	8,3 %	3,0 %	8,3 %
> 42 Tage	4,6 %	46,1 %	4,5 %	45,5 %

Tabelle A2 (roh)

AU-Fälle je Versicherungsjahr nach Geschlecht und Alter

Alters-gruppe	2007 Männer	2007 Frauen	2007 Gesamt	2008 Männer	2008 Frauen	2008 Gesamt
15–< 20	1,61	1,83	1,70	1,70	1,90	1,78
20–< 25	1,17	1,34	1,25	1,19	1,39	1,29
25–< 30	0,74	0,97	0,86	0,75	0,99	0,88
30–< 35	0,71	0,92	0,81	0,72	0,94	0,83
35–< 40	0,78	0,91	0,84	0,81	0,95	0,88
40–< 45	0,76	0,93	0,83	0,80	0,97	0,87
45–< 50	0,78	0,97	0,86	0,81	1,02	0,90
50–< 55	0,83	1,07	0,92	0,88	1,10	0,97
55–< 60	0,93	1,14	1,00	0,99	1,20	1,06
60–< 65	0,73	0,85	0,76	0,82	0,92	0,85

Tabelle A3

AU-Tage je Fall nach Geschlecht und Alter

Alters-gruppe	2007 Männer	2007 Frauen	2007 Gesamt	2008 Männer	2008 Frauen	2008 Gesamt
15–< 20	5,9	5,2	5,6	5,6	5,1	5,4
20–< 25	7,7	6,9	7,3	7,7	6,9	7,2
25–< 30	9,3	9,1	9,2	9,2	8,9	9,0
30–< 35	9,8	10,9	10,4	9,6	10,5	10,1
35–< 40	10,6	11,9	11,3	10,8	11,8	11,3
40–< 45	11,7	12,9	12,3	11,7	12,8	12,2
45–< 50	13,6	14,7	14,1	13,3	14,3	13,8
50–< 55	16,1	16,7	16,4	15,6	16,5	16,0
55–< 60	19,0	19,3	19,1	18,2	18,7	18,4
60–< 65	25,0	23,8	24,7	21,9	22,1	21,9

Tabelle A4

AU-Tage je Versicherungsjahr nach Geschlecht und Alter

Alters-gruppe	Männer	Frauen	2007 Gesamt	Männer	Frauen	2008 Gesamt
15–< 20	9,5	9,5	9,5	9,6	9,8	9,7
20–< 25	8,9	9,2	9,1	9,2	9,5	9,3
25–< 30	6,9	8,8	7,9	7,0	8,8	7,9
30–< 35	6,9	10,0	8,4	6,9	9,9	8,4
35–< 40	8,3	10,9	9,5	8,7	11,3	9,9
40–< 45	8,9	12,0	10,2	9,3	12,5	10,7
45–< 50	10,5	14,3	12,1	10,8	14,6	12,4
50–< 55	13,3	17,9	15,1	13,7	18,2	15,5
55–< 60	17,6	22,0	19,1	18,0	22,4	19,6
60–< 65	16,9	19,2	17,5	17,9	20,3	18,6

Tabelle A5

Krankenstand nach Geschlecht und Alter

Alters-gruppe	Männer	Frauen	2007 Gesamt	Männer	Frauen	2008 Gesamt
15–< 20	2,6 %	2,6 %	2,6 %	2,6 %	2,7 %	2,6 %
20–< 25	2,4 %	2,5 %	2,5 %	2,5 %	2,6 %	2,6 %
25–< 30	1,9 %	2,4 %	2,2 %	1,9 %	2,4 %	2,2 %
30–< 35	1,9 %	2,7 %	2,3 %	1,9 %	2,7 %	2,3 %
35–< 40	2,3 %	3,0 %	2,6 %	2,4 %	3,1 %	2,7 %
40–< 45	2,4 %	3,3 %	2,8 %	2,6 %	3,4 %	2,9 %
45–< 50	2,9 %	3,9 %	3,3 %	3,0 %	4,0 %	3,4 %
50–< 55	3,7 %	4,9 %	4,1 %	3,7 %	5,0 %	4,2 %
55–< 60	4,8 %	6,0 %	5,2 %	4,9 %	6,1 %	5,4 %
60–< 65	4,6 %	5,3 %	4,8 %	4,9 %	5,6 %	5,1 %

Tabelle A6

AU-Fälle je Versicherungsjahr nach Bundesländern

Bundesland	Männer	Frauen	2007 Gesamt	Männer	Frauen	2008 Gesamt
Schleswig-Holstein	0,90	1,08	0,97	0,93	1,10	1,00
Hamburg	0,87	1,09	0,96	0,89	1,10	0,98
Niedersachsen	0,93	1,06	0,98	0,97	1,10	1,02
Bremen	0,92	1,08	0,99	0,89	1,12	0,99
Nordrhein-Westfalen	0,85	1,02	0,92	0,90	1,08	0,97
Hessen	0,91	1,09	0,98	0,94	1,14	1,03
Rheinland-Pfalz	0,89	1,04	0,95	0,94	1,08	1,00
Baden-Württemberg	0,75	0,92	0,82	0,78	0,95	0,85
Bayern	0,77	0,94	0,84	0,80	0,97	0,87
Saarland	0,82	1,02	0,90	0,85	1,07	0,94
Berlin	0,84	1,15	0,97	0,85	1,16	0,98
Brandenburg	0,91	1,24	1,05	0,95	1,28	1,08
Mecklenburg-Vorpommern	1,01	1,34	1,15	1,03	1,35	1,16
Sachsen	0,83	1,13	0,96	0,85	1,17	0,98
Sachsen-Anhalt	0,95	1,29	1,09	0,99	1,33	1,13
Thüringen	0,94	1,25	1,07	0,99	1,30	1,11

Tabelle A7 (standardisiert)

AU-Tage je Fall nach Bundesländern

Bundesland	Männer	Frauen	2007 Ge-samt	Männer	Frauen	2008 Gesamt
Schleswig-Holstein	12,0	12,3	12,1	11,5	11,8	11,6
Hamburg	12,3	12,7	12,5	12,2	12,3	12,2
Niedersachsen	11,5	11,6	11,5	11,2	11,2	11,2
Bremen	10,9	10,6	10,8	11,2	10,9	11,1
Nordrhein-Westfalen	11,9	11,8	11,8	11,8	11,7	11,8
Hessen	11,3	11,4	11,3	11,2	11,1	11,2
Rheinland-Pfalz	12,1	12,1	12,1	11,9	11,8	11,9
Baden-Württemberg	11,0	11,2	11,1	10,8	11,1	11,0
Bayern	11,6	11,5	11,5	11,3	11,4	11,3
Saarland	13,8	13,7	13,8	13,7	13,5	13,6
Berlin	13,7	13,1	13,4	13,8	13,0	13,4
Brandenburg	12,7	11,9	12,3	12,4	11,8	12,1
Mecklenburg-Vorpommern	12,0	10,7	11,4	12,3	10,9	11,6
Sachsen	11,2	11,2	11,2	11,0	10,9	11,0
Sachsen-Anhalt	12,4	10,8	11,6	12,0	10,7	11,4
Thüringen	11,8	11,4	11,6	11,7	11,1	11,4

Tabelle A8 (standardisiert)

AU-Tage je Versicherungsjahr nach Bundesländern

Bundesland	Männer	Frauen	2007 Ge-samt	Männer	Frauen	2008 Gesamt
Schleswig-Holstein	10,80	13,25	11,82	10,74	13,00	11,68
Hamburg	10,65	13,84	11,98	10,83	13,58	11,97
Niedersachsen	10,67	12,37	11,37	10,85	12,40	11,49
Bremen	10,10	11,46	10,66	10,02	12,24	10,94
Nordrhein-Westfalen	10,02	12,09	10,88	10,58	12,68	11,45
Hessen	10,28	12,37	11,14	10,57	12,72	11,46
Rheinland-Pfalz	10,74	12,56	11,49	11,17	12,83	11,86
Baden-Württemberg	8,17	10,25	9,03	8,43	10,53	9,30
Bayern	8,95	10,78	9,71	8,96	11,09	9,84
Saarland	11,29	14,06	12,44	11,71	14,35	12,81
Berlin	11,50	15,04	12,97	11,73	15,04	13,10
Brandenburg	11,60	14,87	12,96	11,72	15,10	13,12
Mecklenburg-Vorpommern	12,10	14,41	13,06	12,63	14,71	13,49
Sachsen	9,32	12,68	10,72	9,40	12,72	10,78
Sachsen-Anhalt	11,73	14,01	12,67	11,82	14,23	12,82
Thüringen	11,08	14,30	12,41	11,51	14,45	12,73

Tabelle A9 (standardisiert)

Krankenstand nach Bundesländern

Bundesland	Männer	Frauen	2007 Ge-samt	Männer	Frauen	2008 Gesamt
Schleswig-Holstein	2,96 %	3,63 %	3,24 %	2,94 %	3,56 %	3,20 %
Hamburg	2,92 %	3,79 %	3,28 %	2,97 %	3,72 %	3,28 %
Niedersachsen	2,92 %	3,39 %	3,12 %	2,97 %	3,40 %	3,15 %
Bremen	2,77 %	3,14 %	2,92 %	2,74 %	3,35 %	3,00 %
Nordrhein-Westfalen	2,75 %	3,31 %	2,98 %	2,90 %	3,47 %	3,14 %
Hessen	2,82 %	3,39 %	3,05 %	2,90 %	3,49 %	3,14 %
Rheinland-Pfalz	2,94 %	3,44 %	3,15 %	3,06 %	3,52 %	3,25 %
Baden-Württemberg	2,24 %	2,81 %	2,48 %	2,31 %	2,88 %	2,55 %
Bayern	2,45 %	2,95 %	2,66 %	2,45 %	3,04 %	2,70 %
Saarland	3,09 %	3,85 %	3,41 %	3,21 %	3,93 %	3,51 %
Berlin	3,15 %	4,12 %	3,55 %	3,21 %	4,12 %	3,59 %
Brandenburg	3,18 %	4,07 %	3,55 %	3,21 %	4,14 %	3,59 %
Mecklenburg-Vorpommern	3,31 %	3,95 %	3,58 %	3,46 %	4,03 %	3,70 %
Sachsen	2,55 %	3,47 %	2,94 %	2,58 %	3,49 %	2,95 %
Sachsen-Anhalt	3,21 %	3,84 %	3,47 %	3,24 %	3,90 %	3,51 %
Thüringen	3,03 %	3,92 %	3,40 %	3,15 %	3,96 %	3,49 %

Tabelle A10 (standardisiert)

AU-Fälle je 100 Versicherungsjahre nach ICD10-Diagnosekapiteln

Diagnosekapitel	Männer	Frauen	2007 Gesamt	Männer	Frauen	2008 Gesamt
I. Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	7,6	8,9	8,1	8,0	9,2	8,5
II. Neubildungen	1,1	1,5	1,3	1,1	1,6	1,3
IV. Endokrine, Ernährungs- u. Stoffwechselkrankheiten	0,5	0,7	0,6	0,5	0,7	0,6
V. Psychische u. Verhaltensstörungen	2,7	5,4	3,8	2,9	5,7	4,0
VI.–VIII. Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	3,8	5,1	4,3	3,8	5,3	4,4
IX. Krankheiten des Kreislaufsystems	2,6	2,5	2,5	2,7	2,6	2,7
X. Krankheiten des Atmungssystems	25,6	33,3	28,8	26,9	34,7	30,2
XI. Krankheiten des Verdauungssystems	11,7	13,3	12,4	12,1	13,6	12,7
XII. Krankheiten der Haut und der Unterhaut	1,4	1,3	1,4	1,4	1,3	1,4
XIII. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	12,6	11,7	12,2	13,0	11,9	12,6
XIV. Krankheiten des Urogenitalsystems	1,2	4,2	2,4	1,2	4,3	2,5
XV. Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,1	2,7	1,2	0,1	2,7	1,2
XVIII. Symptome u. abnorme klinische und Laborbefunde	3,8	6,0	4,7	4,0	6,4	5,0
XIX. Verletzungen, Vergiftungen u. best. a. Folgen äußerer Ursachen	9,1	6,1	7,9	9,2	6,2	8,0
Insgesamt	84,9	104,9	93,2	88,4	108,7	96,8

Tabelle A11 (standardisiert)

AU-Tage je Fall nach ICD10-Diagnosekapiteln

Diagnosekapitel	Männer	Frauen	2007 Gesamt	Männer	Frauen	2008 Gesamt
I. Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	5,4	5,5	5,5	5,5	5,6	5,5
II. Neubildungen	33,6	41,3	37,5	32,7	39,2	35,9
IV. Endokrine, Ernährungs- u. Stoffwechselkrankheiten	23,2	21,7	22,5	22,4	21,1	21,8
V. Psychische und Verhaltensstörungen	38,9	35,3	36,8	39,3	36,0	37,4
VI.–VIII. Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	12,5	11,1	11,8	12,3	10,9	11,6
IX. Krankheiten des Kreislaufsystems	22,7	15,6	19,8	22,0	15,3	19,3
X. Krankheiten des Atmungssystems	5,9	6,1	6,0	5,9	6,0	6,0
XI. Krankheiten des Verdauungssystems	6,2	5,7	6,0	6,1	5,7	5,9
XII. Krankheiten der Haut und der Unterhaut	12,4	11,1	11,9	12,3	10,8	11,8
XIII. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	17,2	18,7	17,8	17,1	18,5	17,6
XIV. Krankheiten des Urogenitalsystems	11,0	8,9	9,5	10,6	8,4	9,0
XV. Schwangerschaft, Geburt u. Wochenbett		19,9	19,3		18,8	18,3
XVIII. Symptome u. abnorme klinische und Laborbefunde	8,6	8,9	8,8	8,4	8,7	8,6
XIX. Verletzungen, Vergiftungen u. best. a. Folgen äußerer Ursachen	18,3	17,8	18,1	18,1	17,3	17,8
Insgesamt	11,8	11,8	11,8	11,6	11,6	11,6

Tabelle A12 (standardisiert)

AU-Tage je 100 Versicherungsjahre nach ICD10-Diagnosekapiteln

Diagnosekapitel	Männer	Frauen	2007 Gesamt	Männer	Frauen	2008 Gesamt
I. Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	41	49	44	44	52	47
II. Neubildungen	36	63	48	37	64	48
IV. Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	12	14	13	11	14	12
V. Psychische u. Verhaltensstörungen	104	190	140	113	205	151
VI.–VIII. Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	47	57	51	47	58	51
IX. Krankheiten des Kreislaufsystems	58	39	50	59	40	51
X. Krankheiten des Atmungssystems	152	202	173	159	209	180
XI. Krankheiten des Verdauungssystems	73	76	74	73	78	75
XII. Krankheiten der Haut und der Unterhaut	17	14	16	18	14	16
XIII. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	217	218	218	223	220	222
XIV. Krankheiten des Urogenitalsystems	13	37	23	13	36	22
XV. Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0	53	22	0	50	21
XVIII. Symptome u. abnorme klinische und Laborbefunde	33	54	41	34	55	43
XIX. Verletzungen, Vergiftungen u. best. a. Folgen äußerer Ursachen	167	108	143	166	108	142
Insgesamt	1001	1234	1098	1029	1260	1125

Tabelle A13 (standardisiert)

AU-Tage je 100 Versicherungsjahre nach ICD10-Diagnosekapiteln – Berufstätige

Diagnosekapitel	Männer	Frauen	2007 Gesamt	Männer	Frauen	2008 Gesamt
I. Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	41	50	45	44	52	48
II. Neubildungen	35	62	46	36	63	47
IV. Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	11	14	12	11	13	12
V. Psychische und Verhaltensstörungen	91	175	126	101	189	137
VI.–VIII. Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	45	56	50	45	56	50
IX. Krankheiten des Kreislaufsystems	56	39	49	57	39	50
X. Krankheiten des Atmungssystems	154	206	175	160	212	182
XI. Krankheiten des Verdauungssystems	72	77	74	73	78	75
XII. Krankheiten der Haut und der Unterhaut	17	14	16	17	14	16
XIII. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	209	210	210	215	212	214
XIV. Krankheiten des Urogenitalsystems	13	37	23	12	36	22
XV. Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0	53	22	0	50	21
XVIII. Symptome u. abnorme klinische und Laborbefunde	32	53	41	34	55	42
XIX. Verletzungen, Vergiftungen u. best. a. Folgen äußerer Ursachen	167	108	143	166	107	141
Insgesamt	974	1210	1072	1003	1233	1098

Tabelle A14 (standardisiert; **BERUFSTÄTIGE**)

Anteilig relevante dreistellige ICD10-Diagnosen 2008: Top 100

ICD10-Diagnose	Fälle	Tage je Fall	Tage	Anteil Tage
M54 Rückenschmerzen	148.946	12,2	1.819.210	5,52%
J06 Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Stellen	287.887	5,4	1.552.139	4,71%
F32 Depressive Episode	30.432	49,9	1.518.685	4,61%
M51 Sonstige Bandscheibenschäden	18.559	44,5	825.569	2,50%
F43 Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	26.594	25,5	679.316	2,06%
J20 Akute Bronchitis	95.893	6,7	644.127	1,95%
K52 Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	121.827	4,6	561.568	1,70%
J40 Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet	83.225	6,5	542.008	1,64%
M23 Binnenschädigung des Kniegelenkes	17.891	26,6	475.038	1,44%
T14 Verletzung an einer nicht näher bez. Körperregion	36.830	12,6	465.851	1,41%
F33 Rezidivierende depressive Störung	5.476	75,2	411.790	1,25%
M75 Schulterläsionen	16.489	24,5	404.490	1,23%
C50 Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	4.033	99,0	399.134	1,21%
I10 Essentielle (primäre) Hypertonie	19.089	19,2	367.069	1,11%
B34 Viruskrankheit nicht näher bez. Lokalisation	66.816	5,4	361.686	1,10%
A09 Diarrhö und Gastroenteritis, vermutlich infektiösen Ursprungs	81.844	4,4	361.148	1,10%
F48 Andere neurotische Störungen	17.806	19,7	351.610	1,07%
S83 Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes	10.887	30,2	328.268	1,00%
S82 Fraktur des Unterschenkels	5.284	60,6	320.086	0,97%
F45 Somatoforme Störungen	13.637	23,4	319.677	0,97%
F41 Andere Angststörungen	6.076	49,5	300.635	0,91%
J32 Chronische Sinusitis	44.430	6,6	293.685	0,89%
J01 Akute Sinusitis	47.600	5,9	282.021	0,86%
M53 Sonstige Krankh. der Wirbelsäule u. d. Rückens	17.885	15,1	270.737	0,82%
M77 Sonstige Enthesopathien	16.026	16,9	270.654	0,82%
S93 Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke und Bänder	20.408	13,1	267.931	0,81%
J03 Akute Tonsillitis	46.503	5,6	262.182	0,80%
K08 Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates	94.192	2,7	258.643	0,78%
M17 Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	6.577	39,1	257.374	0,78%
K29 Gastritis und Duodenitis	37.009	6,7	247.811	0,75%
R10 Bauch- und Beckenschmerzen	30.667	7,0	214.474	0,65%
S52 Fraktur des Unterarmes	5.017	41,5	208.391	0,63%
M25 Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	12.426	16,7	207.214	0,63%
J02 Akute Pharyngitis	37.074	5,1	190.443	0,58%

ICD10-Diagnose	Fälle	Tage je Fall	Tage	Anteil Tage
S62 Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand	5.623	32,9	184.872	0,56%
S92 Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]	5.715	32,3	184.445	0,56%
I25 Chronische ischämische Herzkrankheit	5.287	34,7	183.260	0,56%
G56 Mononeuropathien der oberen Extremität	6.037	29,9	180.593	0,55%
F10 Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	3.973	43,8	174.145	0,53%
M99 Biomechanische Funktionsstörungen, anderenorts nicht klassifiziert	18.389	9,4	172.481	0,52%
R53 Unwohlsein und Ermüdung	12.249	13,2	162.062	0,49%
M47 Spondylose	7.445	21,8	162.029	0,49%
M65 Synovitis und Tenosynovitis	10.336	15,7	161.930	0,49%
M16 Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	2.960	53,8	159.246	0,48%
ZZ nicht definiert	3.045	51,1	155.673	0,47%
K40 Hernia inguinalis	7.526	19,9	149.479	0,45%
S42 Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	3.167	46,1	146.099	0,44%
J11 Grippe, Viren nicht nachgewiesen	24.561	5,9	144.642	0,44%
B99 Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten	24.386	5,9	143.126	0,43%
M79 Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes	9.137	15,6	142.835	0,43%
J04 Akute Laryngitis und Tracheitis	23.669	6,0	141.142	0,43%
Z98 Sonstige Zustände nach chirurgischem Eingriff	6.856	19,1	130.611	0,40%
I83 Varizen der unteren Extremitäten	7.742	16,0	123.739	0,38%
J98 Sonstige Krankheiten der Atemwege	21.554	5,6	121.246	0,37%
G43 Migräne	22.229	5,3	118.481	0,36%
M19 Sonstige Arthrose	3.460	33,2	115.033	0,35%
F20 Schizophrenie	1.633	68,7	112.151	0,34%
Z73 Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung	4.614	24,3	112.038	0,34%
R42 Schwindel und Taumel	11.153	10,0	111.489	0,34%
J18 Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	6.950	16,0	111.452	0,34%
M20 Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen	2.822	39,5	111.379	0,34%
M50 Zervikale Bandscheibenschäden	2.685	41,2	110.554	0,34%
J45 Asthma bronchiale	8.483	12,9	109.537	0,33%
F60 Spezifische Persönlichkeitsstörungen	963	106,8	102.825	0,31%
Z96 Vorhandensein von anderen funktionellen Implantaten	1.674	61,4	102.730	0,31%
G35 Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]	3.751	27,3	102.234	0,31%
H93 Sonstige Krankheiten des Ohres, anderenorts nicht klassifiziert	6.202	16,2	100.620	0,31%
S13 Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern	9.083	11,0	100.172	0,30%

ICD10-Diagnose	Fälle	Tage je Fall	Tage	Anteil Tage
N39 Sonstige Krankheiten des Harnsystems	16.153	6,1	97.829	0,30%
J00 Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen]	18.516	5,1	93.651	0,28%
R51 Kopfschmerz	14.874	6,3	93.028	0,28%
Z48 Andere Nachbehandlung nach chirurg. Eingriff	3.162	28,2	89.128	0,27%
R52 Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert	3.565	24,6	87.653	0,27%
G47 Schlafstörungen	7.426	11,7	87.185	0,26%
I21 Akuter Myokardinfarkt	1.243	68,7	85.387	0,26%
S22 Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	2.613	32,2	84.128	0,26%
M13 Sonstige Arthritis	5.489	14,9	81.795	0,25%
S86 Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels	2.948	27,4	80.728	0,24%
C61 Bösartige Neubildung der Prostata	1.708	47,2	80.542	0,24%
K57 Divertikulose des Darmes	6.250	12,8	79.730	0,24%
R50 Fieber unbekannter Ursache	12.405	6,4	79.505	0,24%
Z90 Verlust von Organen, anderenorts nicht klassifiziert	1.906	40,8	77.755	0,24%
J44 Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	4.621	16,5	76.466	0,23%
I63 Hirninfarkt	758	99,4	75.364	0,23%
S43 Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern	2.739	27,5	75.358	0,23%
H81 Störungen der Vestibularfunktion	5.092	14,7	74.990	0,23%
F34 Anhaltende affektive Störungen	1.191	62,3	74.225	0,23%
S63 Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern	4.731	15,7	74.222	0,23%
K80 Cholelithiasis	4.804	15,4	74.032	0,22%
M70 Krankheiten des Weichteilgewebes	5.298	13,8	73.324	0,22%
Z51 Sonstige medizinische Behandlung	1.679	43,3	72.712	0,22%
S06 Intrakranielle Verletzung	3.563	20,4	72.696	0,22%
S32 Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	1.014	71,5	72.505	0,22%
L02 Hautabszess, Furunkel und Karbunkel	6.577	11,0	72.490	0,22%
J41 Einfache und schleimig-eitrige chronische Bronchitis	10.838	6,7	72.116	0,22%
D25 Leiomyom des Uterus	2.831	25,4	71.942	0,22%
E66 Adipositas	1.913	37,2	71.079	0,22%
A08 Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen	14.941	4,7	70.327	0,21%
J34 Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	5.456	12,7	69.338	0,21%
F31 Bipolare affektive Störung	748	90,1	67.428	0,20%
alle aufgeführten Diagnosen	2003746		23393672	71,0 %
Diagnosen insgesamt	2.622.486	12,6	32.969.197	100 %

Tabelle A15 (Rohwerte Altersgruppen 15 bis < 65 Jahre; Bezugsgröße: 2.753.738 Versicherungsjahre in entsprechenden Altersgruppen bei TK-Erwerbspersonen 2008)

AU-Fälle je Versicherungsjahr nach Berufsfeldern

Berufsfeld	Männer	Frauen	2007 Gesamt	Männer	Frauen	2008 Gesamt
Agrarberufe, Grüne Berufe	1,11	1,01	1,07	1,12	1,08	1,10
Bergbauberufe*	0,90	1,10	0,98	0,95	1,27	1,08
Stein-, Keramik-, Glashersteller/-bearbeiter	1,08	1,21	1,14	1,14	1,29	1,20
Chemiearbeiter, Kunststoffverarbeiter	1,28	1,43	1,34	1,32	1,59	1,44
Papierhersteller, -verarbeiter, Drucker	1,07	1,23	1,14	1,11	1,39	1,22
Metallberufe: Metallerzeugung, -bearbeitung	1,30	1,47	1,37	1,38	1,54	1,44
Metallberufe: Installations- u. Metallbautechnik	1,20	1,18	1,19	1,26	1,23	1,25
Elektroberufe	1,07	1,46	1,23	1,11	1,58	1,31
Textil-, Leder- und Bekleidungsberufe	1,13	1,25	1,18	1,15	1,33	1,22
Ernährungsberufe	0,89	1,24	1,04	0,91	1,23	1,04
Bau-, Bauneben- und Holzberufe	1,20	1,39	1,27	1,23	1,42	1,31
Technisch-naturwissenschaftliche Berufe	0,72	1,03	0,84	0,74	1,07	0,88
Waren- und Dienstleistungskaufleute	0,78	1,06	0,90	0,81	1,11	0,93
Verkehrs- und Lagerberufe	1,09	1,39	1,21	1,13	1,40	1,24
Verw./wirtschafts-/sozialwiss. Berufe	0,71	1,06	0,86	0,74	1,09	0,88
Ordnungs- und Sicherheitsberufe	0,86	0,97	0,90	0,88	1,01	0,93
Medien-, geisteswiss. und künstlerische Berufe	0,67	0,93	0,78	0,68	0,96	0,80
Gesundheitsdienstberufe	0,76	0,97	0,85	0,78	1,01	0,87
Sozial- und Erziehungsberufe, Seelsorger	0,76	1,23	0,95	0,78	1,24	0,97
Friseure, Gästebetreuer, Hauswirtschafter, Reinigungskräfte	0,96	1,13	1,03	0,99	1,16	1,06
Arbeitslose	0,47	0,57	0,51	0,53	0,65	0,58
Hilfsarbeiter	1,32	1,57	1,43	1,36	1,53	1,43
Auszubildende	0,74	1,06	0,87	0,80	1,11	0,93
unbekannt	0,90	0,88	0,89	0,92	0,84	0,89
Insgesamt	0,85	1,05	0,93	0,88	1,09	0,97

Tabelle A16 (*Bergbauberufe mit geringer Versichertenzahl; standardisiert)

AU-Tage je Versicherungsjahr nach Berufsfeldern

Berufsfeld	Männer	Frauen	2007 Gesamt	Männer	Frauen	2008 Gesamt
Agrarberufe, Grüne Berufe	14,7	14,2	14,5	15,2	14,3	14,8
Bergbauberufe*	13,0	6,7	10,4	15,2	15,4	15,3
Stein-, Keramik-, Glashersteller/-bearbeiter	14,6	13,5	14,1	14,6	15,8	15,1
Chemiearbeiter, Kunststoffverarbeiter	15,7	15,3	15,5	16,1	17,3	16,6
Papierhersteller, -verarbeiter, Drucker	12,8	13,1	12,9	13,4	15,7	14,4
Metallberufe: Metallerzeugung, -bearbeitung	15,8	19,5	17,3	16,2	19,6	17,6
Metallberufe: Installations- u. Metallbautechnik	15,0	15,1	15,1	15,7	15,1	15,5
Elektroberufe	12,6	16,2	14,1	12,5	17,9	14,7
Textil-, Leder- und Bekleidungsberufe	14,9	13,6	14,4	14,1	15,2	14,6
Ernährungsberufe	14,1	18,8	16,0	14,3	19,3	16,4
Bau-, Bauneben- und Holzberufe	18,4	17,6	18,0	18,6	18,2	18,5
Technisch-naturwissenschaftliche Berufe	7,0	10,0	8,3	7,2	10,1	8,4
Waren- und Dienstleistungskaufleute	8,9	12,4	10,4	8,9	12,8	10,5
Verkehrs- und Lagerberufe	15,6	17,7	16,5	16,3	18,0	17,0
Verwaltungs-, Wirtschafts-/ sozialwiss. Berufe	7,3	10,9	8,8	7,5	11,1	9,0
Ordnungs- und Sicherheitsberufe	12,8	13,8	13,2	13,0	14,7	13,7
Medien-, geisteswiss. und künstlerische Berufe	7,9	9,4	8,5	8,1	10,1	8,9
Gesundheitsdienstberufe	10,4	12,3	11,2	10,7	12,5	11,4
Sozial- und Erziehungsberufe, Seelsorger	9,1	13,8	11,1	9,3	13,9	11,2
Friseure, Gästebetreuer, Hauswirtschafter, Reinigungskräfte	15,2	16,3	15,7	15,2	16,5	15,7
Arbeitslose	18,7	18,5	18,6	20,4	20,8	20,6
Hilfsarbeiter	18,0	19,9	18,8	18,6	19,3	18,9
Auszubildende	7,5	12,1	9,4	7,9	11,0	9,2
unbekannt	12,4	13,0	12,6	12,7	11,4	12,2
Insgesamt	10,0	12,3	11,0	10,3	12,6	11,2

Tabelle A17 (*Bergbauberufe mit geringer Versichertenzahl; standardisiert)

Krankenstand nach Berufsfeldern

Berufsfeld	Männer	Frauen	2007 Gesamt	Männer	Frauen	2008 Gesamt
Agrarberufe, Grüne Berufe	4,02 %	3,88 %	3,96 %	4,16 %	3,93 %	4,06 %
Bergbauberufe*	3,57 %	1,85 %	2,85 %	4,18 %	4,21 %	4,19 %
Stein-, Keramik-, Glashersteller/-bearbeiter	3,99 %	3,70 %	3,87 %	3,99 %	4,34 %	4,14 %
Chemiearbeiter, Kunststoffverarbeiter	4,30 %	4,20 %	4,26 %	4,42 %	4,75 %	4,56 %
Papierhersteller, -verarbeiter, Drucker	3,50 %	3,58 %	3,53 %	3,67 %	4,30 %	3,93 %
Metallberufe: Metallerzeugung, -bearbeitung	4,33 %	5,34 %	4,75 %	4,45 %	5,37 %	4,83 %
Metallberufe: Installations- u. Metallbautechnik	4,12 %	4,14 %	4,13 %	4,30 %	4,15 %	4,24 %
Elektroberufe	3,45 %	4,44 %	3,86 %	3,41 %	4,91 %	4,03 %
Textil-, Leder- und Bekleidungsberufe	4,09 %	3,74 %	3,94 %	3,87 %	4,16 %	3,99 %
Ernährungsberufe	3,87 %	5,15 %	4,40 %	3,92 %	5,28 %	4,48 %
Bau-, Bauneben- und Holzberufe	5,03 %	4,83 %	4,94 %	5,11 %	4,99 %	5,06 %
Technisch-naturwissenschaftliche Berufe	1,93 %	2,74 %	2,27 %	1,97 %	2,77 %	2,30 %
Waren- und Dienstleistungskaufleute	2,44 %	3,41 %	2,84 %	2,44 %	3,51 %	2,88 %
Verkehrs- und Lagerberufe	4,28 %	4,86 %	4,52 %	4,45 %	4,93 %	4,65 %
Verwaltungs-, Wirtschafts-/sozialwiss. Berufe	1,99 %	3,00 %	2,41 %	2,05 %	3,05 %	2,47 %
Ordnungs- und Sicherheitsberufe	3,50 %	3,78 %	3,61 %	3,56 %	4,03 %	3,75 %
Medien-, geisteswiss. und künstlerische Berufe	2,17 %	2,58 %	2,34 %	2,23 %	2,76 %	2,45 %
Gesundheitsdienstberufe	2,85 %	3,37 %	3,07 %	2,93 %	3,42 %	3,13 %
Sozial- und Erziehungsberufe, Seelsorger	2,50 %	3,78 %	3,03 %	2,55 %	3,80 %	3,07 %
Friseure, Gästebetreuer, Hauswirtschafter, Reinigungskräfte	4,17 %	4,46 %	4,29 %	4,16 %	4,52 %	4,31 %
Arbeitslose	5,12 %	5,08 %	5,10 %	5,60 %	5,71 %	5,65 %
Hilfsarbeiter	4,93 %	5,46 %	5,15 %	5,10 %	5,29 %	5,18 %
Auszubildende	2,05 %	3,32 %	2,58 %	2,16 %	3,02 %	2,52 %
unbekannt	3,39 %	3,55 %	3,45 %	3,48 %	3,12 %	3,33 %
Insgesamt	2,74 %	3,38 %	3,01 %	2,82 %	3,45 %	3,08 %

Tabelle A18 (*Bergbauberufe mit geringer Versichertenzahl; standardisiert)

Krankenstand nach Ausbildungsstand 2006 sowie 2007

			2007			2008
Ausbildung	**Männer**	**Frauen**	**Gesamt**	**Männer**	**Frauen**	**Gesamt**
Haupt- o. Realschule ohne Berufsausbildung	4,67 %	4,89 %	4,76 %	4,76 %	5,01 %	4,86 %
Haupt- o. Realschule mit Berufsausbildung	3,28 %	3,58 %	3,40 %	3,39 %	3,70 %	3,52 %
Abitur ohne Berufsausbildung	2,08 %	2,91 %	2,42 %	2,17 %	3,06 %	2,54 %
Abitur mit Berufsausbildung	2,15 %	2,98 %	2,49 %	2,21 %	3,03 %	2,55 %
Fachhochschule	1,91 %	2,96 %	2,35 %	1,94 %	3,03 %	2,39 %
Hochschule/Universität	1,37 %	2,37 %	1,79 %	1,39 %	2,31 %	1,77 %
Unbekannt, keine Angaben möglich	2,92 %	3,29 %	3,08 %	3,05 %	3,34 %	3,17 %
Beschäftigte mit Ausbildungsangaben insgesamt	2,67 %	3,32 %	2,94 %	2,75 %	3,39 %	3,02 %

Tabelle A19 (standardisiert; nur Beschäftigte mit Angabe zur Ausbildung)

Arbeitsunfälle Erwerbspersonen 2007 sowie 2008 (roh)

			2007			2008
Ausbildung	**Männer**	**Frauen**	**Gesamt**	**Männer**	**Frauen**	**Gesamt**
AU-Fälle je 100 VJ	3,21	1,70	2,56	3,18	1,69	2,53
AU-Tage je 100 VJ	77,0	39,5	60,9	76,8	38,2	59,8
Krankenstand	0,21 %	0,11 %	0,17 %	0,21 %	0,10 %	0,16 %
AU-Tage je Fall	24,0	23,2	23,8	24,1	22,5	23,7

Tabelle A20 (roh)

AU-Tage bei Arbeits- und Wegeunfällen nach Geschlecht und Alter

			2007			2008
Alters-gruppe	Männer (Tage je 100 VJ)	Frauen (Tage je 100 VJ)	Gesamt (Tage je 100 VJ)	Männer (Tage je 100 VJ)	Frauen (Tage je 100 VJ)	Gesamt (Tage je 100 VJ)
15–< 20	126	54	98	126	49	96
20–< 25	108	39	74	102	39	71
25–< 30	74	27	49	70	28	48
30–< 35	63	25	44	59	25	43
35–< 40	73	26	51	74	26	51
40–< 45	65	35	52	67	33	52
45–< 50	75	40	61	76	39	60
50–< 55	81	61	73	84	56	73
55–< 60	89	72	83	87	68	81
60–< 65	69	63	67	68	57	65

Tabelle A21

Arztkontakte nach Geschlecht und Alter

Alters-gruppe	Anteil mit Arztkontakt 2008			Anzahl Arztkontakte je VJ 2008		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
15–< 20	65 %	94 %	76 %	1,8	5,5	3,2
20–< 25	57 %	77 %	67 %	1,5	2,8	2,2
25–< 30	54 %	71 %	63 %	1,5	2,5	2,0
30–< 35	56 %	72 %	64 %	1,7	2,7	2,2
35–< 40	61 %	72 %	66 %	2,0	2,9	2,5
40–< 45	63 %	73 %	67 %	2,3	3,1	2,6
45–< 50	66 %	76 %	70 %	2,7	3,6	3,1
50–< 55	72 %	81 %	76 %	3,5	4,6	4,0
55–< 60	78 %	86 %	81 %	4,6	5,6	4,9
60–< 65	82 %	86 %	83 %	5,4	6,2	5,6

Tabelle A22

Arzneimittelverordnungen nach Geschlecht und Alter

Alters-gruppe	Anzahl Präparate je VJ 2008			Anzahl DDD je VJ 2008		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
15–< 20	2,3	6,3	3,8	52	311	152
20–< 25	2,0	3,4	2,7	48	91	69
25–< 30	2,0	3,1	2,5	57	81	69
30–< 35	2,2	3,4	2,8	71	97	84
35–< 40	2,7	3,7	3,2	101	118	109
40–< 45	3,2	4,0	3,5	140	147	143
45–< 50	3,9	4,8	4,3	207	207	207
50–< 55	5,4	6,3	5,7	328	314	323
55–< 60	7,3	7,9	7,5	489	438	471
60–< 65	8,9	9,0	8,9	621	530	596

Tabelle A23

Arztkontakte sowie DDD je VJ nach Bundesländern 2008 (standardisiert)

	Arztkontakte je VJ			DDD je VJ		
Bundesland	**Männer**	**Frauen**	**Gesamt**	**Männer**	**Frauen**	**Gesamt**
Schleswig-Holstein	2,4	3,4	2,9	174	172	173
Hamburg	2,4	3,3	2,8	162	162	162
Niedersachsen	2,6	3,6	3,0	176	175	176
Bremen	2,3	3,2	2,7	155	155	155
Nordrhein-Westfalen	2,7	3,8	3,1	187	184	186
Hessen	2,5	3,4	2,8	175	175	175
Rheinland-Pfalz	2,7	3,7	3,1	193	189	191
Baden-Württemberg	2,3	3,3	2,7	164	169	166
Bayern	2,3	3,3	2,7	163	169	165
Saarland	2,9	4,0	3,4	195	191	193
Berlin	2,1	3,0	2,5	172	163	169
Brandenburg	2,1	3,0	2,5	190	174	183
Mecklenburg-Vorpommern	2,2	3,1	2,6	202	183	194
Sachsen	2,1	3,0	2,5	193	169	183
Sachsen-Anhalt	2,4	3,4	2,8	204	196	201
Thüringen	2,2	3,0	2,5	198	176	189
Ausland	2,4	3,4	2,9	174	172	173
Insgesamt	2,5	3,4	2,9	178	175	177

Tabelle A24 (standardisiert)

Verordnete Präparate und DDD nach anatomischen ATC-Gruppen

ATC-Gruppe	Anzahl Präparate je VJ			Anzahl DDD je VJ*		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Alimentäres System und Stoffwechsel	0,42	0,38	0,40	24,0	16,6	20,9
Blut und Blut bildende Organe	0,09	0,09	0,09	5,2	3,5	4,5
Kariovaskuläres System	0,77	0,43	0,63	83,7	38,6	65,0
Dermatika	0,18	0,22	0,20	5,1	5,4	5,2
Urogenitales System und Sexualhormone	0,03	0,43	0,20	2,5	28,5	13,3
Systemische Hormonpräparate	0,15	0,43	0,27	10,5	29,5	18,3
Antiinfektiva zur systemischen Anwendung	0,47	0,71	0,57	5,3	6,1	5,6
Antineoplastische u. immunmod. Mittel	0,04	0,06	0,04	1,6	3,0	2,1
Muskel- und Skelettsystem	0,39	0,39	0,39	9,9	8,5	9,3
Nervensystem	0,34	0,52	0,42	11,9	16,8	14,0
Respirationstrakt	0,30	0,35	0,32	11,7	12,5	12,1
Sinnesorgane	0,11	0,12	0,11	3,5	3,4	3,4
Varia	0,02	0,02	0,02	2,8	3,0	2,8
nicht ATC-klassifiziert	0,23	0,26	0,24			
Präparate insgesamt	3,56	4,43	3,92	177,7	175,3	176,7

Tabelle A25 (*sofern DDD-Angabe vorhanden; Erwerbspersonen TK 2008, standardisiert)

Verordnete DDD nach anatomischen ATC-Gruppen 2004 – 2008

ATC-Gruppe	Verordnete Tagesdosen je Versicherungsjahr 2004	2005	2006	2007	2008
Alimentäres System und Stoffwechsel	14,2	15,1	15,5	18,8	20,9
Blut und Blut bildende Organe	3,6	4,0	4,1	4,2	4,5
Kariovaskuläres System	48,2	51,7	55,4	59,8	65,0
Dermatika	5,0	5,1	4,9	5,0	5,2
Urogenitales System und Sexualhormone	14,6	14,4	13,9	13,6	13,3
Systemische Hormonprä-parate	15,9	16,4	17,5	17,9	18,3
Antiinfektiva zur systemi-schen Anwendung	4,5	5,2	5,0	5,3	5,6
Antineoplastische u. immunmod. Mittel	1,4	1,7	1,8	1,9	2,1
Muskel- und Skelettsystem	8,8	8,8	8,5	8,9	9,3
Nervensystem	10,8	12,3	11,4	12,6	14,0
Respirationstrakt	11,5	11,7	11,4	12,2	12,1
Sinnesorgane	3,7	3,5	3,4	3,5	3,4
Varia	1,8	2,1	2,2	2,5	2,8
nicht ATC-klassifiziert	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Präparate insgesamt	144,2	152,0	154,9	166,5	176,7

Tabelle A26 (*sofern DDD-Angabe vorhanden; Erwerbspersonen TK 2004 bis 2008, standardisiert)

Häufig verordnete Präparate (je VJ, nach ATC 4stellig)

ATC	Beschreibung	Männer	Frauen	Gesamt
M01A	Nichtsteroidale Antiphlogistika und Antirheumatika	0,297	0,317	0,306
H03A	Schilddrüsenpräparate	0,081	0,336	0,187
C07A	Beta-Adrenorezeptor-Antagonisten	0,177	0,131	0,158
A02B	Mittel zur Behandlung des peptischen Ulkus	0,154	0,155	0,154
J01F	Makrolide und Lincosamide	0,133	0,182	0,153
J01C	Betalactam-Antibiotika, Penicilline	0,116	0,144	0,128
N06A	Antidepressiva	0,091	0,168	0,123
R03A	Inhalative Sympathomimetika	0,111	0,115	0,113
C09A	ACE-Hemmer, rein	0,136	0,059	0,104
J01M	Chinolone	0,062	0,105	0,080
N02B	Andere Analgetika und Antipyretika	0,066	0,089	0,076
D07A	Corticosteroide, rein	0,063	0,086	0,072
C10A	Cholesterin und Triglycerid senkende Mittel	0,097	0,033	0,071
A03F	Prokinetika	0,053	0,084	0,066
H02A	Corticosteroide zur systemischen Anwendung, rein	0,059	0,072	0,064
J01D	Andere Beta-Lactam-Antibiotika	0,051	0,076	0,062
B01A	Antithrombotische Mittel	0,070	0,042	0,058
J01A	Tetracycline	0,054	0,060	0,057
A10B	Orale Antidiabetika	0,076	0,027	0,056
N02A	Opioide	0,052	0,059	0,055
A10A	Insuline und Analoga	0,070	0,031	0,054
G03A	Hormonelle Kontrazeptiva zur systemischen Anwendung	0,000	0,122	0,051
R01A	Dekongestiva u. a. Rhinologika zur topischen Anw.	0,047	0,055	0,050
C08C	Selektive Calciumkanalblocker	0,065	0,028	0,049
C09B	ACE-Hemmer, Kombinationen	0,061	0,027	0,047
R05D	Antitussiva, exkl. Kombinationen mit Expektoranzien	0,035	0,054	0,043
M03B	Muskelrelaxanzien, zentral wirkende Mittel	0,034	0,047	0,040
C09D	Angiotensin-II-Antagonisten, Kombinationen	0,046	0,025	0,037
C09C	Angiotensin-II-Antagonisten, rein	0,044	0,027	0,037
N03A	Antiepileptika	0,036	0,036	0,036
	Genannte gesamt	2,44 (69%)	2,79 (63%)	2,58 (66%)
	Insgesamt	3,557	4,433	3,920

Tabelle A27 (Erwerbspersonen TK 2008, standardisiert; in absteigender Rangfolge nach Häufigkeit der Präparateverordnungen in der Gesamtpopulation)

Verordnete Tagesdosen (DDD je VJ, nach ATC 4stellig)

ATC	Beschreibung	Männer	Frauen	Gesamt
C09A	ACE-Hemmer, rein	23,4	9,2	17,5
H03A	Schilddrüsenpräparate	6,5	23,7	13,6
C10A	Cholesterin und Triglycerid senkende Mittel	14,6	4,6	10,5
A02B	Mittel zur Behandlung des peptischen Ulkus	10,4	8,5	9,6
C07A	Beta-Adrenorezeptor-Antagonisten	10,8	7,0	9,2
N06A	Antidepressiva	5,9	10,4	7,8
C08C	Selektive Calciumkanalblocker	8,3	3,2	6,2
M01A	Nichtsteroidale Antiphlogistika und Antirheumatika	6,0	6,3	6,1
R03A	Inhalative Sympathomimetika	5,9	5,5	5,8
C09C	Angiotensin-II-Antagonisten, rein	6,7	3,6	5,4
G03A	Hormonelle Kontrazeptiva zur systemischen Anwendung	0,0	11,2	4,6
C09B	ACE-Hemmer, Kombinationen	5,8	2,6	4,5
A10A	Insuline und Analoga	5,3	2,3	4,1
A10B	Orale Antidiabetika	5,1	1,7	3,7
B01A	Antithrombotische Mittel	4,7	1,9	3,5
C09D	Angiotensin-II-Antagonisten, Kombinationen	4,3	2,3	3,4
H02A	Corticosteroide zur systemischen Anwendung, rein	3,0	3,4	3,2
G03C	Estrogene	0,0	6,9	2,9
V01A	Allergene	2,7	2,9	2,8
D07A	Corticosteroide, rein	2,0	2,5	2,2
G03F	Gestagene und Estrogene in Kombination	0,0	5,2	2,2
R03B	Andere inhalative Antiasthmatika	1,8	2,2	2,0
M04A	Gichtmittel	2,7	0,3	1,7
J01C	Betalactam-Antibiotika, Penicilline	1,6	1,9	1,7
N03A	Antiepileptika	1,8	1,5	1,7
S01E	Glaukommittel und Miotika	1,8	1,3	1,6
R01A	Dekongestiva u. a. Rhinologika zur topischen Anw.	1,5	1,7	1,6
C07B	Beta-Adrenorezeptor-Antagonisten und Thiazide	1,7	1,3	1,5
R06A	Antihistaminika zur systemischen Anwendung	1,2	1,7	1,4
C03A	Low-ceiling-Diuretika, Thiazide	1,5	1,0	1,3
	Genannte gesamt	146,9 (83%)	137,9 (79%)	143,2 (81%)
	Insgesamt	177,7	175,3	176,7

Tabelle A28 (Erwerbspersonen TK 2008, standardisiert; in absteigender Rangfolge nach Menge der verordneten Tagesdosen bzw. DDD in der Gesamtpopulation)

Arztkontakte sowie DDD je Versicherungsjahr nach Berufsfeldern 2008

Berufsfeld	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Agrarberufe, grüne Berufe	2,47	3,18	2,76	167	168	167
Bergbauberufe *	2,85	3,57	3,15	196	182	190
Stein-, Keramik-, Glashersteller/ -bearbeiter	2,51	3,52	2,93	179	187	182
Chemiearbeiter, Kunststoffverarbeiter	2,77	3,76	3,18	190	194	192
Papierhersteller, -verarbeiter, Drucker	2,62	3,47	2,97	177	177	177
Metallberufe: Metallerzeugung, -bearbeitung	2,72	3,92	3,22	181	200	189
Metallberufe: Installations- u. Metallbautechnik	2,63	3,57	3,02	181	183	181
Elektroberufe	2,57	3,87	3,11	185	198	190
Textil-, Leder- und Bekleidungsberufe	2,57	3,39	2,91	162	170	165
Ernährungsberufe	2,53	3,57	2,96	173	189	180
Bau-, Bauneben- und Holzberufe	2,49	3,39	2,86	170	172	171
Technisch-naturwissenschaftliche Berufe	2,30	3,12	2,64	170	163	167
Waren- und Dienstleistungskaufleute	2,52	3,49	2,92	178	172	176
Verkehrs- und Lagerberufe	2,63	3,64	3,05	190	186	188
Verwaltungs-, Wirtschafts-/ Sozialwiss. Berufe	2,42	3,42	2,83	177	175	176
Ordnungs- und Sicherheitsberufe	2,64	3,53	3,01	204	187	197
Medien-, geisteswiss. und künstlerische Berufe	2,25	3,01	2,57	158	146	153
Gesundheitsdienstberufe	2,10	3,38	2,63	159	175	166
Sozial- und Erziehungsberufe, Seelsorger	2,40	3,47	2,84	168	167	167
Friseure, Gästebetreuer, Hauswirtschafter, Reiniger	2,58	3,57	2,99	178	183	180
Arbeitslose	3,17	4,04	3,53	253	221	240
Hilfsarbeiter	2,58	3,64	3,02	168	180	173
Auszubildende	2,15	2,98	2,49	157	138	149
unbekannt	3,24	3,76	3,45	244	206	228
Insgesamt	2,46	3,43	2,86	178	175	177

Tabelle A29 (*Bergbauberufe bei geringen Versichertenzahlen nicht bewertbar; standardisiert)

Estrogene sowie Estrogene und Gestagenen in Kombination: Anteil Frauen mit Verordnung innerhalb des Kalenderjahres

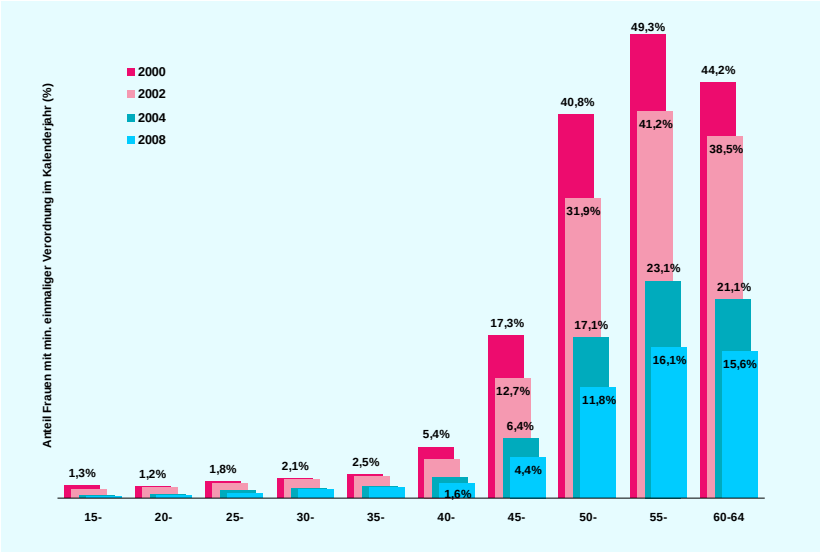


Abbildung 71 (Weibliche Erwerbspersonen TK 2000, 2002, 2004 und 2008 nach Altersgruppen; Anteil Versicherte mit mindestens einmaliger Verordnung eines Östrogen- oder Östrogen-Gestagen-Präparates im Kalenderjahr, ohne Berücksichtigung von Kontrazeptiva sowie ohne vaginal angewendete Präparate; Erwerbspersonen mit Versicherung am 1. Januar sowie nachfolgender Versicherung über mehr als 182 Tage im Kalenderjahr)

Anteil Beschäftigte in der Zeitarbeitsbranche an allen Beschäftigten nach Berufsfeldern TK 2008

	Anteil der Zeitarbeitsbeschäftigten an allen Beschäftigten in der TK in einzelnen Berufsfeldern		
	Männer	Frauen	Gesamt
Agrarberufe, grüne Berufe	0,2 %	0,1 %	0,2 %
Chemiearbeiter, Kunststoffverarbeiter	1,4 %	1,1 %	1,3 %
Metallberufe: Metallerzeugung, -bearbeitung	3,3 %	1,0 %	3,2 %
Metallberufe: Installations- und Metallbautechnik	3,3 %	1,1 %	3,1 %
Elektroberufe	4,1 %	1,2 %	3,9 %
Ernährungsberufe	0,8 %	1,2 %	1,0 %
Bau-, Bauneben- und Holzberufe	1,7 %	1,2 %	1,6 %
Technisch-naturwissenschaftliche Berufe	0,7 %	0,6 %	0,7 %
Waren- und Dienstleistungskaufleute	0,6 %	0,6 %	0,6 %
Verkehrs- und Lagerberufe	3,5 %	3,7 %	3,6 %
Verwaltungs-, Wirtschafts-/ sozialwiss. Berufe	1,2 %	1,7 %	1,5 %
Ordnungs- und Sicherheitsberufe	0,3 %	0,3 %	0,3 %
Medien-, geisteswiss. und künstlerische Berufe	0,3 %	0,2 %	0,3 %
Gesundheitsdienstberufe	0,4 %	0,2 %	0,2 %
Sozial- und Erziehungsberufe, Seelsorger	0,3 %	0,2 %	0,2 %
Friseure, Gästebetreuer, Hauswirtschafter, Reiniger	1,2 %	0,6 %	0,8 %
Hilfsarbeiter ohne nähere Tätigkeitsangabe	36,8 %	34,7 %	36,2 %
Sonstige	0,9 %	0,8 %	0,8 %
Gesamt	1,6 %	1,1 %	1,4 %

Tabelle A30 (Anteil an den Beschäftigten im Jahresdurchschnitt 2008)

AU-Tage je Versicherungsjahr nach Geschlecht, Alter und Branche

	Zeitarbeitsbranche 2008			übrige Branchen 2008		
Alters-gruppe	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
15–< 20	10,1	9,3	9,8	9,6	9,8	9,6
20–< 25	12,0	11,9	12,0	8,9	9,3	9,1
25–< 30	11,4	11,4	11,4	6,5	8,5	7,6
30–< 35	10,7	11,9	11,1	6,6	9,6	8,1
35–< 40	14,0	13,9	14,0	8,2	10,8	9,5
40–< 45	14,8	16,2	15,3	8,9	11,9	10,2
45–< 50	18,0	16,0	17,3	10,2	13,9	11,8
50–< 55	19,8	16,3	18,7	12,8	17,1	14,5
55–< 60	22,5	17,3	21,3	16,5	20,6	17,9
60–< 65	27,4	14,6	25,3	16,8	19,7	17,5

Tabelle A31

AU-Tage je 100 Versicherungsjahre nach ICD10-Diagnosekapiteln und Branche

Diagnosekapitel	Zeitarbeitsbranche 2008			übrige Branchen 2008		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
I. Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	61	73	66	44	52	47
II. Neubildungen	36	45	40	36	62	47
IV. Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	17	18	18	10	13	12
V. Psychische u. Verhaltensstörungen	150	200	171	93	177	128
VI.–VIII. Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	65	61	63	44	55	48
IX. Krankheiten des Kreislaufsystems	82	47	67	55	38	48
X. Krankheiten des Atmungssystems	209	240	222	159	211	180
XI. Krankheiten des Verdauungssystems	104	108	106	72	76	74
XII. Krankheiten der Haut und der Unterhaut	22	15	19	17	13	15
XIII. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	388	251	331	207	207	207
XIV. Krankheiten des Urogenitalsystems	14	41	25	12	35	22
XV. Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0	38	16	0	50	21
XVIII. Symptome u. abnorme klinische und Laborbefunde	54	80	64	33	53	41
XIX. Verletzungen, Vergiftungen u. best. a. Folgen äußerer Ursachen	299	123	226	161	105	138
Insgesamt	1526	1393	1471	972	1204	1068

Tabelle A32 (standardisiert)

Arzneimittelverordnungen nach Geschlecht, Alter und Branche

Alters-gruppe	Anzahl DDD je VJ Zeitarbeitsbranche 2008			Anzahl DDD je VJ übrige Branchen 2008		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
15–< 20	32	258	116	52	312	152
20–< 25	41	82	54	48	92	70
25–< 30	54	88	66	56	80	68
30–< 35	75	111	87	70	96	83
35–< 40	97	140	113	100	116	108
40–< 45	156	168	160	139	145	142
45–< 50	219	206	215	205	205	205
50–< 55	318	323	320	324	310	319
55–< 60	442	392	430	482	431	464
60–< 65	513	433	500	609	518	585

Tabelle A33 (TK 2008)

Verordnete DDD nach anatomischen ATC-Gruppen und Branche

ATC-Gruppe	Anzahl DDD je VJ* Zeitarbeitsbranche 2008			Anzahl DDD je VJ* übrige Branchen 2008		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Alimentäres System und Stoffwechsel	22,6	17,1	20,3	23,6	16,2	20,6
Blut und Blut bildende Organe	4,9	3,0	4,1	5,0	3,4	4,4
Kariovaskuläres System	78,7	40,7	62,9	82,9	38,1	64,3
Dermatika	5,1	5,7	5,3	5,1	5,3	5,2
Urogenitales System und Sexualhormone	1,8	21,9	10,1	2,5	28,8	13,4
Systemische Hormonpräparate	8,1	27,3	16,1	10,5	29,4	18,3
Antiinfektiva zur systemischen Anwendung	5,4	6,8	5,9	5,3	6,1	5,6
Antineoplastische u. immunmod. Mittel	1,3	2,5	1,8	1,5	2,9	2,1
Muskel- und Skelettsystem	11,2	9,3	10,4	9,8	8,3	9,2
Nervensystem	14,0	20,7	16,8	11,1	15,8	13,1
Respirationstrakt	12,2	13,7	12,8	11,6	12,4	12,0
Sinnesorgane	2,8	2,8	2,8	3,5	3,4	3,4
Varia	1,4	2,1	1,7	2,8	3,0	2,9
Präparate insgesamt	169,3	173,7	171,2	175,2	173,3	174,4

Tabelle A34 (*sofern DDD-Angabe vorhanden; Berufstätige TK 2008, standardisiert)

Arbeitssituation – Rahmenbedingungen, Belastungseinstufung

Frageformulierung (in Klammern: Frage-Nr.)	Anteil mit Belastung „sehr“ oder „ziemlich“ intern	extern	gesamt	Vergleichsgruppe
Entspricht Ihre jetzige Tätigkeit Ihrer Schul- und Berufsausbildung? (6)	18,9 %	**25,0 %**	22,7 %	**12,8 %**
Wenn Sie Ihre jetzige Tätigkeit betrachten: Entspricht Ihre Tätigkeit Ihren Vorstellungen und Erwartungen? (8)	29,5 %	**38,4 %**	34,3 %	**24,5 %**
Bietet Ihre Arbeit abwechslungsreiche Aufgaben? (16)	23,1 %	**24,6 %**	23,9 %	**16,5 %**
Würden Sie Ihre Tätigkeit als vielseitig bezeichnen? (17)	19,4 %	**25,1 %**	22,3 %	**14,9 %**
Müssen Sie zur Ausübung Ihrer Tätigkeit immer wieder Neues dazulernen? (18)	14,0 %	**16,2 %**	15,2 %	**14,2 %**
Entsprechen die derzeitigen Entwicklungsmöglichkeiten an Ihrem Arbeitsplatz Ihren Vorstellungen? (7)	36,2 %	**44,2 %**	40,7 %	**33,9 %**
Entspricht Ihr Einkommen Ihren Vorstellungen? (9)	58,4 %	**66,0 %**	62,6 %	**42,7 %**
Wie sicher ist es, dass Sie Ihren Arbeitsplatz auch in Zukunft behalten können? (4)	44,7 %	**52,5 %**	48,9 %	**36,3 %**

Tabelle A35 (standardisiert)

Arbeitssituation – Belastungen, Belastungseinstufung

Frageformulierung (in Klammern: Frage-Nr.)	Anteil mit Belastung „sehr“ oder „ziemlich“ intern	extern	gesamt	Vergleichsgruppe
Ist Ihr Arbeitsplatz belastet durch äußere Bedingungen, wie Lärm, Blendung oder Temperaturen? (1)	23,8 %	**24,4 %**	24,2 %	**39,7 %**
Wie hoch schätzen Sie die Gefahr ein, an Ihrem Arbeitsplatz körperlich verletzt oder geschädigt zu werden? (2)	15,6 %	**15,9 %**	15,9 %	**13,7 %**
Ist Ihre Tätigkeit in der letzten Zeit anstrengender geworden? (5)	23,8 %	**26,7 %**	25,4 %	**35,0 %**
Können Sie selbst entscheiden, wie Sie Ihre Arbeit erledigen? (11)	13,7 %	**19,9 %**	17,1 %	**12,6 %**
Inwieweit können Sie den Ablauf Ihrer Arbeit frei gestalten? (12)	12,1 %	**20,4 %**	16,7 %	**13,2 %**
Fühlen Sie sich während Ihrer Arbeit gehetzt? (13)	26,3 %	**28,8 %**	27,4 %	**29,2 %**
Kommt es vor, dass neue Aufgaben anstehen, obwohl andere Aufgaben noch nicht abgeschlossen sind? (14)	27,7 %	**26,7 %**	27,0 %	**40,0 %**
Müssen Sie wichtige Dinge vor sich herschieben, da Sie nicht genügend Zeit zur Erledigung haben? (15)	21,7 %	**23,9 %**	23,3 %	**31,7 %**
Haben Sie während Ihrer Arbeit das Gefühl, nicht genau zu wissen, warum Sie etwas tun sollen bzw. nicht tun dürfen? (19)	11,5 %	**15,6 %**	13,7 %	**11,1 %**

Tabelle A36 (standardisiert)

Arbeitssituation – Kommunikation, Belastungseinstufung

Frageformulierung (in Klammern: Frage-Nr.)	Anteil mit Belastung „sehr“ oder „ziemlich“ intern	extern	gesamt	Vergleichsgruppe
Werden Sie frühzeitig über wichtige Vorgänge innerhalb Ihres Zuständigkeitsbereiches informiert? (1)	20,8 %	**26,4 %**	23,5 %	**35,5 %**
Ist der Informationsfluss klar geregelt? (4)	21,0 %	**22,2 %**	21,4 %	**36,2 %**
Fehlen Ihnen wichtige Informationen, die Sie zur Erledigung Ihrer Arbeit brauchen? (5)	15,3 %	**18,2 %**	16,9 %	**25,7 %**
Haben Sie bei Bedarf Zugang zu benötigten Informationen? (6)	11,7 %	**16,6 %**	14,4 %	**17,0 %**
Erhalten Sie notwendige Informationen schnell genug? (7)	15,5 %	**20,7 %**	18,3 %	**-100,0 %**
Erhalten Sie an Ihrem Arbeitsplatz eine große Menge nicht relevanter Informationen? (8)	8,4 %	**10,8 %**	9,9 %	**14,5 %**
Erhalten Sie wichtige Informationen zuerst über inoffizielle Kanäle? (11)	17,0 %	**17,6 %**	16,8 %	**24,2 %**
Werden wichtige Informationen von Kollegen zurückgehalten? (17)	13,4 %	**15,2 %**	14,4 %	**21,5 %**
Nehmen Sie an den für Sie relevanten Besprechungen teil? (9)	11,8 %	**13,2 %**	12,4 %	**15,5 %**
Werden die Besprechungszeiten effektiv genutzt? (10)	11,2 %	**14,0 %**	13,0 %	**20,6 %**
Haben Sie die Möglichkeit, in Ihrem Bereich Verbesserungsvorschläge/Ideen einzubringen? (2)	13,6 %	**19,6 %**	16,6 %	**14,6 %**
Werden Ihre Verbesserungsvorschläge/Ideen umgesetzt? (3)	17,4 %	**20,6 %**	18,7 %	**22,5 %**
Erhalten Sie Feedback bezüglich Ihrer Tätigkeit? (19)	20,6 %	**23,5 %**	22,0 %	**24,6 %**
Erhalten Sie konkrete Verbesserungsvorschläge? (20)	17,9 %	**16,8 %**	16,6 %	**19,4 %**

Tabelle A37 (standardisiert)

Arbeitssituation – Zusammenarbeit, Belastungseinstufung

Frageformulierung	Anteil mit Belastung „sehr“ oder „ziemlich“ intern	extern	gesamt	Vergleichsgruppe
erhalten? (1)	14,2 %	**17,2 %**	15,9 %	**-100,0 %**
Wenn Sie nicht genügend Zeit zur Erledigung Ihrer Arbeit haben, können Sie dann mit der Unterstützung durch Ihre Kollegen rechnen? (5)	17,9 %	**20,3 %**	18,9 %	**17,5 %**
erhalten Sie Unterstützung durch Ihre Kollegen? (6)	18,9 %	**17,5 %**	17,5 %	**14,0 %**
Erhalten Sie Hilfe und Unterstützung durch Ihre Kollegen? (7)	15,6 %	**14,9 %**	14,9 %	**12,3 %**
festangestellte Mitarbeiter Ihres Einsatzbetriebs? (18)	16,1 %	**21,3 %**	18,9 %	**-100,0 %**
Wird Ihre Arbeit von Ihren Kollegen anerkannt und geschätzt? (8)	16,3 %	**19,0 %**	17,7 %	**14,0 %**
genheiten? (9)	4,2 %	**4,9 %**	4,5 %	**3,2 %**
Sprechen Sie mit Ihren Kollegen über Schwierigkeiten an Ihrer Arbeitsstelle? (10)	13,9 %	**15,2 %**	14,2 %	**12,8 %**
(11)	8,0 %	**8,0 %**	7,8 %	**8,2 %**
Haben Sie mit Ihren Kollegen persönliche Probleme? (12)	7,4 %	**7,3 %**	7,1 %	**9,5 %**
Wenn es zwischen Ihnen und Ihren Kollegen Schwierigkeiten gibt, können Sie sich mit Ihren Vorstellungen und Meinungen durchsetzen? (13)	15,7 %	**22,6 %**	19,2 %	**15,1 %**
Sind Ihre Kollegen bemüht, sich selbst mit guten Leistungen in den Mittelpunkt zu stellen? (14)	14,3 %	**14,2 %**	13,9 %	**14,4 %**
Kollegen? (15)	10,7 %	**10,7 %**	10,4 %	**7,9 %**
Haben Sie das Gefühl, dass zwischen Ihnen und Ihren Kollegen Konkurrenz herrscht? (16)	11,0 %	**16,8 %**	14,0 %	**12,6 %**
Wenn Sie Schwierigkeiten mit Ihrer Arbeit haben, erhalten Sie Unterstützung durch Ihren Vorgesetzten? (21)	19,4 %	**17,3 %**	17,7 %	**21,1 %**
Erhalten Sie Hilfe und Unterstützung durch Ihren Vorgesetzten? (22)	17,0 %	**17,0 %**	16,7 %	**20,8 %**
und geschätzt? (23)	18,7 %	**21,1 %**	19,5 %	**27,0 %**
Sprechen Sie mit Ihrem Vorgesetzten über Schwierigkeiten an Ihrer Arbeitsstelle? (24)	16,0 %	**18,9 %**	16,9 %	**17,8 %**

Tabelle A38 (standardisierte Ergebnisse)

Methodische Erläuterungen

Arbeitsunfähigkeiten

In der Bundesrepublik sind sozialversicherungspflichtig beschäftigte Arbeitnehmer im Falle einer erkrankungsbedingten Arbeitsunfähigkeit (AU) verpflichtet, spätestens ab dem vierten Fehltag eine ärztliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung beim Arbeitgeber vorzulegen. Der Arzt muss eine entsprechende Meldung auch an die Krankenkasse des Arbeitnehmers weiterleiten. Im Gegensatz zu den Meldungen für die Arbeitgeber beinhalten die den Krankenkassen übermittelten Bescheinigungen eine oder mehrere Diagnoseangaben, die seit dem 1. Januar 2000 ärztlicherseits unter Verwendung der „Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten – 10. Revision“ (ICD10) anzugeben sind.

Die Krankenkassen sind ihrerseits verpflichtet, entsprechende Daten zu erfassen. Zum einen werden kassenseitig Auswertungsergebnisse zum AU-Meldegeschehen für die Zusammenstellung von Bundesstatistiken weitergegeben. Zum anderen benötigen Krankenkassen versichertenbezogene Informationen zu AU-Meldungen, um bei längeren Erkrankungsfällen (im Regelfall nach Ablauf der sechsten Krankheitswoche) Ansprüche des Versicherten auf Krankengeldzahlungen überprüfen zu können. Krankengeld ersetzt dann gegebenenfalls die gesetzlich oder tarifvertraglich geregelten Entgeltfortzahlungen der Arbeitgeber im Krankheitsfall.

Daten zu Arbeitsfehlzeiten bieten bereits seit längerer Zeit eine wichtige Informationsquelle zur Beurteilung gesundheitlicher Risiken von Erwerbspersonen. Dass es sich bei den Erwerbspersonen nur um einen spezifischen Teilbestand aus der Gesamtversichertenpopulation einer Krankenkasse handelt, sollte allerdings bei einer Interpretation der Ergebnisse immer berücksichtigt werden. Zur Beschreibung des AU-Meldegeschehens existiert eine Reihe von Maßzahlen. Einen Überblick zu relevanten Parametern gibt die Tabelle A39 unten.

Grundsätzlich dürften die genannten Parameter allen Lesern bekannt sein. Praktische Details der Berechnung werden nachfolgend für Interessierte weiter erläutert.

Maßzahlen des AU-Meldegeschehens

Parameter	Erläuterung
AU-Fälle je VJ	Durchschnittliche Zahl der gemeldeten AU-Fälle innerhalb einer Versicherungszeit von 365 Tagen, wobei 365 Tage einem Versicherungsjahr (VJ) entsprechen; die Angabe entspricht sinngemäß der durchschnittlichen Anzahl von Krankmeldungen einer durchgängig versicherten Erwerbsperson innerhalb eines Jahres.
AU-Tage je VJ	Durchschnittliche Zahl der gemeldeten AU-Tage bzw. Dauer der Arbeitsfehlzeiten innerhalb eines Versicherungsjahres; entspricht sinngemäß der durchschnittlichen Zahl von Fehltagen einer durchgängig versicherten Erwerbsperson innerhalb eines Jahres.
Krankenstand	Anteil der erkrankungsbedingten Fehltage an allen Versicherungstagen in Prozent; entspricht dem Anteil der an einem Tag des Jahres durchschnittlich krankgemeldeten Erwerbspersonen (in Bezug auf alle Tage inklusive Wochenenden und Urlaubszeiten) und lässt sich in dieser Form direkt aus der Angabe AU-Tage je VJ mittels Division durch 365 berechnen. Zur Ermittlung des Krankenstands werden in anderen, insbesondere kassenexternen Statistiken aus unterschiedlichen Gründen z. T. abweichende Methoden verwendet, was bei Vergleichen zu beachten ist!
AU-Tage je Fall	Durchschnittliche Dauer einer einzelnen Krankschreibung; ergibt sich aus der Division der Zahl der AU-Tage durch die Anzahl der AU-Fälle.
AU-Quote	Die AU-Quote beschreibt den Anteil der Erwerbspersonen, die im Untersuchungszeitraum (hier ein Kalenderjahr) mindestens einen Tag arbeitsunfähig waren.

Tabelle A39

Die Berechnung von Maßzahlen zum AU-Meldegeschehen erscheint auf den ersten Blick trivial, bedarf bei näherer Betrachtung jedoch einiger Erläuterungen. Der nachfolgende Abschnitt wendet sich mit Ergänzungen zu den grundlegenden Erläuterungen im Hauptteil des Berichts ausschließlich an methodisch interessierte Leser.

Bei **Darstellungen zu seltenen Ereignissen** können als Bezugszeiträume anstelle eines Versicherungsjahres (VJ) auch 100 oder 1.000 Versicherungsjahre angegeben werden. Um gelegentlich geäußerten Unsicherheiten bei der Interpretation vorzubeugen, sei erwähnt, dass es sich in diesen Fällen um einfache Änderungen der Darstellung ausschließlich zur Verbesserung der Lesbarkeit handelt, welche den Aussagewert der Zahlen nicht verändern. Ein Beispiel: 0,89 AU-Fälle je VJ = 89 AU-Fälle je 100 VJ = 890 AU-Fälle je 1.000 VJ; alle genannten Zahlen sind gleichbedeutend zu interpretieren.

Im Gesundheitsreport werden Fehlzeiten bei Arbeitsunfähigkeit in **Bezug auf Versicherungszeiten** als AU-Tage je Versicherungsjahr oder als anteilige Fehlzeiten (Krankenstand) angegeben. Dabei wurden die AU-Zeiten versichertenbezogen auf den Tag genau jeweils den Versicherungsintervallen zugeordnet (z. B. den Tätigkeitszeiten in spezifischen Berufen oder Branchen), in denen sie angefallen waren. Nur durch dieses Vorgehen kann eine realitätsgetreue Abbildung des AU-Meldegeschehens in Bezug auf die Maße AU-Tage je Versicherungsjahr sowie Krankenstand sichergestellt werden.

Bei Vergleichen von **Angaben zum Krankenstand** sind mögliche Unterschiede bei der zugrunde liegenden Berechnungsmethode zu beachten: Während der in Publikationen von Krankenkassen berichtete Krankenstand üblicherweise mit gewissen Variationen nach dem hier dargestellten und angewendeten Verfahren berechnet wird, besteht arbeitgeberseitig die alternative Möglichkeit, den Anteil der erkrankungsbedingt ausgefallenen Arbeitstage an den erwarteten oder tariflich vereinbarten Arbeitstagen als Krankenstand anzugeben. Schließlich wird vom Bundesministerium für Gesundheit eine Statistik zum Krankenstand herausgegeben, die zwar auf Angaben von Krankenkassen beruht, jedoch – aus pragmatischen Gründen – nur Meldungen von Krankenständen an zwölf Stichtagen jeweils am Ersten eines Monats innerhalb eines Jahres berücksichtigt. Krankenstände auf Basis dieser Stichtagswerte liegen typischerweise unter den Krankenständen, die sich auf der Basis aller Tage eines Jahres berechnen lassen, da der Erste eines Monats überdurchschnittlich häufig auf einen Feiertag fällt. Zudem können von Jahr zu Jahr leichte Veränderungen von Werten der Stichtagsstatistik aus der unterschiedlichen Zusammensetzung der jeweils kalenderabhängig berücksichtigten Wochentage (mit wochentagstypischen Krankenständen) resultieren, weshalb Berechnungen auf entsprechenden Stichtagswerten für die Berichterstattung auf der Basis von Krankenkassendaten – sofern vollständige Daten verfügbar sind – lediglich zu Vergleichszwecken durchgeführt werden sollten.

Die **Zuordnung von AU-Fällen** zur Berechnung der Fallhäufigkeit erfolgte nach dem Datum des Beginns einer durchgängigen Arbeitsunfähigkeitsmeldung. Erstreckten sich einzelne AU-Fälle über mehrere Versicherungsintervalle, wurden sie bei der Zählung zur Bestimmung der Fallhäufigkeit als Fall nur im ersten Versicherungsintervall berücksichtigt (sofern der AU-Beginn in das entsprechende Zeitintervall fiel). Ein einzelner, durchgängiger AU-Fall wird damit inhaltlich korrekt auch nur als ein Fall bei den Auswertungen berücksichtigt. Fälle mit Datum vom 1. Januar eines Jahres wurden bei fehlenden Zusatzinformationen grundsätzlich als Fortsetzungen von Fällen des Vorjahres interpretiert, was erfahrungsgemäß jedoch nur zu einer marginalen, inhaltlich unbedeutsamen Unterschätzung der AU-Fallhäufigkeiten insgesamt führt.

Die **fallbezogene AU-Dauer** wurde im Rahmen des Gesundheitsreportes als Quotient aus den ermittelten AU-Zeiten und den AU-Fallzahlen berechnet. Aus dem vorausgehend geschilderten Vorgehen bei der Zählung von AU-Fällen resultiert der Effekt, dass in Einzelfällen Versicherungsfolgeintervalle mit registrierten AU-Tagen existieren können, ohne dass diesen Intervallen das Eintreten eines AU-Falls zugeordnet wird. Dieser Effekt kann potenziell die Berechnung der fallbezogenen AU-Dauer (AU-Tage je Fall) insbesondere bei Subgruppenbetrachtungen beeinflussen. Bei Auswertungen zu größeren Subgruppen kann jedoch davon ausgegangen werden, dass immer einige Intervalle berücksichtigt werden, in die der AU-Fallbeginn und nur ein Teil der AU-Tage fallen. Gleichzeitig werden aber auch Intervalle mit AU-Zeiten ohne Fallbeginn berücksichtigt, bei denen entsprechend nur die AU-Tage gezählt werden. Treten beide Effekte in annähernd ausgewogenem Umfang auf, resultieren aus dem Quotienten von AU-Tagen und AU-Fällen mit Beginn in den berücksichtigten Intervallen weitgehend korrekte Schätzung der fallbezogenen AU-Dauer. Eine alternativ zu erwägende Berechnung der fallbezogenen AU-Dauer auf der Basis abgeschlossener AU-Fälle kommt in der Regel zu übereinstimmenden Ergebnissen.

Arzneiverordnungen

Für die vorliegenden Auswertungen standen – für die Gruppe der auch bei Auswertungen zu Arbeitsunfähigkeiten berücksichtigten Erwerbspersonen – Informationen zur Verordnung von Arzneimitteln präparate- bzw. versichertenbezogen zur Verfügung. Aus den Verordnungsdaten mit Versichertenbezug lassen sich eine Reihe von Maßzahlen ableiten, die in Tabelle A40 kurz erläutert sind.

Maßzahlen der Arzneimittelverordnungen

Parameter	Erläuterung
Anteil Versicherte mit Verordnungen	Der Anteil von Versicherten mit Verordnungen ist ein personenbezogenes Maß, den Nenner bilden also Individuen und nicht Versicherungszeiten. Ausgewählt werden für entsprechende Auswertungen Versicherte, die bereits am 1. Januar des Jahres als Erwerbsperson bei der TK versichert waren. Bei Subgruppenanalysen bleiben spätere Statuswechsel hinsichtlich Wohnort und Tätigkeit bei diesen personenbezogenen Auswertungen gegebenenfalls unberücksichtigt.
Arztkontakte (mit Verordnung) je VJ	Gezählt werden versichertenbezogen die Tage mit einer Rezeptausstellung. Dabei werden mehrere Verordnungen an einem Tag individuell nur dann berücksichtigt, sofern sie von Ärzten unterschiedlicher Facharztgruppen ausgestellt wurden und so von mehreren Arztkontakten am selben Tag ausgegangen werden kann.
Verordnete Präparate je VJ	Gezählt werden die einzelnen Eintragungen auf Rezepten, die sich jeweils auf eine definierte Präparateart oder -form beziehen. Nicht berücksichtigt wird, ob gegebenenfalls mehrere Einheiten desselben Präparates auf einem Rezept verordnet werden.
DDD je VJ	Ausgewiesen wird die Zahl der verordneten "Defined Daily Doses" (DDD) innerhalb eines Versicherungsjahres. Eine definierte Tagesdosis bezeichnet die nach pharmakologischen Kriterien festgelegte Substanzmenge, die zur Behandlung einer Person mit einem Präparat unter üblichen Umständen für einen Zeitraum von einem Tag ausreicht – für die durchgängige Behandlung einer Person über ein Jahr wären also beispielsweise 365 DDD erforderlich.

Tabelle A40

Der Arzneimittelumsatz in Deutschland lässt sich in einer ersten Einteilung zunächst in den Umsatz durch Selbstmedikation, auch als OTC (over the counter) bezeichnet, sowie den Umsatz durch ärztlich verordnete Präparate einteilen. Aussagen zur Selbstmedikation waren und sind auf der Basis von Krankenkassenroutinedaten grundsätzlich nicht möglich. Von den ärztlich verordneten Arzneimitteln werden in den Daten von Krankenkassen diejenigen erfasst, die im Rahmen der ambulanten Versorgung von den Apotheken abgegeben und mit den Krankenkassen abgerechnet werden.

Eine erhebliche Veränderung der Verordnungszahlen von 2003 auf 2004 resultierte durch den weitgehenden Ausschluss nicht rezeptpflichtiger Arzneimittel aus der Erstattung durch die gesetzlichen Krankenkassen im Rahmen des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes (GMG). Zwischen 2004 und 2008 sind die Rahmenbedingungen weitgehend unverändert geblieben.

Ein erstes anschauliches Maß zu Arzneiverordnungen ist der Anteil der Versicherten mit mindestens einer Arzneiverordnung innerhalb eines definierten Beobachtungszeitraumes, also der Anteil von Versicherten, der in einer gewissen Zeitspanne überhaupt von einer Arzneiverordnung betroffen ist. Als weiterer Parameter lässt sich auf Basis der Verordnungsdaten die Zahl der Arztkontakte innerhalb eines Versicherungsjahres bestimmen, wobei diese Zahl zwangsläufig nur jene Kontakte umfasst, die mit der Ausstellung eines Rezeptes verbunden waren. Sie dürfte sowohl Erkrankungs- als auch Facharztgruppen-spezifisch in unterschiedlichem Umfang von der Gesamtzahl der Arztkontakte abweichen. Die gleichfalls zu ermittelnde Zahl der verordneten Präparate je Versicherungsjahr bezieht sich im Kontext dieses Gesundheitsreportes auf die Zahl der je Rezept gemachten Eintragungen zu verordneten Präparatesorten. Gegebenenfalls vorhandene Angaben zur Anzahl der Verordnungseinheiten wurden bei dieser Angabe nicht berücksichtigt. Zwangsläufig und unabhängig von der Berechnungsweise sind Angaben zur Zahl der Präparateverordnungen nur eingeschränkt inhaltlich interpretierbar. Dies gilt insbesondere, wenn dabei sehr unterschiedliche Präparate gemeinsam berücksichtigt werden. Einen ersten Anhaltspunkt zur relativen Verteilung der Verordnungsvolumina in Versichertengruppen können sie dennoch liefern.

Eine inhaltlich relevante und international gebräuchliche Gruppierung von Arzneimitteln ist auf Basis der ATC-Klassifikation möglich (vgl. nachfolgenden Abschnitt zu Klassifikationssystemen). Bei entsprechenden Auswertungen zu Arzneimittelgruppen ist zu beachten, dass nicht alle Arzneimittelverordnungen sinnvoll einem ATC-Kode zugeordnet werden können beziehungsweise zugeordnet sind. Dies betrifft jedoch üblicherweise weniger als zehn Prozent aller Verordnungen. Mit einer vergleichbaren Rate fehlender Angaben ist bei den sogenannten Defined Daily Doses zu rechnen (DDD, definierte Tagesdosis). Eine definierte Tagesdosis bezeichnet die nach pharmakologischen Kriterien festgelegte Substanzmenge, die zur Behandlung einer Person mit einem Präparat unter üblichen Umständen für den Zeitraum eines Tages ausreicht. DDD stellen in Bezug auf spezifische Arzneimittel damit ein anschauliches Maß dar, welches von herstellerseitigen Veränderungen der Packungsgrößen unbeeinflusst bleibt. Einschränkend ist anzumerken, dass zur Ermittlung von DDD-Werten allerdings nur typische Dosierungen eines Medikamentes herangezogen werden können, die nicht bei allen Patienten der tatsächlich verordneten Dosierung entsprechen müssen.

Standardisierung

Sofern nicht gesondert erwähnt, werden im Gesundheitsreport geschlechts- und altersstandardisierte Ergebnisse präsentiert, die Tabellen und Abbildungen sind entsprechend gekennzeichnet.

Die hier durchgeführte direkte Geschlechts- und Altersstandardisierung bietet eine Möglichkeit, die Effekte von Altersunterschieden zwischen unterschiedlichen Vergleichsgruppen auf die dargestellten Ergebnisse rechnerisch auszugleichen. Dabei werden für alle betrachteten Subpopulation (z. B. einzelne Berufsgruppen) Maßzahlen zunächst getrennt für einzelne Alters- und Geschlechtsgruppen berechnet. Anschließend werden die Ergebnisse zu den Geschlechts- und Altersgruppen unter Zugrundelegung der Struktur einer zuvor festgelegten Standardpopulation wieder zusammengefasst.

Gemäß den „Empfehlungen der Ersatzkassen und ihrer Verbände zur Umsetzung des § 20 SGB V“ wurde für den Gesundheitsreport als Standardpopulation die Struktur der Erwerbstätigen in Deutschland im Mai 1992 zugrunde gelegt. Sinngemäß entspricht ein entsprechend standardisierter Wert für eine bestimmte Subpopulation genau dem Wert, der in der Subpopulation zu erwarten wäre, sofern sie exakt die dargestellte Alters- und Geschlechtsstruktur der Erwerbstätigen in Deutschland im Mai 1992 aufweisen würde.

Die Auswahl einer bestimmten Standardpopulation ist willkürlich, besitzt in der Regel jedoch auch nur einen untergeordneten Einfluss im Hinblick auf die Relationen der Ergebnisse bei einer Gegenüberstellung von Subpopulationen, sofern alle Ergebnisse gleichartig, das heißt auf Basis derselben Standardpopulation, standardisiert wurden.

Standardpopulation nach Geschlecht und Alter

	Personenzahl [Tsd.]		Anteil an Gesamtpop. [%]	
Altersgruppe	Männer	Frauen	Männer	Frauen
15–< 20*	852	674	2,3	1,8
20–< 25*	2.181	1.856	6,0	5,1
25–< 30	2.851	2.216	7,8	6,1
30–< 35	2.883	2.006	7,9	5,5
35–< 40	2.653	1.942	7,2	5,3
40–< 45	2.540	1.880	6,9	5,1
45–< 50	2.230	1.601	6,1	4,4
50–< 55	2.885	1.856	7,9	5,1
55–< 60*	1.738	932	4,7	2,5
60–< 65*	624	218	1,7	0,6
Insgesamt	21.437	15.181	58,5	41,5

Tabelle A41 (*bei der Auswertung zusammengefasst, vergleiche Text [Erwerbstätige Deutschland im Mai 1992; Quelle: Statistisches Jahrbuch 1994, Seite 114])

Eine obligate Vorraussetzung für eine direkte Standardisierung sind ausreichende Versichertenzahlen in allen berücksichtigten Altersgruppen. Um diese zu gewährleisten, wurden bei Berechnungen zum Gesundheitsreport die beiden niedrigsten sowie die beiden höchsten Altersgruppen grundsätzlich zusammengefasst, sodass für jede gruppenbezogene Auswertung Werte zu insgesamt acht unterschiedlichen Altersgruppen berücksichtigt wurden (bei Auswertungen zu den einzelnen Berufsordnungen reduzierte sich diese Zahl nach einer Beschränkung auf Erwerbstätige im Alter ab 20 Jahren auf sieben Gruppen).

Insgesamt betrachtet dürften durch das hier gewählte Vorgehen Effekte von Unterschieden in der Altersstruktur bei Vergleichen von Subpopulationen weitgehend eliminiert worden sein. Geringe Alterseinflüsse sind auch nach einer Altersstandardisierung prinzipiell möglich, sofern innerhalb der einzelnen Altersgruppen noch deutliche Strukturunterschiede zwischen den Subpopulationen bestehen, was praktisch jedoch nur selten der Fall ist und damit keine relevanten Auswirkungen auf die Ergebnisse hat.

Ergebnisunterschiede, die sich nach einer Standardisierung in Subgruppen zeigen, bestehen unabhängig von den Strukturunterschieden, für die standardisiert wurde (hier in Bezug auf Alter und Geschlecht). Überlegungen, ob beispielsweise Unterschiede in der Krankschreibungshäufigkeit zwischen zwei Berufsgruppen lediglich aus Altersunterschieden in den beiden Beschäftigten-

gruppen resultieren könnten, müssen bei entsprechend standardisierten Ergebnissen nicht mehr diskutiert werden.

Hingewiesen sei an dieser Stelle darauf, dass sich durch die hier vorgenommene Standardisierung zumeist nur moderate Veränderungen gegenüber Rohwerten ergeben, da die Altersstruktur von Erwerbspersonen in allen relevanten Subgruppen durch die Spannweite des typischen Erwerbsalters eingeschränkt ist. Es resultieren in der Regel also nur wenig veränderte Ergebnisse. Die standardisierten Werte können bei oberflächlicher Betrachtung zunächst wie nicht standardisierte Werte gelesen und interpretiert werden. Nicht standardisierte bzw. rohe Ergebnisse sind zum Teil ergänzend im Anhang dargestellt.

Klassifikationssysteme

In vielen Tabellen und insbesondere Abbildungen wurden bei den Bezeichnungen von Berufen, Diagnosen oder Arzneimitteln zur Verbesserung der Lesbarkeit verkürzte Fassungen der Originalbezeichnungen verwendet. Die eindeutige Identifikation der Gruppen ist dadurch nicht beeinträchtigt. Sofern der Wortlaut der offiziellen oder amtlichen Schlüsselbezeichnungen interessiert, sollte dieser jedoch grundsätzlich direkt den entsprechenden anderweitig verfügbaren Schlüsseldokumentationen entnommen werden.

Klassifikationssysteme: Berufsgruppen

Zur Kennzeichnung von beruflichen Tätigkeiten von Mitgliedern der Krankenkassen wird das Schlüsselverzeichnis für die Angabe zur Tätigkeit in den Versicherungsnachweisen verwendet, das von der Bundesanstalt für Arbeit bereitgestellt wird. Detaillierte Informationen, insbesondere auch zur Aufteilung der Berufsordnungen in Berufsfelder, sind auf den Internetseiten des Instituts für - Arbeitsmarkt- und Berufsforschung unter

www.iab.de/produkte/BeitrAB150/hilfe.html

zu finden.

Klassifikationssysteme: ICD10

Seit dem 1. Januar 2000 sind Diagnosen auf Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen nach der Internationalen statistischen Klassifikation der Erkrankungen ge-

mäß ihrer 10. Revision (ICD10) anzugeben. Die Pflege dieses auch international gebräuchlichen und von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) herausgegebenen Diagnoseschlüssels obliegt in der Bundesrepublik dem Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI), auf dessen Internetseiten sich umfangreiche Informationen und Materialien zur ICD10 unter der nachfolgend genannten Adresse finden:

www.dimdi.de/de/klassi/diagnosen/index.htm

Klassifikationssysteme: ATC

Das Anatomisch-therapeutisch-chemische Klassifikationssystem (ATC) gliedert Arzneimittel in hierarchischer Form nach therapeutischen und chemischen Kriterien. Es wird seit 1981 von der WHO allgemein für internationale Arzneimittelverbrauchsstudien empfohlen. Als zentrale Koordinationsstelle für die Aktualisierung und Fortschreibung dieses Klassifikationssystems fungiert seit 1982 das WHO Collaborating Centre for Drugs Statistics Methodology in Oslo. Eine Adaptation für den bundesdeutschen Arzneimittelmarkt wird maßgeblich vom Wissenschaftlichen Institut der Ortskrankenkassen (WIdO) im Rahmen des Forschungsprojektes GKV-Arzneimittelindex geleistet, welches von Ärzten, Apotheken und Krankenkassen gemeinsam finanziert wird. Weiterführende Informationen zum ATC sind auf den Internetseiten des WIdO unter der nachfolgenden Adresse verfügbar.

http://wido.de/arz_atcddd-klassifi.html

Für die Auswertungen im Rahmen des Gesundheitsreportes wurden Daten zu Arzneiverordnungen verwendet, denen zuvor TK-intern auf der Ebene der einzelnen Verordnungen ATC-Codierungen unter Zuhilfenahme einer entsprechenden, vom WIdO bereitgestellten Überleitungstabelle zugeordnet worden waren, über die gleichfalls auch Angaben zu den definierten Tagesdosen (Defined Daily Doses - DDD) für die einzelnen Arzneiverordnungen verfügbar waren.

Die höchste Gliederungsebene der ATC bilden sogenannte Anatomische Hauptgruppen, die bei der Kodierung der Arzneimittel in einem siebenstelligen alphanumerischen Schlüssel jeweils durch einen bestimmten Buchstaben in der ersten Stelle der Schlüsselangabe charakterisiert sind. In der nachfolgenden Tabelle A42 sind die offiziellen Bezeichnungen der Anatomischen Hauptgruppen der ATC angegeben. Zusätzlich werden zu den Hauptgruppen exemplarisch typische Arzneimittel und deren Indikationsgebiete in Bezug auf das Verordnungsgeschehen bei Erwerbspersonen genannt, um die Bedeutung der Hauptgruppen im Kontext dieses Gesundheitsreportes etwas anschaulicher zu machen.

Anatomische Hauptgruppen der ATC

Küz-el	Bezeichnung	Typische Präparate bei Erwerbspersonen (typische Anwendungsbereiche)
A	**A**limentäres System und Stoffwechsel	Antacida (Sodbrennen, Magengeschwür), Spasmolytika (Magenkrämpfe, Gallensteine), Antidiarrhoika und Antiinfektiva (Magen-Darminfekt), Antidiabetika (Zuckerkrankheit), Mineralstoffe
B	**B**lut und Blut bildende Organe	Antithrombotische Mittel – Acetylsalicylsäure (Herzinfarkt- und Thromboserisiko)
C	**C** Kardiovaskuläres System	Beta-Blocker, ACE-Hemmer, Calziumkanalblocker (Bluthochdruck), Lipidsenker (hohe Blutfette)
D	**D**ermatika	Corticosteroide (diverse Hauterkrankungen), Antimykotika (Pilzinfektionen), Aknemittel
G	Uro**g**enitalsystem und Sexualhormone	Sexualhormone (Verhütung, Wechseljahre), Antiinfektiva (Infekte im Genitalbereich)
H	Systemische **H**ormonpräparate (excl. Sexualhormone und Insuline)	Schilddrüsentherapie (vorwiegend Schilddrüsenunterfunktion), Corticosteroide (allergische Erkrankungen)
J	Antiinfektiva zur systemischen Anwendung	Antibiotika (diverse bakterielle Infekte)
L	Antineoplastische und immunmodulierende Mittel	Relativ selten verordnet (Krebserkrankungen)
M	**M**uskel- und Skelettsystem	Antiphlogistika (Schmerzen, entzündliche Vorgänge), topische Mittel gegen Gelenk- und Muskelschmerzen (Salben zur äußeren Anwendung bei Schmerzen)
N	**N**ervensystem	Analgetika (Schmerzen), Psychoanaleptika (Depressionen), Psycholeptika (Psychosen)
P	Anti**p**arasitäre Mittel	relativ selten verordnet (Wurmerkrankungen, Malaria)
R	**R**espirationstrakt	Husten- und Erkältungspräparate, Rhinologika (Schnupfen), Antiasthmatika (Asthma), Antihistaminika (allergische Reaktionen)
S	**S**innesorgane	Ophthalmika (Augentropfen aus unterschiedlichen Gründen)
V	**V**aria	Relativ selten verordnet

Tabelle A42 (Bezeichnungen gemäß WIdO)

Abbildungs- und Tabellenverzeichnisse

Abbildungen

Anzahl Beschäftigte in der Zeitarbeitsbranche TK 2007, 2008 20
Altersstruktur Beschäftigte Zeitarbeitsbranche vs. Übrige TK 2008 23
Arbeitsunfähigkeit Zeitarbeitsbranche vs. übrige Branchen 2008 35
AU-Tage je Versicherungsjahr nach Alter und Branche: Männer 36
AU-Tage je Versicherungsjahr nach Alter und Branche: Frauen 36
AU-Tage nach ICD10-Diagnosekapiteln und Branche: Männer 37
AU-Tage nach ICD10-Diagnosekapiteln und Branche: Frauen 38
DDD je Versicherungsjahr nach Alter und Branche: Männer 44
DDD je Versicherungsjahr nach Alter und Branche: Frauen 45
DDD je VJ nach anatomischen ATC-Gruppen und Branche: Männer 45
DDD je VJ nach anatomischen ATC-Gruppen und Branche: Frauen 46
Einkommen: Zeitarbeitsbranche 57
Einkommen: andere Branchen 57
Einkommen: Zeitarbeitsbranche – extern Beschäftigte 58
Einkommen: Zeitarbeitsbranche – intern Beschäftigte 58
Entwicklungsmöglichkeiten: Zeitarbeitsbranche 61
Entwicklungsmöglichkeiten: andere Branchen 61
Entwicklungsmöglichkeiten: Zeitarbeitsbranche – extern Beschäftigte 62
Entwicklungsmöglichkeiten Zeitarbeitsbranche – intern Beschäftigte 62
Arbeitsplatzsicherheit: Zeitarbeitsbranche 63
Arbeitsplatzsicherheit: andere Branchen 63
Arbeitsplatzsicherheit: Zeitarbeitsbranche – extern Beschäftigte 64
Arbeitsplatzsicherheit: Zeitarbeitsbranche – intern Beschäftigte 64
Unerledigte Aufgaben: Zeitarbeitsbranche 67
Unerledigte Aufgaben: andere Branchen 67
Unerledigte Aufgaben: Zeitarbeitsbranche – extern Beschäftigte 68
Unerledigte Aufgaben: Zeitarbeitsbranche – intern Beschäftigte 68
Unterstützung: Zeitarbeitsbranche 71
Unterstützung: Zeitarbeitsbranche – extern Beschäftigte 72
Unterstützung: Zeitarbeitsbranche – intern Beschäftigte 72
Erwerbspersonen nach Alter und Geschlecht 2008 79
Anteil Beschäftigte nach Alter TK 2008 – Deutschland 80
Anteil TK an allen Beschäftigten nach Bundesländern 2008 83
AU-Tage je Versicherungsjahr 2000 bis 2008 nach Geschlecht 85
Arbeitsunfähigkeit nach Dauer 2008 86
AU-Fälle je Versicherungsjahr nach Alter und Geschlecht 2008 88
AU-Tage je Fall nach Alter und Geschlecht 2008 88
AU-Tage je Versicherungsjahr nach Alter und Geschlecht 2008 89
AU-Fälle und -Tage je Versicherungsjahr nach Bundesländern 2008 90
AU-Tage je Versicherungsjahr nach Bundesländern 2000 bis 2008 92
AU-Fälle je 100 Versicherungsjahre nach ICD10-Diagnosekapiteln 93
AU-Tage je Fall nach ICD10-Diagnosekapiteln 94
AU-Tage je 100 Versicherungsjahre nach ICD10-Diagnosekapiteln 95
Veränderungen der Fehlzeiten 2008 vs. 2007 nach Diagnosekapiteln 97
Relative Veränderungen der Fehlzeiten in relevanten Diagnosekapiteln 98
Relative Veränderungen der Fehlzeiten in relevanten Diagnosekapiteln – Berufstätige 99
Krankenstand, bedingt durch Erkältungskrankheiten im Wochenmittel 100

Arbeitsunfähigkeit nach Berufsfeldern, Männer 2008 107
Arbeitsunfähigkeit nach Berufsfeldern, Frauen 2008 108
Arbeitsunfähigkeit nach Ausbildung, Männer 2008 110
Arbeitsunfähigkeit nach Ausbildung, Frauen 2008 111
AU-Tage wegen Arbeitsunfällen nach Alter und Geschlecht 113
AU-Tage wegen Arbeitsunfällen nach Berufsfeldern 2008 115
Anteil der Fehlzeiten aufgrund von Rückenbeschwerden 117
Fehltage aufgrund von Rückenbeschwerden 2000 bis 2008 119
Erwerbspersonen mit Verordnungen nach Alter und Geschlecht 2008 127
Arztkontakte nach Alter und Geschlecht 2008 128
Präparate je Versicherungsjahr nach Alter und Geschlecht 2008 128
DDD je Versicherungsjahr nach Alter und Geschlecht 2008 129
Arztkontakte sowie DDD je VJ nach Bundesländern 2008 131
AU-Tage und verordnete DDD in Bundesländern 2008 132
Verordnete Präparate je VJ nach anatomischen ATC-Gruppen 134
Verordnete DDD je VJ nach anatomischen ATC-Gruppen 135
Relative Veränderungen des Verordnungsvolumens in relevanten anatomischen ATC-Gruppen 2000 bis 2008 136
Arztkontakte sowie DDD je VJ nach Berufsfeldern Männer 2008 141
Arztkontakte sowie DDD je VJ nach Berufsfeldern Frauen 2008 142
Arztkontakte sowie DDD je VJ nach Ausbildung Männer 2008 144
Arztkontakte sowie DDD je VJ nach Ausbildung Frauen 2008 144
Estrogene sowie Estrogene und Gestagenen in Kombination: Anteil Frauen mit Verordnung innerhalb des Kalenderjahres 171

Tabellen

Altersstruktur Beschäftigte in der Zeitarbeitsbranche TK 2008 24
Beschäftigte in der Zeitarbeitsbranche nach Berufsfeldern TK 2008 26
Beschäftigte in der Zeitarbeitsbranche: Relevante Berufe TK 2008 27
Beschäftigungsverhältnisse bei Mitarbeitern der Zeitarbeitsbranche 29
Nicht unterbrochene Beschäftigungsdauer in der Zeitarbeitsbranche 30
Statuswechsel in die sowie aus der Zeitarbeitsbranche TK 2008 33
Arbeitsunfähigkeit Zeitarbeitsbranche vs. übrige Branchen 2008 34
Fehlzeiten in der Zeitarbeitsbranche: Relevante Berufe TK 2008 39
AU-Tage je 100 Versicherungsjahre nach ICD10-Diagnosekapiteln in der Zeitarbeitsbranche – relative Abweichungen von Erwartungswerten 41
Arzneimittelverordnungen je Versicherungsjahr nach Branche 2008 43
DDD je VJ nach anatomischen ATC-Gruppen in der Zeitarbeitsbranche – relative Abweichungen von Erwartungswerten 47
Befragung: Nettorücklauf 48
Befragungsteilnehmer: Soziodemografische Merkmale 52
Befragungsteilnehmer: Angaben zur Beschäftigung 54
Arbeitssituation – Rahmenbedingungen 56
Arbeitssituation – Belastungen 66
Arbeitssituation – Kommunikation 70
Arbeitssituation – Zusammenarbeit 74
Arbeitssituation – Gesamteinschätzung 75
Gesundheit und Befinden 76
Gesundheit – Gesamteinschätzung 77
Anteil TK-versicherte Erwerbspersonen nach Wohnort in Bundesländern 2008 82

Arbeitsunfähigkeit Erwerbspersonen 2007 sowie 2008 ... 84
Anteilig relevante dreistellige ICD10-Diagnosen: AU-Fälle 2008 ... 102
Anteilig relevante dreistellige ICD10-Diagnosen: AU-Tage 2008 ... 104
Arbeitsunfälle Erwerbspersonen 2007 sowie 2008 ... 112
Diagnosen Arbeitsunfälle Erwerbspersonen 2007 sowie 2008 ... 114
Bedeutung von Rückenbeschwerden als Ursache von Fehlzeiten 2008 ... 118
Fehltage mit Rückenbeschwerden in einzelnen Berufsfeldern ... 121
Fehltage wegen Rückenbeschwerden nach Bundesländern ... 122
Fehltage aufgrund von Rückenbeschwerden nach Bundesländern ... 123
Anteil Erwerbspersonen mit Arzneimittelverordnungen 2008 ... 124
Arzneimittelverordnungen je Versicherungsjahr Erwerbspersonen 2008 ... 125
Häufig verordnete Präparate (je VJ, nach ATC 3stellig) 2008 ... 138
Verordnete Tagesdosen (DDD je VJ, nach ATC 3stellig) 2008 ... 139

Tabellen im Anhang

Arbeitsunfähigkeit Erwerbspersonen 2007 sowie 2008 ... 145
Arbeitsunfähigkeit nach Dauer 2007 sowie 2008 ... 145
AU-Fälle je Versicherungsjahr nach Geschlecht und Alter ... 146
AU-Tage je Fall nach Geschlecht und Alter ... 146
AU-Tage je Versicherungsjahr nach Geschlecht und Alter ... 147
Krankenstand nach Geschlecht und Alter ... 147
AU-Fälle je Versicherungsjahr nach Bundesländern ... 148
AU-Tage je Fall nach Bundesländern ... 149
AU-Tage je Versicherungsjahr nach Bundesländern ... 150
Krankenstand nach Bundesländern ... 151
AU-Fälle je 100 Versicherungsjahre nach ICD10-Diagnosekapiteln ... 152
AU-Tage je Fall nach ICD10-Diagnosekapiteln ... 153
AU-Tage je 100 Versicherungsjahre nach ICD10-Diagnosekapiteln ... 154
AU-Tage je 100 Versicherungsjahre nach ICD10-Diagnosekapiteln – Berufstätige ... 155
Anteilig relevante dreistellige ICD10-Diagnosen 2008: Top 100 ... 156
AU-Fälle je Versicherungsjahr nach Berufsfeldern ... 159
AU-Tage je Versicherungsjahr nach Berufsfeldern ... 160
Krankenstand nach Berufsfeldern ... 161
Krankenstand nach Ausbildungsstand 2006 sowie 2007 ... 162
Arbeitsunfälle Erwerbspersonen 2007 sowie 2008 (roh) ... 162
AU-Tage bei Arbeits- und Wegeunfällen nach Geschlecht und Alter ... 163
Arztkontakte nach Geschlecht und Alter ... 164
Arzneimittelverordnungen nach Geschlecht und Alter ... 164
Arztkontakte sowie DDD je VJ nach Bundesländern 2008 (stand.) ... 165
Verordnete Präparate und DDD nach anatomischen ATC-Gruppen ... 166
Verordnete DDD nach anatomischen ATC-Gruppen 2004 – 2008 ... 167
Häufig verordnete Präparate (je VJ, nach ATC 4stellig) ... 168
Verordnete Tagesdosen (DDD je VJ, nach ATC 4stellig) ... 169
Arztkontakte sowie DDD je Versicherungsjahr nach Berufsfeldern 2008 ... 170
Anteil Beschäftigte in der Zeitarbeitsbranche an allen Beschäftigten nach Berufsfeldern TK 2008 ... 172
AU-Tage je Versicherungsjahr nach Geschlecht, Alter und Branche ... 173
AU-Tage je 100 Versicherungsjahre nach ICD10-Diagnosekapiteln und Branche ... 174

Arzneimittelverordnungen nach Geschlecht, Alter und Branche 175
Verordnete DDD nach anatomischen ATC-Gruppen und Branche 176
Arbeitssituation – Rahmenbedingungen, Belastungseinstufung 177
Arbeitssituation – Belastungen, Belastungseinstufung..... 178
Arbeitssituation – Kommunikation, Belastungseinstufung 179
Arbeitssituation – Zusammenarbeit, Belastungseinstufung..... 180
Maßzahlen des AU-Meldegeschehens..... 183
Maßzahlen der Arzneimittelverordnungen..... 186
Standardpopulation nach Geschlecht und Alter 189
Anatomische Hauptgruppen der ATC..... 192

In der Reihe Veröffentlichungen zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement der TK sind erschienen:

Mit Erfolg gesund bleiben Teil I
Selbstmanagement, Führung und Gesundheit
Erschienen: 12/2002, ISSN 1610-8450, Band 1/1

Mit Erfolg gesund bleiben Teil II
Gesundheitsmanagement im Unternehmen
Erschienen: 12/2002, ISSN 1610-8450, Band 1/2

Gesundheitsreport
Auswertungen 2000-2001,
Arbeitsunfähigkeiten und Arzneimittelverordnungen
Erschienen: 12/2002, ISSN 1610-8450, Band 2

Gesundheitsreport 2003
Arbeitsunfähigkeiten und Arzneimittelverordnungen
Schwerpunkt: Depressive Erkrankungen
Erschienen: 9/2003, ISSN 1610-8450, Band 3

Moderne IT-Arbeitswelt gestalten
Anforderungen, Belastungen und Ressourcen
in der IT-Branche
Erschienen: 4/2004, ISSN 1610-8450, Band 4

Gesundheitsreport 2004
Arbeitsunfähigkeiten und Arzneimittelverordnungen
Schwerpunkt: Arzneiverordnungsdaten als Gesundheitsindikatoren
Erschienen: 7/2004, ISSN 1610-8450, Band 6

Rauchfreier Arbeitsplatz
Erfolgreiche Nichtraucherstrategien im Unternehmen
Erschienen: 1/2005, ISSN 1610-8450, Band 7

Gesundheitsreport 2005
Trends bei Arbeitsunfähigkeiten und Arzneimittel-verordnungen
Erschienen: 7/2005, ISSN 1610-8450, Band 8

Schichtarbeit
Informationen für einen gesunden Ausgleich
Erschienen: 12/2005, ISSN 1610-8450, Band 9

Darmkrebsreport 2005
Auswertungen zu Häufigkeit, Patientenkarrieren, Kosten
Erschienen: 01/2006, ISSN 1610-8450, Band 10

Gesundheitsreport 2006
Arbeitsunfähigkeiten und Arzneimittelverordnungen
Schwerpunkt: Erkältungskrankheiten - Grippe
Erschienen: 7/2006, ISSN 1610-8450, Band 11

Hautgesundheit
Auswertungen zu Hauterkrankungen bei Erwerbspersonen
Erschienen: 4/2007, ISSN 1610-8450, Band 12

Gesundheitsreport 2007
Arbeitsunfähigkeiten und Arzneimittelverordnungen
Gesundheit im demografischen Wandel
Erschienen: 7/2007, ISSN 1610-8450, Band 13

Stress erfolgreich managen
Grundlagen, Instrumente und Strategien für die betriebliche Praxis.
Erschienen: 8/2007; ISSN 1610-8450, Band 14

Gesund alt werden im Betrieb
Wie Führungskräfte den demografischen Wandel gestalten
Erschienen: 10/2007; ISSN 1610-8450, Band 15

Gesund studieren
Befragungsergebnisse des Gesundheitssurvey und Auswertungen zu Arzneimittelverordnungen
Erschienen: 11/2007; ISSN 1610-8450, Band 16

Gesundheit in KMU

Widerstände gegen betriebliches Gesundheitsmanagement in kleinen und mittleren Unternehmen - Gründe, Bedingungen und Wege zur Überwindung
Erschienen: 5/2008; ISSN 1610-8450, Band 17

Gesundheitsreport 2008

Auswertungen 2008 Arbeitsunfähigkeiten und Arzneiverordnungen; Schwerpunkt: Psychische Störungen
Erschienen: 7/2008; ISSN 1610-8450, Band 18

Gärtnergesundheit

Auswertung zur Gesundheit von Gärtnern und Gartenarchitekten
Erschienen: 8/2008; ISSN 1610-8450, Band 19

Gesunde Hochschule

Ein Leitfaden für Gesundheitsexperten an Hochschulen
Erschienen: 10/2008; ISSN 1610-8450, Band 20

Techniker Krankenkasse

Info zur PDF-Datei

Mit den Lesezeichen im linken Navigationsfenster, den Links im Inhaltsverzeichnis und im Text navigieren Sie zu den Artikeln.

Mit Klick auf + öffnen sich weitere Lesezeichen zum Text.

Klicken sie auf + des ersten Lesezeichens Bedienungsfunktionen für Sehbehinderte, Vorlesen mit Adobe Reader, um zu Befehlen für diese Datei sowie zu Links für weitere Infos und Downloads zu kommen.

Soweit vorhanden, sind Internetlinks im Text zielgenau aktiv und zusätzlich als Lesezeichen angelegt. (Neue Icons bei Reader 8:)

Um den vollen Funktionsumfang zu nutzen, öffnen Sie diese Datei mit dem Adobe Reader 6, 7 oder 8 und nicht mit dem Plug-In Ihres Browsers.

Ihre Leseoptionen

Die Datei öffnet in Ganzseitendarstellung (Strg+0). Die Lesezeichen öffnen Seiten in der jeweils von Ihnen eingestellten Größe.

Nächste Vergrößerungsstufe ist Anzeige Fensterbreite (Strg+2).

Durch Klicken in den Text wird die Textspalte auf die volle Fensterbreite vergrößert. Weitere Klicks führen Sie bis zum Textende eines Kapitels und zur Ausgangsansicht zurück. Der Zeiger muss für diese Funktion so aussehen.

Eine weitere Vergrößerung bringt das Schließen des Lesezeichenfensters durch Klick auf die Registerkarte "Lesezeichen" (oder Alt+A-N-L).

Benötigen Sie sehr große Schrift, wählen Sie das Lezeichen >Flexiblen Zeilenumbruch und Größe einstellen. Alternativ: Strg+4 (Zeilenumbruch), dann mit Strg+ oder Strg- den Zoomfaktor einstellen.

Achtung: Die Anzeige "flexibler Zeilenumbruch" ist manchmal fehlerhaft.

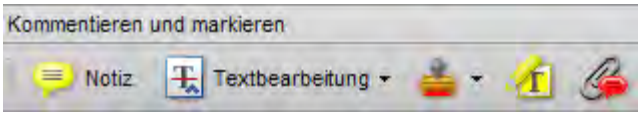
Vorleseoption mit Adobe Reader

Der vermutlich voreingestellte Sprecher "Microsoft Sam" muss gegen deutsche Sprecher ausgetauscht werden: Nutzen Sie die Infos zum Vorlesen ... und Download deutscher Sprecher, um deutsche Sprecher zu installieren.

Wählen Sie unter Bedienungsfunktionen das Lesezeichen >Seite vorlesen durch Adobe Reader (Strg+Shift+V). Sie beenden das Lesen mit Ende vorlesen (Strg+Shift+E).

Achtung ab Reader 8: Vor dem Lesen muss mit Strg+Shift+Y (Menü: >Anzeige >Sprachausgabe>) die Sprachausgabe aktiviert werden. Neue Funktion: Dann können Sie auch mit dem Auswahl-Werkzeug (V) in einen Absatz klicken, der Ihnen dann vorgelesen wird.

Ausführliche Infos finden Sie unter dem Lesezeichen Infos zum Vorlesen durch Adobe Reader bei tk-online ...



Kommentieren und markieren Sie mit dem Hervorheben- und Notiz-Werkzeug. Klicken Sie HIER um die Kommentar- und Notiz-Werkzeuge an- und abzuschalten. Sie schaffen mit Kommentaren Ihre eigene Navigationsebene.

© Techniker Krankenkasse: Das Kopieren von Bildern, Texten, Lesezeichen, Formularfeldern, Programmcode dieser PDF-Datei ist unzulässig.