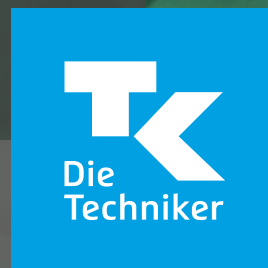


Gesundheitsreport

Arbeitsunfähigkeiten



2024

Inhalt

1 Zusammenfassung

2 Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker

6 Erwerbspersonen nach Geschlecht und Alter

8 Erwerbspersonen nach Bundesländern

3 Arbeitsunfähigkeit

10 Arbeitsunfähigkeiten insgesamt

12 Interpretation von Stichtagsstatistiken

16 Arbeitsunfähigkeit nach Dauer

16 Arbeitsunfähigkeit nach Dauer im Jahr 2023

17 Arbeitsunfähigkeit nach Geschlecht und Alter

19 Arbeitsunfähigkeit nach Bundesländern

21 Arbeitsunfähigkeit nach Diagnosen

37 Arbeitsunfähigkeit nach Berufen

42 Arbeitsunfähigkeit nach Schul- und
Ausbildungsabschluss

44 Arbeitsunfälle bei Erwerbspersonen

48 Rückenbeschwerden

4 Anhang

55 Tabellenanhang

81 Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

1 Zusammenfassung

Der jährlich erscheinende Gesundheitsreport der Techniker Krankenkasse (TK) befasst sich in zwei jeweils routinemäßig aktualisierten Hauptabschnitten mit Arbeitsunfähigkeiten sowie mit Arzneiverordnungen bei Erwerbspersonen. Das vorliegende Dokument beinhaltet Ergebnisse zu Arbeitsunfähigkeiten. Zudem wird im Abschnitt „Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker“ die Untersuchungspopulation beziehungsweise Datengrundlage der Auswertungen dargestellt. Betrachtet werden im Gesundheitsreport Daten zu Erwerbspersonen, zu denen neben den Berufstätigen auch Beziehende von Arbeitslosengeld zählen. Sowohl zur Arbeitsunfähigkeit als auch zu Arzneiverordnungen werden im aktuellen Gesundheitsreport Daten über einen Zeitraum von 24 Jahren von 2000 bis 2023 analysiert.

Grundlage der Auswertung bilden routinemäßig erfasste und anonymisierte Daten zu aktuell 5,7 Millionen sozialversicherungspflichtig beschäftigten oder arbeitslos gemeldeten Mitgliedern der Techniker Krankenkasse. Von allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Deutschland waren 2023 nach einer Gegenüberstellung mit vorläufigen Angaben der Bundesagentur für Arbeit circa 16,1 Prozent bei der Techniker versichert.

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

Krankenstände und Arbeitsunfähigkeitsfälle Im Jahr 2023 wurden bei Mitgliedern der Techniker insgesamt 10,02 Millionen Arbeitsunfähigkeitsfälle und 114,93 Millionen Fehltageregistriert. Die krankheitsbedingten Fehlzeiten bei Erwerbspersonen sind damit im Jahr 2023 im Vergleich zum Jahr 2022 gestiegen. Bezieht man die 2023 erfassten Arbeitsunfähigkeitstage auf die Versicherungszeiten der Erwerbspersonen lässt sich nach geschlechts- und altersstandardisierten Auswertungen für das Jahr 2023 bei Mitgliedern der Techniker ein Krankenstand von 5,31 Prozent berechnen. Im Vorjahr 2022 hatte der Krankenstand bei 5,20 Prozent gelegen.

Der für 2023 ermittelte Krankenstand von 5,31 Prozent entspricht einer durchschnittlich gemeldeten erkrankungsbedingten Fehlzeit von 19,4 Tagen je Erwerbsperson. Die Fehlzeiten sind damit von 2022 auf 2023 altersbereinigt um 0,40 Tage gestiegen. Dies entspricht einem relativen Anstieg der Fehlzeiten um 2,12 Prozent (vergleiche Abbildung 4 auf Seite 11). Nachdem der Krankenstand seit einem historischen Tiefstand im Jahr 2006 in den nachfolgenden zehn Jahren stetig angestiegen war, war es 2016 und 2017 erstmals wieder zu einer Abnahme der gemeldeten AU-Zeiten gekommen. Im Zuge einer ausgeprägten Grippe- und Erkältungswelle zeigte sich im Jahr 2018 dann ein erneuter Anstieg, der zu dem bis dato höchsten Krankenstand seit Beginn der Auswertungen zum Jahr 2000 führte. Im Folgejahr 2019 sank der Krankenstand wieder leicht. Dieser Rückgang der Fehlzeiten setzte sich – mit jahreszeitlich unterschiedlich gelagerten Effekten – grundsätzlich auch in den beiden ersten Jahren der Coronapandemie 2020 und 2021 fort. Im Jahr 2022 kam es demgegenüber zu einem sehr starken Anstieg des Krankenstandes, mit dem auch die Fehlzeiten aus dem Jahr 2018 noch deutlich übertroffen wurden. Der Anstieg der Fehlzeiten setzte sich in abgeschwächter Form im Jahr 2023 weiter fort. Damit bildet der für das Jahr 2023 errechnete Krankenstand den höchsten seit Beginn der Auswertungen.

Der Anstieg der Gesamtfehlzeiten 2023 um 2,12 Prozent resultierte dabei aus der Zunahme der Anzahl der gemeldeten Arbeitsunfähigkeitsfälle um 15,67 Prozent, wobei sich gegenläufig ein Rückgang der fallbezogenen Krankheitsdauer um 11,72 Prozent zeigt. Es wurden 2023 also deutlich mehr Arbeitsunfähigkeitsfälle als 2022 gemeldet, die allerdings kürzer als im Vorjahr dauerten.

Regionale Unterschiede Steigende AU-Fallzahlen und Fehlzeiten waren 2023 im Vergleich zum Vorjahr in den meisten Bundesländern zu beobachten (vergleiche Tabelle A8 und Tabelle A10 auf Seite 59 und 61 im Anhang). Die Veränderungen im Hinblick auf die Fehlzeiten variieren zwischen einem Rückgang der Fehlzeiten von 0,51 Tagen je Erwerbsperson in Mecklenburg-Vorpommern und einem Anstieg um 1,21 Tage in Hamburg (vergleiche Abbildung 13 auf Seite 20 sowie Tabelle A10 auf Seite 61 im Anhang).

Unverändert findet sich eine erhebliche Spannweite hinsichtlich der erkrankungsbedingten Fehlzeiten in den einzelnen Bundesländern (vergleiche Abbildung 12 auf Seite 19). Während nach den Ergebnissen von geschlechts- und altersstandardisierten Auswertungen eine Erwerbsperson in Baden-Württemberg oder Bayern im Jahr 2023 durchschnittlich lediglich 15,7 Tage beziehungsweise 16,2 Tage krankgeschrieben war, entfielen auf eine Erwerbsperson in Sachsen-Anhalt oder Brandenburg innerhalb des Jahres 2023 durchschnittlich 24,0 beziehungsweise 23,2 gemeldete erkrankungsbedingte Fehltag. Eine Erwerbsperson in Mecklenburg-Vorpommern war im Jahr 2023 im Durchschnitt sogar 24,9 Tage krankgeschrieben.

Diagnosen und Trends Für den Krankenstand verantwortlich sind, bei einer Betrachtung der Ergebnisse nach einer Zusammenfassung von Diagnosen in übergeordneten Erkrankungsgruppen beziehungsweise ICD-10-Diagnosekapiteln, insbesondere Atemwegserkrankungen, psychische Störungen, Krankheiten des Bewegungsapparats sowie Verletzungen¹. Von Fehltagen mit einer Zuordnung zu den ersten beiden Erkrankungsgruppen sind unter den Erwerbspersonen mit Versicherung bei der Techniker Frauen stärker betroffen. Im Gegensatz zum Vorjahr waren 2023 Männer stärker von Arbeitsunfähigkeiten mit Krankheiten des Bewegungsapparats betroffen als Frauen. Auch Arbeitsunfähigkeiten mit einer Diagnose von Verletzungen betreffen Männer traditionell in größerem Umfang als Frauen (vergleiche Abbildung 16 auf Seite 25).

Für den Anstieg der Fehlzeiten von 2022 auf 2023 sind gestiegene Fehlzeiten im Jahr 2023 mit unterschiedlichen Diagnosen, darunter maßgeblich gestiegene Fehlzeiten mit psychischen Störungen und Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems, verantwortlich. Krankheiten des Atmungssystems sowie Erkrankungen mit Diagnosen aus dem Kapitel „Schlüsselnummern für besondere Zwecke“, zu dem insbesondere COVID-19-Erkrankungen gehören, wurden demgegenüber 2023 in deutlich geringerem Umfang als 2022 dokumentiert (vergleiche Abbildung 17 auf Seite 26).

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

Krankheiten des Atmungssystems, und darunter insbesondere die vorrangig diesem ICD-10-Kapitel zugeordneten Erkältungskrankheiten, führen in der Regel im ersten Quartal des Jahres zu besonders vielen Fehltagen (vergleiche Abbildung 21 auf Seite 33). Im Zuge der Coronapandemie kam es im ersten Quartal 2020 zu einem sehr starken Anstieg der gemeldeten Fehlzeiten aufgrund von Erkältungskrankheiten. Im ersten Quartal 2020 ließen sich im Wochenmittel erheblich höhere erkältungsbedingte Krankenstände als 2019 verzeichnen, wobei zumindest kurzfristig auch Werte aus dem Jahr der ausgeprägten Grippe-saison 2017/2018 noch deutlich überschritten wurden. Im Jahr 2021 blieb eine Grippe- und Erkältungswelle zu Jahresbeginn demgegenüber weitgehend aus, was auch jahresbezogen zu einer deutlich geringeren Zahl an AU-Fällen und vergleichsweise niedrigen Fehlzeiten geführt hat. Anders als in den Vorjahren führten Atemwegserkrankungen dann im Jahr 2022 das ganze Jahr über zu sehr hohen Krankenständen. 2023 kam es sowohl im ersten als auch im letzten Quartal des Jahres zu einer ausgeprägten Erkältungswelle und damit auch zu hohen Fehlzeiten mit Krankheiten des Atmungssystems. Im Vergleich zum Vorjahr sind die Fehlzeiten mit entsprechenden Diagnosen 2023 zwar um 5,3 Prozent gesunken, mit 455 Fehltagen je 100 Versicherungsjahre bilden Krankheiten des Atmungssystems aber weiterhin die bedeutsamste Erkrankungsgruppe im Hinblick auf die gemeldeten Fehlzeiten.

Für Fehlzeiten aufgrund von psychischen Störungen wurde, ähnlich wie in vorausgehenden Jahren, auch 2023 ein Anstieg ermittelt (vergleiche Abbildung 17 auf Seite 26). Die Zahl der Fehlitage aufgrund psychischer Störungen stieg 2023 im Vergleich zum Vorjahr um 8,0 Prozent beziehungsweise um 26,5 Fehlitage je 100 Versicherungsjahre, was einer Zunahme der Fehlzeiten um rund 0,26 Tage je Erwerbsperson und Jahr entspricht (vergleiche Abbildung 17 auf Seite 26).

Eine Erwerbsperson war im Jahr 2023 durchschnittlich 3,59 Tage unter der Diagnose einer psychischen Störung krankgeschrieben. Psychische Störungen belegten damit im Jahr 2023 den zweiten Rang hinsichtlich der Fehlzeiten. Im Jahr 2006 waren psychische Störungen demgegenüber erst für etwa 1,4 Fehlitage pro Person verantwortlich. Von 2006 bis 2023 sind Fehlzeiten unter diesen Diagnosen bei Erwerbspersonen altersbereinigt um insgesamt 149 Prozent gestiegen. Frauen waren auch im Jahr 2023 mit 4,5 Fehltagen deutlich stärker als Männer mit 2,8 Tagen betroffen.

Nachdem die Fehlzeiten wegen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems von 2015 bis 2022 rückläufig waren, kam es 2023 wieder zu einem Anstieg der Fehlzeiten. Auf Fehlzeiten unter Diagnosen aus dieser Erkrankungsgruppe entfielen 2023 mit 2,77 Fehltagen je Erwerbsperson 14,3 Prozent der gesamten Fehlzeiten. Damit belegte diese Erkrankungsgruppe hinsichtlich der Fehlzeiten den dritten Rang der Krankheitsgruppen.

2 Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker

Insgesamt waren in der Techniker Ende 2023 11,4 Millionen Personen versichert. Von diesen Personen waren 8,8 Millionen Mitglieder der Techniker. 2,6 Millionen Personen waren als Familienangehörige mitversichert. Die Auswertungen des Gesundheitsreports beziehen sich ausschließlich auf Daten zu den Erwerbspersonen.

Grundlagen

Erwerbspersonen

Als „Erwerbspersonen“ werden im Rahmen des Gesundheitsreports sozialversicherungspflichtig Beschäftigte sowie Arbeitslose mit eigenständiger Mitgliedschaft in der Krankenkasse bezeichnet, die zur Abgabe von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen verpflichtet sind. Innerhalb des Jahres 2023 waren in der Techniker durchschnittlich 5,73 Millionen Erwerbspersonen in diesem Sinne versichert, darunter 5,63 Millionen Personen im Alter zwischen 15 und 64 Jahren. Die Auswertungen des Gesundheitsreports zu einzelnen Jahren beziehen sich jeweils auf Erwerbspersonen aus diesen Altersgruppen.

Berichtet werden im Gesundheitsreport Ergebnisse zu Daten aus insgesamt 24 Kalenderjahren von 2000 bis 2023. Einen Schwerpunkt bilden Darstellungen der Ergebnisse zum Jahr 2023, die sich auf die Gesamtpopulation der Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker unter Einbeziehung von arbeitslosen Mitgliedern beziehen.

Berufstätige Mitglieder der Techniker stellen nach Gegenüberstellungen mit vorläufigen Beschäftigtenzahlen der Bundesagentur für Arbeit von Januar bis November des Jahres 2023 einen Anteil an allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Deutschland von circa 16,1 Prozent.

Erwerbspersonen nach Geschlecht und Alter Abbildung 1 auf Seite 7 zeigt die Verteilung der Versicherungszeiten von Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker im Jahr 2023 nach Geschlecht und Alter zwischen 15 und 64 Jahren. 51 Prozent der Versicherungszeiten entfallen auf Männer, 49 Prozent auf Frauen. Im Jahr 2001 entfielen nach Auswertungen zum ersten Gesundheitsreport der Techniker demgegenüber erst 37 Prozent der Versicherungszeiten auf Frauen.

Während in den meisten Altersgruppen Frauen etwa in gleicher Zahl wie Männer als Erwerbspersonen bei der Techniker versichert sind, liegt die Zahl der männlichen Versicherten in der Altersgruppe 20-24 Jahre und nach Vollendung des 60. Lebensjahres deutlich über der von Frauen. Im Zuge der allgemeinen demografischen Entwicklung hat sich in den vergangenen Jahren auch die Altersstruktur unter Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker merklich verändert. Im Jahr 2023 bildeten – mitbedingt durch größere Zuwächse bei den Mitgliederzahlen in jüngeren Altersgruppen – 30- bis 34-Jährige die am stärksten besetzte Altersgruppe.

Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker nach Geschlecht und Alter im Jahr 2023

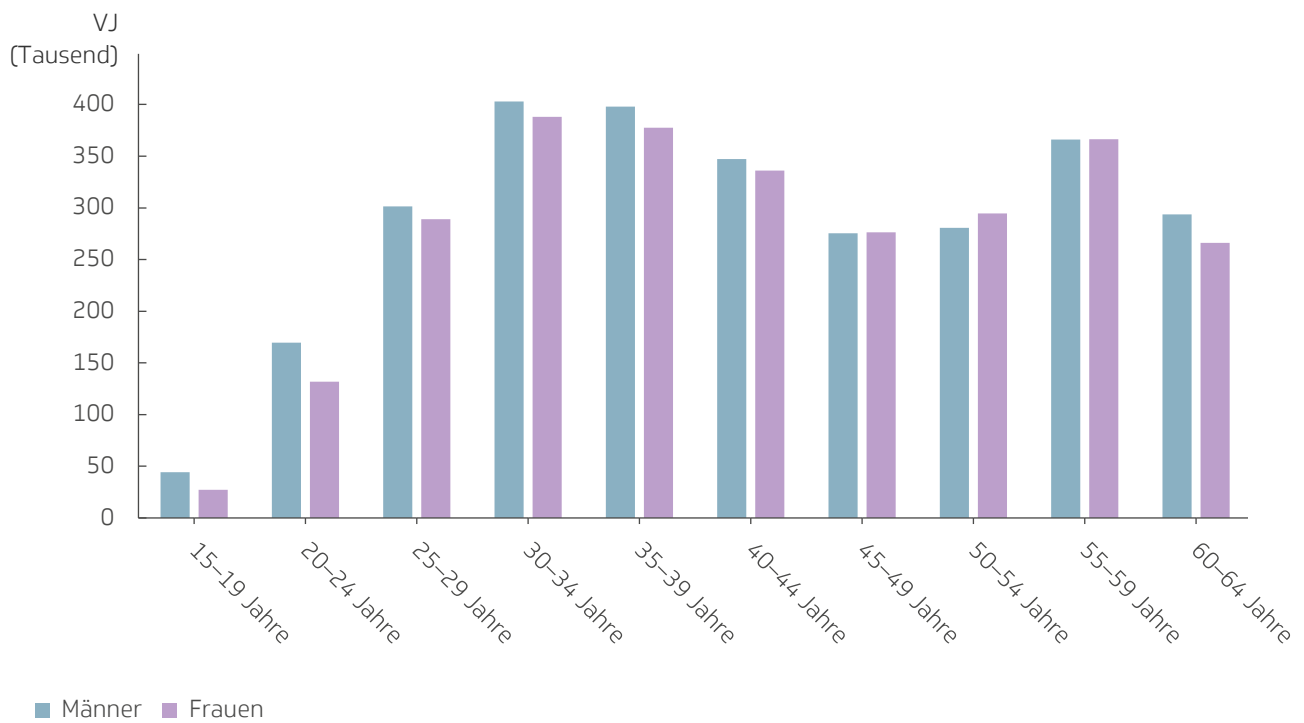


Abbildung 1

Abbildung 2 auf Seite 8 zeigt eine Gegenüberstellung der Altersverteilung von sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Techniker 2023 sowie in Deutschland insgesamt. In beiden Populationen ist die Altersgruppe von 55 bis 59 Jahren stark besetzt. Diese Altersverteilung ist maßgeblich die Folge der allgemeinen demografischen Entwicklung in der Bundesrepublik: Personen der genannten Altersgruppe zählen zu den geburtenstarken Jahrgängen der späten 1950er- beziehungsweise 1960er-Jahre. In den nachfolgenden Jahren wurden in der Bundesrepublik deutlich weniger Kinder geboren, entsprechend erreichen jetzt auch nur noch deutlich weniger Personen das typische Erwerbseintrittsalter als noch vor 20 Jahren (vergleiche Methodische Hinweise zum Thema Standardisierung unter tk.de/gesundheitsreport).

Vor dem Hintergrund dieser Entwicklung ist in den nächsten 15 Jahren mit einer weiteren merklichen Veränderung der Altersstruktur von Erwerbstätigen in Deutschland zu rechnen, wobei eine vergleichsweise große Zahl an Personen aus den aktuell noch stark besetzten höheren Altersgruppen aus dem Erwerbsleben ausscheiden wird.

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

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

Erwerbspersonen nach Bundesländern Die Techniker ist eine bundesweit tätige Krankenkasse. Die Herkunft beziehungsweise die Wohnorte von Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker verteilen sich folglich auf die gesamte Bundesrepublik. In Tabelle 1 auf Seite 9 ist die anteilige Verteilung von Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker nach ihrem Wohnort in Bundesländern im Jahr 2023 aufgelistet.

Anteil Beschäftigte nach Alter – Versicherte in der Techniker versus Deutschland im Jahr 2023

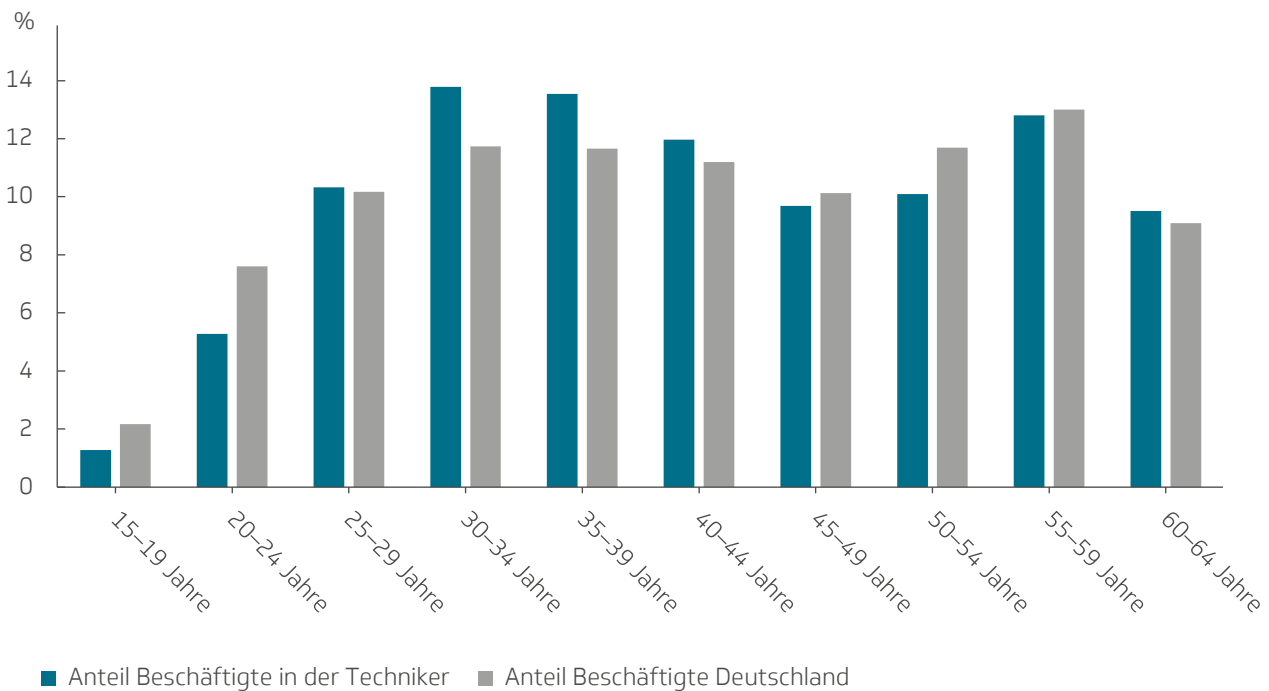


Abbildung 2 (Jahresmittel Beschäftigte mit Mitgliedschaft in der Techniker 2023 versus sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Deutschland nach vorläufigen Angaben der Bundesagentur für Arbeit zu März und Juni 2023)

In Berlin wohnten 8,4 Prozent aller Erwerbspersonen mit Versicherung bei der Techniker, in den alten Bundesländern (ohne Berlin) 82,5 Prozent und in den neuen Bundesländern 8,6 Prozent. Einen Wohnsitz im Ausland hatten 0,5 Prozent der Erwerbspersonen. Im kleinsten Bundesland Bremen waren 0,6 Prozent aller Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker wohnhaft, im einwohnerreichsten Bundesland Nordrhein-Westfalen mit 24,5 Prozent knapp ein Viertel aller Erwerbspersonen mit Versicherung bei der Techniker.

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

Verteilung von Erwerbspersonen mit Versicherung bei der TK auf Bundesländer im Jahr 2023

| Bundesland | Männer | Frauen | Gesamt |
|------------------------|--------|--------|---------------|
| Schleswig-Holstein | 4,5 % | 4,8 % | 4,7 % |
| Hamburg | 4,5 % | 4,8 % | 4,6 % |
| Niedersachsen | 8,4 % | 8,0 % | 8,2 % |
| Bremen | 0,6 % | 0,6 % | 0,6 % |
| Nordrhein-Westfalen | 24,6 % | 24,4 % | 24,5 % |
| Hessen | 9,1 % | 9,1 % | 9,1 % |
| Rheinland-Pfalz | 4,6 % | 4,6 % | 4,6 % |
| Baden-Württemberg | 11,1 % | 10,8 % | 11,0 % |
| Bayern | 14,4 % | 14,4 % | 14,4 % |
| Saarland | 0,9 % | 0,8 % | 0,8 % |
| Berlin | 8,1 % | 8,7 % | 8,4 % |
| Brandenburg | 2,8 % | 3,0 % | 2,9 % |
| Mecklenburg-Vorpommern | 1,7 % | 1,8 % | 1,8 % |
| Sachsen | 1,9 % | 1,7 % | 1,8 % |
| Sachsen-Anhalt | 1,1 % | 1,1 % | 1,1 % |
| Thüringen | 1,0 % | 0,9 % | 1,0 % |
| Ausland | 0,7 % | 0,3 % | 0,5 % |

Tabelle 1 (anteilige Verteilung nach Wohnort)

Legt man vorläufige durchschnittliche Angaben der Bundesagentur für Arbeit von Januar bis November 2023 als bevölkerungsbezogene Referenzwerte zugrunde, lassen sich für das Jahr 2023 für die Subgruppe der sozialversicherungspflichtig beschäftigten Mitglieder der Techniker Anteile zwischen 6,1 und 27,7 Prozent errechnen (vergleiche Abbildung 3). Dabei beträgt der Anteil der TK-Versicherten in den alten Bundesländern (ohne Berlin) insgesamt 16,3 Prozent, in den neuen Bundesländern 10,1 Prozent. Der höchste Anteil der TK-Versicherten an den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten findet sich mit 27,7 Prozent in Berlin. In diesem Bundesland war im Jahr 2023 mehr als jede oder jeder vierte sozialversicherungspflichtig Beschäftigte bei der Techniker versichert. Bei einem Anteil der TK-Versicherten von 6,1 Prozent war demgegenüber in Sachsen nur etwa jede oder jeder 16. sozialversicherungspflichtig beschäftigtes Mitglied bei der Techniker.

Anteil der TK-versicherten Beschäftigten an allen Beschäftigten nach Bundesländern im Jahr 2023

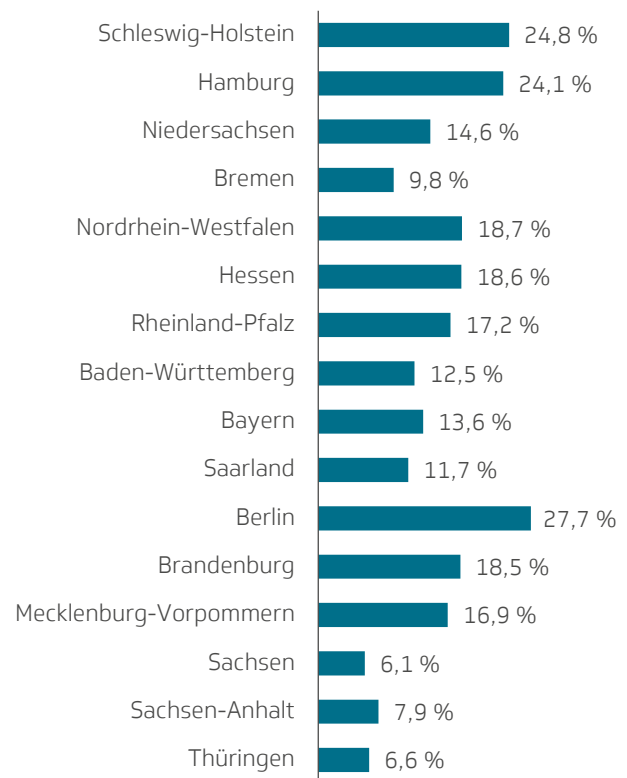


Abbildung 3 (Jahresmittel Versicherte bei der Techniker 2023 versus sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Deutschland im Jahr 2023 [nach vorläufigen Angaben der Bundesagentur für Arbeit, Stand Februar 2024])

3 Arbeitsunfähigkeit

Arbeitsunfähigkeiten insgesamt Für die Auswertungen des Gesundheitsreports wurden insgesamt rund 103 Millionen AU-Fälle mit 1,4 Milliarden dokumentierten Fehltagen aus den Jahren 2000 bis 2023 berücksichtigt, darunter 10,02 Millionen Fälle mit Beginn im Jahr 2023. Allein in diesem Kalenderjahr wurden unter Erwerbspersonen mit Versicherung bei der Techniker 114,9 Millionen erkrankungsbedingte Fehltag erfasst. Tabelle 2 gibt einen ersten Überblick zur Arbeitsunfähigkeit bei TK-versicherten Erwerbspersonen in den Jahren 2022 sowie 2023. Nicht standardisierte („rohe“) Werte sind ergänzend in Tabelle A1 auf Seite 55 im Anhang verzeichnet.

Aus den in Tabelle 2 angegebenen AU-Quoten folgt, dass von den Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker 68,7 Prozent aller Frauen und 61,1 Prozent der Männer innerhalb des Jahres 2023 von mindestens einer Arbeitsunfähigkeit betroffen waren. Im Vergleich zum Vorjahr ist der Anteil der von mindestens einer Krankschreibung betroffenen Erwerbspersonen damit nochmals gestiegen.

Auch die Zahl der gemeldeten AU-Fälle erreichte 2023 bei einem Anstieg um 15,67 Prozent im Vergleich zum Vorjahr erneut einen deutlich höheren Wert. Nach altersstandardisierten Auswertungen von Daten der Techniker war eine durchgängig versicherte Erwerbsperson im Jahr 2023

durchschnittlich 1,81-mal arbeitsunfähig gemeldet, im Jahr 2022 wurden demgegenüber erst 1,56 AU-Fälle je Erwerbsperson gezählt. Die Zahl der AU-Fälle lag dabei auch 2023 mit durchschnittlich 1,97 Fällen bei Frauen höher als bei Männern mit 1,67 AU-Fällen je Person und Jahr.

Nach gleichfalls altersstandardisierten Berechnungen ergeben sich für die Gesamtgruppe der Erwerbspersonen im Jahr 2023 durchschnittlich 19,4 Fehltag je Versicherungsjahr, was einem Krankenstand von 5,31 Prozent entspricht (vergleiche auch Abbildung 4). Damit ist die Zahl der gemeldeten Fehltag im Vergleich zum Vorjahr um 2,12 Prozent gestiegen.

Der moderate Anstieg der effektiv gemeldeten Fehlzeiten im Jahr 2023 resultierte aus dem Anstieg der Zahl der gemeldeten Arbeitsunfähigkeitsfälle. Demgegenüber war die durchschnittliche fallbezogene Krankheitsdauer um 11,72 Prozent rückläufig. Eine einzelne Krankschreibung dauerte 2023 mit durchschnittlich 10,7 AU-Tagen je AU-Fall kürzer als im Vorjahr.

Arbeitsunfähigkeit Erwerbspersonen in den Jahren 2022 sowie 2023

| | 2022 | | | 2023 | | |
|-----------------|--------|--------|---------------|--------|--------|---------------|
| | Männer | Frauen | Gesamt | Männer | Frauen | Gesamt |
| AU-Quote | 59,8 % | 67,1 % | 63,2 % | 61,1 % | 68,7 % | 64,6 % |
| AU-Fälle je VJ | 1,44 | 1,71 | 1,56 | 1,67 | 1,97 | 1,81 |
| AU-Tage je VJ | 16,9 | 21,4 | 19,0 | 17,4 | 21,7 | 19,4 |
| Krankenstand | 4,64 % | 5,85 % | 5,20 % | 4,78 % | 5,93 % | 5,31 % |
| AU-Tage je Fall | 11,8 | 12,5 | 12,1 | 10,4 | 11,0 | 10,7 |

Tabelle 2 (standardisiert)

AU-Tage je Versicherungsjahr in den Jahren 2000 bis 2023 nach Geschlecht

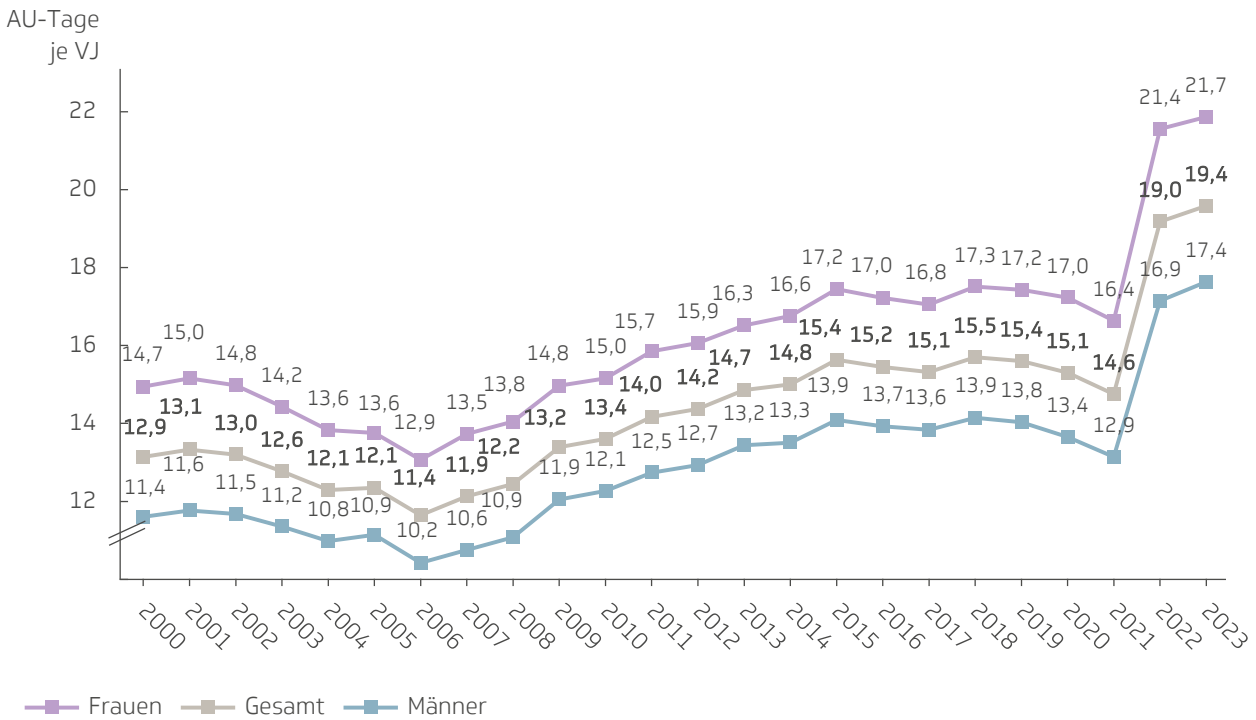


Abbildung 4 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

Das Wichtigste in Kürze
Fehlzeiten 2023

Im Vergleich zum Vorjahr sind die Fehlzeiten nach altersstandardisierten Auswertungen im Jahr 2023 um 2,12 Prozent gestiegen. Der Anstieg der Fehlzeiten von 2022 auf 2023 resultierte dabei aus einer Zunahme der durchschnittlichen Zahl der gemeldeten Arbeitsunfähigkeitsfälle um 15,67 Prozent.

Im Jahr 2018 kam es im Zuge einer ausgeprägten Grippe- und Erkältungswelle erneut zu einem Anstieg. Die für das Jahr 2018 gemeldeten Fehlzeiten bildeten mit durchschnittlich 15,49 AU-Tagen zunächst den höchsten für Erwerbspersonen mit Versicherung bei der Techniker insgesamt jahresbezogen berechneten Wert seit dem Jahr 2000. Im Jahr 2019 war wiederum ein Rückgang der Fehlzeiten zu verzeichnen, welcher sich auch im Jahr 2020 fortsetzte. Mit 14,6 AU-Tagen je Versicherungsjahr ließ sich schließlich auch 2021 ein deutlicher Rückgang der Fehlzeiten feststellen. Im Jahr 2022 sind die Fehlzeiten mit 19,0 AU-Tagen je Versicherungsjahr demgegenüber erheblich gestiegen und übertrafen deutlich die bis dato höchsten Fehlzeiten aus dem Jahr 2018. Der Anstieg der Fehlzeiten setzte sich in abgeschwächter Form auch im Jahr 2023 fort. Mit 19,4 AU-Tagen je Versicherungsjahr sind die für das Jahr 2023 ermittelten Fehlzeiten aktuell die höchsten seit Beginn der Auswertungen zum Jahr 2000.

Seit dem Jahr 2006 waren die erfassten Fehlzeiten bis 2015 kontinuierlich gestiegen. In den Jahren 2016 und 2017 setzte sich dieser Trend nicht fort, die gemeldeten Fehlzeiten waren erstmalig rückläufig.

Interpretation von Stichtagsstatistiken Aktuelle kassenübergreifende Angaben zum Krankenstand sind in Deutschland weiterhin ausschließlich in Form einer Statistik des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) verfügbar. Diese Statistik beruht jedoch im Gegensatz zu den im Gesundheitsreport präsentierten Zahlen lediglich auf Stichtagswerten zu Krankenständen jeweils am Monatsersten; beide Angaben können daher nicht direkt verglichen werden. Berechnet man auf Basis von Daten der Techniker Angaben zum Krankenstand in Analogie zur BMG-Statistik, resultieren aus jeweils zwölf Stichtagswerten so Krankenstandswerte für die dreizehn Jahre von 2011 bis 2023 in Höhe von 3,72 Prozent, 3,63 Prozent, 3,78 Prozent, 3,74 Prozent, 3,89 Prozent, 4,04 Prozent, 3,94 Prozent, 3,95 Prozent, 3,97 Prozent, 3,80 Prozent, 3,85 Prozent, 5,11 Prozent und 5,06 Prozent.

Bei einer Beschränkung der standardisierten Auswertung von TK-Daten auf Pflichtversicherte (wie in der BMG-Statistik) erhöhen sich die Krankenstände nach den Stichtagswerten für die genannten Jahre auf Werte von 4,12 Prozent, 4,04 Prozent, 4,22 Prozent, 4,19 Prozent, 4,35 Prozent, 4,51 Prozent, 4,41 Prozent, 4,43 Prozent, 4,46 Prozent, 4,32 Prozent, 4,36 Prozent, 5,69 Prozent und 5,68 Prozent. Im Gegensatz zu den regulären Auswertungen im Gesundheitsreport der Jahre 2011 bis 2015 ergeben Stichtagsauswertungen in beiden Varianten also in den Jahren 2012 und 2014 einen leichten Rückgang des Krankenstands. Der regulär berechnete Rückgang des Krankenstandes von 2015 auf 2016 ist demgegenüber bei Stichtagsauswertungen nicht feststellbar. Von 2016 auf 2017 zeigt sich sowohl nach Stichtagswerten als auch nach Auswertungen zu allen Tagen eines Jahres ein leicht gesunkener Krankenstand gefolgt von einem Anstieg der Fehlzeiten im Jahr 2018. Der Rückgang des Krankenstandes im Jahr 2019 ist demgegenüber nach Stichtagswerten erneut nicht feststellbar, wohingegen der Rückgang des Krankenstandes im Jahr 2020 deutlich überschätzt wird. Der reale weitere Rückgang des Krankenstandes im Jahr 2021 ist nach Stichtagswerten nicht sichtbar. Von 2021 auf 2022 zeigt sich in beiden Varianten, also sowohl nach Stichtagswerten als auch nach Auswertungen zu allen Tagen, der starke Anstieg des Krankenstandes. Der weitere Anstieg im Jahr 2023 ist nach Stichtagswerten demgegenüber nicht zu erkennen. Die Problematik der ausschließlichen Nutzung bestimmter Stichtagswerte zur Abschätzung von Krankenständen, wie sie der Statistik des BMG zugrunde liegt, verdeutlicht auch die nachfolgende Grafik.

Dargestellt werden Krankenstände bei Erwerbspersonen mit Versicherung bei der Techniker an einzelnen Tagen der Jahre 2022 und 2023, wobei die in der BMG-Statistik ausschließlich berücksichtigten Werte am Monatsersten jeweils durch entsprechend positionierte Markierungen hervorgehoben werden.

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

Krankenstände an einzelnen Kalendertagen in den Jahren 2022 und 2023

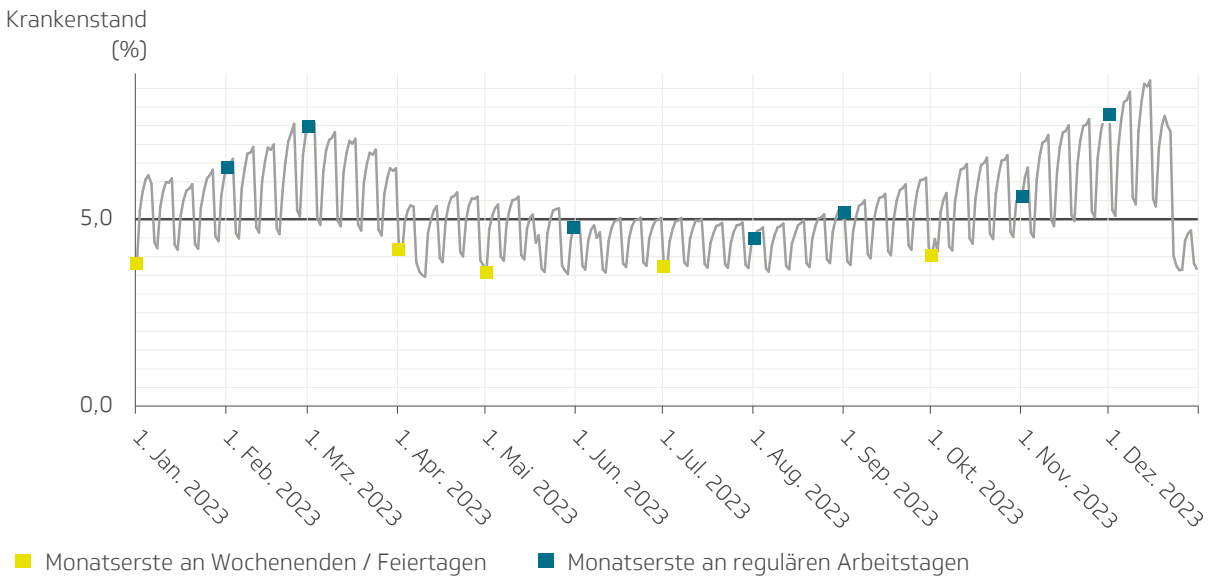
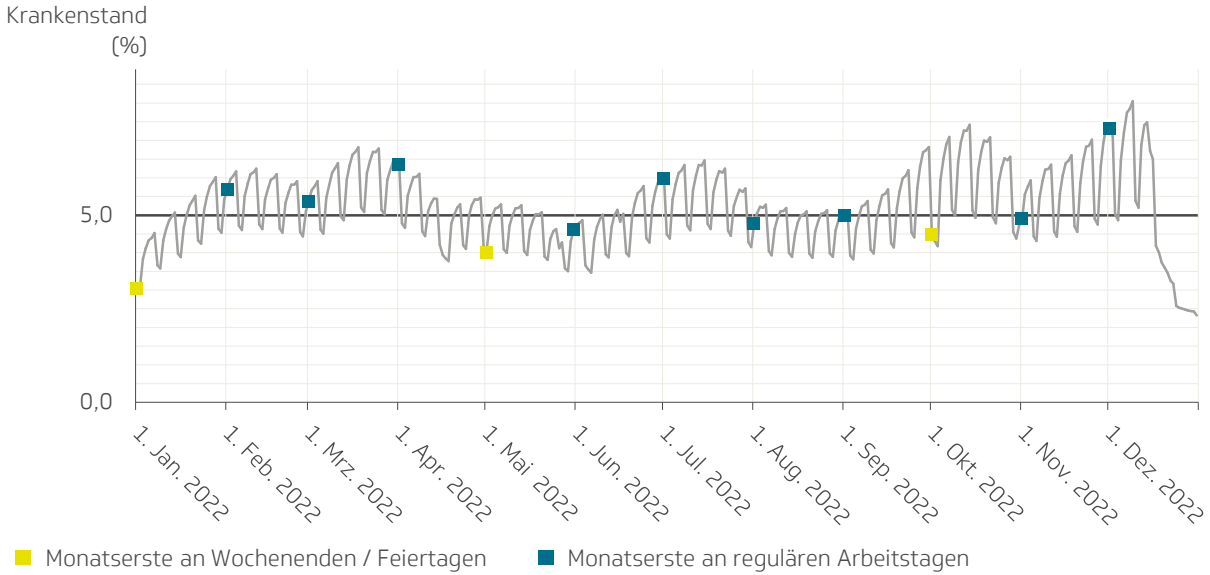


Abbildung 5 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert; Markierungen kennzeichnen Werte zum Monatsersten.)

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

Entwicklung im Jahr 2023 Im Jahr 2023 gingen, neben den zwei Stichtagen, die – wie oben beschrieben – in jedem Jahr auf einen Feiertag fallen, drei weitere Stichtage – der 1. April, der 1. Juli und der 1. Oktober – als Werte mit unterdurchschnittlichen Fehlzeiten in die Berechnungen ein. Vor allem in den ersten Monaten eines Jahres sind die Krankenstände aufgrund des verstärkten Auftretens von Atemwegserkrankungen traditionell höher. Im Jahr 2023 ließ sich im ersten und im vierten Quartal des Jahres jeweils eine stark ausgeprägte Erkältungswelle mit entsprechend hohen Krankenständen verzeichnen, die nach Auswertungen von Stichtagen nicht vollständig erfasst wurden. Allein in der ersten Jahreshälfte fielen drei der sechs Stichtage auf Wochentage mit relativ niedrigen Krankenständen. Zwar bewegte sich der Krankenstand im Jahr 2023 trotz deutlicher wochenzyklischer Schwankungen durchgehend auf einem hohen Niveau, dennoch führte die Konstellation der Stichtage zu einer erheblichen Unterschätzung der tatsächlichen Krankenstände, weshalb der Anstieg des Gesamtkrankenstandes im Jahr 2023 nach Auswertungen von Stichtagen nicht erkennbar ist.

Abschätzungen von zukünftigen Verzerrungen der Stichtagsstatistiken des BMG für die kommenden Jahre lassen sich aus den nachfolgend dargestellten Vergleichen von Krankenständen nach Berechnung aus Stichtagswerten sowie nach Berechnung aus vollständigen Angaben zu allen Tagen der Jahre 2000 bis 2023 herleiten, die auf der Basis von Daten zu Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker ermittelt wurden (vergleiche Abbildung 6). Die typischerweise im Gesundheitsreport berichteten realen Krankenstände nach Berechnungen auf der Basis von vollständigen Angaben zu allen Tagen der einzelnen Kalenderjahre sind in der Abbildung als petrolfarbene Linie kenntlich gemacht. Die jeweils auf der Basis von zwölf Stichtagswerten an den Monatsersten eines Jahres berechneten Werte sind durch die gelbe Linie markiert.

In Abbildung 7 finden sich schließlich Angaben zu relativen Unterschieden zwischen diesen beiden unterschiedlich berechneten Werten in einzelnen Jahren (vergleiche zunächst die dunkelblaue Linie). Während die Stichtagsergebnisse im positiven Extrem in den Jahren 2005, 2011, 2021 und 2022 mehr als 97 Prozent des realen Wertes für den Krankenstand erreichten und damit den realen Werten weitgehend entsprachen, waren es im anderen Extrem 2009 nur etwas über 90 Prozent. Die realen Werte wurden 2009 durch Stichtagsberechnungen also um fast zehn Prozent unterschätzt.

Dieser unterschiedliche Grad der Übereinstimmung in einzelnen Jahren lässt sich nahezu vollständig durch die unterschiedliche Lage der Stichtage in Bezug auf Sonn- und bundeseinheitliche Feiertage sowie durch die unterschiedliche Lage in Bezug auf einzelne Tage im Wochenverlauf (ohne Feiertage) erklären. Dabei weisen Samstage typischerweise annähernd ähnlich geringe Krankenstände wie Sonn- und Feiertage auf, während, beginnend auf einem deutlich höheren Niveau, der Krankenstand von Montag bis Freitag typischerweise kontinuierlich ansteigt. So ließ sich auf der Basis der beobachteten Werte der Jahre 2000 bis 2023 ein lineares Regressionsmodell zur Schätzung des Anteils der Stichtagsergebnisse an realen Krankenstandswerten in den einzelnen Jahren als abhängige Variable mit einem R^2 -Wert von 0,94 berechnen. Zur Vorhersage der Abweichungen im Kalenderjahr wurde jeweils lediglich die Anzahl der Stichtage innerhalb einzelner Jahre an einem Montag, Dienstag, Mittwoch oder Donnerstag, Freitag sowie an einem Samstag (jeweils ohne bundeseinheitliche Feiertage) als bekannt vorausgesetzt. Die im Modell vorhergesagten Anteile sind in Abbildung 6 als graue Linie vermerkt.

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

Krankenstand (KS) nach Stichtagswerten und vollständigen Angaben

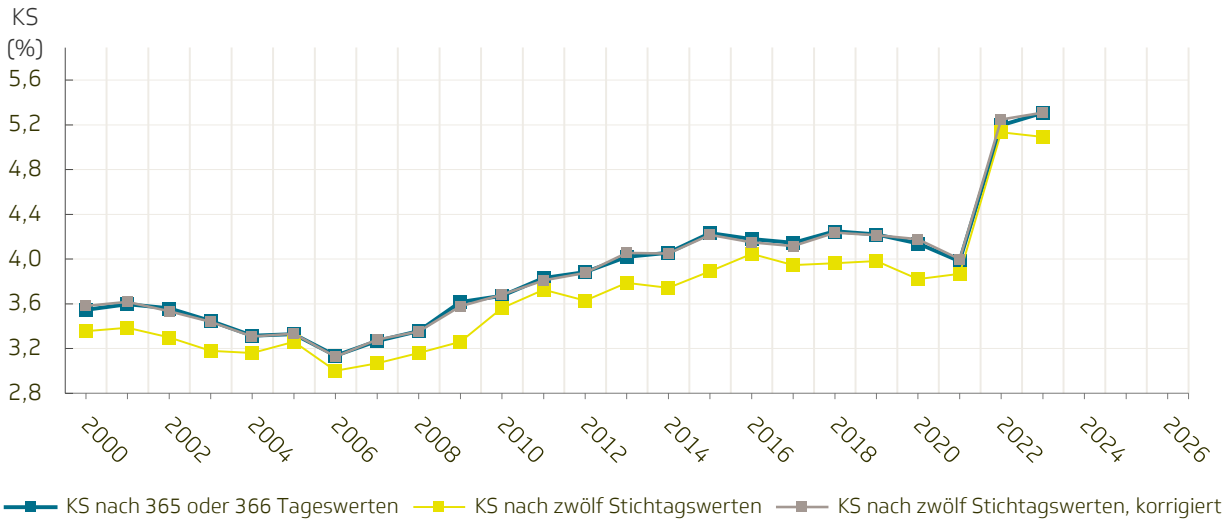


Abbildung 6 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

Anteil Krankenstand nach Stichtagswerten an Krankenstand nach Tageswerten

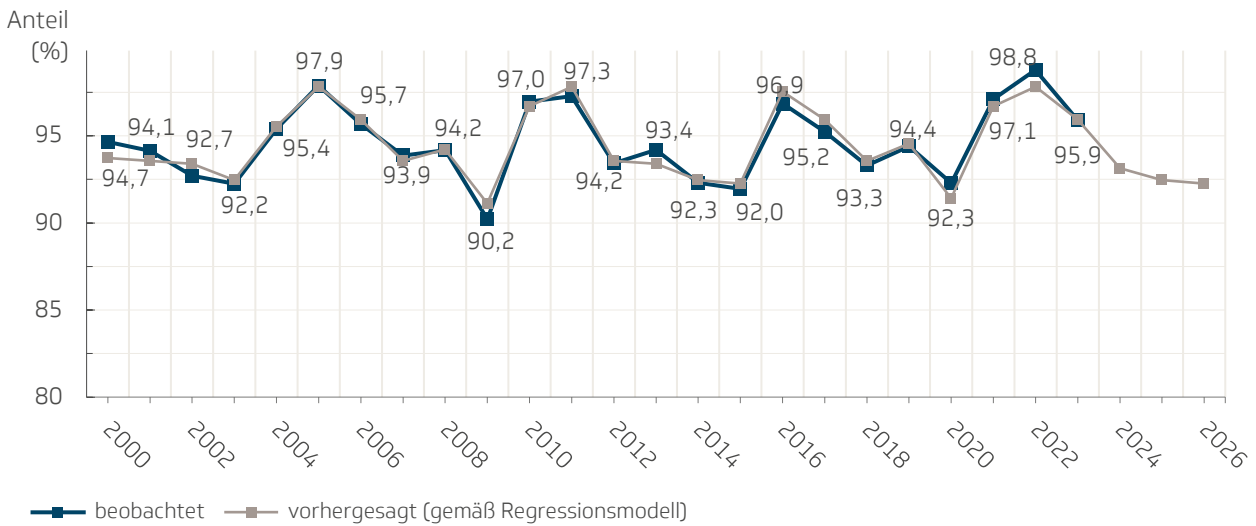


Abbildung 7 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

Da die Lage der Stichtage auch für die Jahre nach 2023 bekannt ist, lassen sich mit dem Modell auch zukünftige Anteile für die Jahre ab 2024 schätzen. Demnach werden die Stichtagswerte 2024 sowie in den beiden darauffolgenden Jahren noch stärker als im Jahr 2023 von den realen Krankenständen abweichen.

Weitere Angaben zu vorhergesagten Abweichungen und zum verwendeten Regressionsmodell finden sich auf Seite 56 im Anhang.

Arbeitsunfähigkeit nach Dauer Arbeitsunfähigkeit erstreckt sich zu einem überwiegenden Teil nur über kurze Zeiträume, langfristige AU-Meldungen stellen eher seltene Ereignisse dar. In Anbetracht der dann im Einzelfall jedoch ausgesprochen langen Erkrankungsdauer entfällt ein erheblicher Anteil an allen gemeldeten Arbeitsunfähigkeitstagen auf diese relativ seltenen Arbeitsunfähigkeitsfälle. Abbildung 8 verdeutlicht diesen Zusammenhang auf der Basis von Daten der Techniker zum Jahr 2023, entsprechende Zahlenangaben auch für das Jahr 2022 finden sich in Tabelle A2 auf Seite 55 im Anhang.

Arbeitsunfähigkeit nach Dauer im Jahr 2023 35,1 Prozent aller AU-Meldungen dauerten weniger als vier Tage. Mit 70,1 Prozent erstreckten sich insgesamt mehr als zwei Drittel der Arbeitsunfähigkeitsfälle über maximal eine Woche. Diesen Fällen sind allerdings lediglich 22,2 Prozent der gesamten gemeldeten Fehlzeiten zuzuordnen. Demgegenüber entfallen auf die 3,5 Prozent der Krankmeldungen mit einer Dauer von mehr als sechs Wochen mit 43,8 Prozent deutlich mehr der gemeldeten Fehlzeiten.

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

Arbeitsunfähigkeit nach Dauer im Jahr 2023

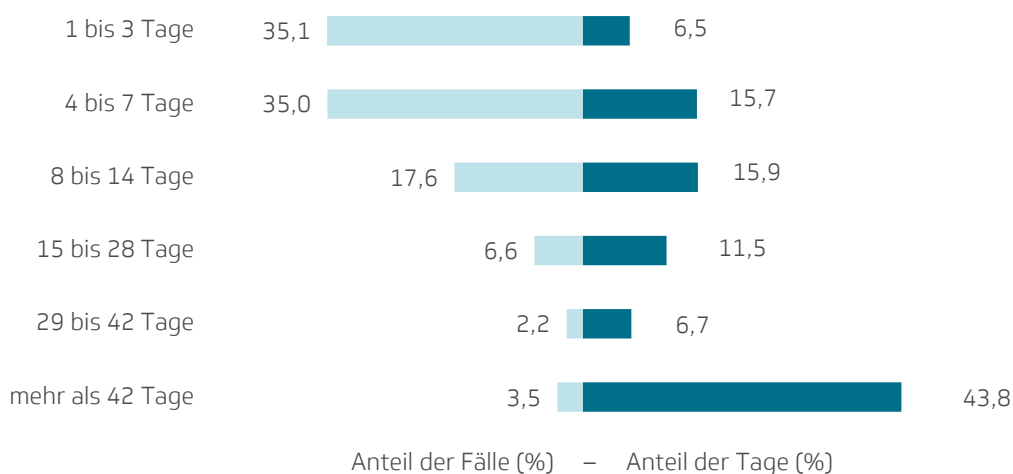


Abbildung 8 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, Rohwerte)

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

Insgesamt resultieren aus Fallhäufigkeit und -dauer verhältnismäßig lange Fehlzeiten beziehungsweise hohe Krankenstände insbesondere in den höheren Altersgruppen (vergleiche Abbildung 11). Zahlenangaben zu den Abbildungen finden sich in Tabelle A4 und folgenden ab Seite 57 im Anhang. Bei einem zukünftig demografisch erwarteten Anstieg des Anteils älterer Beschäftigter wäre auf Basis der Altersverteilung demnach mit einer Zunahme der krankheitsbedingten Fehlzeiten am Arbeitsplatz zu rechnen.

AU-Fälle je Versicherungsjahr nach Geschlecht und Alter im Jahr 2023

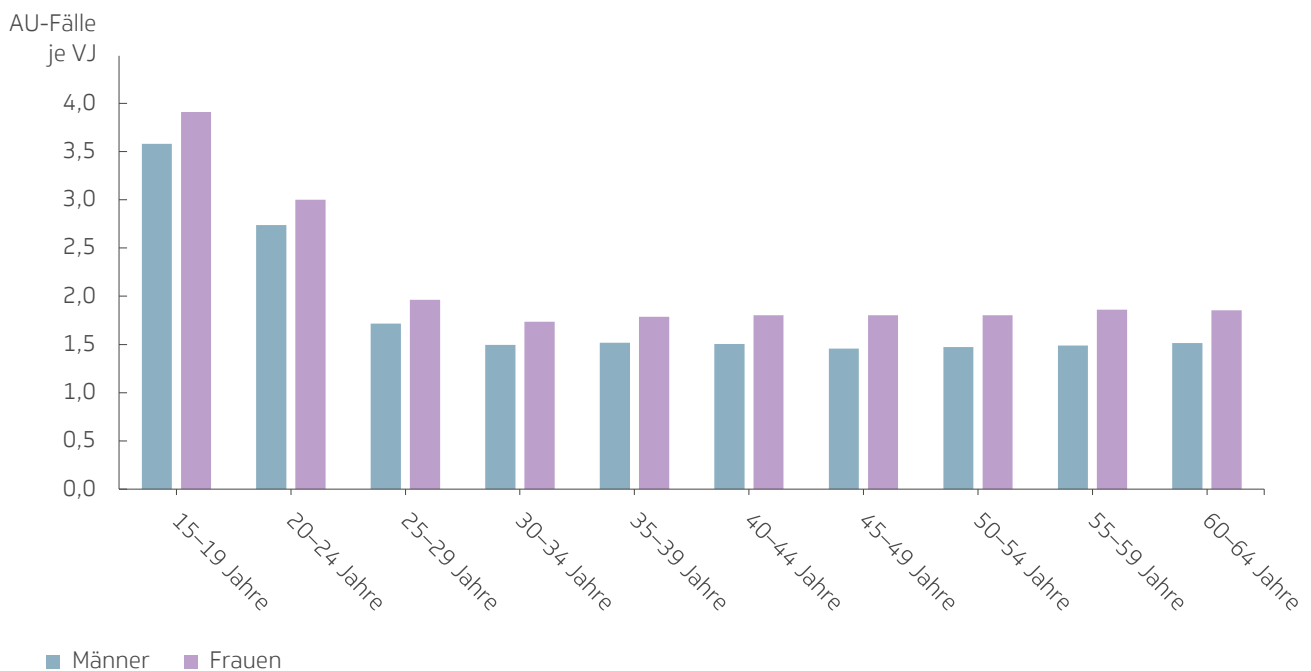


Abbildung 9 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker)

AU-Tage je Fall nach Geschlecht und Alter im Jahr 2023

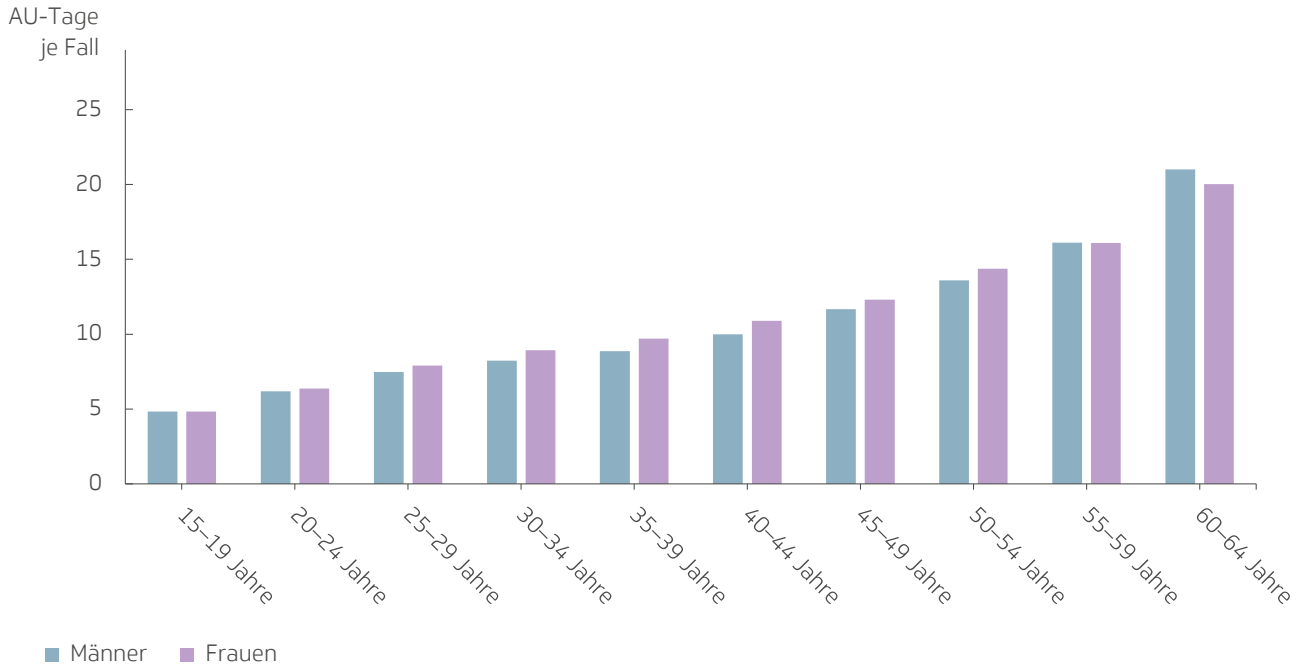


Abbildung 10 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker)

AU-Tage je Versicherungsjahr nach Geschlecht und Alter im Jahr 2023

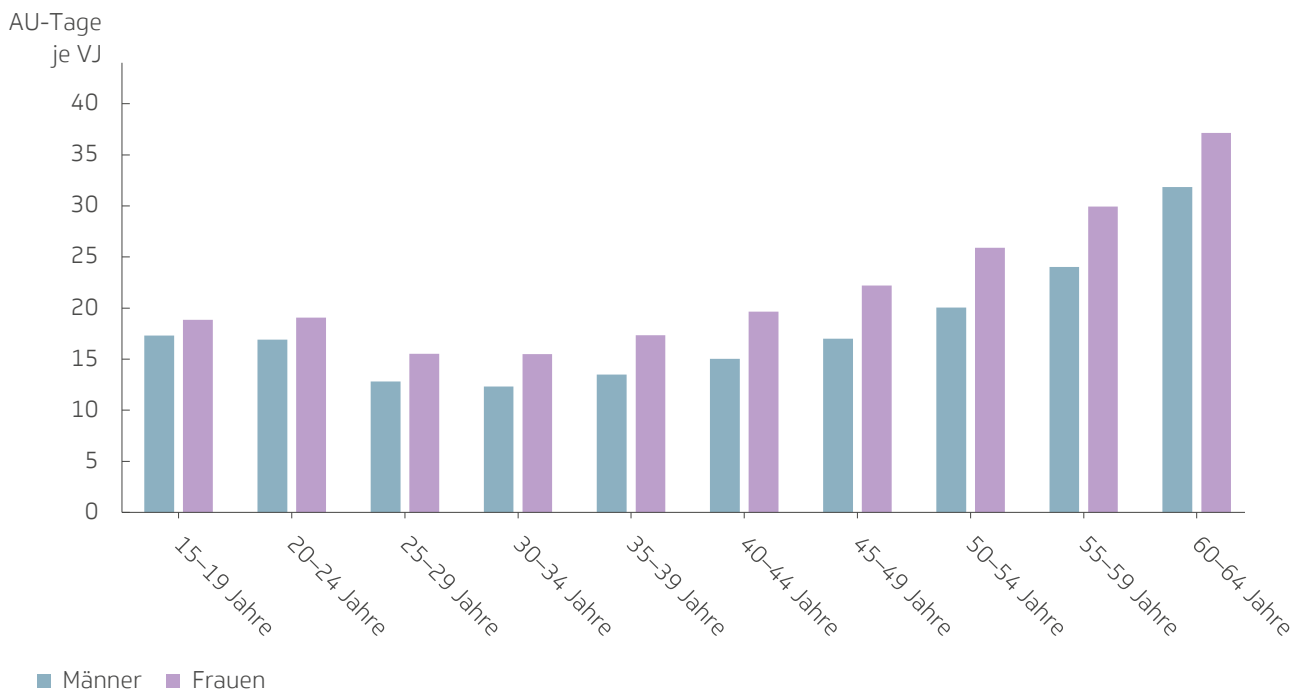
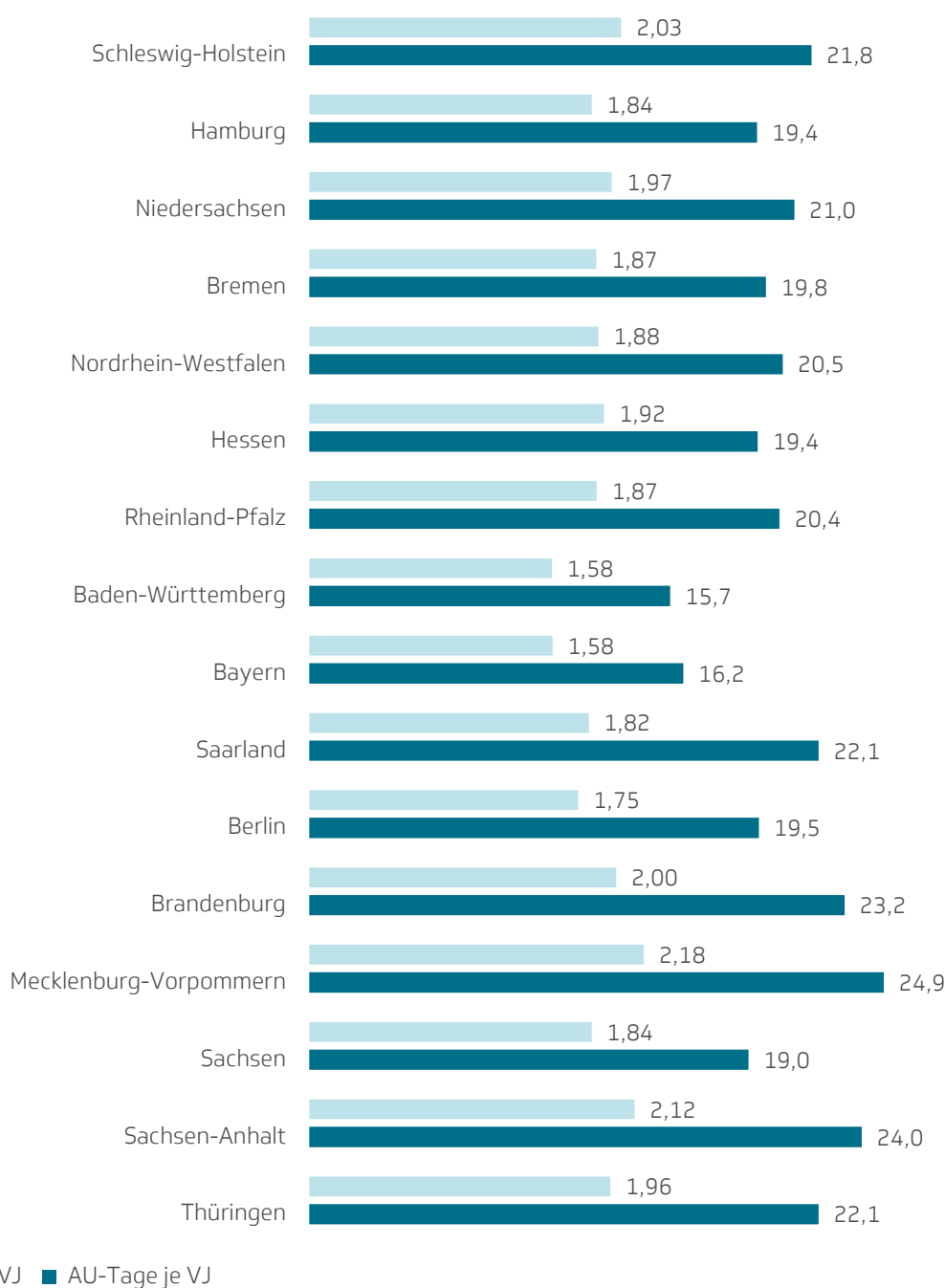


Abbildung 11 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker)

Arbeitsunfähigkeit nach Bundesländern Abbildung 12 zeigt das AU-Meldegesehen bei Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker in den 16 Bundesländern für das Jahr 2023. Diese sowie weitere Zahlenwerte auch für das Jahr 2022 finden sich in Tabelle A8 und folgenden ab Seite 59 im Anhang. Das AU-Meldegesehen zeigt

traditionell bundeslandabhängig merkliche Unterschiede. Die geringsten Krankschreibungshäufigkeiten (helle Balken in der Abbildung) wiesen 2023 mit durchschnittlich jeweils 1,58 Fällen je Versicherungsjahr Erwerbspersonen mit Versicherung bei der Techniker aus Baden-Württemberg sowie Bayern und Berlin auf.

AU-Fälle und AU-Tage je Versicherungsjahr nach Bundesländern im Jahr 2023



Demgegenüber waren Erwerbspersonen aus Mecklenburg-Vorpommern mit 2,18 Fällen je Versicherungsjahr um 38 Prozent häufiger krankgeschrieben als Erwerbspersonen aus Baden-Württemberg.

Eine große Spannweite findet sich auch hinsichtlich der erkrankungsbedingten Fehlzeiten. Während eine Erwerbsperson in Baden-Württemberg im Jahr 2023 durchschnittlich 15,7 Tage krankgeschrieben war, entfielen auf eine Erwerbsperson in Mecklenburg-Vorpommern innerhalb des Jahres 2023 durchschnittlich 24,9 gemeldete Krankheitsfehltage. Auch für Versicherte der Techniker in Sachsen-Anhalt und Brandenburg finden sich im Jahr 2023 mit 24,0 beziehungsweise 23,2 AU-Tagen je Versicherungsjahr verhältnismäßig hohe Fehlzeiten. Berlin belegt – gemessen an der Höhe der Fehlzeiten auf Bundeslandebene – im Jahr 2023 den elften Rang.

Gegenüber dem Vorjahr ist es 2023 in den meisten Bundesländern zu einem Anstieg der Fehlzeiten gekommen. Die Veränderungen von 2022 auf 2023 variieren zwischen einem Rückgang um 0,51 Tage je Erwerbsperson in Mecklenburg-Vorpommern und einem Anstieg um 1,03 Tage je

Erwerbsperson in Berlin. Die AU-Fallzahlen sind 2023 im Vergleich zum Vorjahr in allen Bundesländern gestiegen (vergleiche auch Tabelle A8 auf Seite 59 im Anhang).

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

Insbesondere die Rangfolge der Bundesländer nach Fehlzeiten erscheint über den gesamten Beobachtungszeitraum seit 2000, abgesehen von einigen Ausnahmen, verhältnismäßig konstant (vergleiche Abbildung 13). Zu den Ausnahmen zählt zweifellos Berlin. Während im Jahr 2000 in diesem Bundesland noch mit Abstand die höchsten Fehlzeiten ermittelt wurden, belegt Berlin 2023, wie bereits erwähnt, nur noch den elften Rang der bundeslandspezifischen Fehlzeitenstatistik.

AU-Tage je Versicherungsjahr nach Bundesländern in den Jahren 2000 bis 2023

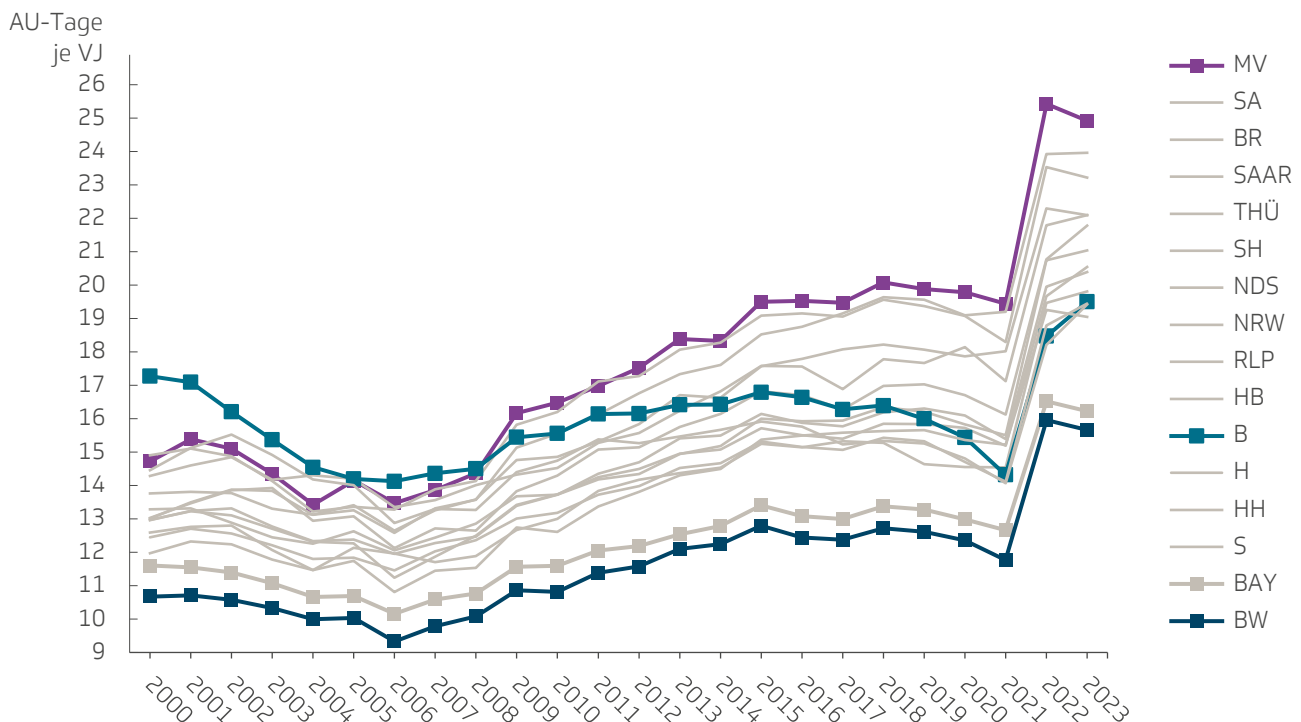


Abbildung 13 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

Arbeitsunfähigkeit nach Diagnosen Diagnosen werden auf Arbeitsunfähigkeitsmeldungen in Form von ICD-10-Codes angegeben (vergleiche Methodische Hinweise und Ergänzungen zum Thema ICD-10-Klassifikation unter [tk.de/gesundheitsreport](https://www.tk.de/gesundheitsreport)). Die zumeist drei- oder vierstellig dokumentierten Codierungen lassen sich insgesamt 22 Diagnosekapiteln zuordnen, die typischerweise jeweils Erkrankungen bestimmter Organsysteme oder Erkrankungen mit anderen typischen Charakteristika zusammenfassen. Umfangreiche Informationen und Materialien zur ICD-10 finden sich auch auf den Internetseiten des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) unter [bfarm.de](https://www.bfarm.de).

Abbildung 14 zeigt die Häufigkeit von AU-Fällen nach Diagnosekapiteln für Erwerbspersonen mit Versicherung bei der Techniker im Jahr 2023. Aus Gründen der Übersichtlichkeit wurden dabei einige Diagnosekapitel zusammengefasst oder bei sehr seltener Nennung gänzlich ausgelassen. Auf die dargestellten Kapitel entfallen mit rund 94 Prozent allerdings nahezu alle erfassten Erkrankungsereignisse. Zahlenangaben, inklusive der Werte für das Vorjahr 2022, sind der Tabelle A12 auf Seite 63 im Anhang zu entnehmen.

Die mit Abstand häufigste Ursache von Krankschreibungen bilden traditionell Krankheiten des Atmungssystems. Im Jahr 2023 ist es bei entsprechenden Erkrankungen gegenüber dem Vorjahr zu einem Anstieg der Fallzahlen um 12,5 Prozent gekommen (vergleiche Tabelle A12 auf Seite 63 im Anhang). Frauen sind weiterhin merklich häufiger als Männer betroffen: Innerhalb von 100 Versicherungsjahren wurden 2023 (in Klammern: 2022) durchschnittlich unter Frauen 82,9 (73,9) und unter Männern 68,8 (61,1) 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 15 zeigt die durchschnittliche Dauer von AU-Fällen mit Diagnosen aus den einzelnen Kapiteln (vergleiche auch Tabelle A13 auf Seite 64 im Anhang). Ausgesprochen lange dauerten Arbeitsunfähigkeitsfälle mit durchschnittlich 23 Tagen (Männer) beziehungsweise 34 Tagen (Frauen) aufgrund der seltenen Diagnose von Neubildungen. Eine insbesondere bei Männern noch erheblich längere fallbezogene Arbeitsunfähigkeitsdauer zeigt sich sonst nur bei Diagnosen von psychischen Störungen, die bei Männern und Frauen 2023 zu Krankschreibungen über fallbezogen durchschnittlich 41 beziehungsweise 40 Tage führten.

Mit rund sechs Tagen bei beiden Geschlechtern recht kurz war demgegenüber die durchschnittliche fallbezogene Krankschreibungsdauer bei den häufig vorkommenden Erkrankungen des Atmungssystems. Ähnlich kurz dauern Krankschreibungen mit Krankheiten des Verdauungssystems. Eine noch etwas kürzere fallbezogene Krankschreibungsdauer zeigt sich bei Infektionskrankheiten. Größere geschlechtsspezifische Unterschiede hinsichtlich der fallbezogenen Dauer finden sich bei Krankheiten des Kreislaufsystems: Während ein Erkrankungsfall mit entsprechenden Diagnosen im Jahr 2023 unter Frauen zu einer Arbeitsunfähigkeit von 16 Tagen führte, waren Männer in entsprechenden Fällen im Mittel 23 Tage krankgeschrieben.

Abbildung 16 zeigt, sinngemäß berechnet als Produkt aus AU-Häufigkeit und fallbezogener Krankschreibungsdauer, den wohl für viele Betrachtungen wesentlichen Parameter des AU-Meldegesehens: Angegeben wird die durchschnittliche krankheitsbedingte Fehlzeit, bezogen auf 100 Versicherungsjahre, bei Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker im Jahr 2023.

Die meisten Krankheitsfehltag entfielen geschlechterübergreifend im Jahr 2023 auf Krankheiten des Atmungssystems. Mit 455 AU-Tagen je 100 Versicherungsjahre konnten dieser Erkrankungsgruppe 23,5 Prozent und damit fast ein Viertel aller Fehltag zugeordnet werden. Bei Frauen wurden mit durchschnittlich 513 AU-Tagen je 100 Versicherungsjahre deutlich mehr Fehltag als unter Männern mit 405 AU-Tagen je 100 Versicherungsjahre erfasst. Eine durchschnittliche Erwerbsperson in der Techniker war innerhalb des Jahres 2023 (bei 365 Versicherungstagen) im Mittel rund viereinhalb Tage aufgrund von Krankheiten des Atmungssystems krankgeschrieben.

Den zweiten Rang hinsichtlich der Fehlzeiten belegen im Jahr 2023 Erkrankungen mit Diagnosen von psychischen Störungen. Mit 359 AU-Tagen je 100 Versicherungsjahre konnten dieser Erkrankungsgruppe 18,5 Prozent aller Fehltag zugeordnet werden. Bei Frauen wurden mit durchschnittlich 452 AU-Tagen je 100 Versicherungsjahre deutlich mehr Fehltag als unter Männern mit 279 AU-Tagen je 100 Versicherungsjahre erfasst. Eine durchschnittliche Erwerbsperson in der Technik war innerhalb des Jahres 2023 (bei 365 Versicherungstagen) im Mittel fast vier Tage wegen Erkrankungen mit psychischen Störungen krankgeschrieben.

Die Erkrankungsgruppe „Krankheiten des Muskel-Skelettsystems und des Bindegewebes“, kurz gesprochen „Erkrankungen des Bewegungsapparats“, belegte mit geschlechterübergreifend durchschnittlich 277 Fehltagen je 100 Versicherungsjahre und einem Anteil von 14,3 Prozent an den Gesamtfehlzeiten im Jahr 2023 den dritten Rang der Krankheitsgruppen hinsichtlich der Fehlzeiten (vergleiche auch Tabelle A14 auf Seite 65 im Anhang).

Bei männlichen TK-Versicherten entfielen die meisten Fehltag auf Erkrankungen des Atmungssystems. Es folgen bei Männern 2023 in Bezug auf ihre anteilige Bedeutung am Krankenstand in absteigender Reihenfolge die Kapitel „Krankheiten des Muskel-Skelettsystems“, „Psychische Störungen“ und „Verletzungen“.

Bei weiblichen Erwerbspersonen führten 2023 ebenfalls Erkrankungen des Atmungssystems zu den meisten gemeldeten Fehltagen. Mit absteigender Bedeutung folgen „Psychische Störungen“, „Krankheiten des Muskel-Skelettsystems“, „Verletzungen“, die zu merklich weniger Fehltagen als bei Männern führten, und „Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde“.

AU-Fälle je 100 Versicherungsjahre nach ICD-10-Diagnosekapiteln im Jahr 2023

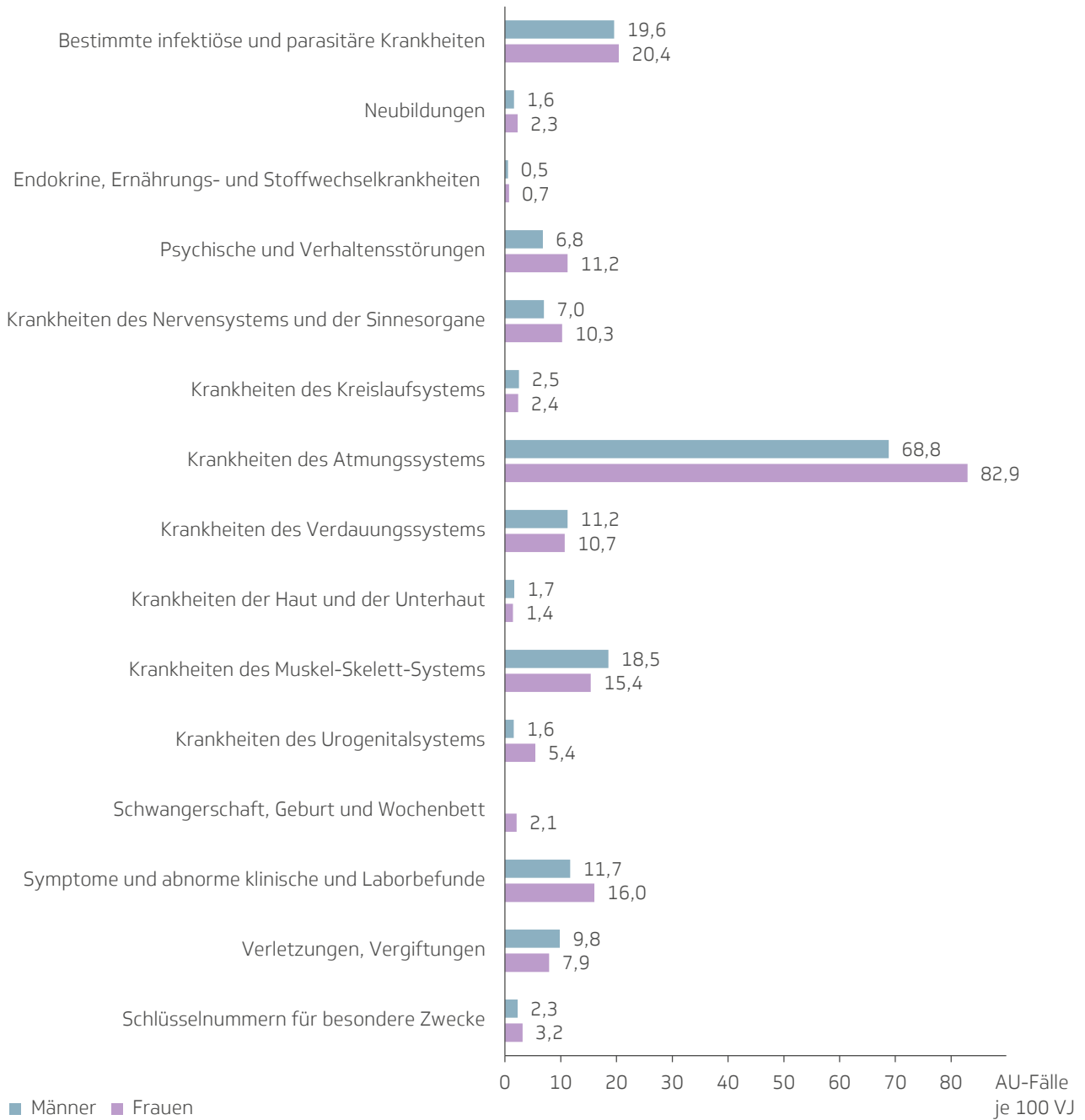


Abbildung 14 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

AU-Tage je Fall nach ICD-10-Diagnosekapiteln im Jahr 2023

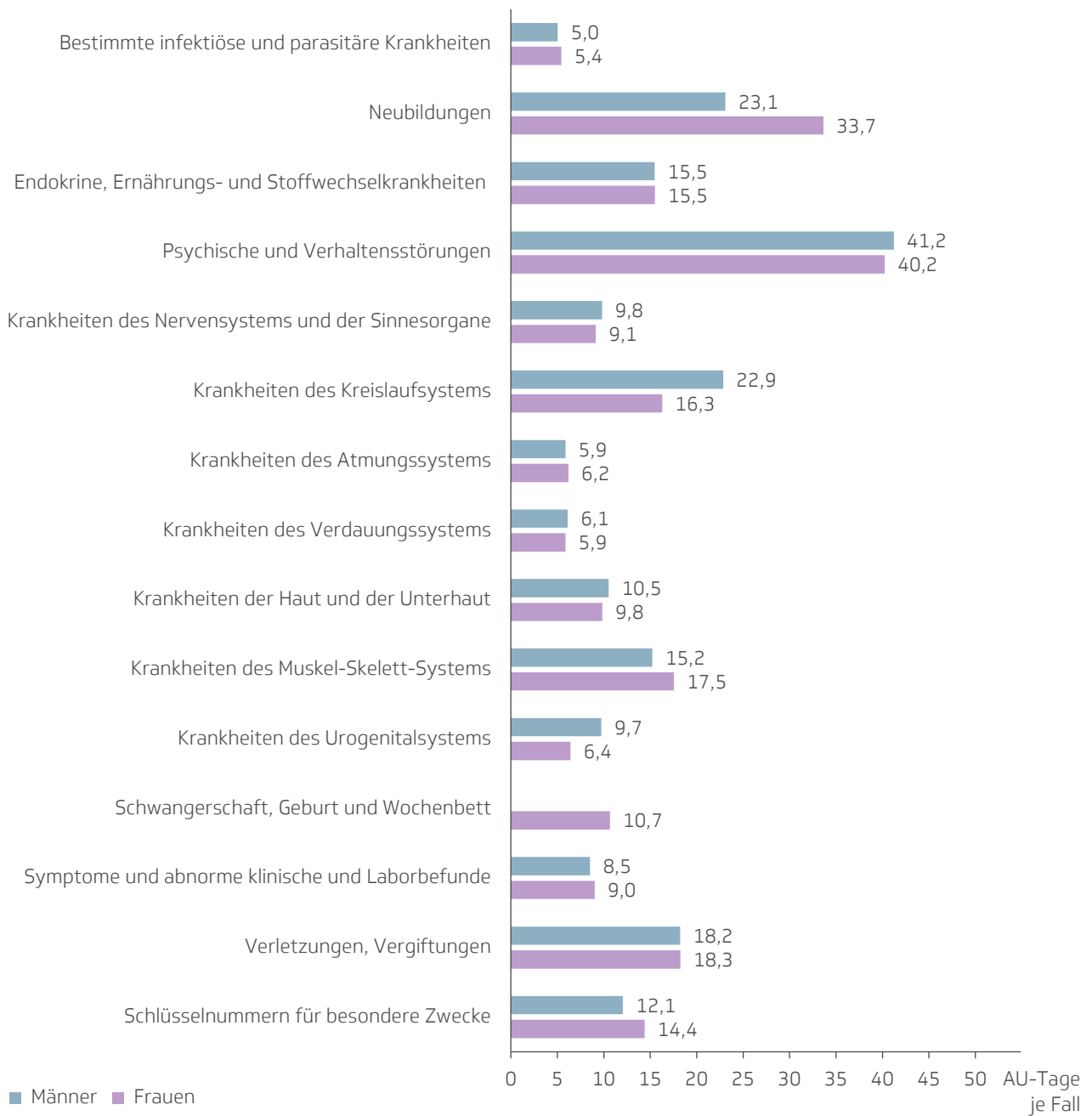


Abbildung 15 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

AU-Tage je 100 Versicherungsjahre nach ICD-10-Diagnosekapiteln im Jahr 2023

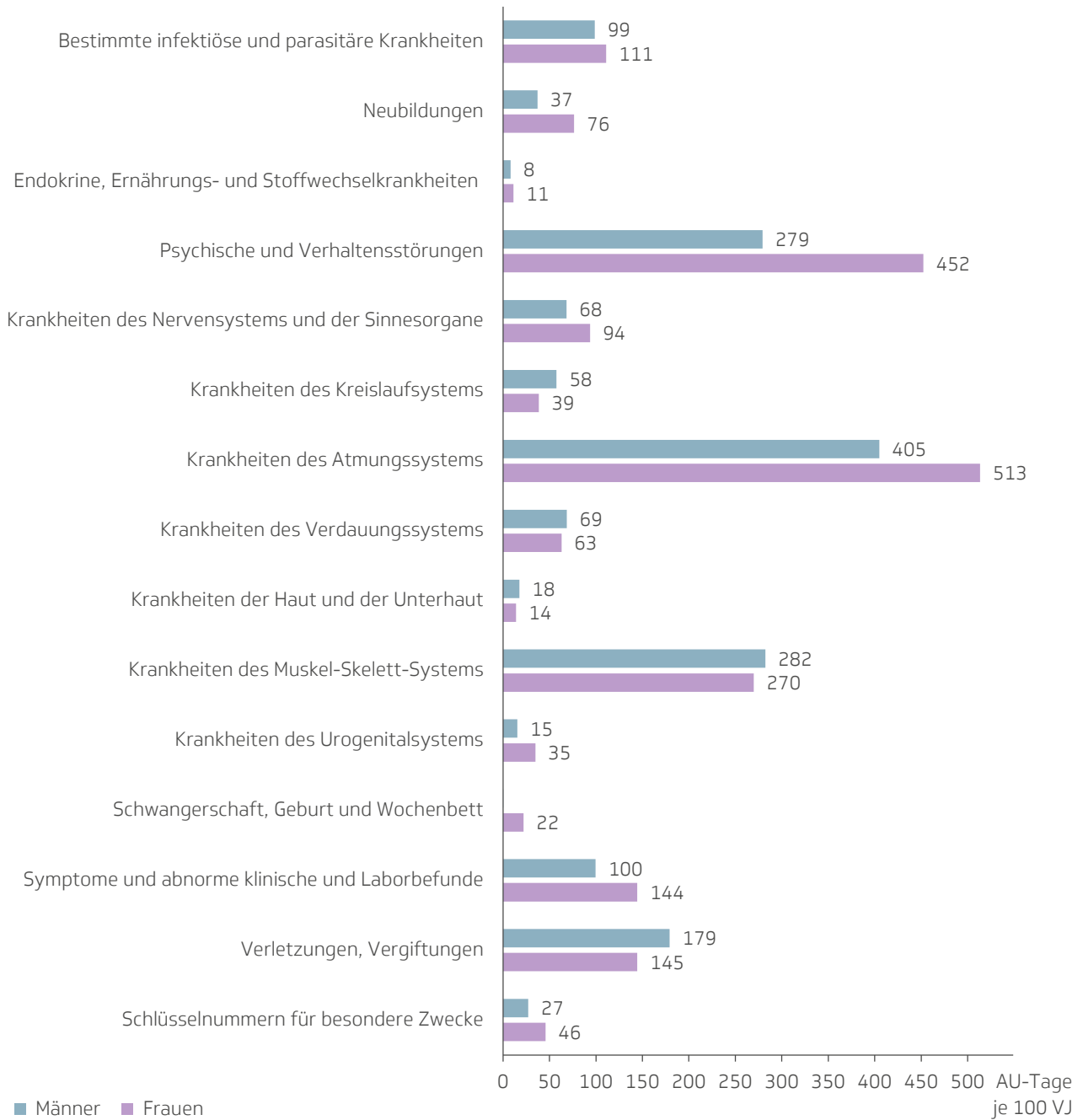


Abbildung 16 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

Veränderungen der Fehlzeiten 2023 versus 2022 nach ICD-10-Diagnosekapiteln

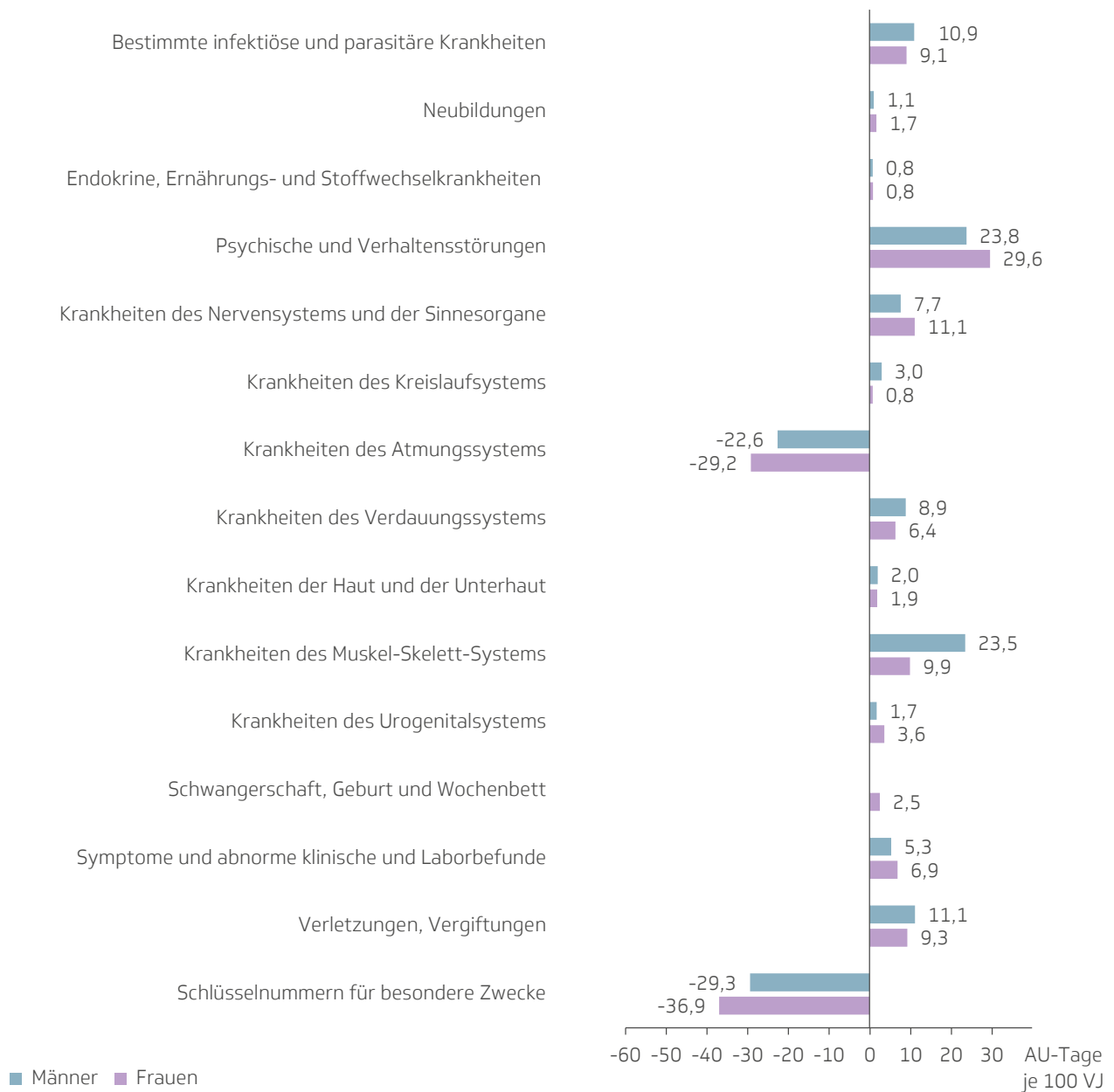


Abbildung 17 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

Die zum Teil auch gegenläufigen Veränderungen der Fehlzeiten in einzelnen Diagnosekapiteln von 2022 zum Jahr 2023 zeigt Abbildung 17. Nach dem starken Anstieg der Fehltagel mit Krankheiten des Atmungssystems im Jahr 2022 kam es im Jahr 2023 bei beiden Geschlechtern zu einem Rückgang der Fehlzeiten mit entsprechenden Diagnosen.

Bei Fehlzeiten aufgrund von psychischen Störungen lässt sich vom Jahr 2022 zum Jahr 2023 ein weiterer Anstieg feststellen. Bereits seit dem Jahr 2006 ist ein Trend zur Zunahme der Fehlzeiten unter entsprechenden Diagnosen zu verzeichnen, der nur in den Jahren 2013 und 2016 zeitweilig unterbrochen wurde.

Anders als in den Vorjahren sind im Jahr 2023 bei beiden Geschlechtern und insbesondere bei Männern auch die Fehlzeiten aufgrund von Erkrankungen des Bewegungsapparats gestiegen.

Trend der Fehlzeiten Den Trend der Fehlzeiten innerhalb der letzten Jahre in ausgewählten, anteilig relevanten Diagnosekapiteln, auf die zusammen etwa zwei Drittel aller Fehltagel entfallen, verdeutlicht Abbildung 18. Dargestellt sind die relativen Veränderungen in einzelnen Diagnosekapiteln seit 2000, wobei für das Ausgangsjahr 2000 allen Kapiteln ein Wert von 100 Prozent zugeordnet wurde.

Auffällig erscheint in Abbildung 18 an erster Stelle das Ergebnis im Hinblick auf psychische Störungen: Nachdem die Fehlzeiten unter entsprechenden Diagnosen zwischen 2000 und 2005 stetig gestiegen sind (+ 19 Prozent bis 2005), ist von 2005 auf 2006 ein gravierender Rückgang erkennbar. Die Fehlzeiten aufgrund von psychischen Störungen lagen 2006 damit auf demselben Niveau wie 2000. Dieser Rückgang 2006 resultierte teilweise aus einer veränderten Zusammensetzung der Untersuchungspopulation: Bedingt durch gesetzliche Bestimmungen im Zusammenhang mit der Einführung des Arbeitslosengeldes II (ALG II) konnten längerfristig Arbeitslose als eine überdurchschnittlich von psychischen Erkrankungen betroffene Gruppe bei Auswertungen ab 2006 nicht mehr berücksichtigt werden.

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

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

Die Entwicklung der Fehlzeiten mit der Diagnose psychischer Störungen in den Jahren 2007 bis 2023 betrifft demgegenüber die Subgruppe der Berufstätigen in vergleichbarem Umfang wie die Erwerbspersonen insgesamt (vergleiche auch Tabelle A15 auf Seite 66 im Anhang). Dies lässt sich damit nicht auf steigende Arbeitslosenzahlen oder steigende Fehlzeiten bei Arbeitslosen zurückführen.

Die Fehlzeiten unter der Diagnose psychischer Störungen bei Berufstätigen 2023 markieren mit 316 AU-Tagen je 100 Versicherungsjahre in dieser Gruppe den höchsten Stand seit Beginn der Auswertungen zum Jahr 2000 (mit seinerzeit 129 AU-Tagen je 100 VJ). Im Vergleich zum Jahr 2000 lagen die Fehlzeiten unter der Diagnose von psychischen Störungen bei Berufstätigen 2023 damit um 146 Prozent höher. Seit dem zwischenzeitlichen Tiefpunkt 2006 war bei Berufstätigen bis 2012 eine Zunahme um 76 Prozent zu verzeichnen. 2013 und 2016 war demgegenüber mit 223 und 242 AU-Tagen je 100 Versicherungsjahre jeweils ein leichter Rückgang der Fehlzeiten unter der Diagnose von psychischen Störungen bei Berufstätigen zu beobachten, der beginnend mit dem Jahr 2017 von einem erneuten Anstieg der Fehlzeiten mit entsprechenden Diagnosen abgelöst wurde.

Besonders auffällig ist der enorme Anstieg von Fehlzeiten aufgrund von Atemwegserkrankungen im Jahr 2022. Mit 486 AU-Tagen je 100 Versicherungsjahre markierten Fehlzeiten aufgrund von Atemwegserkrankungen bei Berufstätigen den höchsten Stand seit Beginn der Auswertungen zum Jahr 2000 (mit seinerzeit 209 AU-Tagen je 100 VJ). Trotz eines Rückgangs entsprechender Fehlzeiten im Jahr 2023 befinden sie sich weiterhin auf einem deutlich höheren Niveau als in allen Jahren vor 2022. Auch bei der Betrachtung der längerfristigen Verläufe fallen die Veränderungen der Fehlzeiten aufgrund von Atemwegserkrankungen auf. In den Jahren nach 2003 zeigen sich deutlich schwankende Werte ohne eindeutigen Trend, die sich am ehesten durch unterschiedlich stark ausgeprägte Grippe- und Erkältungswellen in den einzelnen Jahren erklären lassen. Diese Deutung lässt sich nach Auswertungen zu Krankenständen im Wochenmittel bestätigen, bei denen ausschließlich Arbeitsunfähigkeitsfälle mit ICD-10-Diagnosen berücksichtigt wurden, die typischerweise bei Erkältungen im weiteren Sinne Verwendung finden (vergleiche Abbildung 20 sowie Erläuterungen im Gesundheitsreport aus dem Jahr 2006 ab Seite 86).

Relative Veränderungen der Fehlzeiten in relevanten Diagnosekapiteln – Erwerbspersonen

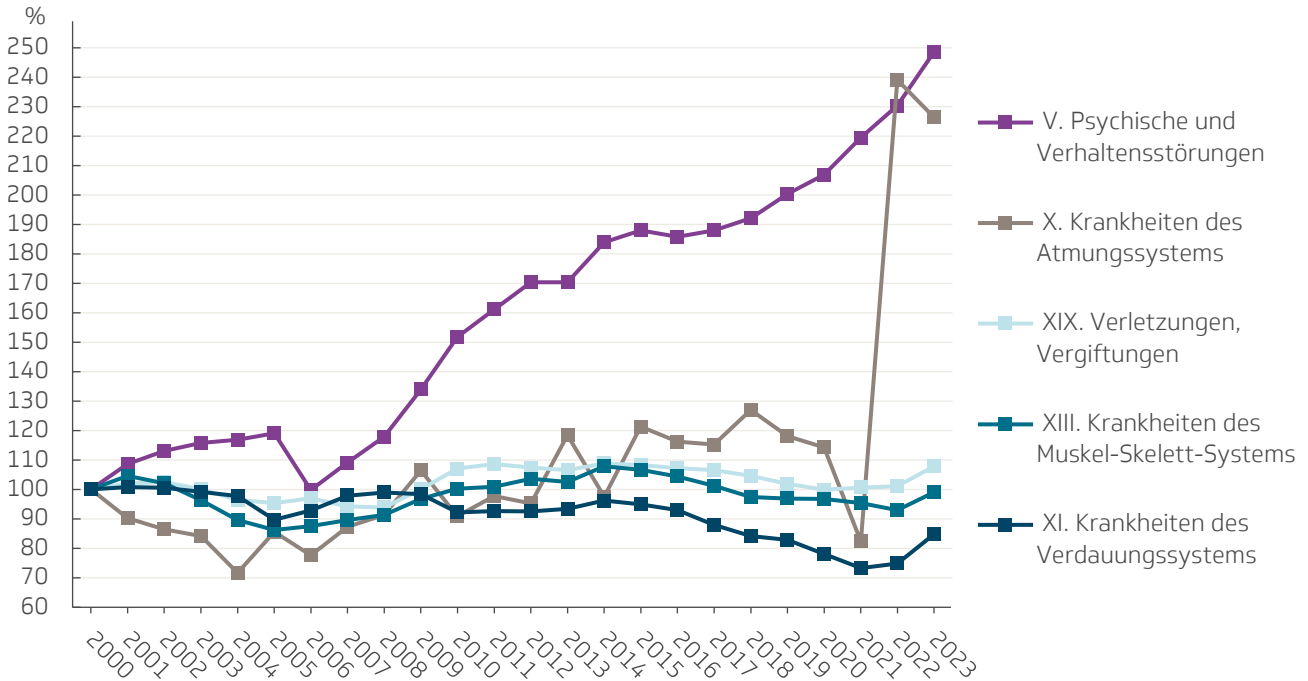


Abbildung 18 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

Relative Veränderungen der Fehlzeiten in relevanten Diagnosekapiteln – Berufstätige

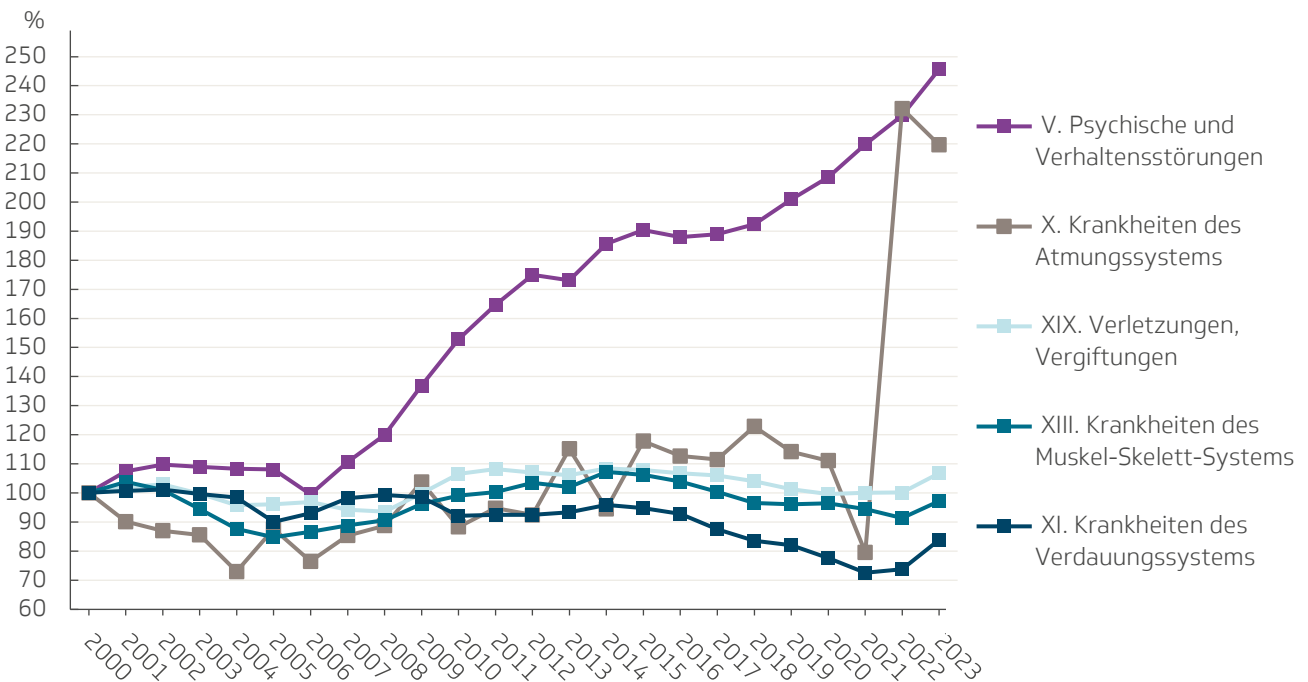


Abbildung 19 (Berufstätige mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

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

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

Zu Beginn des Jahres 2009, und zwar bereits Ende Januar, erreichte der erkältungsbedingte Krankenstand² im Wochenmittel einen maximalen Wert von 1,41 Prozent – ein Wert, der zuletzt innerhalb des ersten Quartals 2005

erreicht worden war. An dieser Stelle zeichnete sich also deutlich eine erste, jahreszeitlich relativ frühe und ausgeprägte Erkältungs- und Grippewelle innerhalb des Jahres 2009 ab, die zu Erkrankungsraten merklich oberhalb der Werte in vorausgehenden Jahren führte. Diese Grippewelle fand medial eine nur geringe Beachtung und steht explizit noch nicht im Zusammenhang mit dem Erreger der Neuen Influenza.

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

Krankenstand bedingt durch Erkältungskrankheiten im Wochenmittel in den Jahren 2000 bis 2023

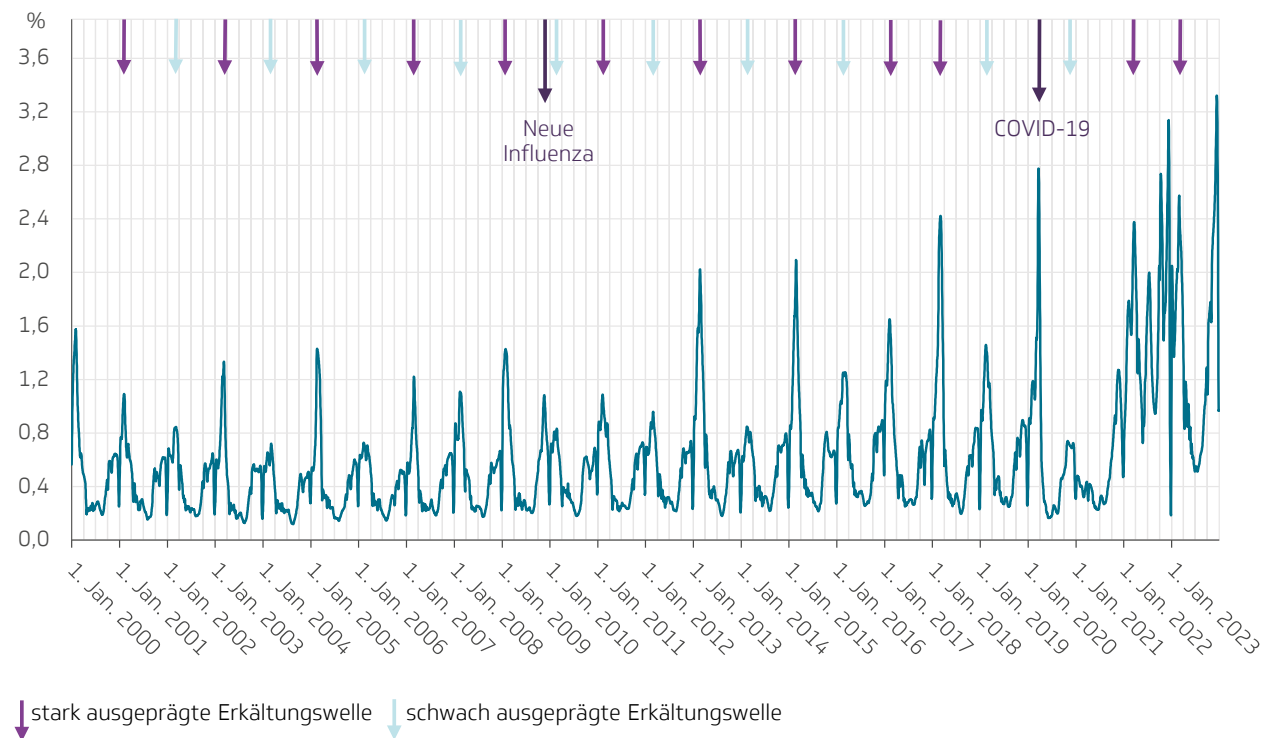


Abbildung 20 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

² Berücksichtigt wurden AU-Meldungen unter den folgenden ICD-10-Diagnosen: B34, B99, J00, J01, J02, J03, J04, J06, J09, J10, J11, J18, J20, J22, J34, J39, J40, J98, im Jahr 2020 auch U07.1!, U07.2!, U07.3, U07.4!, U07.5, U08.9, U09.9! sowie U10.9.

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

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

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

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

In den Jahren 2017 und 2018 waren dagegen merkliche Abweichungen von dem zuvor beschriebenen Zweijahresrhythmus der erkältungsbedingten Krankenstände zu verzeichnen. So zeigte sich im „ungeraden“ Jahr 2017 ein eher moderat erhöhter Krankenstand aufgrund von Erkältungskrankheiten mit einem maximalen Krankenstand von „nur“ 1,6 Prozent im Wochenmittel um den 8. Februar 2017. Für das Jahr 2018 ließ sich dagegen – anders als zunächst in „geraden“ Jahren erwartet – eine ausgeprägte Erkältungswelle mit den bis dahin höchsten erkältungsbedingten Krankenständen seit Beginn der Auswertungen zum Jahr 2000 ermitteln.

Im Jahr 2019 war die Erkältungswelle nach zwei Jahren erstmals wieder schwächer ausgeprägt. Der höchste Krankenstand mit entsprechenden Grippe- beziehungsweise Erkältungsdiagnosen lag im Wochenmittel um den 12. Februar 2019 bei knapp 1,5 Prozent und fiel damit deutlich niedriger aus als im Vorjahr.

Zu Beginn des Jahres 2020 ließ sich im Zuge der Coronakrise schließlich ein sehr starker Anstieg der erkältungsbedingt gemeldeten Fehlzeiten feststellen. Um den 21. März 2020 herum wurde mit rund 2,78 Prozent im Wochenmittel der bis dahin höchste seit Beginn der Auswertungen im Jahr 2000 ermittelte Krankenstand für Erkältungskrankheiten verzeichnet.

Anders als in allen Vorjahren seit 2000 blieb eine Grippe- beziehungsweise Erkältungswelle im ersten Quartal des Jahres 2021 gänzlich aus. Daraus resultierten 2021 in diesem Zeitraum ungewöhnlich niedrige Krankenstände für Erkältungskrankheiten. Erst zum Ende des Jahres 2021 ließen sich wieder höhere erkältungsbedingte Krankenstände verzeichnen. Der höchste Krankenstand mit entsprechenden Grippe- beziehungsweise Erkältungsdiagnosen im Jahr 2021 lag im Wochenmittel um den 19. November bei 1,3 Prozent.

Im Jahr 2022 kam es dagegen wieder zu sehr hohen erkältungsbedingten Krankenständen, für die sich allerdings nicht, wie sonst üblich, eine einzelne stark ausgeprägte Erkältungswelle verantwortlich machen ließ. Tatsächlich ließen sich über das gesamte Jahr 2022 hinweg mehrere aufeinanderfolgende Erkältungswellen mit sehr hohen Fehlzeiten beobachten. Der höchste Krankenstand mit entsprechenden Grippe- beziehungsweise Erkältungsdiagnosen im Jahr 2022 lag im Wochenmittel um den 11. Dezember bei rund 3,14 Prozent.

Im Beobachtungsjahr 2023 ließ sich jeweils im ersten und im vierten Quartal des Jahres eine ausgeprägte Erkältungswelle beobachten.

Abbildung 21 auf Seite 33 stellt den zeitlichen Ablauf der erkältungsbedingten Krankenstände im Jahr 2023 (dunkelpetrolfarbene Linie) den diagnosespezifischen Krankenständen aus dem Jahr 2022 (hellviolette Linie), dem Jahr 2021 (dunkelviolette Linie) und dem ersten Jahr der Coronapandemie 2020 (gelbe Linie) gegenüber. Vergleichend sind außerdem Werte aus dem Jahr 2018 (olivgrüne Linie) mit einer vergleichsweise stark ausgeprägten Erkältungswelle sowie der Verlauf der Grippe- beziehungsweise Erkältungswelle im Jahr 2009 (hellpetrolfarbene Linie) mit dem zeitlich atypischen Auftreten der Neuen Influenza im vierten Quartal dargestellt.

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

Deutlich zu erkennen ist der ausgesprochen hohe erkältungsbedingte Krankenstand von 2020 mit einem Peak von 2,78 Prozent um den 21. März herum. Im ersten Quartal 2020 ließen sich also im Wochenmittel sehr hohe erkältungsbedingte Krankenstände ermitteln, die zumindest kurzfristig auch Werte der ausgeprägten Erkältungswelle aus dem Jahr 2018 noch deutlich überschritten.

Im Hinblick auf die erkältungsbedingten Krankenstände des Jahres 2021 fallen die sehr geringen Krankenstände im ersten Quartal des Jahres auf, welche sich das ganze Jahr über auf einem niedrigen Niveau bewegten und schließlich im vierten Quartal deutlich anstiegen.

2022 bewegten sich die erkältungsbedingten Fehlzeiten trotz deutlicher Schwankungen weitgehend durchgängig auf einem ungewöhnlich hohen Niveau. Auffällig dabei waren die außergewöhnlich hohen erkältungsbedingten Krankenstände Mitte Juli 2022. In Anbetracht dessen, dass in den Sommermonaten traditionell eher mit vergleichsweise niedrigen Krankenständen zu rechnen ist, bildeten die hohen erkältungsbedingten Krankenstände im Sommer 2022 einen starken Gegensatz zu den Beobachtungen aller Vorjahre, auch bezogen auf die hier nicht abgebildeten Jahre. Die beobachtete Erkältungswelle im Juli 2022 fiel in die Zeit der Ausbreitung der SARS-CoV-2-Omikron-Variante BA.5. Des Weiteren überraschten die noch höheren erkältungsbedingten Krankenstände in der ersten Oktoberhälfte und der ersten Dezemberhälfte im Jahr 2022. Hier zeichneten sich deutlich zwei sehr stark ausgeprägte aufeinanderfolgende Erkältungswellen ab.

Im Jahr 2023 lassen sich deutlich die ausgesprochen hohen erkältungsbedingten Krankenstände im ersten und vierten Quartal des Jahres erkennen. Anders als im Vorjahr ließ sich über die Sommermonate 2023 kein Anstieg der erkältungsbedingten Fehlzeiten verzeichnen, wobei diese aber insgesamt noch immer deutlich über dem Niveau der Jahre vor 2022 liegen. Weiterhin fällt auf, dass die erkältungsbedingten Krankenstände im vierten Quartal 2023 die hohen Krankenstände des ersten Quartals noch übertreffen. Die erkältungsbedingten Krankenstände in der ersten Dezemberhälfte im Jahr 2023 bilden mit einem Höchstwert von 3,32 Prozent im Wochenmittel um den 12. Dezember herum den höchsten Wert für erkältungsbedingte Fehlzeiten seit Beginn der Aufzeichnungen im Jahr 2000.

In Abbildung 22 auf Seite 33 werden ergänzend die Gesamtkrankenstände im Verlauf der Jahre 2009, 2018, 2020, 2021, 2022 und 2023 dargestellt. Auch hier handelt es sich um Angaben zu Krankenständen im Wochenmittel. Deutlich wird in dieser Darstellung zunächst das 2009 im Vergleich zu den weiteren dargestellten Jahren insgesamt noch deutlich geringere Niveau der Fehlzeiten.

Im ersten Quartal 2018 zeigen sich diagnoseübergreifend relativ hohe Krankenstände. Auffällig ist der deutliche Peak in der zweiten Februarhälfte des Jahres mit 6,30 Prozent im Wochenmittel um den 27. Februar 2018 herum. Die in dieser Woche ebenfalls sehr hohen erkältungsbedingten Fehlzeiten haben an diesem Krankenstand einen Anteil von 38,0 Prozent.

Diagnoseübergreifend fallen im Jahr 2020, wie auch schon bei der Darstellung der erkältungsbedingten Krankenstände, die hohen Krankenstände in der zweiten Märzhälfte des Jahres ins Auge. Auch hier ist ein deutlicher Peak zu sehen, der die bereits vergleichsweise hohen Krankenstände des Jahres 2018 noch deutlich übertrifft. Im Jahr 2020 lässt sich der höchste Krankenstand im Wochenmittel mit 6,96 Prozent für den 21. März ermitteln, wobei erkältungsbedingten Fehlzeiten an diesem Krankenstand ein Anteil von 39,9 Prozent zuzuschreiben ist.

Bei der Betrachtung des Jahres 2021 fallen auch bei der diagnoseübergreifenden Darstellung der Krankenstände die geringen Werte im ersten Quartal des Jahres 2021 ins Auge. Diagnoseübergreifend zeigen sich die höchsten Krankenstände des Jahres 2021 im November. Mit 5,16 Prozent lässt sich der höchste Krankenstand im Wochenmittel für den 26. November ermitteln, wobei erkältungsbedingten Fehlzeiten an diesem Krankenstand ein Anteil von 24,3 Prozent zuzuschreiben ist.

Auffällig bei der diagnoseübergreifenden Darstellung der Krankenstände sind auch die außergewöhnlich hohen Krankenstände über das gesamte Jahr 2022 hinweg, die sich bereits durch vergleichsweise hohe Krankenstände Ende 2021 anzudeuten scheinen. Im Jahr 2022 lässt sich der höchste Krankenstand im Wochenmittel mit 6,93 Prozent für den 10. Dezember ermitteln, wobei erkältungsbedingten Fehlzeiten an diesem Krankenstand ein Anteil von 45,5 Prozent zuzuschreiben ist.

Auch bei der diagnoseübergreifenden Betrachtung der Krankenstände im Jahr 2023 fallen zunächst die außergewöhnlich hohen Krankenstände im ersten und vierten Quartal des Jahres auf. Diagnoseübergreifend lässt sich im Jahr 2023 der höchste Krankenstand im Wochenmittel mit 7,48 Prozent für den 11. Dezember ermitteln und bildet damit den höchsten Wert seit Beginn der Aufzeichnungen im Jahr 2000. Erkältungsbedingten Fehlzeiten ist an diesem Krankenstand ein Anteil von 44,4 Prozent zuzuschreiben.

Krankenstand bedingt durch Erkältungskrankheiten 2009, 2018, 2020, 2021, 2022 und 2023 (im Wochenmittel)

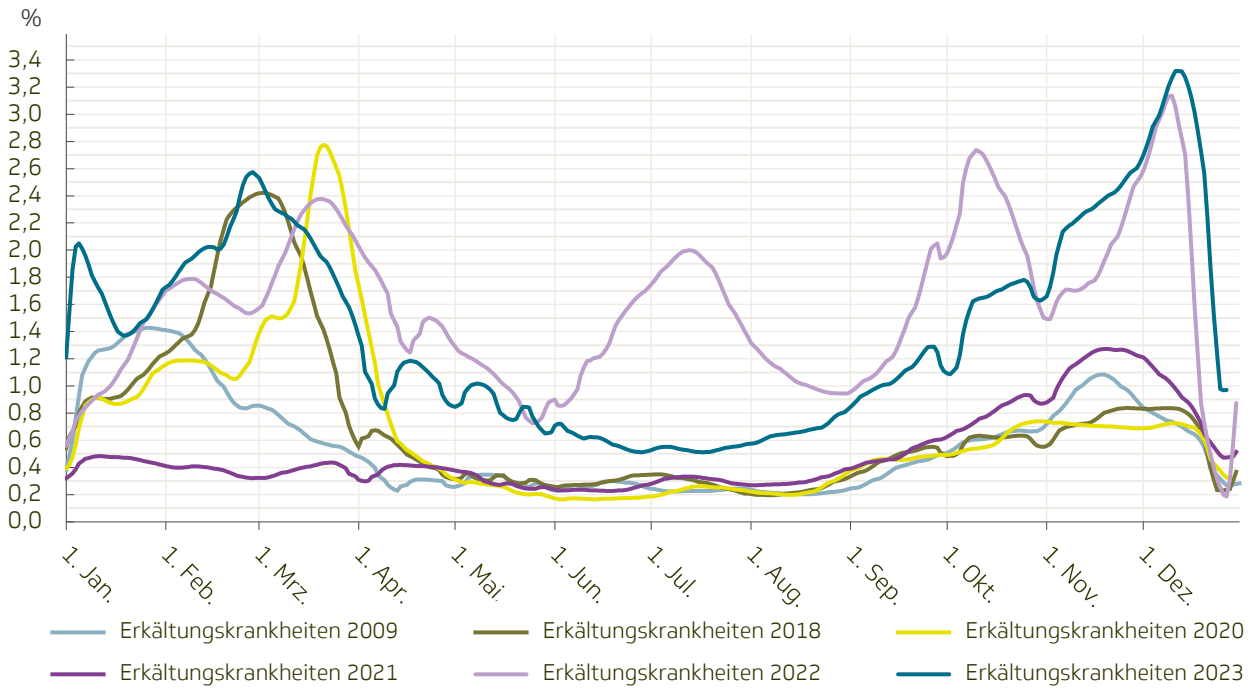


Abbildung 21 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

Krankenstand alle Diagnosen 2009, 2018, 2020, 2021, 2022 und 2023 (im Wochenmittel)

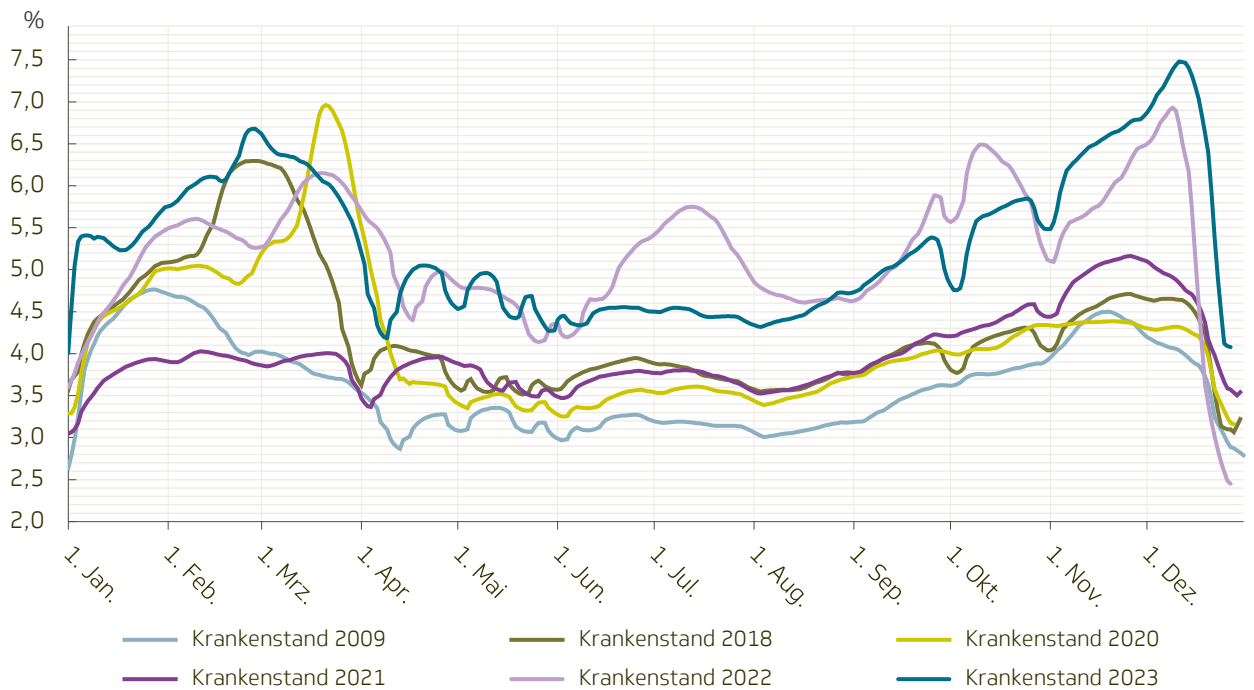


Abbildung 22 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

Relevante Einzeldiagnosen Die vorausgehenden Darstellungen zur Arbeitsunfähigkeit nach Diagnosekapiteln ermöglichen einen ersten Überblick, der alle Erkrankungen einschließt. Dabei werden innerhalb der nur 22 Diagnosekapitel zwangsläufig recht unterschiedliche Erkrankungen zusammengefasst. Eine feinere Differenzierung der Diagnosen auf der dreistelligen ICD-10-Ebene erlaubt demgegenüber konkretere Rückschlüsse auf das Erkrankungsgeschehen. Sie muss jedoch – in Anbetracht von insgesamt über 1.600 gültigen Ausprägungen des aktuell verwendeten ICD-10-Diagnoseschlüssels – auf eine Darstellung von anteilig bedeutsamen Diagnosen beschränkt bleiben.

Tabelle 3 gibt einen Überblick über anteilig relevante dreistellige Diagnosen nach ICD-10 im AU-Meldegesehen in absteigender Rangfolge nach Häufigkeit der Fälle bei Erwerbspersonen. Auf die genannten 20 Diagnosen entfielen bei Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker im Jahr 2023 mit 63,1 Prozent mehr als die Hälfte aller Krankmeldungen. Die AU-Fallzahlen werden demnach maßgeblich von einer nur geringen Zahl unterschiedlicher Diagnosen bestimmt.

Acht der 20 aufgeführten Diagnosen lassen sich den Krankheiten des Atmungssystems zurechnen (erste Stelle des ICD-10-Codes: J). Dabei handelt es sich in der Regel um typische Diagnosen von Erkältungskrankheiten, die vorrangig die oberen Atemwege betreffen. Im Vorjahr waren sechs Diagnosen aus dem Kapitel „Atemwegserkrankungen“ unter den 20 häufigsten AU-Diagnosen vertreten.

Neben Atemwegserkrankungen spielen Erkrankungen und Beschwerden des Verdauungstrakts, Rückenschmerzen und nicht genauer spezifizierte Infekte eine maßgebliche Rolle. Nicht in die bereits genannten Krankheitskategorien fallen „Reaktionen auf schwere Belastungen“ (F43), „Bauch- und Beckenschmerzen“ (R10), „Kopfschmerz“ (R51), „Migräne“ (G43), „Krankheiten mit unklarer Ätiologie und nicht belegte Schlüsselnummern“, welche überwiegend durch Coronainfektionen bestimmt werden, „Übelkeit und Erbrechen“ (R11) sowie „Unwohlsein und Ermüdung“ (R53).

In Tabelle 4 auf Seite 36 finden sich Diagnosen nach ICD-10 in einer absteigenden Rangfolge nach Fehlzeiten. Angegeben werden dabei die 20 Diagnosen, die bei einer Auswertung auf Basis der dreistelligen Codierung im Jahr 2023 für die meisten krankheitsbedingten Fehlzeiten verantwortlich waren. Da bei einer derartigen Darstellung neben der Fallhäufigkeit auch die Falldauer eine maßgebliche Rolle spielt, ergibt sich im Vergleich zu Tabelle 3 eine deutlich veränderte Rangfolge. Insgesamt entfallen auf diese nur 20 von insgesamt mehr als 1.600 dreistelligen ICD-10-Diagnosen 51,4 Prozent aller gemeldeten Fehlzeiten.

Auch im Jahr 2023 waren die meisten Fehlzeiten sowohl bei Männern als auch bei Frauen der dreistelligen Diagnose J06 „Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege“ zuzuordnen, wobei Frauen stärker als Männer betroffen waren.

„Depressive Episoden“ (F32) und „Rückenschmerzen“ (M54) belegten im Jahr 2023 Rang zwei und drei der Tabelle.

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

Männer weisen in der Regel höhere Fehlzeiten aufgrund einzelner Diagnosen im Zusammenhang mit Verletzungen sowie tendenziell auch bei Erkrankungen des Bewegungsapparats auf.

Absolute Angaben zu AU-Fallzahlen und -Tagen zu den 100 relevantesten Diagnosen des AU-Meldegesehens im Jahr 2023, gemessen am Fehlzeitenvolumen, sind inklusive Angaben zur durchschnittlichen Falldauer Tabelle A16 (geschlechterübergreifende Werte), Tabelle A17 (Angaben für Männer) und Tabelle A18 (Angaben für Frauen) ab Seite 69 im Anhang zu entnehmen.

Anteil relevante dreistellige ICD-10-Diagnosen: AU-Fälle im Jahr 2023

| Diagnosen nach ICD-10 | | AU-Fälle je 100 VJ | | |
|-------------------------------------|---|--------------------|---------------|---------------|
| | | Männer | Frauen | Gesamt |
| J06 | Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege | 47,84 | 56,61 | 51,88 |
| A09 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs | 10,22 | 9,79 | 10,02 |
| M54 | Rückenschmerzen | 7,99 | 6,03 | 7,09 |
| B34 | Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation | 4,99 | 5,69 | 5,32 |
| J00 | Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen] | 4,68 | 5,23 | 4,93 |
| F43 | Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen | 2,38 | 4,49 | 3,35 |
| R10 | Bauch- und Beckenschmerzen | 2,29 | 4,19 | 3,16 |
| J03 | Akute Tonsillitis | 2,48 | 3,59 | 2,99 |
| J98 | Sonstige Krankheiten der Atemwege | 2,54 | 3,05 | 2,78 |
| G43 | Migräne | 1,52 | 3,94 | 2,63 |
| J20 | Akute Bronchitis | 2,31 | 2,59 | 2,44 |
| R51 | Kopfschmerz | 2,28 | 2,49 | 2,38 |
| B99 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten | 2,17 | 2,56 | 2,35 |
| K52 | Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis | 2,33 | 2,14 | 2,24 |
| J02 | Akute Pharyngitis | 1,78 | 2,49 | 2,11 |
| U07 | Krankheiten mit unklarer Ätiologie und nicht belegte Schlüsselnummern | 1,60 | 2,24 | 1,89 |
| R11 | Übelkeit und Erbrechen | 1,50 | 2,03 | 1,74 |
| R53 | Unwohlsein und Ermüdung | 1,33 | 2,09 | 1,68 |
| J40 | Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet | 1,50 | 1,68 | 1,58 |
| J01 | Akute Sinusitis | 1,21 | 2,01 | 1,58 |
| | Anteil aufgeführte Fälle an allen AU-Fällen | 62,8 % | 63,4 % | 63,1 % |
| AU-Fälle je 100 VJ insgesamt | | 167,16 | 197,05 | 180,93 |

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

Anteil relevante dreistellige ICD-10-Diagnosen: AU-Tage im Jahr 2023

| Diagnosen nach ICD-10 | | AU-Tage je 100 VJ | | |
|------------------------------------|---|-------------------|-----------------|-----------------|
| | | Männer | Frauen | Gesamt |
| J06 | Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege | 273,01 | 343,35 | 305,42 |
| F32 | Depressive Episode | 71,33 | 99,92 | 84,50 |
| M54 | Rückenschmerzen | 89,57 | 76,89 | 83,73 |
| F43 | Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen | 57,76 | 112,77 | 83,11 |
| F33 | Rezidivierende depressive Störung | 38,78 | 61,93 | 49,45 |
| Z98 | Sonstige Zustände nach chirurgischem Eingriff | 43,35 | 47,77 | 45,39 |
| A09 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs | 41,74 | 42,28 | 41,99 |
| F48 | Andere neurotische Störungen | 24,67 | 48,07 | 35,45 |
| B34 | Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation | 28,43 | 34,81 | 31,37 |
| F41 | Andere Angststörungen | 21,55 | 37,96 | 29,11 |
| J00 | Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen] | 23,96 | 28,52 | 26,06 |
| R53 | Unwohlsein und Ermüdung | 18,18 | 33,76 | 25,36 |
| M51 | Sonstige Bandscheibenschäden | 25,60 | 22,39 | 24,12 |
| F45 | Somatoforme Störungen | 16,84 | 32,32 | 23,97 |
| M75 | Schulterläsionen | 20,07 | 17,84 | 19,04 |
| J20 | Akute Bronchitis | 16,84 | 19,94 | 18,27 |
| R10 | Bauch- und Beckenschmerzen | 12,69 | 24,29 | 18,04 |
| U07 | Krankheiten mit unklarer Ätiologie und nicht belegte Schlüsselnummern | 14,38 | 21,76 | 17,78 |
| M25 | Sonstige Gelenkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert | 18,85 | 15,30 | 17,21 |
| J03 | Akute Tonsillitis | 13,88 | 19,91 | 16,66 |
| | Anteil aufgeführte Tage an allen AU-Tagen | 50,0 % | 52,7 % | 51,4 % |
| AU-Tage je 100 VJ insgesamt | | 1.743,30 | 2.166,17 | 1.938,14 |

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

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

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

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

Eine vollständige Diskussion der berufsgruppenspezifischen Krankenstände muss all diese Einflussmöglichkeiten abwägen. Allerdings zeigen sich bei einer Betrachtung von entsprechenden Auswertungsergebnissen Muster, die sich auch

ohne den Anspruch einer vollständigen Diskussion sinnvoll interpretieren lassen.

Einen Überblick über das AU-Meldegesehen im Jahr 2023 bei Erwerbspersonen mit Versicherung bei der Techniker in einzelnen Berufsfeldern, getrennt nach Männern und Frauen, geben Abbildung 23 sowie Abbildung 24 auf Seite 38 und Seite 39. Erläuterungen zur Einteilung in sogenannte Berufsfelder finden sich in den Methodischen Hinweisen unter tk.de/gesundheitsreport.

Fehlzeiten

Berufsabhängigkeit

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

Während für Männer im Berufsfeld

„Verwaltungs-, wirtschafts- und sozialwissenschaftliche Berufe“ innerhalb des Jahres 2023 durchschnittlich 11,4 Arbeitsunfähigkeitstage gemeldet wurden, waren Erwerbstätige im Berufsfeld „Metallberufe: Metallherzeugung, -bearbeitung“ im Mittel 27,8 Tage krankgemeldet.

Der Krankenstand variiert unter Männern in Abhängigkeit von der Berufsfeldzugehörigkeit etwa um den Faktor 2,4. In stark betroffenen Berufen liegen die Fehlzeiten etwa um den Faktor 1,6 über den durchschnittlichen Fehlzeiten bei männlichen Erwerbspersonen in der Techniker von insgesamt 17,4 Tagen je Versicherungsjahr (vergleiche auch Tabelle A19 bis Tabelle A21 ab Seite 76 im Anhang).

Relativ hohe Fehlzeiten weisen unter Männern neben Berufstätigen im Berufsfeld „Metallberufe: Metallherzeugung, -bearbeitung“ unter anderem auch Berufstätige in den Berufsfeldern „Verkehrs- und Lagerberufe“, „Chemiearbeiter/innen, Kunststoffverarbeiter/innen“, „Bau-, Bauneben- und Holzberufe“ sowie „Metallberufe: Installations- und Metallbautechnik“ auf.

Arbeitsunfähigkeit nach Berufsfeldern im Jahr 2023 – Männer



Abbildung 23 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert; unterschiedliche Achsenskalierung für Fall- und Tagesangaben, hellgraue senkrechte Linie bei 17,4 und 34,8 AU-Tagen je VJ: durchschnittliche AU-Tage je VJ aller männlichen Erwerbspersonen sowie doppelter Wert)

Arbeitsunfähigkeit nach Berufsfeldern im Jahr 2023 – Frauen



Abbildung 24 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert; unterschiedliche Achsenskalierung für Fall- und Tagesangaben, hellgraue senkrechte Linie bei 21,7 und 43,4 AU-Tagen je VJ: durchschnittliche AU-Tage je VJ aller weiblichen Erwerbspersonen sowie doppelter Wert)

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

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

Tätigkeit nach Klassifikation der Berufe 2010 (KldB 2010) Seit dem Jahr 2012 sollen Angaben zu Berufen von Beschäftigten ausschließlich unter Verwendung der KldB 2010 an die Krankenkassen übermittelt werden. Diese ist hierarchisch aufgebaut und umfasst insgesamt fünf Stellen (vergleiche Abschnitt zum Schwerpunkt im Gesundheitsreport 2013 ab Seite 19). Weitere Informationen zur Klassifikation der Berufe 2010 finden sich auf den Internetseiten der Bundesagentur für Arbeit unter statistik.arbeitsagentur.de. Tabelle 5 zeigt Ergebnisse zu Arbeitsunfähigkeitstagen je Versicherungsjahr im Jahr 2023 für Berufsgruppen, differenziert nach zweistelligen Schlüsselangaben der KldB 2010.

Grundsätzlich lassen sich aus Tabelle 5 vergleichbare Ergebnisse ablesen wie aus den vorausgehenden Abbildungen mit einer Aufteilung der Berufe nach sogenannten Berufsfeldern. Nach geschlechts- und altersstandardisierten Auswertungen finden sich 2023 die höchsten Fehlzeiten in den Berufsgruppen „Führer/-innen von Fahrzeug- und Transportgeräten“ und „Metallerzeugung und -bearbeitung, Metallbauberufe“. Mehr als 25 Fehlitage je Versicherungsjahr wurden geschlechterübergreifend auch in den Berufsgruppen „Schutz-, Sicherheits- und Überwachungsberufe“, „Kunststoffherstellung und -verarbeitung“, „Erziehung, soziale und hauswirtschaftliche Berufe, Theologie“, „Nichtmedizinische Gesundheits-, Körperpflege- und Wellnessberufe, Medizintechnik“, „Schutz-, Sicherheits- und Überwachungsberufe“, „Verkehrs- und Logistikberufe (außer Fahrzeugführung)“, „(Innen-)Ausbauberufe“ sowie „Rohstoffgewinnung und -aufbereitung, Glas- und Keramik- und -verarbeitung“ ermittelt. Weniger als halb so hoch waren die Fehlzeiten demgegenüber in der Gruppe „Informatik-, Informations- & Kommunikationstechnologieberufe“.

Arbeitsunfähigkeit nach zweistelliger KldB 2010 im Jahr 2023

| Tätigkeitsgruppen KldB 2010, zweistellig | | AU-Tage je VJ | | |
|---|---|---------------|-------------|-------------|
| | | Männer | Frauen | Gesamt |
| 01 | Angehörige der regulären Streitkräfte | 17,2 | 27,6 | 22,0 |
| 11 | Land-, Tier- und Forstwirtschaftsberufe | 13,9 | 16,1 | 14,9 |
| 12 | Gartenbauberufe und Floristik | 23,6 | 21,2 | 22,5 |
| 21 | Rohstoffgewinnung und -aufbereitung, Glas- und Keramikbe- und -verarbeitung | 25,0 | 26,5 | 25,7 |
| 22 | Kunststoffherstellung und -verarbeitung, Holzbe- und -verarbeitung | 25,0 | 28,4 | 26,6 |
| 23 | Papier- und Druckberufe, technische Mediengestaltung | 17,3 | 18,1 | 17,6 |
| 24 | Metallerzeugung und -bearbeitung, Metallbauberufe | 25,7 | 28,9 | 27,2 |
| 25 | Maschinen- und Fahrzeugtechnikberufe | 20,5 | 23,2 | 21,8 |
| 26 | Mechatronik-, Energie- und Elektroberufe | 16,9 | 20,7 | 18,7 |
| 27 | Technische Forschungs-, Entwicklungs-, Konstruktions- und Produktionssteuerungsberufe | 11,6 | 15,5 | 13,4 |
| 28 | Textil- und Lederberufe | 23,1 | 19,9 | 21,7 |
| 29 | Lebensmittelherstellung und -verarbeitung | 22,6 | 26,4 | 24,4 |
| 31 | Bauplanungs-, Architektur- und Vermessungsberufe | 12,3 | 15,0 | 13,5 |
| 32 | Hoch- und Tiefbauberufe | 23,2 | 17,7 | 20,7 |
| 33 | (Innen-)Ausbauberufe | 25,5 | 26,2 | 25,8 |
| 34 | Gebäude- und versorgungstechnische Berufe | 23,8 | 22,3 | 23,1 |
| 41 | Mathematik-, Biologie-, Chemie- und Physikberufe | 15,9 | 17,9 | 16,8 |
| 42 | Geologie-, Geografie- und Umweltschutzberufe | 13,4 | 15,9 | 14,5 |
| 43 | Informatik-, Informations- und Kommunikationstechnologieberufe | 10,5 | 13,9 | 12,0 |
| 51 | Verkehrs- und Logistikberufe (außer Fahrzeugführung) | 25,2 | 27,0 | 26,0 |
| 52 | Führer/-innen von Fahrzeug- und Transportgeräten | 27,0 | 38,5 | 32,3 |
| 53 | Schutz-, Sicherheits- und Überwachungsberufe | 23,5 | 29,8 | 26,4 |
| 54 | Reinigungsberufe | 23,2 | 26,7 | 24,8 |
| 61 | Einkaufs-, Vertriebs- und Handelsberufe | 13,1 | 17,0 | 14,9 |
| 62 | Verkaufsberufe | 20,7 | 27,0 | 23,6 |
| 63 | Tourismus-, Hotel- und Gaststättenberufe | 16,9 | 20,9 | 18,8 |
| 71 | Berufe in Unternehmensführung und -organisation | 11,4 | 16,7 | 13,9 |
| 72 | Berufe in Finanzdienstleistungen, Rechnungswesen und Steuerberatung | 11,2 | 16,0 | 13,4 |
| 73 | Berufe in Recht und Verwaltung | 16,0 | 20,9 | 18,3 |
| 81 | Medizinische Gesundheitsberufe | 19,3 | 22,2 | 20,7 |
| 82 | Nichtmedizinische Gesundheits-, Körperpflege- und Wellnessberufe, Medizintechnik | 23,5 | 30,0 | 26,5 |
| 83 | Erziehung, soziale und hauswirtschaftliche Berufe, Theologie | 25,0 | 28,6 | 26,6 |
| 84 | Lehrende und ausbildende Berufe | 11,3 | 15,8 | 13,4 |
| 91 | Sprach-, literatur-, geistes-, gesellschafts- und wirtschaftswissenschaftliche Berufe | 13,8 | 20,8 | 17,0 |
| 92 | Werbung, Marketing, kaufmännische und redaktionelle Medienberufe | 12,9 | 16,6 | 14,6 |
| 93 | Produktdesign und kunsthandwerkliche Berufe, bildende Kunst, Musikinstrumentenbau | 14,9 | 17,7 | 16,2 |
| 94 | Darstellende und unterhaltende Berufe | 15,3 | 17,1 | 16,1 |
| Beschäftigte mit Angaben insgesamt | | 16,8 | 20,7 | 18,6 |

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

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

befassen sich im genannten Gesundheitsreport Textpassagen ab Seite 33 beziehungsweise Seite 38. Abbildung 25 zeigt Auswertungsergebnisse zur Arbeitsunfähigkeit unter Erwerbstätigen in der Techniker aus dem Jahr 2023 in Abhängigkeit vom Schulabschluss bei Männern und Frauen. Wie bereits vor dem Hintergrund der berufsbezogenen Auswertungen zu vermuten ist, zeigt sich mit steigender Schulbildung ein stetiger Rückgang der gemeldeten Fehlzeiten. Unter männlichen Beschäftigten erscheint diese Abhängigkeit noch etwas deutlicher ausgeprägt als unter weiblichen Beschäftigten.

Arbeitsunfähigkeit nach Geschlecht und Schulabschluss im Jahr 2023

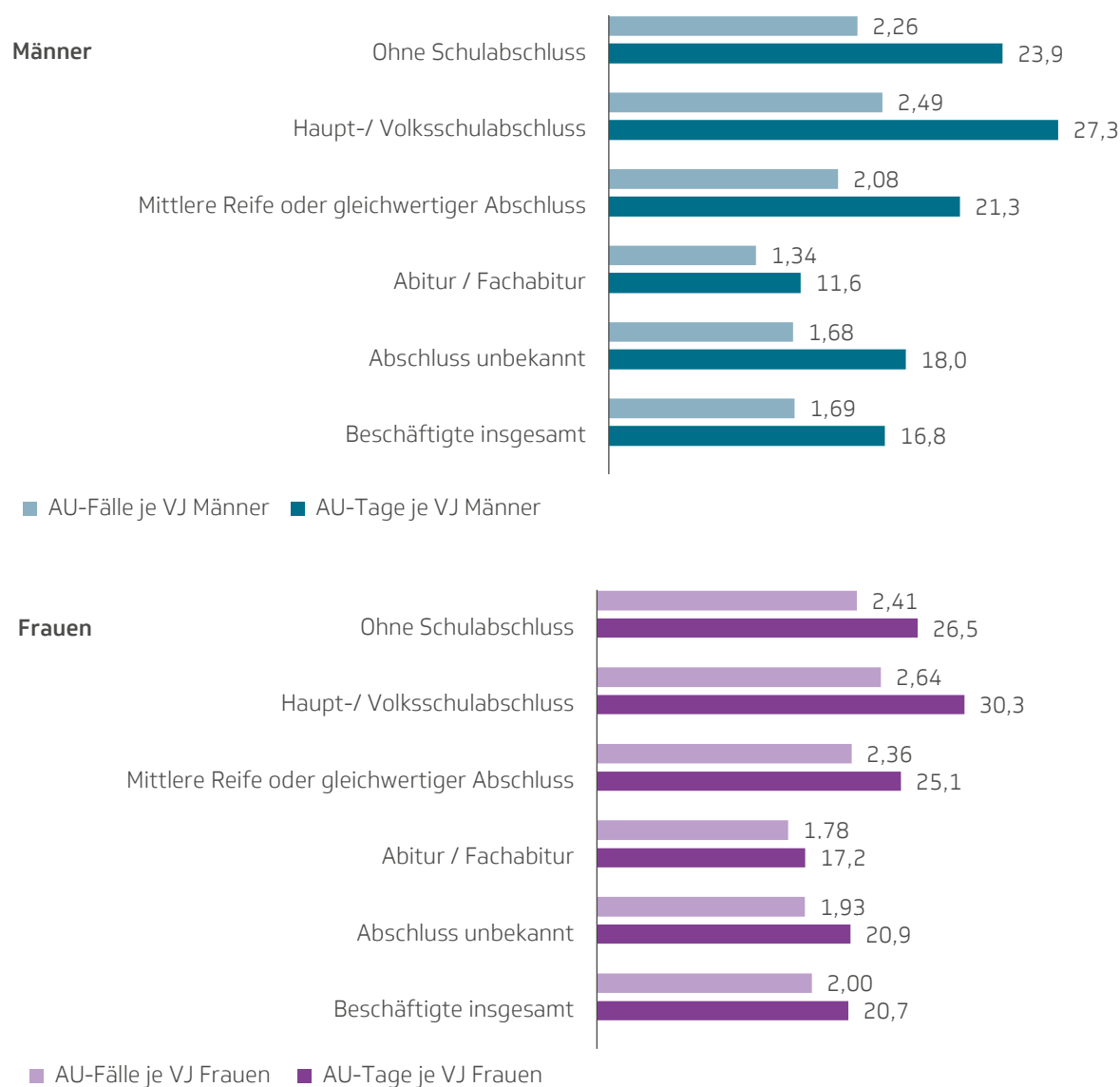


Abbildung 25 (Beschäftigte mit Mitgliedschaft in der Techniker und Angabe zum Schulabschluss, standardisiert; unterschiedliche Achsenskalierung für Fall- und Tagesangaben)

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

Die mit zunehmendem Ausbildungsabschluss über sechs Kategorien stetig sinkenden Fehlzeiten bei Beschäftigten entsprechen grundsätzlich den Erwartungen, wobei sich der Zusammenhang hier überraschend klar aufzeigen lässt. Ergänzende Angaben zum Krankenstand in Abhängigkeit vom Schul- und Ausbildungsabschluss finden sich im Anhang auf Seite 79.

Arbeitsunfähigkeit nach Geschlecht und Ausbildungsabschluss im Jahr 2023

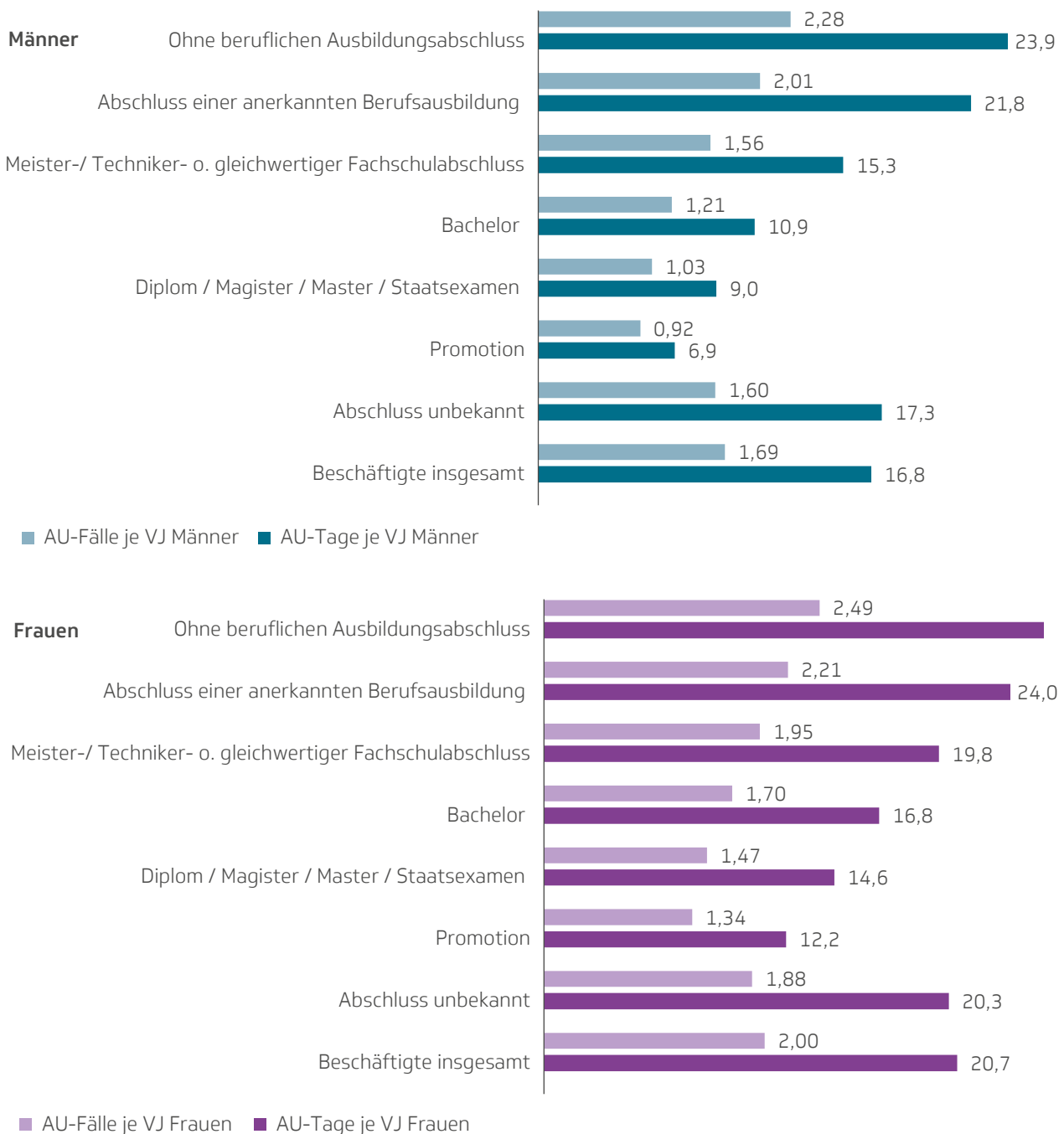


Abbildung 26 (Beschäftigte mit Mitgliedschaft in der Techniker und Angabe zum Ausbildungsabschluss, standardisiert; unterschiedliche Achsenskalierung für Fall- und Tagesangaben)

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

Tabelle 6 gibt einen Überblick zur Häufigkeit von Arbeitsunfähigkeit als Folge von Arbeits- und Wegeunfällen bei Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker in den Jahren 2022 und 2023. Insgesamt betrachtet entfällt auf Arbeits- und Wegeunfälle nur ein verhältnismäßig kleiner Teil der erkrankungsbedingten Fehlzeiten. Rechnerisch wurden bei je 100 durchgängig versicherten männlichen beziehungsweise weiblichen Erwerbspersonen in der Techniker im Jahr 2023 im Mittel 2,96 beziehungsweise 1,97 AU-Fälle mit Arbeitsunfällen registriert. Auf die entsprechende Arbeitsunfähigkeit entfielen, bei einer durchschnittlichen fallbezogenen Dauer von 27,4 Tagen je 100 Versicherungsjahre, 80,2 Krankheitsfehltag bei Männern beziehungsweise 55,1 Krankheitsfehltag bei Frauen.

Arbeitsunfälle Erwerbspersonen in den Jahren 2022 sowie 2023

| | 2022 | | | 2023 | | |
|--------------------|--------|--------|---------------|--------|--------|---------------|
| | Männer | Frauen | Gesamt | Männer | Frauen | Gesamt |
| AU-Fälle je 100 VJ | 2,49 | 1,66 | 2,10 | 2,96 | 1,97 | 2,50 |
| AU-Tage je 100 VJ | 75,6 | 53,2 | 65,3 | 80,2 | 55,1 | 68,6 |
| Krankenstand | 0,21 % | 0,15 % | 0,18 % | 0,22 % | 0,15 % | 0,19 % |
| AU-Tage je Fall | 30,4 | 32,1 | 31,0 | 27,1 | 28,0 | 27,4 |

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

AU-Tage je 100 Versicherungsjahre wegen Arbeitsunfällen nach Geschlecht und Alter im Jahr 2023

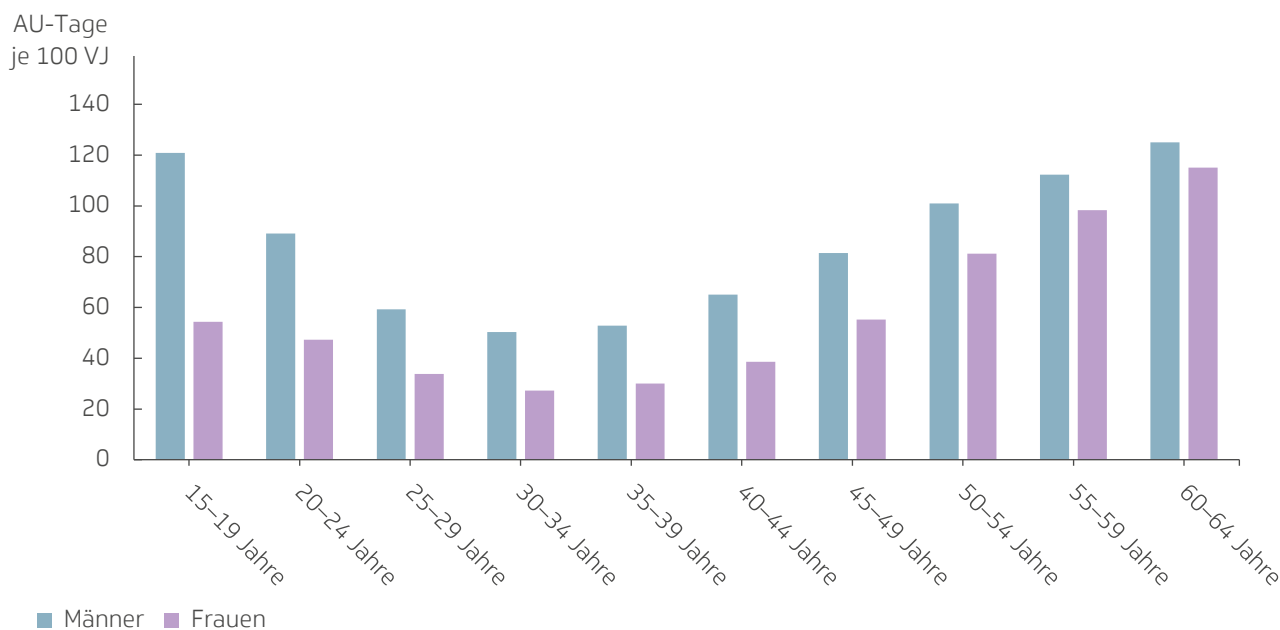


Abbildung 27 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker)

Diagnosen Arbeitsunfälle Erwerbspersonen in den Jahren 2022 sowie 2023

| AU-Meldungen bei Arbeitsunfällen | 2022 | | | 2023 | | |
|--|--------|--------|---------------|--------|--------|---------------|
| | Männer | Frauen | Gesamt | Männer | Frauen | Gesamt |
| Übrige Diagnosen | 14,7 % | 27,3 % | 19,4 % | 14,1 % | 23,5 % | 17,5 % |
| Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems | 8,5 % | 7,1 % | 8,0 % | 8,7 % | 7,2 % | 8,1 % |
| Verletzungen, Vergiftungen | 76,8 % | 65,5 % | 72,6 % | 77,3 % | 69,3 % | 74,3 % |

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

Der Krankenstand als Folge von Arbeits- und Wegeunfällen beträgt damit 0,22 Prozent bei Männern beziehungsweise 0,15 Prozent bei Frauen. Dies bedeutet, dass unter 1.000 männlichen Erwerbspersonen im Jahresmittel etwas mehr als zwei Personen wegen Arbeitsunfällen krankgeschrieben waren, unter 1.000 weiblichen Erwerbspersonen im Mittel über alle Tage des Jahres waren es rund anderthalb Personen. Unter Männern in der Techniker entfielen 4,6 Prozent aller gemeldeten Krankheitsfehltag auf Arbeits- und Wegeunfälle, unter Frauen waren es 2023 demgegenüber nur 2,5 Prozent aller gemeldeten Krankheitsfehltag.

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

Tabelle 7 zeigt die Verteilung von Diagnosen der „Arbeits- und Wegeunfälle“ auf ICD-10-Diagnosekapitel. Erwartungsgemäß entfällt mit rund 74 Prozent der weit überwiegende Teil der Fehlzeiten auf das ICD-10-Kapitel „Verletzungen und Vergiftungen“. Eine gewisse Relevanz besitzen bei den Diagnoseangaben zu Fehlzeiten wegen Arbeitsunfällen mit einem Anteil von gut acht Prozent auch „Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems“, die als Folgeerscheinungen von Unfällen angesehen werden können. Auf alle übrigen Diagnosen entfallen zusammen die verbleibenden rund 18 Prozent der durch Arbeits- und Wegeunfälle bedingten Fehlzeiten.

Abbildung 28 zeigt AU-Tage durch Arbeits- und Wegeunfälle je 100 Versicherungsjahre bei männlichen und weiblichen Erwerbspersonen in der Techniker im Jahr 2023 in einer Aufgliederung nach Berufsfeldern. Insbesondere unter Männern zeigen sich dabei extreme berufsabhängige Unterschiede.

Während 2023 männliche Beschäftigte in Bau-, Bauneben- und Holzberufen 279 Tage in 100 Versicherungsjahren wegen Arbeitsunfällen krankgeschrieben waren, fehlten männliche Beschäftigte aus Verwaltungsberufen lediglich 20 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 durchschnittlich nur 0,2 Tage. Die Werte unterscheiden sich abhängig von der Berufsgruppenzugehörigkeit um mehr als den Faktor 13.

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

AU-Tage wegen Arbeitsunfällen je 100 Versicherungsjahre nach Berufsfeldern im Jahr 2023

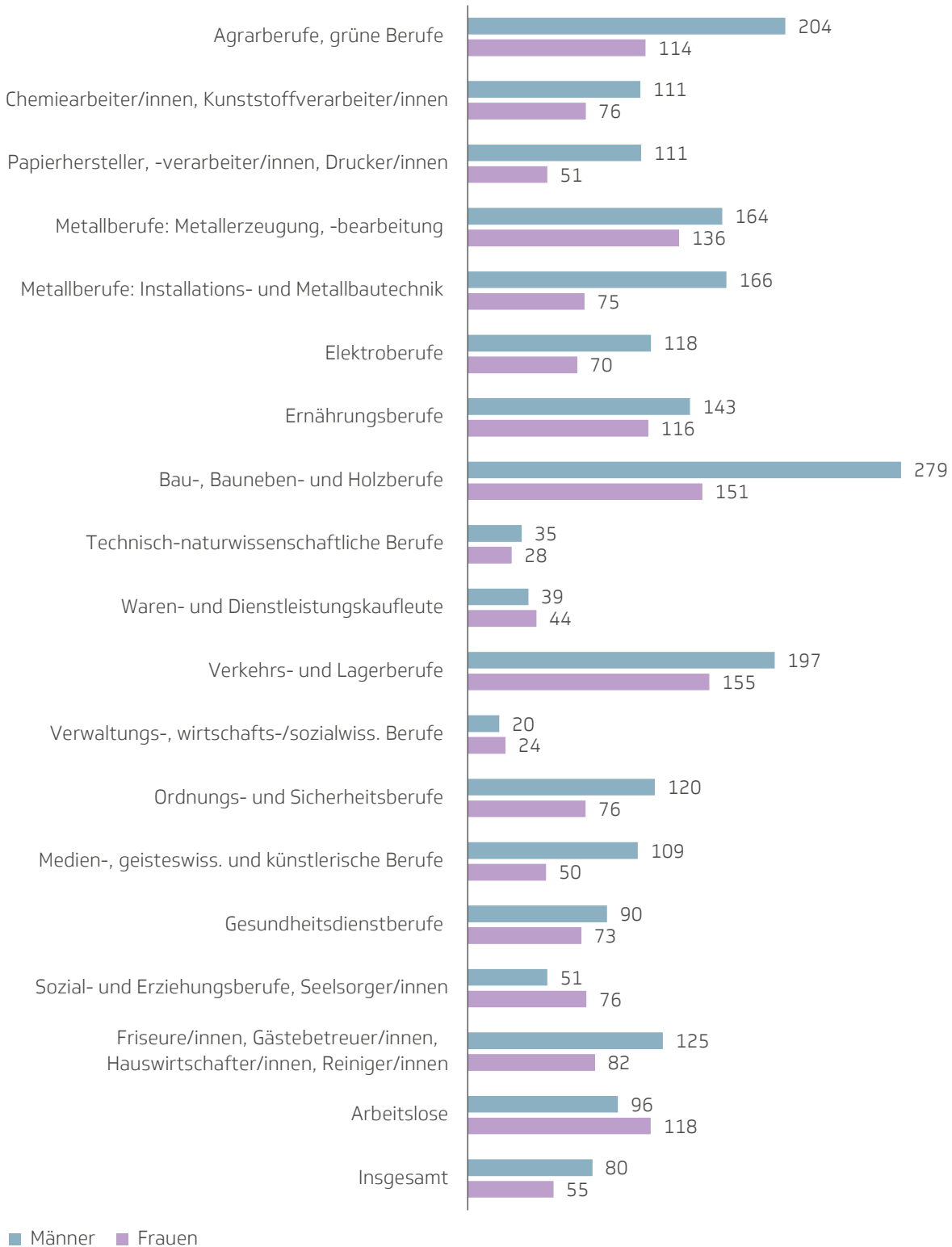


Abbildung 28 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

Arbeitsunfälle in den Jahren 2000 bis 2023 Abbildung 29 zeigt die Entwicklung der Fehlzeiten aufgrund von Arbeits- und Wegeunfällen in den Jahren 2000 bis 2023. Angegeben werden die in den einzelnen Jahren gemeldeten Fehlzeiten je 100 Versicherungsjahre auch getrennt für Männer und Frauen.

Sichtbar wird im Verlauf der Jahre zunächst ein merklicher Anstieg, wobei sich die Fehlzeiten bei Männern in allen Jahren auf einem erheblich höheren Niveau als bei Frauen bewegen. Nach einem Höchststand im Jahr 2011 zeigen sich in den Jahren von 2012 bis 2017 bei beiden Geschlechtern nur moderate Veränderungen der Fehlzeiten aufgrund von Arbeits- und Wegeunfällen. Ausschließlich bei Männern deuten sich bereits 2018 und 2019 leicht rückläufige Fehlzeiten an. Im Jahr 2020 lässt sich schließlich bei beiden Geschlechtern ein merklicher Rückgang der Fehlzeiten verzeichnen. Im Jahr 2021 zeigt sich insbesondere bei Frauen ein erneuter Anstieg der Fehlzeiten aufgrund von Arbeitsunfällen. Bei Männern lässt sich im Jahr 2022 ein Rückgang der Fehlzeiten feststellen. Im Jahr 2023 zeigt sich bei beiden Geschlechtern ein Anstieg der Fehlzeiten aufgrund von Arbeits- und Wegeunfällen.

AU-Tage wegen Arbeitsunfällen in den Jahren 2000 bis 2023 nach Geschlecht

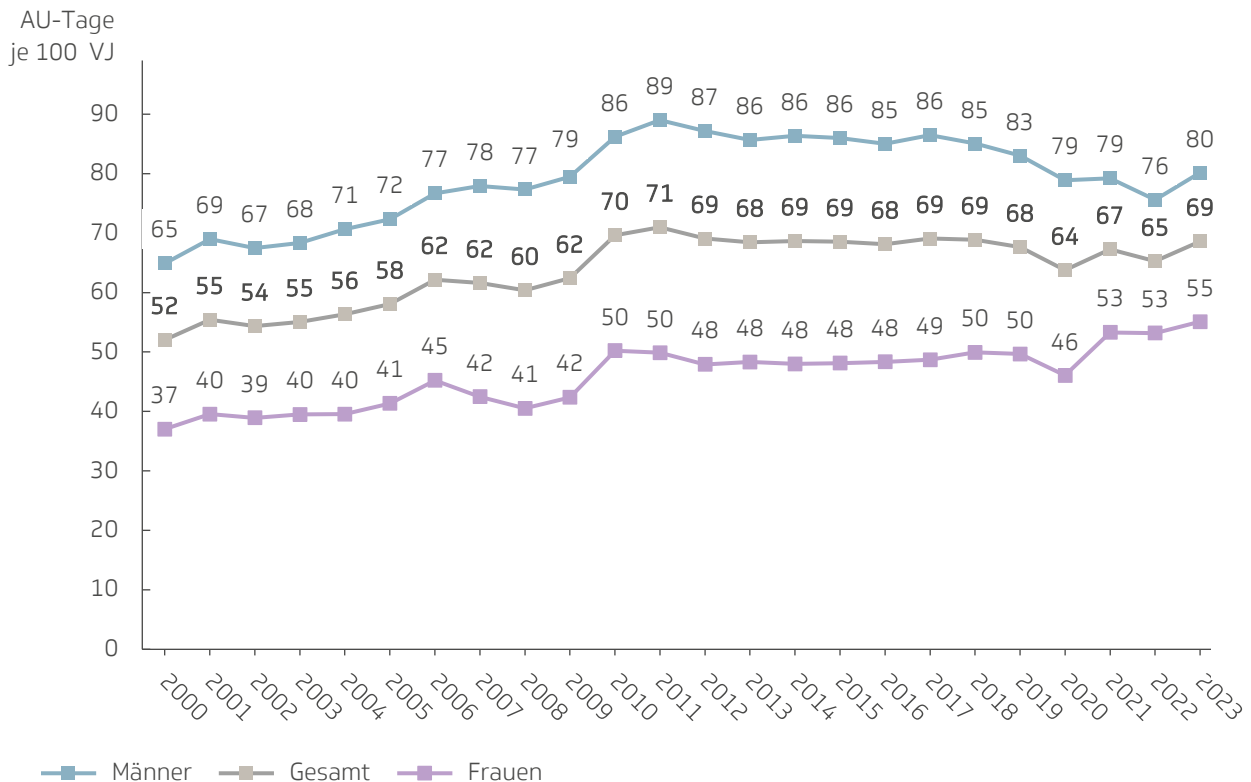


Abbildung 29 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

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

Abgrenzung von Rückenbeschwerden in Diagnosen

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

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

Rückenbeschwerden als Ursache von Arbeitsunfähigkeit

Eine Übersicht über die Diagnosen auf unterschiedlichen Differenzierungsebenen und ihre Bedeutung für Arbeitsunfähigkeit bei Mitgliedern der Techniker im Jahr 2023 zeigen die nachfolgende Abbildung 30 sowie Tabelle 8.

Pro 100 Erwerbspersonen mit Versicherung bei der Techniker wurden im Jahr 2023 insgesamt 1.938 Arbeitsunfähigkeitstage erfasst. Von diesen Gesamtfehlzeiten entfielen 14,3 Prozent auf das Diagnosekapitel „Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems“ (277 Tage je 100 VJ), darunter 134 Tage je 100 VJ – entsprechend 6,9 Prozent aller Fehlzeiten – auf „Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens“ (M40–M54), also auf Rückenbeschwerden im weiteren Sinne.

Anteil der AU-Tage aufgrund von Rückenbeschwerden im Jahr 2023

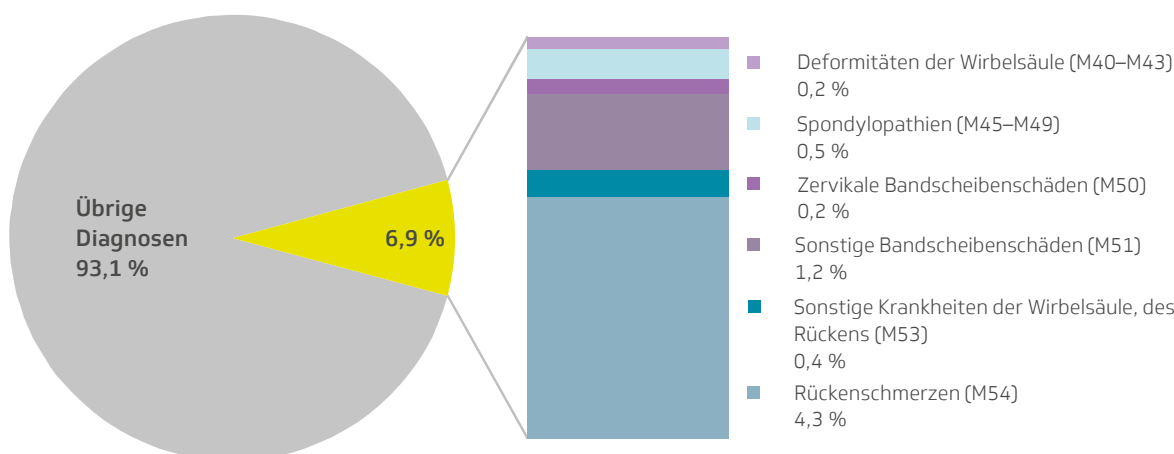


Abbildung 30 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

Bedeutung von Rückenbeschwerden als Ursache von Fehlzeiten im Jahr 2023

| | AU-Tage je 100 VJ | | | Anteil |
|--|-------------------|--------------|--------------|------------------------|
| | Männer | Frauen | Gesamt | (an Rückenbeschwerden) |
| Arbeitsunfähigkeitstage insgesamt | 1.743 | 2.166 | 1.938 | 100,0 % |
| Kapitel XIII Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes | 282 | 270 | 277 | 14,3 % |
| DG M40–M54 Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens | 139 | 127 | 134 | 6,9 % (100,0 %) |
| UG M40–M43 Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens | 3 | 4 | 4 | 0,2 % (2,7 %) |
| UG M45–M49 Spondylopathien | 11 | 9 | 10 | 0,5 % (7,5 %) |
| M47 Spondylose | 5 | 5 | 5 | 0,3 % (3,8 %) |
| M48 Sonstige Spondylopathien | 4 | 3 | 4 | 0,2 % (2,8 %) |
| UG M50–M54 Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens | 125 | 113 | 120 | 6,2 % (89,8 %) |
| M50 Zervikale Bandscheibenschäden | 4 | 6 | 5 | 0,2 % (3,5 %) |
| M51 Sonstige Bandscheibenschäden | 26 | 22 | 24 | 1,2 % (18,1 %) |
| M53 Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens | 6 | 9 | 7 | 0,4 % (5,5 %) |
| M54 Rückenschmerzen | 90 | 77 | 84 | 4,3 % (62,7 %) |

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

Allein auf die relativ unspezifische Diagnose M54 „Rückenschmerzen“ entfielen 84 Fehltag je 100 VJ. Diese entsprechen einem Anteil von 4,3 Prozent an den gesamten Fehlzeiten bei TK-versicherten Erwerbspersonen 2023.

Etwa jeder 23. krankheitsbedingte Fehltag wurde also unter der Diagnose „Rückenschmerzen“ erfasst. Lediglich auf die dreistelligen Diagnosen „Depressive Episode“ (F32) und „Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege“ (J06) entfielen 2023 geschlechterübergreifend mehr Fehltag.

Bei den durchschnittlich 5,7 Millionen Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker im Alter zwischen 15 und 64 Jahren wurden damit im Jahr 2023 in absoluten Zahlen 399.248 Krankmeldungen mit der Diagnose „Rückenschmerzen“ (M54) registriert. Diese dauerten durchschnittlich 11,8 Tage. Es ergeben sich so allein für die Diagnose „Rückenschmerzen“ bei TK-versicherten Erwerbspersonen 4.715.661 Fehltag. Auf „Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens“ insgesamt (M40–M54, Rückenbeschwerden im weiteren Sinne) entfielen 2023 in der Techniker 7,52 Millionen Fehltag.

Nach den Erfahrungen aus vergangenen Jahren sind Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker im Vergleich zu Versicherten aus einer Reihe von anderen Krankenkassen in geringerem Ausmaß von Rückenbeschwerden betroffen, was maßgeblich aus dem Berufsspektrum von Mitgliedern der Techniker resultiert (vergleiche Auswertungen zu Berufsgruppen weiter unten). Vor diesem Hintergrund lassen sich die Ergebnisse zu Rückenbeschwerden in der Techniker nur sehr bedingt auf Erwerbspersonen in Deutschland übertragen. Angegeben werden können lediglich sehr konservative Schätzungen. Nach entsprechenden Schätzungen dürften im Jahr 2023 bei Erwerbspersonen in Deutschland knapp 47 Millionen Fehltag aufgrund von Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, darunter vermutlich gut 29 Millionen Fehltag allein wegen Rückenschmerzen, angefallen sein.

Entwicklung in den Jahren 2000 bis 2023 Zwischen 2001 und 2005 zeichnete sich eine erfreuliche Entwicklung hinsichtlich der Fehlzeiten wegen Rückenbeschwerden ab. Die Fehlzeiten aufgrund der Diagnose „Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens“ (M40–M54) waren deutlich von 160 Fehltagen je 100 VJ im Jahr 2001 auf nur noch 119 Fehltag je 100 VJ im Jahr 2005 gesunken. Der größere Teil dieses Rückgangs lässt sich dabei auf rückläufige Fehlzeiten mit der Diagnose „Rückenschmerzen“ (M54) zurückführen, die von 2001 bis 2005 von 87 auf 62 Fehltag je 100 VJ gesunken sind (vergleiche Abbildung 31). Demgegenüber lässt sich seit 2006 erneut ein Anstieg der Fehlzeiten wegen Rückenbeschwerden feststellen, der sich – unter Ausnahme der Jahre 2011 und 2013 – bis 2014 fortgesetzt hat. In den Jahren 2015 bis 2018 gingen Fehlzeiten wegen „Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens“ (M40–M54) wieder geringfügig zurück. Tendenziell zeigt sich im Hinblick auf Fehlzeiten mit der Diagnose „Rückenschmerzen“ (M54) in den Jahren 2017 und 2018 ebenfalls ein Rückgang. Im Jahr 2019 waren die Fehlzeiten wegen Rückenbeschwerden im Vergleich zum Vorjahr nahezu unverändert. Im Jahr 2020 ließ sich erneut ein geringer Rückgang der Fehlzeiten verzeichnen, der sich auch im Jahr 2021 fortsetzte. Im Jahr 2022 sind die Fehlzeiten mit der Diagnose „Rückenschmerzen“ (M54) wieder geringfügig gestiegen, wobei die Fehlzeiten wegen „Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens“ (M40–M54) im Jahr 2022 insgesamt weiter leicht gesunken sind. Im Jahr 2023 hingegen sind die Fehlzeiten wegen Rückenbeschwerden im Vergleich zum Vorjahr merklich gestiegen.

AU-Tage aufgrund von Rückenbeschwerden in den Jahren 2000 bis 2023

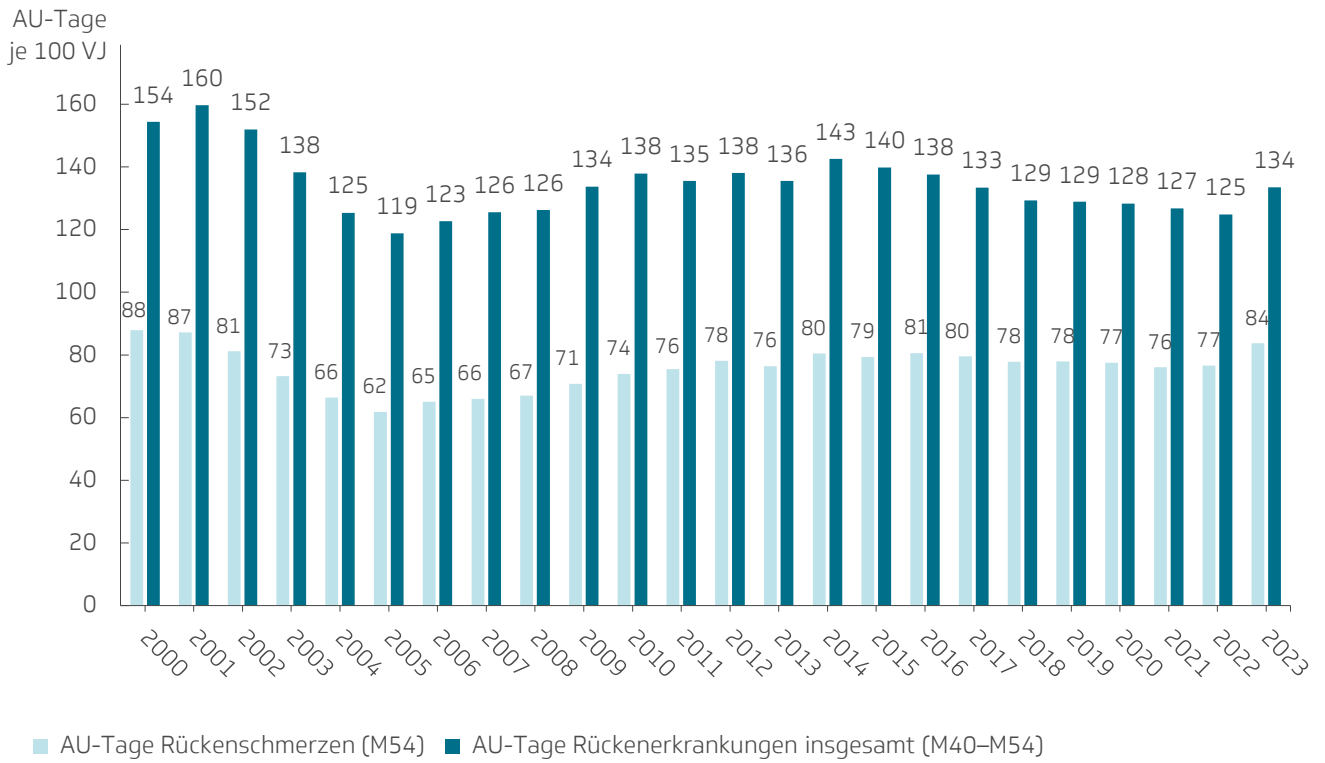


Abbildung 31 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

AU-Tage aufgrund von Rückenbeschwerden in einzelnen Berufsfeldern im Jahr 2023

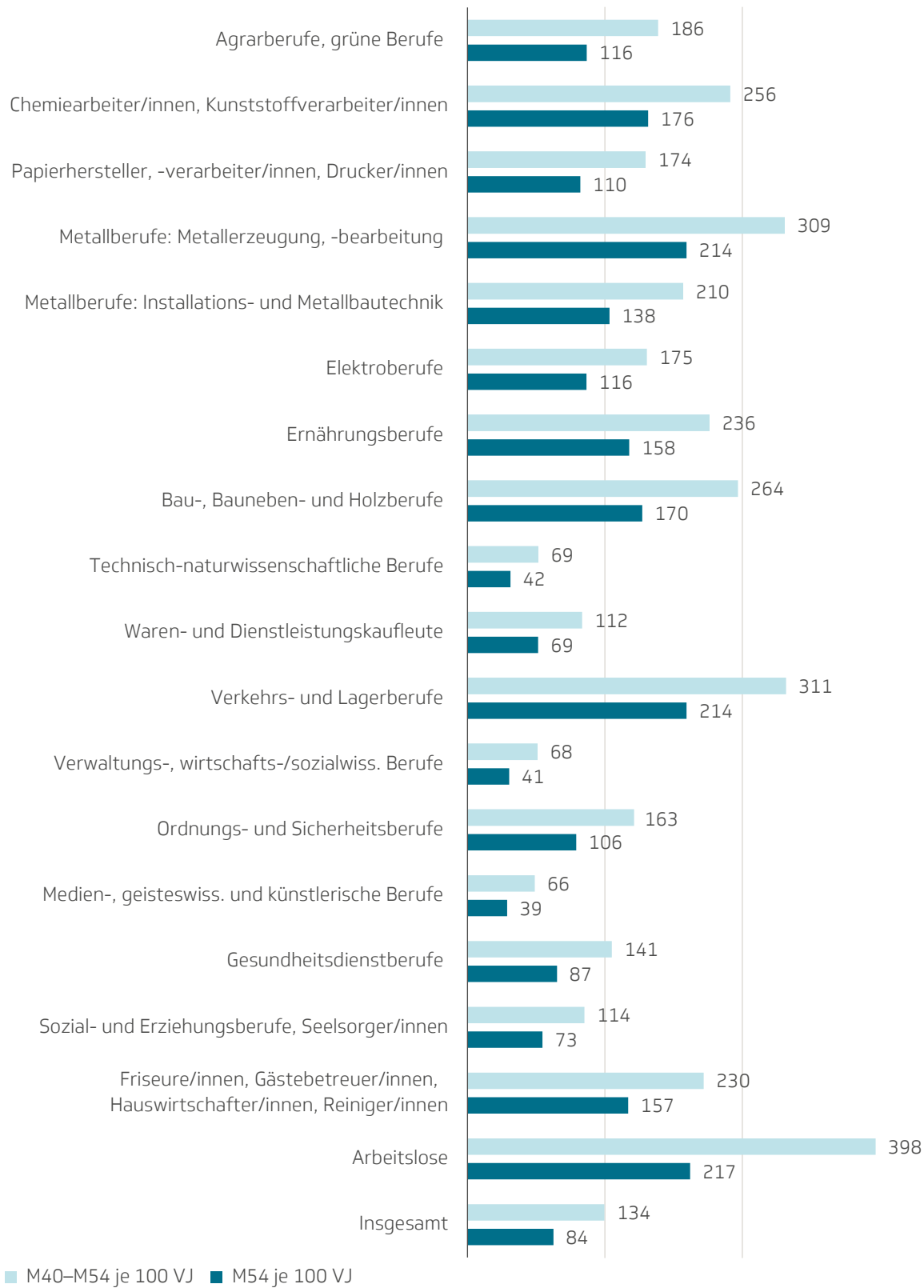


Abbildung 32 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert; hellgraue senkrechte Linie bei 134 und 268 AU-Tagen je 100 VJ: durchschnittliche AU-Tage je 100 VJ aufgrund von Rückenerkrankungen aller Erwerbspersonen sowie doppelter Wert)

Fehlzeiten wegen Rückenbeschwerden in einzelnen Berufsfeldern Sowohl von Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (M40–M54, Rückenbeschwerden im weiteren Sinne) als auch von Rückenschmerzen als Einzeldiagnose (M54) sind einzelne Berufsgruppen in sehr unterschiedlichem Umfang betroffen. Abbildung 32 zeigt Fehlzeiten wegen entsprechender Diagnosen für Beschäftigte aus einzelnen Berufsfeldern im Jahr 2023. In den Berufsfeldern sind jeweils Tätigkeiten mit vergleichbaren Charakteristika zusammengefasst.

Die höchsten Fehlzeiten wegen Rückenbeschwerden finden sich bei Beschäftigten aus den Berufsfeldern „Verkehrs- und Lagerberufe“ sowie „Metallberufe: Metallerzeugung, -bearbeitung“, also in Gruppen mit körperlich ausgesprochen starker Belastung. Eine einzelne Beschäftigte oder ein einzelner Beschäftigter aus diesen Gruppen war im Jahr 2023 durchschnittlich etwa 3,11 beziehungsweise 3,09 Tage aufgrund von Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens

krankgeschrieben. Demgegenüber wurden bei Beschäftigten in „Medien-, geisteswissenschaftlichen und künstlerischen Berufen“ sowie „Verwaltungs-, wirtschafts- und sozialwissenschaftlichen Berufen“ durchschnittlich lediglich 0,66 und 0,68 Fehltage je Mitarbeiterin oder Mitarbeiter und Jahr mit entsprechenden Diagnosen erfasst. Die Fehlzeiten variieren zwischen den einzelnen Berufsfeldern damit etwa um den Faktor fünf.

Rückenbeschwerden in Bundesländern Fehlzeiten aufgrund der Diagnose von Rückenbeschwerden variieren deutlich zwischen den einzelnen Bundesländern (vergleiche Tabelle 9). Während in Baden-Württemberg und Bayern bei einer Erwerbsperson 2023 im Durchschnitt lediglich 1,00 beziehungsweise 1,05 Fehltage wegen der Diagnose „Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens“ (M40–M54) erfasst wurden, waren es in Sachsen-Anhalt durchschnittlich 1,84 Fehltage.

AU-Tage je 100 Versicherungsjahre aufgrund von Rückenbeschwerden nach Bundesländern im Jahr 2023

| Bundesland | M40-M54 | Nur M54 | Anteil M40-M54 an Gesamt | Gesamt |
|------------------------|------------|-----------|--------------------------|--------------|
| Schleswig-Holstein | 141 | 88 | 6,5 % | 2.178 |
| Hamburg | 120 | 78 | 6,2 % | 1.942 |
| Niedersachsen | 151 | 97 | 7,2 % | 2.104 |
| Bremen | 140 | 84 | 7,1 % | 1.981 |
| Nordrhein-Westfalen | 150 | 93 | 7,3 % | 2.054 |
| Hessen | 134 | 83 | 6,9 % | 1.945 |
| Rheinland-Pfalz | 150 | 89 | 7,4 % | 2.039 |
| Baden-Württemberg | 100 | 61 | 6,4 % | 1.566 |
| Bayern | 105 | 65 | 6,5 % | 1.622 |
| Saarland | 163 | 96 | 7,4 % | 2.209 |
| Berlin | 126 | 84 | 6,5 % | 1.950 |
| Brandenburg | 157 | 101 | 6,7 % | 2.322 |
| Mecklenburg-Vorpommern | 183 | 120 | 7,3 % | 2.492 |
| Sachsen | 113 | 77 | 5,9 % | 1.905 |
| Sachsen-Anhalt | 184 | 127 | 7,7 % | 2.397 |
| Thüringen | 152 | 100 | 6,9 % | 2.209 |
| Gesamt | 134 | 84 | 6,9 % | 1.938 |

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

AU-Tage aufgrund von Rückenbeschwerden nach Bundesländern im Jahr 2023

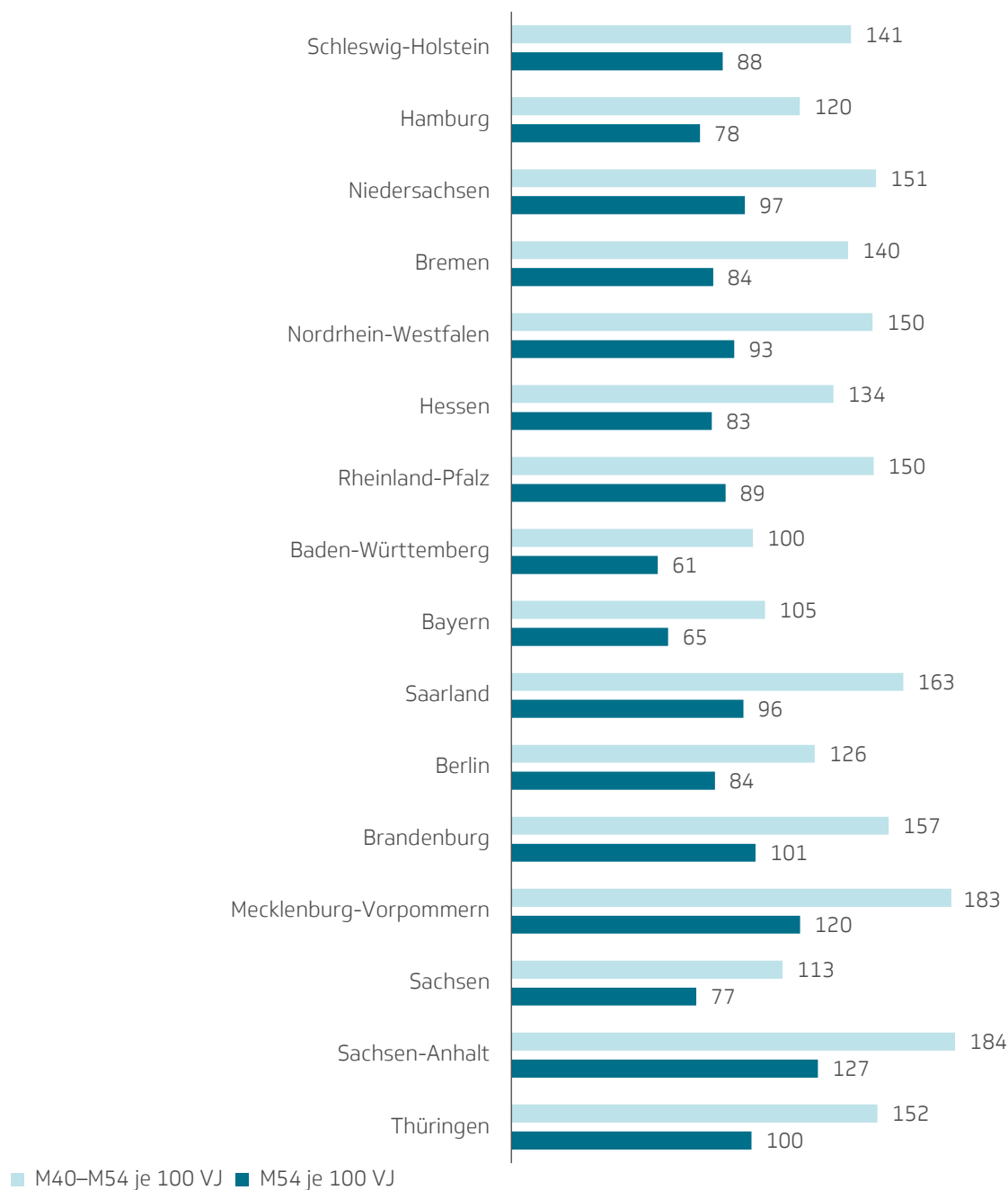


Abbildung 33 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert; ICD-10: M40-M54)

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

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

4 Anhang

Tabellenanhang

Arbeitsunfähigkeit Erwerbspersonen

| | 2022 | | | 2023 | | |
|-----------------|--------|--------|---------------|--------|--------|---------------|
| | Männer | Frauen | Gesamt | Männer | Frauen | Gesamt |
| AU-Quote | 59,5 % | 66,8 % | 63,1 % | 60,9 % | 68,5 % | 64,6 % |
| AU-Fälle je VJ | 1,41 | 1,66 | 1,53 | 1,62 | 1,90 | 1,76 |
| AU-Tage je VJ | 17,4 | 21,9 | 19,6 | 17,9 | 22,3 | 20,0 |
| Krankenstand | 4,78 % | 6,01 % | 5,38 % | 4,90 % | 6,10 % | 5,49 % |
| AU-Tage je Fall | 12,4 | 13,2 | 12,8 | 11,0 | 11,7 | 11,4 |

Tabelle A1 (Rohwerte, nicht geschlechts- und altersstandardisiert)

Arbeitsunfähigkeit nach Dauer

| | 2022 | | 2023 | |
|------------------|----------|---------|----------|---------|
| | AU-Fälle | AU-Tage | AU-Fälle | AU-Tage |
| 1 bis 3 Tage | 28,8 % | 4,7 % | 35,1 % | 6,5 % |
| 4 bis 7 Tage | 32,2 % | 13,0 % | 35,0 % | 15,7 % |
| 8 bis 14 Tage | 24,7 % | 19,8 % | 17,6 % | 15,9 % |
| 15 bis 28 Tage | 8,0 % | 12,2 % | 6,6 % | 11,5 % |
| 29 bis 42 Tage | 2,4 % | 6,5 % | 2,2 % | 6,7 % |
| mehr als 42 Tage | 3,9 % | 43,8 % | 3,5 % | 43,8 % |

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

Krankenstand nach Stichtagswerten und vollständigen Angaben

| Jahr | Beobachteter Krankenstand | | Anzahl der Stichtage an den aufgeführten Wochentagen, jeweils ohne Stichtage an bundeseinheitlichen Feiertagen | | | | | Anteil Stichtagswerte an vollständigen Werten | |
|-----------------|---------------------------|----------------------|--|---------|----------|---------|-----|---|--------------|
| | nach vollst. Tageswerten | nach Stichtagswerten | Mo. | Di. | Mi., Do. | Fr. | Sa. | beobachtet | vorhergesagt |
| Spalte | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 2000 | 3,55 % | 3,36 % | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 94,66 % | 93,73 % |
| 2001 | 3,60 % | 3,39 % | 1 | 0 | 4 | 1 | 2 | 94,14 % | 93,57 % |
| 2002 | 3,56 % | 3,30 % | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 92,71 % | 93,40 % |
| 2003 | 3,45 % | 3,18 % | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 92,25 % | 92,46 % |
| 2004 | 3,31 % | 3,16 % | 2 | 1 | 4 | 1 | 0 | 95,40 % | 95,55 % |
| 2005 | 3,33 % | 3,26 % | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 97,88 % | 97,82 % |
| 2006 | 3,14 % | 3,00 % | 0 | 1 | 4 | 2 | 2 | 95,67 % | 95,92 % |
| 2007 | 3,27 % | 3,07 % | 1 | 0 | 4 | 1 | 2 | 93,87 % | 93,57 % |
| 2008 | 3,36 % | 3,16 % | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 94,17 % | 94,22 % |
| 2009 | 3,61 % | 3,26 % | 0 | 2 | 3 | 0 | 1 | 90,22 % | 91,12 % |
| 2010 | 3,67 % | 3,56 % | 3 | 1 | 4 | 1 | 0 | 96,96 % | 96,70 % |
| 2011 | 3,83 % | 3,73 % | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 97,28 % | 97,82 % |
| 2012 | 3,88 % | 3,63 % | 1 | 0 | 4 | 1 | 2 | 93,42 % | 93,57 % |
| 2013 | 4,02 % | 3,79 % | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 94,20 % | 93,40 % |
| 2014 | 4,06 % | 3,74 % | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 92,30 % | 92,46 % |
| 2015 | 4,23 % | 3,89 % | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 91,96 % | 92,26 % |
| 2016 | 4,18 % | 4,05 % | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 96,85 % | 97,54 % |
| 2017 | 4,14 % | 3,95 % | 0 | 1 | 4 | 2 | 2 | 95,25 % | 95,92 % |
| 2018 | 4,25 % | 3,96 % | 1 | 0 | 4 | 1 | 2 | 93,30 % | 93,57 % |
| 2019 | 4,22 % | 3,98 % | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 94,40 % | 94,54 % |
| 2020 | 4,14 % | 3,82 % | 0 | 2 | 3 | 0 | 2 | 92,30 % | 91,42 % |
| 2021 | 3,98 % | 3,87 % | 3 | 1 | 4 | 1 | 0 | 97,11 % | 96,70 % |
| 2022 | 5,20 % | 5,13 % | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 98,78 % | 97,82 % |
| 2023 | 5,31 % | 5,09 % | 0 | 1 | 4 | 2 | 2 | 95,91 % | 95,92 % |
| 2024 | | | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | | 93,14 % |
| 2025 | | | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | | 92,46 % |
| 2026 | | | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | | 92,26 % |
| Modellparameter | Konstante | Koeffizienten | | | | | | | |
| | | | Mo. | Di. | Mi., Do. | Fr. | Sa. | | |
| | 81,742 % | 1,251 % | 1,308 % | 1,889 % | 2,316 % | 0,447 % | | | |

Tabelle A3 (Beobachtete Krankenstände, standardisiert. Anmerkung: Parameter des linearen Regressionsmodells finden sich in der letzten Zeile der Tabelle. Vorhergesagt wird im Modell der nach Berechnungen auf der Basis von Stichtagswerten [Spalte 2] erfasste Anteil des realen Krankenstands [Spalte 1]. Der vorhergesagte Anteil ist in Spalte 9 angegeben, der in den Jahren 2000 bis 2023 beobachtete Anteil in Spalte 8. Aufgrund der Standardisierung der hier in Spalte 1 dargestellten Krankenstände auf Tagesebene können sich geringfügige Abweichungen zu den sonst im Report berichteten Ergebnissen ergeben.)

AU-Fälle je Versicherungsjahr nach Geschlecht und Alter

| Altersgruppe | 2022 | | | 2023 | | |
|--------------|--------|--------|-------------|--------|--------|-------------|
| | Männer | Frauen | Gesamt | Männer | Frauen | Gesamt |
| 15–19 Jahre | 2,96 | 3,13 | 3,03 | 3,58 | 3,91 | 3,70 |
| 20–24 Jahre | 2,08 | 2,33 | 2,19 | 2,74 | 3,00 | 2,85 |
| 25–29 Jahre | 1,34 | 1,60 | 1,47 | 1,72 | 1,96 | 1,84 |
| 30–34 Jahre | 1,23 | 1,45 | 1,34 | 1,50 | 1,74 | 1,61 |
| 35–39 Jahre | 1,29 | 1,53 | 1,41 | 1,52 | 1,79 | 1,65 |
| 40–44 Jahre | 1,31 | 1,61 | 1,46 | 1,51 | 1,80 | 1,65 |
| 45–49 Jahre | 1,33 | 1,66 | 1,49 | 1,46 | 1,80 | 1,63 |
| 50–54 Jahre | 1,38 | 1,67 | 1,53 | 1,47 | 1,80 | 1,64 |
| 55–59 Jahre | 1,41 | 1,73 | 1,57 | 1,49 | 1,86 | 1,68 |
| 60–64 Jahre | 1,43 | 1,72 | 1,57 | 1,52 | 1,85 | 1,68 |

Tabelle A4 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker)

AU-Tage je Fall nach Geschlecht und Alter

| Altersgruppe | 2022 | | | 2023 | | |
|--------------|--------|--------|-------------|--------|--------|-------------|
| | Männer | Frauen | Gesamt | Männer | Frauen | Gesamt |
| 15–19 Jahre | 5,6 | 5,7 | 5,6 | 4,8 | 4,8 | 4,8 |
| 20–24 Jahre | 7,2 | 7,4 | 7,3 | 6,2 | 6,4 | 6,3 |
| 25–29 Jahre | 8,7 | 9,0 | 8,9 | 7,5 | 7,9 | 7,7 |
| 30–34 Jahre | 9,4 | 10,1 | 9,8 | 8,2 | 8,9 | 8,6 |
| 35–39 Jahre | 10,1 | 11,0 | 10,6 | 8,9 | 9,7 | 9,3 |
| 40–44 Jahre | 11,2 | 12,3 | 11,8 | 10,0 | 10,9 | 10,5 |
| 45–49 Jahre | 12,8 | 13,7 | 13,3 | 11,7 | 12,3 | 12,0 |
| 50–54 Jahre | 14,6 | 15,7 | 15,2 | 13,6 | 14,4 | 14,0 |
| 55–59 Jahre | 17,2 | 17,4 | 17,3 | 16,1 | 16,1 | 16,1 |
| 60–64 Jahre | 22,3 | 21,6 | 21,9 | 21,0 | 20,0 | 20,5 |

Tabelle A5 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker)

AU-Tage je Versicherungsjahr nach Geschlecht und Alter

| Altersgruppe | 2022 | | | 2023 | | |
|--------------|--------|--------|-------------|--------|--------|-------------|
| | Männer | Frauen | Gesamt | Männer | Frauen | Gesamt |
| 15–19 Jahre | 16,5 | 17,8 | 17,0 | 17,3 | 18,9 | 17,9 |
| 20–24 Jahre | 14,9 | 17,4 | 16,0 | 16,9 | 19,1 | 17,8 |
| 25–29 Jahre | 11,6 | 14,4 | 13,0 | 12,8 | 15,5 | 14,1 |
| 30–34 Jahre | 11,6 | 14,7 | 13,1 | 12,3 | 15,5 | 13,9 |
| 35–39 Jahre | 12,9 | 16,9 | 14,9 | 13,5 | 17,3 | 15,4 |
| 40–44 Jahre | 14,6 | 19,8 | 17,2 | 15,0 | 19,7 | 17,3 |
| 45–49 Jahre | 17,0 | 22,7 | 19,8 | 17,0 | 22,2 | 19,6 |
| 50–54 Jahre | 20,2 | 26,2 | 23,3 | 20,0 | 25,9 | 23,1 |
| 55–59 Jahre | 24,3 | 30,0 | 27,1 | 24,0 | 29,9 | 27,0 |
| 60–64 Jahre | 31,9 | 37,1 | 34,4 | 31,8 | 37,1 | 34,4 |

Tabelle A6 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker)

Krankenstand nach Geschlecht und Alter

| Altersgruppe | 2022 | | | 2023 | | |
|--------------|--------|---------|---------------|--------|---------|---------------|
| | Männer | Frauen | Gesamt | Männer | Frauen | Gesamt |
| 15–19 Jahre | 4,52 % | 4,87 % | 4,65 % | 4,74 % | 5,17 % | 4,90 % |
| 20–24 Jahre | 4,09 % | 4,75 % | 4,38 % | 4,63 % | 5,22 % | 4,89 % |
| 25–29 Jahre | 3,18 % | 3,96 % | 3,57 % | 3,51 % | 4,25 % | 3,87 % |
| 30–34 Jahre | 3,17 % | 4,01 % | 3,59 % | 3,37 % | 4,24 % | 3,80 % |
| 35–39 Jahre | 3,54 % | 4,63 % | 4,07 % | 3,69 % | 4,75 % | 4,21 % |
| 40–44 Jahre | 4,01 % | 5,42 % | 4,71 % | 4,12 % | 5,39 % | 4,74 % |
| 45–49 Jahre | 4,65 % | 6,21 % | 5,43 % | 4,65 % | 6,09 % | 5,37 % |
| 50–54 Jahre | 5,52 % | 7,19 % | 6,37 % | 5,49 % | 7,10 % | 6,32 % |
| 55–59 Jahre | 6,64 % | 8,23 % | 7,43 % | 6,58 % | 8,20 % | 7,39 % |
| 60–64 Jahre | 8,75 % | 10,17 % | 9,42 % | 8,72 % | 10,17 % | 9,41 % |

Tabelle A7 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker)

AU-Fälle je Versicherungsjahr nach Bundesländern

| Bundesland | 2022 | | | 2023 | | |
|------------------------|--------|--------|-------------|--------|--------|-------------|
| | Männer | Frauen | Gesamt | Männer | Frauen | Gesamt |
| Schleswig-Holstein | 1,60 | 1,85 | 1,72 | 1,91 | 2,17 | 2,03 |
| Hamburg | 1,34 | 1,62 | 1,47 | 1,71 | 1,99 | 1,84 |
| Niedersachsen | 1,62 | 1,87 | 1,74 | 1,84 | 2,12 | 1,97 |
| Bremen | 1,43 | 1,73 | 1,57 | 1,72 | 2,05 | 1,87 |
| Nordrhein-Westfalen | 1,48 | 1,72 | 1,59 | 1,76 | 2,02 | 1,88 |
| Hessen | 1,51 | 1,77 | 1,63 | 1,79 | 2,07 | 1,92 |
| Rheinland-Pfalz | 1,51 | 1,73 | 1,61 | 1,76 | 2,00 | 1,87 |
| Baden-Württemberg | 1,29 | 1,55 | 1,41 | 1,45 | 1,73 | 1,58 |
| Bayern | 1,32 | 1,57 | 1,43 | 1,46 | 1,72 | 1,58 |
| Saarland | 1,45 | 1,74 | 1,59 | 1,68 | 1,98 | 1,82 |
| Berlin | 1,26 | 1,62 | 1,43 | 1,57 | 1,96 | 1,75 |
| Brandenburg | 1,62 | 1,99 | 1,79 | 1,81 | 2,22 | 2,00 |
| Mecklenburg-Vorpommern | 1,80 | 2,20 | 1,99 | 1,97 | 2,42 | 2,18 |
| Sachsen | 1,44 | 1,90 | 1,65 | 1,62 | 2,10 | 1,84 |
| Sachsen-Anhalt | 1,73 | 2,15 | 1,92 | 1,93 | 2,34 | 2,12 |
| Thüringen | 1,61 | 2,05 | 1,81 | 1,75 | 2,20 | 1,96 |

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

AU-Tage je Fall nach Bundesländern

| Bundesland | 2022 | | | 2023 | | |
|------------------------|--------|--------|-------------|--------|--------|-------------|
| | Männer | Frauen | Gesamt | Männer | Frauen | Gesamt |
| Schleswig-Holstein | 11,6 | 12,6 | 12,1 | 10,2 | 11,2 | 10,7 |
| Hamburg | 11,9 | 12,9 | 12,4 | 10,1 | 11,0 | 10,6 |
| Niedersachsen | 11,5 | 12,4 | 11,9 | 10,3 | 11,0 | 10,7 |
| Bremen | 11,8 | 13,0 | 12,4 | 10,2 | 11,0 | 10,6 |
| Nordrhein-Westfalen | 12,0 | 12,7 | 12,4 | 10,6 | 11,2 | 10,9 |
| Hessen | 11,3 | 11,8 | 11,5 | 9,9 | 10,4 | 10,1 |
| Rheinland-Pfalz | 12,1 | 12,7 | 12,4 | 10,7 | 11,1 | 10,9 |
| Baden-Württemberg | 11,0 | 11,6 | 11,3 | 9,6 | 10,2 | 9,9 |
| Bayern | 11,3 | 11,8 | 11,5 | 10,1 | 10,4 | 10,2 |
| Saarland | 13,3 | 14,2 | 13,7 | 11,9 | 12,4 | 12,1 |
| Berlin | 12,5 | 13,4 | 12,9 | 10,7 | 11,6 | 11,1 |
| Brandenburg | 12,8 | 13,5 | 13,1 | 11,4 | 11,9 | 11,6 |
| Mecklenburg-Vorpommern | 12,9 | 12,7 | 12,8 | 11,5 | 11,3 | 11,4 |
| Sachsen | 11,2 | 12,1 | 11,7 | 10,0 | 10,7 | 10,4 |
| Sachsen-Anhalt | 12,5 | 12,4 | 12,5 | 11,3 | 11,3 | 11,3 |
| Thüringen | 11,8 | 12,7 | 12,3 | 10,8 | 11,7 | 11,3 |

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

AU-Tage je Versicherungsjahr nach Bundesländern

| Bundesland | 2022 | | | 2023 | | |
|------------------------|--------|--------|--------------|--------|--------|--------------|
| | Männer | Frauen | Gesamt | Männer | Frauen | Gesamt |
| Schleswig-Holstein | 18,49 | 23,43 | 20,77 | 19,56 | 24,38 | 21,78 |
| Hamburg | 15,95 | 20,85 | 18,21 | 17,22 | 21,99 | 19,42 |
| Niedersachsen | 18,64 | 23,21 | 20,74 | 19,04 | 23,37 | 21,04 |
| Bremen | 16,90 | 22,47 | 19,47 | 17,57 | 22,44 | 19,81 |
| Nordrhein-Westfalen | 17,78 | 21,88 | 19,67 | 18,76 | 22,62 | 20,54 |
| Hessen | 17,06 | 20,82 | 18,79 | 17,68 | 21,52 | 19,45 |
| Rheinland-Pfalz | 18,25 | 21,94 | 19,95 | 18,82 | 22,23 | 20,39 |
| Baden-Württemberg | 14,21 | 18,01 | 15,96 | 13,94 | 17,66 | 15,66 |
| Bayern | 14,85 | 18,48 | 16,52 | 14,73 | 17,98 | 16,22 |
| Saarland | 19,29 | 24,72 | 21,79 | 20,03 | 24,50 | 22,09 |
| Berlin | 15,78 | 21,63 | 18,47 | 16,77 | 22,69 | 19,50 |
| Brandenburg | 20,72 | 26,84 | 23,54 | 20,55 | 26,35 | 23,22 |
| Mecklenburg-Vorpommern | 23,21 | 28,02 | 25,42 | 22,78 | 27,42 | 24,92 |
| Sachsen | 16,12 | 22,93 | 19,26 | 16,13 | 22,47 | 19,05 |
| Sachsen-Anhalt | 21,64 | 26,60 | 23,92 | 21,79 | 26,51 | 23,97 |
| Thüringen | 19,04 | 26,11 | 22,30 | 18,92 | 25,80 | 22,09 |

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

Krankenstand nach Bundesländern

| Bundesland | 2022 | | | 2023 | | |
|------------------------|--------|--------|---------------|--------|--------|---------------|
| | Männer | Frauen | Gesamt | Männer | Frauen | Gesamt |
| Schleswig-Holstein | 5,07 % | 6,42 % | 5,69 % | 5,36 % | 6,68 % | 5,97 % |
| Hamburg | 4,37 % | 5,71 % | 4,99 % | 4,72 % | 6,02 % | 5,32 % |
| Niedersachsen | 5,11 % | 6,36 % | 5,68 % | 5,22 % | 6,40 % | 5,76 % |
| Bremen | 4,63 % | 6,16 % | 5,33 % | 4,81 % | 6,15 % | 5,43 % |
| Nordrhein-Westfalen | 4,87 % | 5,99 % | 5,39 % | 5,14 % | 6,20 % | 5,63 % |
| Hessen | 4,67 % | 5,70 % | 5,15 % | 4,84 % | 5,90 % | 5,33 % |
| Rheinland-Pfalz | 5,00 % | 6,01 % | 5,47 % | 5,16 % | 6,09 % | 5,59 % |
| Baden-Württemberg | 3,89 % | 4,93 % | 4,37 % | 3,82 % | 4,84 % | 4,29 % |
| Bayern | 4,07 % | 5,06 % | 4,53 % | 4,03 % | 4,92 % | 4,44 % |
| Saarland | 5,29 % | 6,77 % | 5,97 % | 5,49 % | 6,71 % | 6,05 % |
| Berlin | 4,32 % | 5,92 % | 5,06 % | 4,59 % | 6,22 % | 5,34 % |
| Brandenburg | 5,68 % | 7,35 % | 6,45 % | 5,63 % | 7,22 % | 6,36 % |
| Mecklenburg-Vorpommern | 6,36 % | 7,68 % | 6,97 % | 6,24 % | 7,51 % | 6,83 % |
| Sachsen | 4,42 % | 6,28 % | 5,28 % | 4,42 % | 6,16 % | 5,22 % |
| Sachsen-Anhalt | 5,93 % | 7,29 % | 6,55 % | 5,97 % | 7,26 % | 6,57 % |
| Thüringen | 5,22 % | 7,15 % | 6,11 % | 5,18 % | 7,07 % | 6,05 % |

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

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

| Diagnosekapitel | | 2022 | | | 2023 | | |
|------------------|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | | Männer | Frauen | Gesamt | Männer | Frauen | Gesamt |
| I. | Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten | 14,9 | 16,1 | 15,4 | 19,6 | 20,4 | 20,0 |
| II. | Neubildungen | 1,4 | 2,0 | 1,6 | 1,6 | 2,3 | 1,9 |
| IV. | Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | 0,4 | 0,6 | 0,5 | 0,5 | 0,7 | 0,6 |
| V. | Psychische und Verhaltensstörungen | 5,4 | 9,1 | 7,1 | 6,8 | 11,2 | 8,8 |
| VI.–VIII. | Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane | 5,1 | 7,6 | 6,2 | 7,0 | 10,3 | 8,5 |
| IX. | Krankheiten des Kreislaufsystems | 2,2 | 2,0 | 2,1 | 2,5 | 2,4 | 2,5 |
| X. | Krankheiten des Atmungssystems | 61,1 | 73,9 | 67,0 | 68,8 | 82,9 | 75,3 |
| XI. | Krankheiten des Verdauungssystems | 8,9 | 8,7 | 8,8 | 11,2 | 10,7 | 11,0 |
| XII. | Krankheiten der Haut und der Unterhaut | 1,3 | 1,1 | 1,2 | 1,7 | 1,4 | 1,6 |
| XIII. | Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes | 15,2 | 13,2 | 14,3 | 18,5 | 15,4 | 17,1 |
| XIV. | Krankheiten des Urogenitalsystems | 1,3 | 4,2 | 2,6 | 1,6 | 5,4 | 3,4 |
| XV. | Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett | 0,0 | 1,7 | 0,8 | 0,0 | 2,1 | 1,0 |
| XVIII. | Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde | 9,5 | 13,2 | 11,2 | 11,7 | 16,0 | 13,7 |
| XIX. | Verletzungen, Vergiftungen | 8,7 | 7,1 | 7,9 | 9,8 | 7,9 | 9,0 |
| XXII. | Schlüsselnummern für besondere Zwecke | 5,0 | 6,4 | 5,7 | 2,3 | 3,2 | 2,7 |
| Insgesamt | | 143,7 | 171,3 | 156,4 | 167,2 | 197,0 | 180,9 |

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

AU-Tage je Fall nach ICD-10-Diagnosekapiteln

| Diagnosekapitel | | 2022 | | | 2023 | | |
|------------------|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | | Männer | Frauen | Gesamt | Männer | Frauen | Gesamt |
| I. | Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten | 5,9 | 6,4 | 6,1 | 5,0 | 5,4 | 5,2 |
| II. | Neubildungen | 26,6 | 38,0 | 32,9 | 23,1 | 33,7 | 28,9 |
| IV. | Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | 17,2 | 17,2 | 17,2 | 15,5 | 15,5 | 15,5 |
| V. | Psychische und Verhaltensstörungen | 47,2 | 46,3 | 46,7 | 41,2 | 40,2 | 40,6 |
| VI.–VIII. | Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane | 11,9 | 10,9 | 11,3 | 9,8 | 9,1 | 9,4 |
| IX. | Krankheiten des Kreislaufsystems | 24,9 | 18,6 | 22,1 | 22,9 | 16,3 | 19,9 |
| X. | Krankheiten des Atmungssystems | 7,0 | 7,3 | 7,2 | 5,9 | 6,2 | 6,0 |
| XI. | Krankheiten des Verdauungssystems | 6,7 | 6,5 | 6,6 | 6,1 | 5,9 | 6,0 |
| XII. | Krankheiten der Haut und der Unterhaut | 12,1 | 10,9 | 11,6 | 10,5 | 9,8 | 10,2 |
| XIII. | Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes | 17,0 | 19,7 | 18,1 | 15,2 | 17,5 | 16,2 |
| XIV. | Krankheiten des Urogenitalsystems | 10,6 | 7,5 | 8,3 | 9,7 | 6,4 | 7,3 |
| XV. | Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett | 8,8 | 11,4 | 11,4 | 8,2 | 10,7 | 10,6 |
| XVIII. | Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde | 9,9 | 10,4 | 10,2 | 8,5 | 9,0 | 8,8 |
| XIX. | Verletzungen, Vergiftungen | 19,4 | 19,2 | 19,3 | 18,2 | 18,3 | 18,2 |
| XXII. | Schlüsselnummern für besondere Zwecke | 11,3 | 12,9 | 12,1 | 12,1 | 14,4 | 13,3 |
| Insgesamt | | 11,8 | 12,5 | 12,1 | 10,4 | 11,0 | 10,7 |

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

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

| Diagnosekapitel | | 2022 | | | 2023 | | |
|------------------|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | | Männer | Frauen | Gesamt | Männer | Frauen | Gesamt |
| I. | Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten | 88 | 102 | 94 | 99 | 111 | 104 |
| II. | Neubildungen | 36 | 75 | 54 | 37 | 76 | 55 |
| IV. | Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | 7 | 10 | 9 | 8 | 11 | 10 |
| V. | Psychische und Verhaltensstörungen | 255 | 423 | 333 | 279 | 452 | 359 |
| VI.–VIII. | Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane | 61 | 83 | 71 | 68 | 94 | 80 |
| IX. | Krankheiten des Kreislaufsystems | 55 | 38 | 47 | 58 | 39 | 49 |
| X. | Krankheiten des Atmungssystems | 428 | 543 | 481 | 405 | 513 | 455 |
| XI. | Krankheiten des Verdauungssystems | 60 | 57 | 58 | 69 | 63 | 66 |
| XII. | Krankheiten der Haut und der Unterhaut | 16 | 12 | 14 | 18 | 14 | 16 |
| XIII. | Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes | 259 | 260 | 259 | 282 | 270 | 277 |
| XIV. | Krankheiten des Urogenitalsystems | 14 | 31 | 22 | 15 | 35 | 24 |
| XV. | Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett | 0 | 20 | 9 | 0 | 22 | 10 |
| XVIII. | Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde | 94 | 137 | 114 | 100 | 144 | 120 |
| XIX. | Verletzungen, Vergiftungen | 168 | 135 | 153 | 179 | 145 | 163 |
| XXII. | Schlüsselnummern für besondere Zwecke | 57 | 83 | 69 | 27 | 46 | 36 |
| Insgesamt | | 1.695 | 2.136 | 1.898 | 1.743 | 2.166 | 1.938 |

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

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

| Diagnosekapitel | | 2022 | | | 2023 | | |
|------------------|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | | Männer | Frauen | Gesamt | Männer | Frauen | Gesamt |
| I. | Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten | 88 | 102 | 95 | 99 | 111 | 105 |
| II. | Neubildungen | 34 | 71 | 51 | 35 | 72 | 52 |
| IV. | Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | 7 | 10 | 8 | 8 | 11 | 9 |
| V. | Psychische und Verhaltensstörungen | 225 | 378 | 295 | 244 | 400 | 316 |
| VI.–VIII. | Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane | 57 | 78 | 67 | 64 | 89 | 76 |
| IX. | Krankheiten des Kreislaufsystems | 52 | 36 | 44 | 54 | 37 | 46 |
| X. | Krankheiten des Atmungssystems | 432 | 548 | 486 | 409 | 519 | 460 |
| XI. | Krankheiten des Verdauungssystems | 59 | 55 | 57 | 68 | 62 | 65 |
| XII. | Krankheiten der Haut und der Unterhaut | 15 | 12 | 14 | 17 | 14 | 16 |
| XIII. | Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes | 247 | 247 | 247 | 269 | 255 | 263 |
| XIV. | Krankheiten des Urogenitalsystems | 13 | 31 | 21 | 15 | 34 | 24 |
| XV. | Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett | 0 | 20 | 9 | 0 | 22 | 10 |
| XVIII. | Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde | 91 | 133 | 110 | 96 | 138 | 115 |
| XIX. | Verletzungen, Vergiftungen | 166 | 133 | 151 | 177 | 142 | 161 |
| XXII. | Schlüsselnummern für besondere Zwecke | 57 | 83 | 69 | 26 | 43 | 34 |
| Insgesamt | | 1.637 | 2.060 | 1.832 | 1.676 | 2.074 | 1.859 |

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

Anteil relevante dreistellige ICD-10-Diagnosen im Jahr 2023: Top 100

| Rang | Diagnosen nach ICD-10 | | Fälle | Tage je Fall | Tage | Anteil Tage |
|------|-----------------------|---|-----------|--------------|------------|-------------|
| 1 | J06 | Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege | 2.819.752 | 6,0 | 17.032.545 | 15,10 % |
| 2 | F32 | Depressive Episode | 87.939 | 56,9 | 5.004.996 | 4,44 % |
| 3 | F43 | Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen | 189.688 | 25,9 | 4.909.098 | 4,35 % |
| 4 | M54 | Rückenschmerzen | 391.792 | 12,5 | 4.880.340 | 4,33 % |
| 5 | F33 | Rezidivierende depressive Störung | 31.814 | 93,9 | 2.986.986 | 2,65 % |
| 6 | Z98 | Sonstige Zustände nach chirurgischem Eingriff | 61.037 | 45,6 | 2.782.211 | 2,47 % |
| 7 | A09 | Diarrhoe und Gastroenteritis, vermutlich infektiösen Ursprungs | 521.965 | 4,3 | 2.249.982 | 2,00 % |
| 8 | F48 | Andere neurotische Störungen | 76.375 | 28,1 | 2.149.118 | 1,91 % |
| 9 | B34 | Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation | 286.957 | 6,1 | 1.743.636 | 1,55 % |
| 10 | F41 | Andere Angststörungen | 29.447 | 58,6 | 1.726.223 | 1,53 % |
| 11 | R53 | Unwohlsein und Ermüdung | 95.242 | 15,8 | 1.505.264 | 1,33 % |
| 12 | F45 | Somatoforme Störungen | 35.831 | 41,0 | 1.468.800 | 1,30 % |
| 13 | J00 | Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen] | 264.614 | 5,4 | 1.436.746 | 1,27 % |
| 14 | M51 | Sonstige Bandscheibenschäden | 40.044 | 35,2 | 1.411.456 | 1,25 % |
| 15 | M75 | Schulterläsionen | 38.907 | 29,7 | 1.156.446 | 1,03 % |
| 16 | J20 | Akute Bronchitis | 135.188 | 7,7 | 1.042.695 | 0,92 % |
| 17 | U07 | Krankheiten mit unklarer Ätiologie, belegte und nicht belegte Schlüsselnummern | 107.177 | 9,6 | 1.030.726 | 0,91 % |
| 18 | C50 | Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma] | 11.714 | 87,5 | 1.024.733 | 0,91 % |
| 19 | R10 | Bauch- und Beckenschmerzen | 169.414 | 6,0 | 1.023.493 | 0,91 % |
| 20 | M25 | Sonstige Gelenkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert | 67.013 | 15,0 | 1.004.709 | 0,89 % |
| 21 | J98 | Sonstige Krankheiten der Atemwege | 151.514 | 6,0 | 913.635 | 0,81 % |
| 22 | Z73 | Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung | 24.289 | 36,9 | 897.283 | 0,80 % |
| 23 | J03 | Akute Tonsillitis | 158.975 | 5,6 | 893.587 | 0,79 % |
| 24 | T14 | Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion | 68.501 | 12,9 | 884.376 | 0,78 % |
| 25 | S83 | Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes | 26.136 | 30,1 | 785.743 | 0,70 % |
| 26 | B99 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten | 126.640 | 6,1 | 769.622 | 0,68 % |
| 27 | S93 | Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke und Bänder in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes | 49.979 | 15,3 | 763.213 | 0,68 % |
| 28 | M79 | Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert | 53.934 | 14,0 | 755.394 | 0,67 % |
| 29 | M23 | Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement] | 29.823 | 25,2 | 752.618 | 0,67 % |
| 30 | S82 | Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes | 12.298 | 55,6 | 683.214 | 0,61 % |
| 31 | U09 | Post-COVID-19-Zustand | 4.328 | 151,3 | 655.037 | 0,58 % |
| 32 | Z96 | Vorhandensein von anderen funktionellen Implantaten | 11.306 | 57,8 | 653.739 | 0,58 % |
| 33 | G47 | Schlafstörungen | 30.276 | 21,4 | 649.390 | 0,58 % |

| Rang | Diagnosen nach ICD-10 | | Fälle | Tage je Fall | Tage | Anteil Tage |
|------|-----------------------|---|---------|--------------|---------|-------------|
| 34 | J40 | Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet | 87.927 | 7,3 | 638.671 | 0,57 % |
| 35 | R51 | Kopfschmerz | 116.651 | 5,4 | 632.808 | 0,56 % |
| 36 | M77 | Sonstige Enthesopathien | 36.118 | 17,3 | 624.840 | 0,55 % |
| 37 | J02 | Akute Pharyngitis | 112.524 | 5,3 | 596.724 | 0,53 % |
| 38 | M99 | Biomechanische Funktionsstörungen, anderenorts nicht klassifiziert | 51.564 | 11,3 | 584.868 | 0,52 % |
| 39 | R52 | Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert | 36.952 | 15,8 | 582.305 | 0,52 % |
| 40 | S52 | Fraktur des Unterarmes | 13.007 | 42,9 | 557.379 | 0,49 % |
| 41 | G43 | Migräne | 133.519 | 4,1 | 548.011 | 0,49 % |
| 42 | J01 | Akute Sinusitis | 87.450 | 6,0 | 527.431 | 0,47 % |
| 43 | I10 | Essentielle (primäre) Hypertonie | 35.183 | 14,9 | 524.219 | 0,46 % |
| 44 | K52 | Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis | 117.243 | 4,3 | 508.062 | 0,45 % |
| 45 | R42 | Schwindel und Taumel | 39.875 | 12,0 | 480.102 | 0,43 % |
| 46 | K29 | Gastritis und Duodenitis | 78.020 | 6,1 | 479.601 | 0,43 % |
| 47 | M17 | Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes] | 14.336 | 33,4 | 478.565 | 0,42 % |
| 48 | S92 | Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk] | 15.245 | 30,2 | 461.007 | 0,41 % |
| 49 | J32 | Chronische Sinusitis | 68.632 | 6,5 | 444.738 | 0,39 % |
| 50 | S62 | Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand | 13.553 | 32,7 | 442.839 | 0,39 % |
| 51 | M53 | Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert | 28.438 | 15,4 | 439.078 | 0,39 % |
| 52 | F60 | Spezifische Persönlichkeitsstörungen | 3.622 | 113,9 | 412.442 | 0,37 % |
| 53 | Z56 | Kontaktanlässe mit Bezug auf das Berufsleben | 11.270 | 36,5 | 411.344 | 0,36 % |
| 54 | R11 | Übelkeit und Erbrechen | 85.854 | 4,8 | 409.485 | 0,36 % |
| 55 | M65 | Synovitis und Tenosynovitis | 23.593 | 16,9 | 399.149 | 0,35 % |
| 56 | S42 | Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes | 7.920 | 49,9 | 395.521 | 0,35 % |
| 57 | I25 | Chronische ischämische Herzkrankheit | 9.112 | 39,4 | 359.002 | 0,32 % |
| 58 | M47 | Spondylose | 16.919 | 19,1 | 322.750 | 0,29 % |
| 59 | U08 | COVID-19 in der Eigenanamnese | 35.878 | 9,0 | 321.871 | 0,29 % |
| 60 | F10 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol | 7.337 | 42,3 | 310.257 | 0,28 % |
| 61 | G56 | Mononeuropathien der oberen Extremität | 11.043 | 27,4 | 302.675 | 0,27 % |
| 62 | F51 | Nichtorganische Schlafstörungen | 6.425 | 43,9 | 282.056 | 0,25 % |
| 63 | M50 | Zervikale Bandscheibenschäden | 7.572 | 36,3 | 274.864 | 0,24 % |
| 64 | Z48 | Andere Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff | 8.123 | 33,7 | 273.635 | 0,24 % |
| 65 | R07 | Hals- und Brustschmerzen | 36.184 | 7,4 | 269.329 | 0,24 % |
| 66 | M19 | Sonstige Arthrose | 8.891 | 30,2 | 268.086 | 0,24 % |
| 67 | J04 | Akute Laryngitis und Tracheitis | 40.667 | 6,5 | 266.078 | 0,24 % |
| 68 | M62 | Sonstige Muskelkrankheiten | 26.415 | 10,0 | 265.004 | 0,23 % |
| 69 | K08 | Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates | 85.148 | 3,1 | 263.786 | 0,23 % |
| 70 | B02 | Zoster [Herpes zoster] | 20.387 | 12,7 | 258.476 | 0,23 % |
| 71 | M16 | Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes] | 6.335 | 40,4 | 255.785 | 0,23 % |

| Rang | Diagnosen nach ICD-10 | | Fälle | Tage je Fall | Tage | Anteil Tage |
|------------------------------------|-----------------------|---|------------------|--------------|--------------------|-----------------|
| 72 | M48 | Sonstige Spondylopathien | 4.948 | 51,5 | 254.657 | 0,23 % |
| 73 | J11 | Grippe, Viren nicht nachgewiesen | 38.760 | 6,4 | 247.570 | 0,22 % |
| 74 | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems | 48.344 | 5,1 | 247.535 | 0,22 % |
| 75 | K40 | Hernia inguinalis | 13.267 | 17,9 | 237.496 | 0,21 % |
| 76 | S43 | Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels | 7.886 | 29,8 | 234.951 | 0,21 % |
| 77 | J45 | Asthma bronchiale | 20.002 | 11,6 | 232.345 | 0,21 % |
| 78 | S63 | Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Höhe des Handgelenkes und der Hand | 12.143 | 19,0 | 230.833 | 0,20 % |
| 79 | H93 | Sonstige Krankheiten des Ohres, anderenorts nicht klassifiziert | 10.801 | 21,3 | 230.146 | 0,20 % |
| 80 | R06 | Störungen der Atmung | 8.298 | 27,3 | 226.326 | 0,20 % |
| 81 | F31 | Bipolare affektive Störung | 2.722 | 78,6 | 213.971 | 0,19 % |
| 82 | F34 | Anhaltende affektive Störungen | 2.973 | 71,8 | 213.531 | 0,19 % |
| 83 | F90 | Hyperkinetische Störungen | 2.233 | 95,2 | 212.503 | 0,19 % |
| 84 | A08 | Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen | 46.878 | 4,4 | 206.827 | 0,18 % |
| 85 | Z51 | Sonstige medizinische Behandlung | 11.650 | 17,5 | 204.264 | 0,18 % |
| 86 | S22 | Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule | 6.815 | 29,7 | 202.138 | 0,18 % |
| 87 | I63 | Hirninfarkt | 2.338 | 86,4 | 202.064 | 0,18 % |
| 88 | J22 | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet | 29.828 | 6,7 | 200.614 | 0,18 % |
| 89 | G35 | Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata] | 9.602 | 20,6 | 198.224 | 0,18 % |
| 90 | S80 | Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels | 15.169 | 13,0 | 196.495 | 0,17 % |
| 91 | R05 | Husten | 27.702 | 7,0 | 195.089 | 0,17 % |
| 92 | K57 | Divertikulose des Darmes | 21.639 | 8,7 | 188.377 | 0,17 % |
| 93 | F40 | Phobische Störungen | 1.891 | 98,5 | 186.198 | 0,17 % |
| 94 | H81 | Störungen der Vestibularfunktion | 14.967 | 12,2 | 183.071 | 0,16 % |
| 95 | J44 | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit | 9.373 | 19,4 | 181.582 | 0,16 % |
| 96 | H66 | Eitrige und nicht näher bezeichnete Otitis media | 28.058 | 6,5 | 181.232 | 0,16 % |
| 97 | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet | 12.767 | 14,1 | 180.185 | 0,16 % |
| 98 | S60 | Oberflächliche Verletzung des Handgelenkes und der Hand | 15.999 | 10,7 | 171.494 | 0,15 % |
| 99 | M20 | Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen | 4.549 | 37,5 | 170.558 | 0,15 % |
| 100 | G93 | Sonstige Krankheiten des Gehirns | 2.934 | 58,0 | 170.143 | 0,15 % |
| Alle aufgeführten Diagnosen | | | 8.189.377 | 10,9 | 89.500.316 | 79,37 % |
| Diagnosen insgesamt | | | 9.901.877 | 11,4 | 112.767.887 | 100,00 % |

Tabelle A16 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, Rohwerte; Altersgruppen 15–64 Jahre; Bezugsgröße: 5.632.246 Versicherungsjahre à 365 Tage in entsprechenden Altersgruppen bei TK-versicherten Erwerbspersonen 2023)

Anteilig relevante dreistellige ICD-10-Diagnosen im Jahr 2023: Top 100 – Männer

| Rang | | Diagnosen nach ICD-10 | Fälle | Tage je Fall | Tage | Anteil Tage |
|------|-----|---|-----------|--------------|-----------|-------------|
| 1 | J06 | Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege | 1.327.174 | 5,8 | 7.726.440 | 15,01 % |
| 2 | M54 | Rückenschmerzen | 227.367 | 11,7 | 1.712.107 | 5,17 % |
| 3 | F32 | Depressive Episode | 37.403 | 57,3 | 1.338.667 | 4,16 % |
| 4 | F43 | Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen | 68.058 | 25,2 | 1.178.488 | 3,33 % |
| 5 | Z98 | Sonstige Zustände nach chirurgischem Eingriff | 29.567 | 45,3 | 1.149.319 | 2,60 % |
| 6 | F33 | Rezidivierende depressive Störung | 12.662 | 93,1 | 802.108 | 2,29 % |
| 7 | A09 | Diarrhoe und Gastroenteritis, vermutlich infektiösen Ursprungs | 274.214 | 4,2 | 765.621 | 2,23 % |
| 8 | B34 | Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation | 137.800 | 5,8 | 754.591 | 1,56 % |
| 9 | M51 | Sonstige Bandscheibenschäden | 22.580 | 33,9 | 673.434 | 1,49 % |
| 10 | F48 | Andere neurotische Störungen | 27.491 | 27,4 | 641.703 | 1,47 % |
| 11 | J00 | Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen] | 128.736 | 5,2 | 623.428 | 1,31 % |
| 12 | F41 | Andere Angststörungen | 11.241 | 57,1 | 564.893 | 1,25 % |
| 13 | M75 | Schulterläsionen | 21.515 | 29,0 | 541.214 | 1,21 % |
| 14 | M25 | Sonstige Gelenkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert | 40.271 | 14,0 | 528.327 | 1,10 % |
| 15 | R53 | Unwohlsein und Ermüdung | 38.125 | 14,2 | 512.114 | 1,05 % |
| 16 | T14 | Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion | 39.965 | 13,2 | 485.702 | 1,03 % |
| 17 | F45 | Somatoforme Störungen | 13.566 | 37,7 | 448.175 | 0,99 % |
| 18 | J20 | Akute Bronchitis | 65.017 | 7,5 | 435.177 | 0,94 % |
| 19 | S83 | Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes | 15.214 | 29,5 | 421.786 | 0,87 % |
| 20 | M23 | Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement] | 17.798 | 24,5 | 409.530 | 0,85 % |
| 21 | U07 | Krankheiten mit unklarer Ätiologie, belegte und nicht belegte Schlüsselnummern | 45.839 | 9,2 | 393.290 | 0,82 % |
| 22 | J98 | Sonstige Krankheiten der Atemwege | 70.579 | 5,8 | 382.923 | 0,80 % |
| 23 | S93 | Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke und Bänder in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes | 26.811 | 14,7 | 363.584 | 0,76 % |
| 24 | J03 | Akute Tonsillitis | 67.943 | 5,6 | 361.055 | 0,74 % |
| 25 | R10 | Bauch- und Beckenschmerzen | 63.206 | 5,8 | 351.101 | 0,71 % |
| 26 | Z73 | Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung | 9.446 | 38,2 | 325.636 | 0,70 % |
| 27 | B99 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten | 59.606 | 5,9 | 321.033 | 0,68 % |
| 28 | M79 | Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert | 27.789 | 11,7 | 316.271 | 0,63 % |
| 29 | M77 | Sonstige Enthesopathien | 19.676 | 16,3 | 306.430 | 0,62 % |
| 30 | G47 | Schlafstörungen | 16.580 | 19,1 | 301.287 | 0,61 % |
| 31 | Z96 | Vorhandensein von anderen funktionellen Implantaten | 5.537 | 55,3 | 301.055 | 0,60 % |
| 32 | M99 | Biomechanische Funktionsstörungen, anderenorts nicht klassifiziert | 27.546 | 10,9 | 296.125 | 0,59 % |

| Rang | Diagnosen nach ICD-10 | | Fälle | Tage je Fall | Tage | Anteil Tage |
|------|-----------------------|---|--------|--------------|---------|-------------|
| 33 | S82 | Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes | 5.472 | 55,0 | 292.214 | 0,58 % |
| 34 | J40 | Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet | 42.279 | 7,0 | 292.067 | 0,58 % |
| 35 | I25 | Chronische ischämische Herzkrankheit | 7.298 | 40,0 | 277.139 | 0,57 % |
| 36 | S62 | Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand | 8.964 | 32,6 | 275.539 | 0,57 % |
| 37 | R51 | Kopfschmerz | 58.107 | 4,8 | 261.793 | 0,54 % |
| 38 | I10 | Essentielle (primäre) Hypertonie | 18.764 | 14,7 | 256.249 | 0,54 % |
| 39 | K52 | Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis | 62.655 | 4,2 | 251.639 | 0,51 % |
| 40 | M17 | Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes] | 7.952 | 32,2 | 250.235 | 0,50 % |
| 41 | J02 | Akute Pharyngitis | 48.513 | 5,2 | 224.761 | 0,49 % |
| 42 | R52 | Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert | 18.044 | 13,9 | 217.888 | 0,49 % |
| 43 | S92 | Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk] | 7.159 | 31,4 | 215.444 | 0,44 % |
| 44 | K40 | Hernia inguinalis | 12.089 | 18,0 | 215.311 | 0,42 % |
| 45 | U09 | Post-COVID-19-Zustand | 1.544 | 139,5 | 213.935 | 0,42 % |
| 46 | F10 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol | 5.224 | 41,2 | 199.064 | 0,42 % |
| 47 | S52 | Fraktur des Unterarmes | 5.529 | 38,7 | 199.049 | 0,42 % |
| 48 | R42 | Schwindel und Taumel | 16.639 | 12,0 | 197.741 | 0,39 % |
| 49 | K29 | Gastritis und Duodenitis | 35.469 | 5,6 | 195.129 | 0,39 % |
| 50 | S42 | Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes | 4.842 | 40,8 | 191.075 | 0,38 % |
| 51 | J01 | Akute Sinusitis | 33.858 | 5,8 | 180.265 | 0,38 % |
| 52 | M53 | Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert | 13.209 | 14,5 | 176.390 | 0,37 % |
| 53 | J32 | Chronische Sinusitis | 27.543 | 6,5 | 170.697 | 0,35 % |
| 54 | S43 | Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels | 6.004 | 29,4 | 168.218 | 0,34 % |
| 55 | M47 | Spondylose | 8.923 | 19,1 | 165.649 | 0,33 % |
| 56 | C61 | Bösartige Neubildung der Prostata | 3.597 | 46,8 | 164.462 | 0,33 % |
| 57 | Z56 | Kontaktanlässe mit Bezug auf das Berufsleben | 4.660 | 35,5 | 153.819 | 0,32 % |
| 58 | M65 | Synovitis und Tenosynovitis | 10.604 | 15,5 | 153.041 | 0,32 % |
| 59 | R11 | Übelkeit und Erbrechen | 37.454 | 4,1 | 147.484 | 0,30 % |
| 60 | M19 | Sonstige Arthrose | 5.140 | 29,8 | 138.849 | 0,30 % |
| 61 | R07 | Hals- und Brustschmerzen | 18.342 | 8,0 | 138.103 | 0,29 % |
| 62 | G43 | Migräne | 39.431 | 3,5 | 137.566 | 0,27 % |
| 63 | M48 | Sonstige Spondylopathien | 2.695 | 51,2 | 135.518 | 0,27 % |
| 64 | I63 | Hirnfarkt | 1.589 | 86,6 | 133.116 | 0,27 % |
| 65 | K08 | Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates | 45.113 | 3,0 | 131.705 | 0,26 % |
| 66 | Z48 | Andere Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff | 3.668 | 36,3 | 131.410 | 0,26 % |
| 67 | U08 | COVID-19 in der Eigenanamnese | 15.486 | 8,5 | 130.209 | 0,26 % |
| 68 | M16 | Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes] | 3.328 | 39,5 | 129.516 | 0,26 % |

| Rang | Diagnosen nach ICD-10 | | Fälle | Tage je Fall | Tage | Anteil Tage |
|------------------------------------|-----------------------|---|------------------|--------------|-------------------|-----------------|
| 69 | S63 | Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Höhe des Handgelenkes und der Hand | 7.122 | 18,3 | 127.826 | 0,25 % |
| 70 | M62 | Sonstige Muskelkrankheiten | 14.113 | 9,2 | 125.705 | 0,25 % |
| 71 | R06 | Störungen der Atmung | 4.494 | 28,4 | 123.408 | 0,25 % |
| 72 | S22 | Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule | 4.354 | 28,9 | 122.779 | 0,24 % |
| 73 | F51 | Nichtorganische Schlafstörungen | 3.033 | 40,7 | 120.855 | 0,24 % |
| 74 | G56 | Mononeuropathien der oberen Extremität | 4.617 | 26,6 | 118.245 | 0,24 % |
| 75 | M50 | Zervikale Bandscheibenschäden | 3.357 | 36,0 | 116.872 | 0,23 % |
| 76 | J11 | Grippe, Viren nicht nachgewiesen | 19.283 | 6,1 | 114.075 | 0,23 % |
| 77 | S86 | Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels | 4.120 | 28,4 | 112.423 | 0,23 % |
| 78 | F60 | Spezifische Persönlichkeitsstörungen | 975 | 117,0 | 109.139 | 0,22 % |
| 79 | H93 | Sonstige Krankheiten des Ohres, anderenorts nicht klassifiziert | 5.239 | 21,5 | 105.593 | 0,22 % |
| 80 | I48 | Vorhofflattern und Vorhofflimmern | 7.345 | 14,9 | 104.245 | 0,21 % |
| 81 | F90 | Hyperkinetische Störungen | 1.223 | 86,3 | 103.952 | 0,21 % |
| 82 | S46 | Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes | 2.009 | 51,9 | 102.473 | 0,20 % |
| 83 | A08 | Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen | 24.892 | 4,2 | 101.928 | 0,20 % |
| 84 | I50 | Herzinsuffizienz | 1.539 | 66,6 | 101.007 | 0,20 % |
| 85 | Z95 | Vorhandensein von kardialen oder vaskulären Implantaten oder Transplantaten | 1.053 | 96,8 | 98.868 | 0,20 % |
| 86 | J44 | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit | 4.988 | 20,3 | 98.724 | 0,20 % |
| 87 | B02 | Zoster [Herpes zoster] | 8.262 | 12,0 | 98.373 | 0,19 % |
| 88 | S20 | Oberflächliche Verletzung des Thorax | 8.712 | 11,3 | 98.361 | 0,19 % |
| 89 | F31 | Bipolare affektive Störung | 1.304 | 75,4 | 98.320 | 0,19 % |
| 90 | L02 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel | 9.331 | 10,5 | 97.100 | 0,19 % |
| 91 | K57 | Divertikulose des Darmes | 11.810 | 8,3 | 95.908 | 0,19 % |
| 92 | S60 | Oberflächliche Verletzung des Handgelenkes und der Hand | 9.632 | 10,1 | 94.633 | 0,19 % |
| 93 | F20 | Schizophrenie | 1.668 | 57,5 | 94.139 | 0,19 % |
| 94 | J22 | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet | 14.443 | 6,6 | 93.261 | 0,18 % |
| 95 | J45 | Asthma bronchiale | 9.135 | 10,3 | 91.996 | 0,18 % |
| 96 | M70 | Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung und Druck | 6.926 | 13,5 | 91.558 | 0,18 % |
| 97 | S80 | Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels | 7.528 | 12,2 | 88.293 | 0,18 % |
| 98 | J18 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet | 6.599 | 13,9 | 86.418 | 0,18 % |
| 99 | F34 | Anhaltende affektive Störungen | 1.240 | 71,2 | 86.294 | 0,17 % |
| 100 | I21 | Akuter Myokardinfarkt | 1.769 | 48,9 | 84.235 | 0,17 % |
| Alle aufgeführten Diagnosen | | | 3.855.624 | 9,3 | 35.951.909 | 78,83 % |
| Diagnosen insgesamt | | | 4.675.654 | 11,0 | 51.483.043 | 100,00 % |

Tabelle A17 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, Rohwerte; Altersgruppen 15–64 Jahre; Bezugsgröße: 2.879.336 Versicherungsjahre à 365 Tage in entsprechenden Altersgruppen bei männlichen TK-versicherten Erwerbspersonen 2023)

Anteil relevante dreistellige ICD-10-Diagnosen im Jahr 2023: Top 100 – Frauen

| Rang | | Diagnosen nach ICD-10 | Fälle | Tage je Fall | Tage | Anteil Tage |
|------|-----|---|-----------|--------------|-----------|-------------|
| 1 | J06 | Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege | 1.492.578 | 6,2 | 9.306.105 | 15,19 % |
| 2 | F43 | Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen | 121.630 | 26,3 | 3.196.991 | 5,22 % |
| 3 | F32 | Depressive Episode | 50.536 | 56,6 | 2.862.031 | 4,67 % |
| 4 | M54 | Rückenschmerzen | 164.425 | 13,5 | 2.219.261 | 3,62 % |
| 5 | F33 | Rezidivierende depressive Störung | 19.152 | 94,4 | 1.808.498 | 2,95 % |
| 6 | Z98 | Sonstige Zustände nach chirurgischem Eingriff | 31.470 | 45,9 | 1.443.544 | 2,36 % |
| 7 | F48 | Andere neurotische Störungen | 48.884 | 28,5 | 1.394.527 | 2,28 % |
| 8 | A09 | Diarrhoe und Gastroenteritis, vermutlich infektiösen Ursprungs | 247.751 | 4,4 | 1.100.663 | 1,80 % |
| 9 | F41 | Andere Angststörungen | 18.206 | 59,6 | 1.084.520 | 1,77 % |
| 10 | C50 | Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma] | 11.653 | 87,8 | 1.022.851 | 1,67 % |
| 11 | R53 | Unwohlsein und Ermüdung | 57.117 | 16,9 | 964.050 | 1,57 % |
| 12 | F45 | Somatoforme Störungen | 22.265 | 43,0 | 956.686 | 1,56 % |
| 13 | B34 | Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation | 149.157 | 6,3 | 941.528 | 1,54 % |
| 14 | J00 | Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen] | 135.878 | 5,6 | 763.312 | 1,25 % |
| 15 | R10 | Bauch- und Beckenschmerzen | 106.208 | 6,2 | 659.909 | 1,08 % |
| 16 | M51 | Sonstige Bandscheibenschäden | 17.464 | 37,0 | 645.835 | 1,05 % |
| 17 | U07 | Krankheiten mit unklarer Ätiologie, belegte und nicht belegte Schlüsselnummern | 61.338 | 9,9 | 608.940 | 0,99 % |
| 18 | J20 | Akute Bronchitis | 70.171 | 7,9 | 556.993 | 0,91 % |
| 19 | Z73 | Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung | 14.843 | 36,1 | 536.228 | 0,87 % |
| 20 | M75 | Schulterläsionen | 17.392 | 30,6 | 533.018 | 0,87 % |
| 21 | J03 | Akute Tonsillitis | 91.032 | 5,6 | 510.664 | 0,83 % |
| 22 | J98 | Sonstige Krankheiten der Atemwege | 80.935 | 6,2 | 504.105 | 0,82 % |
| 23 | M25 | Sonstige Gelenkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert | 26.742 | 16,4 | 439.816 | 0,72 % |
| 24 | U09 | Post-COVID-19-Zustand | 2.784 | 157,9 | 439.593 | 0,72 % |
| 25 | M79 | Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert | 26.145 | 16,4 | 429.758 | 0,70 % |
| 26 | B99 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten | 67.034 | 6,2 | 418.521 | 0,68 % |
| 27 | G43 | Migräne | 94.088 | 4,3 | 409.162 | 0,67 % |
| 28 | S82 | Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes | 6.826 | 56,0 | 382.159 | 0,62 % |
| 29 | S93 | Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke und Bänder in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes | 23.168 | 16,0 | 369.923 | 0,60 % |
| 30 | T14 | Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion | 28.536 | 12,5 | 356.049 | 0,58 % |
| 31 | R51 | Kopfschmerz | 58.544 | 6,1 | 355.669 | 0,58 % |
| 32 | Z96 | Vorhandensein von anderen funktionellen Implantaten | 5.769 | 60,2 | 347.309 | 0,57 % |
| 33 | J02 | Akute Pharyngitis | 64.011 | 5,4 | 345.085 | 0,56 % |

| Rang | Diagnosen nach ICD-10 | | Fälle | Tage je Fall | Tage | Anteil Tage |
|------|-----------------------|---|--------|--------------|---------|-------------|
| 34 | S52 | Fraktur des Unterarmes | 7.478 | 45,9 | 343.444 | 0,56 % |
| 35 | J40 | Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet | 45.648 | 7,5 | 342.546 | 0,56 % |
| 36 | S83 | Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes | 10.922 | 30,9 | 337.568 | 0,55 % |
| 37 | G47 | Schlafstörungen | 13.696 | 24,3 | 333.119 | 0,54 % |
| 38 | J01 | Akute Sinusitis | 53.592 | 6,2 | 332.302 | 0,54 % |
| 39 | R52 | Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert | 18.908 | 17,6 | 332.070 | 0,54 % |
| 40 | M23 | Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement] | 12.025 | 26,4 | 317.441 | 0,52 % |
| 41 | M77 | Sonstige Enthesopathien | 16.442 | 18,5 | 303.807 | 0,50 % |
| 42 | F60 | Spezifische Persönlichkeitsstörungen | 2.647 | 112,7 | 298.367 | 0,49 % |
| 43 | M99 | Biomechanische Funktionsstörungen, anderenorts nicht klassifiziert | 24.018 | 11,8 | 283.581 | 0,46 % |
| 44 | R42 | Schwindel und Taumel | 23.236 | 12,1 | 281.038 | 0,46 % |
| 45 | K29 | Gastritis und Duodenitis | 42.551 | 6,6 | 280.552 | 0,46 % |
| 46 | J32 | Chronische Sinusitis | 41.089 | 6,4 | 264.473 | 0,43 % |
| 47 | R11 | Übelkeit und Erbrechen | 48.400 | 5,3 | 255.666 | 0,42 % |
| 48 | I10 | Essentielle (primäre) Hypertonie | 16.419 | 15,1 | 248.680 | 0,41 % |
| 49 | M53 | Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert | 15.229 | 16,3 | 248.003 | 0,40 % |
| 50 | K52 | Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis | 54.588 | 4,5 | 246.269 | 0,40 % |
| 51 | Z56 | Kontaktanlässe mit Bezug auf das Berufsleben | 6.610 | 37,2 | 245.695 | 0,40 % |
| 52 | S92 | Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk] | 8.086 | 29,2 | 236.246 | 0,39 % |
| 53 | M65 | Synovitis und Tenosynovitis | 12.989 | 18,1 | 234.687 | 0,38 % |
| 54 | M17 | Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes] | 6.384 | 34,8 | 222.316 | 0,36 % |
| 55 | S42 | Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes | 3.078 | 64,3 | 197.780 | 0,32 % |
| 56 | U08 | COVID-19 in der Eigenanamnese | 20.392 | 9,3 | 190.166 | 0,31 % |
| 57 | J04 | Akute Laryngitis und Tracheitis | 27.232 | 6,7 | 183.404 | 0,30 % |
| 58 | G56 | Mononeuropathien der oberen Extremität | 6.426 | 28,0 | 179.896 | 0,29 % |
| 59 | N39 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems | 40.047 | 4,5 | 179.717 | 0,29 % |
| 60 | B02 | Zoster [Herpes zoster] | 12.125 | 13,2 | 159.608 | 0,26 % |
| 61 | F51 | Nichtorganische Schlafstörungen | 3.392 | 46,8 | 158.648 | 0,26 % |
| 62 | M50 | Zervikale Bandscheibenschäden | 4.215 | 36,5 | 154.009 | 0,25 % |
| 63 | M47 | Spondylose | 7.996 | 19,0 | 152.053 | 0,25 % |
| 64 | S62 | Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand | 4.589 | 32,9 | 150.772 | 0,25 % |
| 65 | Z51 | Sonstige medizinische Behandlung | 6.267 | 23,9 | 149.927 | 0,24 % |
| 66 | O21 | Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft | 12.393 | 11,4 | 141.761 | 0,23 % |
| 67 | Z48 | Andere Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff | 4.455 | 31,5 | 140.519 | 0,23 % |
| 68 | J45 | Asthma bronchiale | 10.867 | 12,7 | 138.206 | 0,23 % |
| 69 | G35 | Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata] | 6.519 | 20,9 | 136.415 | 0,22 % |
| 70 | M62 | Sonstige Muskelkrankheiten | 12.302 | 11,0 | 135.488 | 0,22 % |

| Rang | Diagnosen nach ICD-10 | | Fälle | Tage je Fall | Tage | Anteil Tage |
|------------------------------------|-----------------------|---|------------------|--------------|-------------------|-----------------|
| 71 | M20 | Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen | 3.365 | 39,4 | 132.480 | 0,22 % |
| 72 | J11 | Grippe, Viren nicht nachgewiesen | 19.477 | 6,6 | 129.325 | 0,21 % |
| 73 | K08 | Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates | 40.035 | 3,2 | 128.268 | 0,21 % |
| 74 | F34 | Anhaltende affektive Störungen | 1.733 | 72,3 | 125.238 | 0,20 % |
| 75 | M16 | Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes] | 3.007 | 41,4 | 124.375 | 0,20 % |
| 76 | G93 | Sonstige Krankheiten des Gehirns | 2.061 | 59,3 | 122.121 | 0,20 % |
| 77 | R07 | Hals- und Brustschmerzen | 17.842 | 6,8 | 121.845 | 0,20 % |
| 78 | F50 | Essstörungen | 1.263 | 96,4 | 121.732 | 0,20 % |
| 79 | H93 | Sonstige Krankheiten des Ohres, anderenorts nicht klassifiziert | 5.562 | 21,2 | 117.723 | 0,19 % |
| 80 | M48 | Sonstige Spondylopathien | 2.253 | 51,7 | 116.554 | 0,19 % |
| 81 | F31 | Bipolare affektive Störung | 1.418 | 81,5 | 115.598 | 0,19 % |
| 82 | M19 | Sonstige Arthrose | 3.751 | 30,7 | 115.045 | 0,19 % |
| 83 | O26 | Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind | 10.651 | 10,6 | 113.354 | 0,18 % |
| 84 | R05 | Husten | 15.538 | 7,1 | 110.854 | 0,18 % |
| 85 | F40 | Phobische Störungen | 1.105 | 99,6 | 110.005 | 0,18 % |
| 86 | H81 | Störungen der Vestibularfunktion | 9.173 | 11,9 | 108.893 | 0,18 % |
| 87 | F90 | Hyperkinetische Störungen | 1.010 | 105,9 | 106.910 | 0,17 % |
| 88 | J22 | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet | 15.385 | 6,9 | 105.981 | 0,17 % |
| 89 | S80 | Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels | 7.641 | 13,7 | 104.499 | 0,17 % |
| 90 | H66 | Eitrige und nicht näher bezeichnete Otitis media | 15.692 | 6,6 | 104.011 | 0,17 % |
| 91 | Z60 | Kontaktanlässe mit Bezug auf die soziale Umgebung | 2.325 | 44,5 | 103.446 | 0,17 % |
| 92 | A08 | Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen | 21.986 | 4,7 | 102.875 | 0,17 % |
| 93 | S63 | Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Höhe des Handgelenkes und der Hand | 5.021 | 20,0 | 100.624 | 0,16 % |
| 94 | R06 | Störungen der Atmung | 3.804 | 25,9 | 98.500 | 0,16 % |
| 95 | R45 | Symptome, die die Stimmung betreffen | 4.448 | 21,6 | 96.228 | 0,16 % |
| 96 | F10 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol | 2.113 | 44,9 | 94.946 | 0,15 % |
| 97 | Z90 | Verlust von Organen, anderenorts nicht klassifiziert | 2.522 | 37,2 | 93.870 | 0,15 % |
| 98 | I83 | Varizen der unteren Extremitäten | 7.983 | 11,7 | 93.508 | 0,15 % |
| 99 | N80 | Endometriose | 7.147 | 12,9 | 92.533 | 0,15 % |
| 100 | S32 | Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens | 1.603 | 56,4 | 90.399 | 0,15 % |
| Alle aufgeführten Diagnosen | | | 4.333.898 | 11,5 | 49.751.282 | 81,18 % |
| Diagnosen insgesamt | | | 5.226.223 | 11,7 | 61.284.844 | 100,00 % |

Tabelle A18 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, Rohwerte; Altersgruppen 15–64 Jahre; Bezugsgröße: 2.752.910 Versicherungsjahre à 365 Tage in entsprechenden Altersgruppen bei weiblichen TK-versicherten Erwerbspersonen 2023)

AU-Fälle je Versicherungsjahr nach Berufsfeldern

| Berufsfeld | 2022 | | | 2023 | | |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | Männer | Frauen | Gesamt | Männer | Frauen | Gesamt |
| Agrarberufe, grüne Berufe | 1,53 | 1,50 | 1,52 | 1,73 | 1,63 | 1,69 |
| Bergbauberufe* | 1,76 | 1,35 | 1,57 | 2,07 | 1,49 | 1,80 |
| Stein-, Keramik-, Glashersteller/ -bearbeiter/innen | 2,12 | 2,10 | 2,11 | 2,47 | 2,38 | 2,43 |
| Chemiearbeiter/innen, Kunststoffverarbeiter/innen | 2,18 | 2,23 | 2,20 | 2,58 | 2,52 | 2,55 |
| Papierhersteller, -verarbeiter/innen, Drucker/innen | 1,96 | 1,97 | 1,96 | 2,35 | 2,26 | 2,31 |
| Metallberufe: Metallerzeugung, -bearbeitung | 2,27 | 2,52 | 2,39 | 2,67 | 2,88 | 2,77 |
| Metallberufe: Installations- und Metallbautechnik | 2,09 | 2,15 | 2,12 | 2,41 | 2,42 | 2,42 |
| Elektroberufe | 1,88 | 2,09 | 1,98 | 2,15 | 2,36 | 2,25 |
| Textil-, Leder- und Bekleidungsberufe | 2,03 | 2,05 | 2,04 | 2,40 | 2,37 | 2,39 |
| Ernährungsberufe | 1,55 | 1,89 | 1,70 | 1,86 | 2,19 | 2,01 |
| Bau-, Bauneben- und Holzberufe | 1,80 | 2,05 | 1,92 | 2,08 | 2,36 | 2,21 |
| Technisch-naturwissenschaftliche Berufe | 1,25 | 1,52 | 1,37 | 1,36 | 1,67 | 1,50 |
| Waren- und Dienstleistungskaufleute | 1,34 | 1,67 | 1,49 | 1,59 | 1,93 | 1,75 |
| Verkehrs- und Lagerberufe | 1,98 | 2,12 | 2,04 | 2,42 | 2,51 | 2,46 |
| Verwaltungs-, wirtschafts-/ sozialwissenschaftliche Berufe | 1,09 | 1,51 | 1,29 | 1,26 | 1,69 | 1,46 |
| Ordnungs- und Sicherheitsberufe | 1,56 | 1,60 | 1,58 | 1,83 | 1,84 | 1,84 |
| Medien-, geisteswissenschaftliche und künstlerische Berufe | 1,14 | 1,49 | 1,30 | 1,37 | 1,75 | 1,54 |
| Gesundheitsdienstberufe | 1,54 | 1,88 | 1,70 | 1,88 | 2,18 | 2,02 |
| Sozial- und Erziehungsberufe, Seelsorger/innen | 1,43 | 2,03 | 1,70 | 1,75 | 2,38 | 2,04 |
| Friseure/innen, Gästebetreuer/innen, Hauswirtschafter/innen, Reiniger/innen | 1,51 | 1,78 | 1,64 | 1,86 | 2,12 | 1,98 |
| Arbeitslose | 0,66 | 0,75 | 0,70 | 0,83 | 0,89 | 0,85 |
| Insgesamt | 1,44 | 1,71 | 1,56 | 1,67 | 1,97 | 1,81 |

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

AU-Tage je Versicherungsjahr nach Berufsfeldern

| Berufsfeld | 2022 | | | 2023 | | |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | Männer | Frauen | Gesamt | Männer | Frauen | Gesamt |
| Agrarberufe, grüne Berufe | 19,6 | 19,5 | 19,6 | 20,3 | 19,4 | 19,9 |
| Bergbauberufe* | 26,4 | 12,1 | 19,8 | 26,5 | 15,8 | 21,6 |
| Stein-, Keramik-, Glashersteller/ -bearbeiter/innen | 26,3 | 25,0 | 25,7 | 27,8 | 25,1 | 26,6 |
| Chemiearbeiter/innen, Kunststoffverarbeiter/innen | 25,6 | 26,3 | 25,9 | 27,1 | 26,6 | 26,9 |
| Papierhersteller, -verarbeiter/innen, Drucker/innen | 22,9 | 22,3 | 22,6 | 24,1 | 23,4 | 23,8 |
| Metallberufe: Metallerzeugung, -bearbeitung | 27,1 | 29,2 | 28,0 | 27,8 | 31,3 | 29,4 |
| Metallberufe: Installations- und Metallbautechnik | 24,8 | 24,4 | 24,6 | 25,3 | 24,5 | 24,9 |
| Elektroberufe | 20,5 | 24,6 | 22,4 | 21,2 | 25,0 | 23,0 |
| Textil-, Leder- und Bekleidungsberufe | 23,7 | 23,3 | 23,5 | 25,9 | 23,2 | 24,7 |
| Ernährungsberufe | 21,6 | 26,0 | 23,6 | 23,0 | 26,8 | 24,8 |
| Bau-, Bauneben- und Holzberufe | 24,5 | 25,9 | 25,2 | 25,6 | 26,2 | 25,9 |
| Technisch-naturwissenschaftliche Berufe | 12,4 | 15,9 | 14,0 | 12,0 | 15,5 | 13,6 |
| Waren- und Dienstleistungskaufleute | 14,8 | 20,5 | 17,4 | 15,2 | 20,9 | 17,8 |
| Verkehrs- und Lagerberufe | 25,7 | 29,0 | 27,2 | 27,2 | 30,0 | 28,5 |
| Verwaltungs-, wirtschafts-/ sozialwissenschaftliche Berufe | 11,2 | 17,1 | 13,9 | 11,4 | 17,1 | 14,0 |
| Ordnungs- und Sicherheitsberufe | 20,6 | 20,4 | 20,5 | 21,2 | 20,6 | 20,9 |
| Medien-, geisteswissenschaftliche und künstlerische Berufe | 13,1 | 16,8 | 14,8 | 13,7 | 17,5 | 15,4 |
| Gesundheitsdienstberufe | 19,3 | 22,7 | 20,8 | 19,9 | 22,4 | 21,0 |
| Sozial- und Erziehungsberufe, Seelsorger/innen | 16,7 | 25,2 | 20,6 | 17,6 | 25,2 | 21,1 |
| Friseure/innen, Gästebetreuer/innen, Hauswirtschafter/innen, Reiniger/innen | 20,6 | 24,3 | 22,3 | 21,9 | 25,2 | 23,4 |
| Arbeitslose | 40,9 | 54,0 | 46,9 | 43,8 | 58,3 | 50,5 |
| Insgesamt | 16,9 | 21,4 | 19,0 | 17,4 | 21,7 | 19,4 |

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

Krankenstand nach Berufsfeldern

| Berufsfeld | 2022 | | | 2023 | | |
|---|---------------|---------------|----------------|---------------|---------------|----------------|
| | Männer | Frauen | Gesamt | Männer | Frauen | Gesamt |
| Agrarberufe, grüne Berufe | 5,38 % | 5,33 % | 5,36 % | 5,55 % | 5,31 % | 5,44 % |
| Bergbauberufe* | 7,23 % | 3,31 % | 5,42 % | 7,25 % | 4,33 % | 5,91 % |
| Stein-, Keramik-, Glashersteller/ -bearbeiter/innen | 7,20 % | 6,86 % | 7,04 % | 7,63 % | 6,89 % | 7,29 % |
| Chemiearbeiter/innen, Kunststoffverarbeiter/innen | 7,01 % | 7,20 % | 7,10 % | 7,43 % | 7,29 % | 7,37 % |
| Papierhersteller, -verarbeiter/innen, Drucker/innen | 6,28 % | 6,10 % | 6,19 % | 6,59 % | 6,41 % | 6,51 % |
| Metallberufe: Metallerzeugung, -bearbeitung | 7,42 % | 7,99 % | 7,68 % | 7,61 % | 8,57 % | 8,05 % |
| Metallberufe: Installations- und Metallbautechnik | 6,78 % | 6,70 % | 6,74 % | 6,92 % | 6,71 % | 6,83 % |
| Elektroberufe | 5,61 % | 6,73 % | 6,13 % | 5,81 % | 6,86 % | 6,29 % |
| Textil-, Leder- und Bekleidungsberufe | 6,48 % | 6,37 % | 6,43 % | 7,11 % | 6,34 % | 6,76 % |
| Ernährungsberufe | 5,92 % | 7,12 % | 6,47 % | 6,31 % | 7,34 % | 6,79 % |
| Bau-, Bauneben- und Holzberufe | 6,71 % | 7,10 % | 6,89 % | 7,02 % | 7,17 % | 7,09 % |
| Technisch-naturwissenschaftliche Berufe | 3,40 % | 4,36 % | 3,84 % | 3,29 % | 4,25 % | 3,73 % |
| Waren- und Dienstleistungskaufleute | 4,05 % | 5,62 % | 4,77 % | 4,17 % | 5,73 % | 4,89 % |
| Verkehrs- und Lagerberufe | 7,04 % | 7,95 % | 7,46 % | 7,44 % | 8,21 % | 7,80 % |
| Verwaltungs-, wirtschafts-/ sozialwissenschaftliche Berufe | 3,08 % | 4,67 % | 3,81 % | 3,12 % | 4,68 % | 3,84 % |
| Ordnungs- und Sicherheitsberufe | 5,64 % | 5,59 % | 5,62 % | 5,81 % | 5,64 % | 5,73 % |
| Medien-, geisteswissenschaftliche und künstlerische Berufe | 3,59 % | 4,61 % | 4,06 % | 3,75 % | 4,80 % | 4,23 % |
| Gesundheitsdienstberufe | 5,28 % | 6,21 % | 5,71 % | 5,44 % | 6,15 % | 5,77 % |
| Sozial- und Erziehungsberufe, Seelsorger/innen | 4,58 % | 6,89 % | 5,64 % | 4,82 % | 6,92 % | 5,78 % |
| Friseure/innen, Gästebetreuer/innen, Hauswirtschafter/innen, Reiniger/innen | 5,63 % | 6,65 % | 6,10 % | 6,01 % | 6,90 % | 6,42 % |
| Arbeitslose | 11,22 % | 14,79 % | 12,86 % | 12,00 % | 15,98 % | 13,83 % |
| Insgesamt | 4,64 % | 5,85 % | 5,20 % | 4,78 % | 5,93 % | 5,31 % |

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

Krankenstand nach Schulabschluss

| Schulabschluss | 2022 | | | 2023 | | |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | Männer | Frauen | Gesamt | Männer | Frauen | Gesamt |
| Ohne Schulabschluss | 6,12 % | 6,89 % | 6,47 % | 6,55 % | 7,25 % | 6,87 % |
| Haupt-/ Volksschulabschluss | 7,10 % | 7,89 % | 7,46 % | 7,47 % | 8,31 % | 7,86 % |
| Mittlere Reife oder gleichwertiger Abschluss | 5,70 % | 6,82 % | 6,22 % | 5,84 % | 6,87 % | 6,31 % |
| Abitur / Fachabitur | 3,16 % | 4,71 % | 3,87 % | 3,19 % | 4,71 % | 3,89 % |
| Abschluss unbekannt | 4,74 % | 5,59 % | 5,13 % | 4,94 % | 5,73 % | 5,30 % |
| Beschäftigte mit Angaben insgesamt | 4,49 % | 5,64 % | 5,02 % | 4,59 % | 5,68 % | 5,09 % |

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

Krankenstand nach Ausbildungsabschluss

| Ausbildungsabschluss | 2022 | | | 2023 | | |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | Männer | Frauen | Gesamt | Männer | Frauen | Gesamt |
| Ohne beruflichen Ausbildungsabschluss | 6,06 % | 7,23 % | 6,60 % | 6,54 % | 7,59 % | 7,03 % |
| Abschluss einer anerkannten Berufsausbildung | 5,82 % | 6,53 % | 6,15 % | 5,97 % | 6,56 % | 6,24 % |
| Meister-/ Techniker- oder gleichwertiger Fachschulabschluss | 4,33 % | 5,57 % | 4,90 % | 4,20 % | 5,43 % | 4,77 % |
| Bachelor | 3,00 % | 4,62 % | 3,75 % | 2,98 % | 4,61 % | 3,73 % |
| Diplom / Magister / Master / Staatsexamen | 2,49 % | 4,02 % | 3,19 % | 2,46 % | 3,99 % | 3,17 % |
| Promotion | 1,93 % | 3,29 % | 2,56 % | 1,88 % | 3,33 % | 2,55 % |
| Abschluss unbekannt | 4,49 % | 5,34 % | 4,88 % | 4,74 % | 5,57 % | 5,12 % |
| Beschäftigte mit Angaben insgesamt | 4,49 % | 5,64 % | 5,02 % | 4,59 % | 5,68 % | 5,09 % |

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

Arbeitsunfälle Erwerbspersonen

| | 2022 | | | 2023 | | |
|----------------------------------|--------|--------|---------------|--------|--------|---------------|
| | Männer | Frauen | Gesamt | Männer | Frauen | Gesamt |
| AU-Meldungen bei Arbeitsunfällen | | | | | | |
| AU-Fälle je 100 VJ | 2,37 | 1,60 | 1,99 | 2,79 | 1,88 | 2,35 |
| AU-Tage je 100 VJ | 75,9 | 55,0 | 65,6 | 80,2 | 57,5 | 69,1 |
| Krankenstand | 0,21 % | 0,15 % | 0,18 % | 0,22 % | 0,16 % | 0,19 % |
| AU-Tage je Fall | 32,0 | 34,3 | 32,9 | 28,7 | 30,5 | 29,4 |

Tabelle A24 (Rohwerte, nicht geschlechts- und altersstandardisiert)

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

| Altersgruppe | 2022 | | | 2023 | | |
|--------------|--------|--------|------------|--------|--------|------------|
| | Männer | Frauen | Gesamt | Männer | Frauen | Gesamt |
| 15–19 Jahre | 104 | 49 | 83 | 121 | 54 | 96 |
| 20–24 Jahre | 78 | 46 | 64 | 89 | 47 | 71 |
| 25–29 Jahre | 55 | 31 | 43 | 59 | 34 | 47 |
| 30–34 Jahre | 48 | 27 | 37 | 50 | 27 | 39 |
| 35–39 Jahre | 52 | 28 | 40 | 53 | 30 | 42 |
| 40–44 Jahre | 61 | 39 | 50 | 65 | 39 | 52 |
| 45–49 Jahre | 81 | 57 | 69 | 81 | 55 | 68 |
| 50–54 Jahre | 96 | 78 | 86 | 101 | 81 | 91 |
| 55–59 Jahre | 102 | 91 | 97 | 112 | 98 | 105 |
| 60–64 Jahre | 122 | 109 | 116 | 125 | 115 | 120 |

Tabelle A25 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker)

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abbildungen

| | |
|----|--|
| 7 | Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker nach Geschlecht und Alter im Jahr 2023 |
| 8 | Anteil Beschäftigte nach Alter – Versicherte in der Techniker versus Deutschland im Jahr 2023 |
| 9 | Anteil der TK-versicherten Beschäftigten an allen Beschäftigten nach Bundesländern im Jahr 2023 |
| 11 | AU-Tage je Versicherungsjahr in den Jahren 2000 bis 2023 nach Geschlecht |
| 13 | Krankenstände an einzelnen Kalendertagen in den Jahren 2022 und 2023 |
| 15 | Krankenstand (KS) nach Stichtagswerten und vollständigen Angaben |
| 15 | Anteil Krankenstand nach Stichtagswerten an Krankenstand nach Tageswerten |
| 16 | Arbeitsunfähigkeit nach Dauer im Jahr 2023 |
| 17 | AU-Fälle je Versicherungsjahr nach Geschlecht und Alter im Jahr 2023 |
| 18 | AU-Tage je Fall nach Geschlecht und Alter im Jahr 2023 |
| 18 | AU-Tage je Versicherungsjahr nach Geschlecht und Alter im Jahr 2023 |
| 19 | AU-Fälle und AU-Tage je Versicherungsjahr nach Bundesländern im Jahr 2023 |
| 20 | AU-Tage je Versicherungsjahr nach Bundesländern in den Jahren 2000 bis 2023 |
| 23 | AU-Fälle je 100 Versicherungsjahre nach ICD-10-Diagnosekapiteln im Jahr 2023 |
| 24 | AU-Tage je Fall nach ICD-10-Diagnosekapiteln im Jahr 2023 |
| 25 | AU-Tage je 100 Versicherungsjahre nach ICD-10-Diagnosekapiteln im Jahr 2023 |
| 26 | Veränderungen der Fehlzeiten 2023 versus 2022 nach ICD-10-Diagnosekapiteln |
| 28 | Relative Veränderungen der Fehlzeiten in relevanten Diagnosekapiteln – Erwerbspersonen |
| 28 | Relative Veränderungen der Fehlzeiten in relevanten Diagnosekapiteln – Berufstätige |
| 29 | Krankenstand bedingt durch Erkältungskrankheiten im Wochenmittel in den Jahren 2000 bis 2023 |
| 33 | Krankenstand bedingt durch Erkältungskrankheiten 2009, 2018, 2020, 2021, 2022 und 2023 (im Wochenmittel) |
| 33 | Krankenstand alle Diagnosen 2009, 2018, 2020, 2021, 2022 und 2023 (im Wochenmittel) |
| 38 | Arbeitsunfähigkeit nach Berufsfeldern im Jahr 2023 – Männer |
| 39 | Arbeitsunfähigkeit nach Berufsfeldern im Jahr 2023 – Frauen |
| 42 | Arbeitsunfähigkeit nach Geschlecht und Schulabschluss im Jahr 2023 |
| 43 | Arbeitsunfähigkeit nach Geschlecht und Ausbildungsabschluss im Jahr 2023 |
| 44 | AU-Tage je 100 Versicherungsjahre wegen Arbeitsunfällen nach Geschlecht und Alter im Jahr 2023 |
| 46 | AU-Tage wegen Arbeitsunfällen je 100 Versicherungsjahre nach Berufsfeldern im Jahr 2023 |
| 47 | AU-Tage wegen Arbeitsunfällen in den Jahren 2000 bis 2023 nach Geschlecht |
| 48 | Anteil der AU-Tage aufgrund von Rückenbeschwerden im Jahr 2023 |
| 51 | AU-Tage aufgrund von Rückenbeschwerden in den Jahren 2000 bis 2023 |
| 52 | AU-Tage aufgrund von Rückenbeschwerden in einzelnen Berufsfeldern im Jahr 2023 |
| 54 | AU-Tage aufgrund von Rückenbeschwerden nach Bundesländern im Jahr 2023 |

Tabellen

| | |
|----|--|
| 9 | Verteilung von Erwerbspersonen mit Versicherung bei der TK auf Bundesländer im Jahr 2023 |
| 10 | Arbeitsunfähigkeit Erwerbspersonen in den Jahren 2022 sowie 2023 |
| 35 | Anteilig relevante dreistellige ICD-10-Diagnosen: AU-Fälle im Jahr 2023 |
| 41 | Arbeitsunfähigkeit nach zweistelliger KIdB 2010 im Jahr 2023 |
| 44 | Arbeitsunfälle Erwerbspersonen in den Jahren 2022 sowie 2023 |
| 45 | Diagnosen Arbeitsunfälle Erwerbspersonen in den Jahren 2022 sowie 2023 |
| 49 | Bedeutung von Rückenbeschwerden als Ursache von Fehlzeiten im Jahr 2023 |
| 53 | AU-Tage je 100 Versicherungsjahre aufgrund von Rückenbeschwerden nach Bundesländern im Jahr 2023 |

Tabellen im Anhang

| | |
|----|---|
| 55 | Arbeitsunfähigkeit Erwerbspersonen |
| 55 | Arbeitsunfähigkeit nach Dauer |
| 56 | Krankenstand nach Stichtagswerten und vollständigen Angaben |
| 57 | AU-Fälle je Versicherungsjahr nach Geschlecht und Alter |
| 57 | AU-Tage je Fall nach Geschlecht und Alter |
| 58 | AU-Tage je Versicherungsjahr nach Geschlecht und Alter |
| 58 | Krankenstand nach Geschlecht und Alter |
| 59 | AU-Fälle je Versicherungsjahr nach Bundesländern |
| 60 | AU-Tage je Fall nach Bundesländern |
| 61 | AU-Tage je Versicherungsjahr nach Bundesländern |
| 62 | Krankenstand nach Bundesländern |
| 63 | AU-Fälle je 100 Versicherungsjahre nach ICD-10-Diagnosekapiteln |
| 64 | AU-Tage je Fall nach ICD-10-Diagnosekapiteln |
| 65 | AU-Tage je 100 Versicherungsjahre nach ICD-10-Diagnosekapiteln |
| 66 | AU-Tage je 100 Versicherungsjahre nach ICD-10-Diagnosekapiteln – Berufstätige |
| 67 | Anteilig relevante dreistellige ICD-10-Diagnosen im Jahr 2023: Top 100 |
| 70 | Anteilig relevante dreistellige ICD-10-Diagnosen im Jahr 2023: Top 100 – Männer |
| 73 | Anteilig relevante dreistellige ICD-10-Diagnosen im Jahr 2023: Top 100 – Frauen |
| 76 | AU-Fälle je Versicherungsjahr nach Berufsfeldern |
| 77 | AU-Tage je Versicherungsjahr nach Berufsfeldern |
| 78 | Krankenstand nach Berufsfeldern |
| 79 | Krankenstand nach Schulabschluss |
| 79 | Krankenstand nach Ausbildungsabschluss |
| 80 | Arbeitsunfälle Erwerbspersonen |
| 80 | AU-Tage je 100 Versicherungsjahre bei Arbeits- und Wegeunfällen nach Geschlecht und Alter |

Hier erfahren Sie mehr

Betriebliche Gesundheitsförderung der TK

Sie möchten Kontakt zu Ihrer regionalen Gesundheitsberatung aufnehmen? Nutzen Sie gern unser Kontaktformular unter **tk.de**, **Suchnummer 2030698**.

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

Besuchen Sie uns auch auf:

