

## Kapitel 28

# Krankheitsbedingte Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft im Jahr 2009

K. MACCO · M. STALLAUKE

**Zusammenfassung.** Der folgende Beitrag liefert umfassende und differenzierte Daten zu den krankheitsbedingten Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft. Datenbasis sind die Arbeitsunfähigkeitsmeldungen der 9,6 Millionen erwerbstätigen AOK-Mitglieder in Deutschland. Ein einführendes Kapitel gibt zunächst einen Überblick über die allgemeine Krankenstandsentwicklung und wichtige Determinanten des Arbeitsunfähigkeitsgeschehens. Im Einzelnen wird u. a. eingegangen auf die Verteilung der Arbeitsunfähigkeit, die Bedeutung von Kurz- und Langzeiterkrankungen und Arbeitsunfällen, regionale Unterschiede in den einzelnen Bundesländern sowie die Abhängigkeit des Krankenstandes von Faktoren wie der Betriebsgröße und der Beschäftigtenstruktur. In elf separaten Kapiteln wird dann detailliert die Krankenstandsentwicklung in den unterschiedlichen Wirtschaftszweigen beleuchtet.

### 28.1 Überblick über die krankheitsbedingten Fehlzeiten im Jahr 2009

#### Allgemeine Krankenstandsentwicklung

Im Jahr 2009 stieg der Krankenstand von 4,6 auf 4,8 %. Im Schnitt waren die AOK-versicherten Arbeitnehmer 17,3 Kalendertage krankgeschrieben. 54 % aller AOK-Mitglieder waren mindestens einmal im Jahr krankgeschrieben. Ursache für die Zunahme der Krankheitstage ist hauptsächlich die starke Zunahme der Atemwegserkrankungen. Diese haben im Vergleich zum Vorjahr um 12,4 % zugenommen. Vor allem im Januar und November lag der Krankenstand mit 5,7 bzw. 5,5 % deutlich über den Vorjahreswerten.

Das Fehlzeitengeschehen wird hauptsächlich von sechs Krankheitsarten dominiert. Im Jahr 2009 gingen knapp ein Viertel der Fehlzeiten auf Muskel- und Skeletterkrankungen (23,0 %) zurück. Danach folgen Atem-

wegserkrankungen (14,0 %), Verletzungen (12,3 %), psychische Erkrankungen (8,6 %) sowie Erkrankungen des Herz- und Kreislaufsystems und der Verdauungsorgane (6,8 bzw. 6,2 %).

Für die Zunahme der Krankheitstage in 2009 sind neben dem deutlichen Anstieg der Krankheiten des Atmungssystems die seit Jahren steigenden Fehlzeiten aufgrund psychischer Erkrankungen verantwortlich. Seit 1997 haben psychische Erkrankungen um 93 % zugenommen. In diesem Jahr wurden erstmals mehr Fälle aufgrund psychischer Erkrankungen (4,4 %) als aufgrund von Herz- und Kreislauferkrankungen (4,2 %) registriert.

Im Gegensatz zu Atemwegserkrankungen verursachen Krankheiten wie beispielsweise psychische Erkrankungen (22,7 Tage je Fall), Herz- und Kreislauferkrankungen (18,6 Tage je Fall), Muskel- und Skeletterkrankungen (16,2 Tage je Fall) oder Verletzungen (16,3 Tage je Fall) lange Ausfallzeiten. Auf diese

vier Erkrankungsarten gingen in 2009 bereits 61 % der durch Langzeitfälle verursachten Fehlzeiten zurück.

Langzeiterkrankungen mit einer Dauer von mehr als sechs Wochen, verursachten weit mehr als ein Drittel der Ausfalltage (39,5 % der AU-Tage). Hingegen lag ihr Anteil an den Arbeitsunfähigkeitsfällen bei nur 4,2 %. Bei Erkrankungen mit einer Dauer von 1–3 Tagen verhielt es sich genau umgekehrt. Ihr Anteil an den Arbeitsunfähigkeitsfällen lag bei 34,7 %, doch nur 6,1 % der Arbeitsunfähigkeitstage gingen darauf zurück.

Schätzungen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin zufolge verursachten im Jahr 2008 456,8 Mio. AU-Tage<sup>1</sup> volkswirtschaftliche Produktionsausfälle von 43 bzw. 78 Mrd. Euro Ausfall an Bruttowertschöpfung (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2010).

Der Anstieg des Krankenstandes bedeutet für die Krankenkassen auch höhere Ausgaben an Krankengeld. Nach Angaben des Bundesministeriums für Gesundheit stiegen die Ausgaben für Krankengeld im Jahr 2009 um 10,4 % auf über 7,2 Mrd. Euro (Bundesministerium für Gesundheit 2010).

### *Fehlzeitengeschehen nach Branchen*

Im Jahr 2009 wurde in fast jeder Branche ein Anstieg des Krankenstandes verzeichnet. Der Krankenstand lag in der Branche Energie, Wasser, Entsorgung und Bergbau mit 5,7 % am höchsten. Ebenfalls hohe Krankenstände verzeichneten die Branchen Öffentliche Verwaltung und Sozialversicherung (5,4 %), Verkehr und Transport (5,3 %) sowie das Baugewerbe (5,1 %). Der niedrigste Krankenstand war in der Branche Banken und Versicherungen mit 3,3 % zu finden.

Bei den Branchen Baugewerbe, Land- und Forstwirtschaft sowie Verkehr und Transport handelt es sich um Bereiche mit hohen körperlichen Arbeitsbelastungen und überdurchschnittlich vielen Arbeitsunfällen. Im Baugewerbe gingen 8,1 % der Arbeitsunfähigkeitsfälle auf Arbeitsunfälle zurück. In der Land- und Forstwirtschaft waren es sogar 8,8 % und im Bereich Verkehr und Transport 5,2 %.

Viele Arbeitsunfähigkeitsfälle durch Verletzungen sind in den Branchen Baugewerbe, Land- und Forstwirtschaft sowie im verarbeitenden Gewerbe zu verzeichnen. Dies liegt unter anderem an dem hohen Anteil an Arbeitsunfällen in diesen Branchen. Der Bereich

Verkehr und Transport verzeichnet mit 19,9 Tagen je Fall die höchste Falldauer vor der Branche Land- und Forstwirtschaft mit 18,5 Tagen je Fall (Baugewerbe: 17,6 Tage je Fall).

Obwohl in allen Branchen ein Anstieg der Atemwegserkrankungen zu verzeichnen ist, dominieren diese im tertiären Sektor. Mit 60,3 Arbeitsunfähigkeitsfällen je 100 AOK-Mitglieder verzeichnen Banken und Versicherungen nicht nur die meisten Atemwegserkrankungen, sondern auch den höchsten Anstieg im Vergleich zum Vorjahr. Die Falldauer ist hier jedoch mit 5,6 Tagen die kürzeste. An zweiter Stelle folgt die öffentliche Verwaltung mit 55,9 Arbeitsunfähigkeitsfällen je 100 AOK-Mitglieder, wobei hier die Falldauer mit 7,1 Tagen erheblich höher liegt als bei Banken und Versicherungen.

Psychische Erkrankungen sind v. a. in der Dienstleistungsbranche zu verzeichnen. Der Anteil der Arbeitsunfähigkeitsfälle ist mit 12,4 Arbeitsunfähigkeitsfällen je 100 AOK-Mitglieder mehr als doppelt so hoch wie im Baugewerbe (5,9 AU-Fälle je 100 AOK-Mitglieder).

### *Fehlzeitengeschehen nach Altersgruppen*

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

Bei den jüngeren Arbeitnehmern zwischen 15 und 19 Jahren dominieren v. a. Atemwegserkrankungen und Verletzungen. 28,1 % der Ausfalltage gingen in dieser Altersgruppe auf Atemwegserkrankungen zurück. Der Anteil der Verletzungen liegt bei 20,8 % (60- bis 64-Jährige: jeweils 8,5 %).

Ältere Arbeitnehmer leiden zunehmend an Muskel- und Skelett- oder Herz- und Kreislauferkrankungen. Diese Krankheitsarten sind häufig mit langen Ausfalltagen verbunden. Im Schnitt fehlt ein Arbeitnehmer aufgrund einer Atemwegserkrankung 6,5 Tage, bei einer Muskel- und Skeletterkrankung fehlt er hingegen 16,2 Tage. So gehen in der Gruppe der 60- bis 64-Jährigen mehr als ein Viertel der Ausfalltage auf Muskel- und Skeletterkrankungen und knapp 13 % auf Herz- und Kreislauferkrankungen zurück. Bei den 15- bis 19-Jährigen hingegen sind es lediglich 8,8 bzw. 1,5 %.

<sup>1</sup> Dieser Wert ergibt sich durch die Multiplikation von 35.845 tausend Arbeitnehmern mit durchschnittlich 12,7 AU-Tagen. Die AU-Tage beziehen sich auf Werkstage.

### Fehlzeitengeschehen nach Geschlecht

Im allgemeinen Fehlzeitengeschehen zeigen sich keine großen Unterschiede zwischen den Geschlechtern. Der Krankenstand bei Männern liegt mit 4,8 % um 0,1 Prozentpunkte höher als bei Frauen. Frauen sind mit einer AU-Quote von 55,1 % etwas häufiger krank als Männer (53,3 %) dafür aber kürzer (Frauen: 11,2 Tage je Fall; Männer: 11,8 Tage je Fall).

Unterschiede zeigen sich jedoch bei Betrachtung des Krankheitspektrums. Insbesondere Verletzungen und Muskel- und Skeletterkrankungen führen bei Männern häufiger zur Arbeitsunfähigkeit als bei Frauen. Bei Frauen hingegen liegen vermehrt psychische Erkrankungen oder Atemwegserkrankungen vor. Dies dürfte damit zusammenhängen, dass Männer nach wie vor in größerem Umfang körperlich beanspruchenden und unfallträchtigen Tätigkeiten nachgehen. So ist der Großteil der männlichen AOK-Versicherten im Verarbeitenden Gewerbe und im Dienstleistungsbereich beispielsweise als Kraftfahrzeugführer, Lager- und Transportarbeiter oder Metallarbeiter tätig. Im Dienstleistungsbereich finden sich ebenfalls viele Frauen, aber auch im Handel und in der Öffentlichen Verwaltung. Frauen gehen verstärkt Berufen wie Bürofachkraft, Verkäuferin, Raum- und Hausratreinigerin nach oder sind im sozialen Bereich beispielsweise als Krankenschwester oder Sozialarbeiterin tätig.

Deutlicher werden die Unterschiede bei genauerer Betrachtung der einzelnen Krankheitsarten. Bei den Herz- und Kreislauferkrankungen leiden Frauen vermehrt an Krankheiten der Venen, Lymphgefäße und Lymphknoten. Auch zeigen sich Unterschiede bei den ischämischen Herzkrankheiten wie beispielsweise dem Myokardinfarkt. 15,3 % der Fälle gehen bei den Männern auf diese Krankheitsart zurück, bei den Frauen sind es nur 6,3 %.

Bei den psychischen Erkrankungen gehen bei den Frauen ein Drittel der Arbeitsunfähigkeiten innerhalb dieser Erkrankungen auf affektive Störungen wie Depressionen zurück, bei den Männern sind es etwas mehr als ein Viertel. Ebenfalls knapp 23 % der Fehlzeiten gehen bei den Männern auf psychische Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen wie Alkohol oder Tabak zurück, bei Frauen sind es lediglich 6,1 %.

#### 28.1.1 Datenbasis und Methodik

Die folgenden Ausführungen zu den krankheitsbedingten Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft basieren auf einer Analyse der Arbeitsunfähigkeitsmeldungen aller

erwerbstätigen AOK-Mitglieder. Die AOK ist nach wie vor die Krankenkasse mit dem größten Marktanteil in Deutschland. Sie verfügt daher über die umfangreichste Datenbasis zum Arbeitsunfähigkeitsgeschehen. Bei den Auswertungen wurden auch freiwillig Versicherte berücksichtigt. Ausgewertet wurden die Daten des Jahres 2009 – in diesem Jahr waren insgesamt 9,6 Millionen Arbeitnehmer bei der AOK versichert.

Datenbasis der Auswertungen sind sämtliche Arbeitsunfähigkeitsfälle, die der AOK im Jahr 2009 gemeldet wurden. Allerdings werden Kurzzeiterkrankungen bis zu drei Tagen von den Krankenkassen nur erfasst, soweit eine ärztliche Krankschreibung vorliegt. Der Anteil der Kurzzeiterkrankungen liegt daher höher, als dies in den Krankenkassendaten zum Ausdruck kommt. Hierdurch verringern sich die Fallzahlen und die rechnerische Falldauer erhöht sich entsprechend. Langzeitfälle mit einer Dauer von mehr als 42 Tagen wurden in die Auswertungen mit einbezogen, da sie von entscheidender Bedeutung für das Arbeitsunfähigkeitsgeschehen in den Betrieben sind.

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

■ Tab. 28.1.1 gibt einen Überblick über die wichtigsten Kennzahlen und Begriffe, die in diesem Beitrag zur Beschreibung des Arbeitsunfähigkeitsgeschehens verwendet werden. Die Berechnung der Kennzahlen erfolgt auf der Basis der Versicherungszeiten, d. h. es wird berücksichtigt, ob ein Mitglied ganzjährig oder nur einen Teil des Jahres bei der AOK versichert war bzw. als in einer bestimmten Branche oder Berufsgruppe beschäftigt geführt wurde.

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

Im Jahr 2008 fand eine Revision der Klassifikation der Wirtschaftszweige (bisher Ausgabe 2003) statt. Die

**Tab. 28.1.1 Kennzahlen und Begriffe zur Beschreibung des Arbeitsunfähigkeitsgeschehens**

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

Fehlzeiten-Report 2010

Klassifikation der Wirtschaftszweige Ausgabe 2008 wird vom Statistischen Bundesamt veröffentlicht (► Anhang). Aufgrund der Revision kam es zu klassifikationsbedingten Verschiebungen zwischen den Branchen und eine Vergleichbarkeit mit den Vorjahresdaten ist nur bedingt möglich. Daher werden bei Jahresvergleichen Kennzah-

len für das Jahr 2008 sowohl für die Klassifikationsversion 2003 als auch für die Version 2008 ausgewiesen.

Die Klassifikation der Wirtschaftszweige, Ausgabe 2008, enthält insgesamt fünf Differenzierungsebenen, von denen allerdings bei den vorliegenden Analysen nur die ersten drei berücksichtigt wurden. Unterschieden wird zwischen Wirtschaftsabschnitten, -abteilun-

■ Tab. 28.1.2 AOK-Mitglieder nach Wirtschaftsabschnitten im Jahr 2009 nach der Klassifikation der Wirtschaftszweigschlüssel, Ausgabe 2008

Wirtschaftsabschnitte	Pflichtmitglieder		Freiwillige Mitglieder
	Absolut	Anteil an der Branche (in %)	Absolut
Banken/Versicherungen	110.924	11,1	7.860
Baugewerbe	672.597	42,8	4.330
Dienstleistungen	3.620.561	41,9	35.277
Energie/Wasser/Entsorgung/Bergbau	144.520	26,2	4.918
Handel	1.240.533	30,8	1.460
Land- und Forstwirtschaft	149.031	68,2	13.582
Öffentl. Verwaltung/Sozialversicherung	603.884	35,7	238
Verarbeitendes Gewerbe	2.148.153	33,7	8.465
Verkehr/Transport	545.470	24,5	55.745
Sonstige	191.560	17,8	3085
<b>Insgesamt</b>	<b>9.427.233</b>	<b>34,4</b>	<b>134.960</b>

Fehlzeiten-Report 2010

gen und -gruppen. Ein Abschnitt ist beispielsweise die Branche „Energie, Wasser, Entsorgung und Bergbau“. Diese untergliedert sich in die Wirtschaftsabteilungen „Bergbau und Gewinnung von Steinen und Erden“, „Energieversorgung“ und „Wasserversorgung, Abwasser- und Abfallentsorgung und Beseitigung von Umweltverschmutzungen“. Die Wirtschaftsabteilung „Bergbau und Gewinnung von Steinen und Erden“ umfasst wiederum die Wirtschaftsgruppen „Kohlenbergbau“, „Erzbergbau“ etc. Im vorliegenden Unterkapitel erfolgt die Betrachtung zunächst ausschließlich auf der Ebene der Wirtschaftsabschnitte (► Anhang 2). In den folgenden Kapiteln wird dann auch nach Wirtschaftsabteilungen und teilweise auch nach Wirtschaftsgruppen differenziert. Die Metallindustrie, die nach der Systematik der Wirtschaftszweige der Bundesanstalt für Arbeit zum Verarbeitenden Gewerbe gehört, wird, da sie die größte Branche des Landes darstellt, in einem eigenen Kapitel behandelt (► Kap. 28.9). Auch dem Bereich „Erziehung und Unterricht“ wird angesichts der zunehmenden Bedeutung des Bildungsbereichs für die Produktivität der Volkswirtschaft ein eigenes Kapitel gewidmet (► Kap. 28.6). Aus ■ Tab. 28.1.2 ist die Anzahl der AOK-Mitglieder in den einzelnen Wirtschaftsabschnitten sowie deren Anteil an den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten insgesamt<sup>2</sup> ersichtlich.

Angesichts nach wie vor unterschiedlicher Morbiditätsstrukturen werden neben den Gesamtergebnissen für die Bundesrepublik Deutschland die Ergebnisse für Ost- und Westdeutschland separat ausgewiesen.

Die Verschlüsselung der Diagnosen erfolgt nach der 10. Revision des ICD (International Classification of Diseases).<sup>3</sup> Teilweise weisen die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen mehrere Diagnosen auf. Um einen Informationsverlust zu vermeiden, werden bei den diagnosebezogenen Auswertungen im Unterschied zu anderen Statistiken<sup>4</sup>, die nur eine (Haupt-) Diagnose berücksichtigen, auch Mehrfachdiagnosen<sup>5</sup> in die Auswertungen mit einbezogen.

### 28.1.2 Allgemeine Krankenstandsentwicklung

Im Jahr 2009 haben die krankheitsbedingten Fehlzeiten erneut zugenommen. Bei den 9,6 Millionen erwerbstätigen AOK-Mitgliedern stieg der Krankenstand von 4,6 auf 4,8 % (■ Tab. 28.1.3). 54 % der AOK-Mitglieder meldeten sich mindestens einmal krank. Die Versicherten waren im Jahresdurchschnitt 17,3 Kalendertage krankgeschrieben.<sup>6</sup> 5,3 % der Arbeitsunfähigkeitstage waren durch Arbeitsunfälle bedingt.

Die Zahl der krankheitsbedingten Ausfalltage nahm im Vergleich zum Vorjahr um 2,3 % zu. Im Osten sind

2 Errechnet auf der Basis der Beschäftigtenstatistik der Bundesagentur für Arbeit, Stichtag: 30.06.2009 (Bundesagentur für Arbeit 2009).

3 International übliches Klassifikationssystem der Weltgesundheitsorganisation (WHO)

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

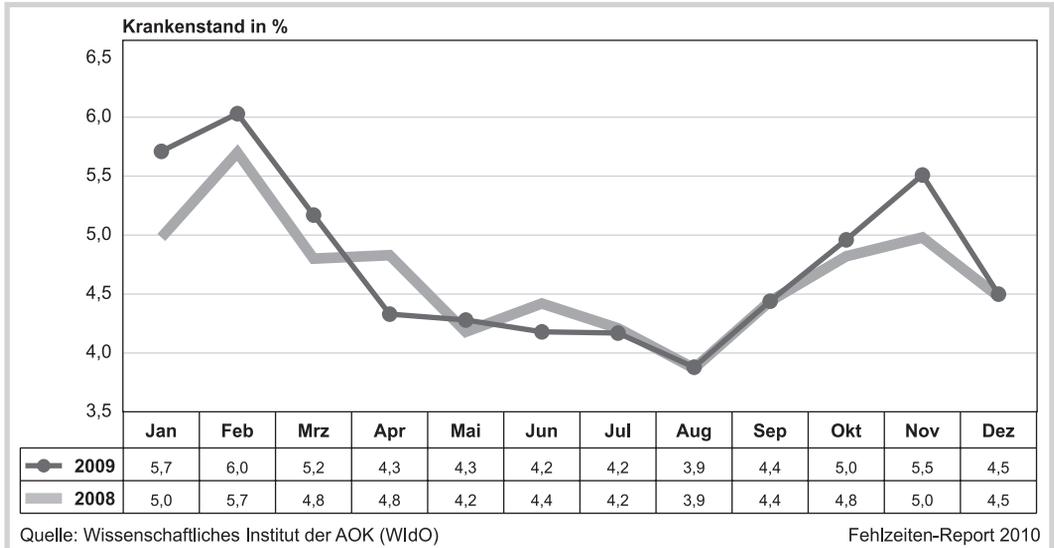
5 Leidet ein Arbeitnehmer an unterschiedlichen Krankheitsbildern (Multimorbidität) kann eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung mehrere Diagnosen aufweisen. Insbesondere bei älteren Beschäftigten kommt dies häufiger vor.

6 Wochenenden und Feiertage eingeschlossen

■ Tab. 28.1.3 Krankenstandskennzahlen 2009 im Vergleich zum Vorjahr

	Krankenstand (in %)	Arbeitsunfähigkeiten je 100 AOK-Mitglieder				Tage je Fall	Veränd. z. Vorj. (in %)	AU-Quote (in %)
		Fälle	Veränd. z. Vorj. (in %)	Tage	Veränd. z. Vorj. (in %)			
West	4,8	152,6	1,3	1.733,4	1,4	11,4	0,0	54,2
Ost	4,8	142,9	4,8	1.742,4	6,9	12,2	1,7	53,2
Bund	4,8	150,9	1,8	1.734,9	2,3	11,5	0,9	54,0

Fehlzeiten-Report 2010



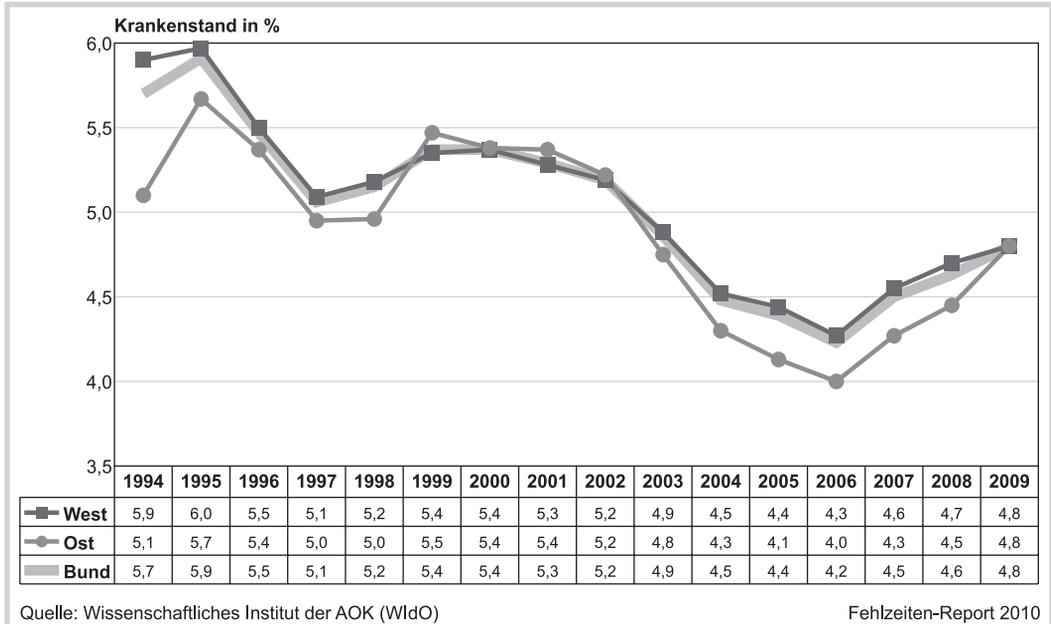
■ Abb. 28.1.1 Krankenstand im Jahr 2009 im saisonalen Verlauf im Vergleich zum Vorjahr, AOK-Mitglieder

die Fehlzeiten sogar um 6,9 % gestiegen (West: 1,4 %). Dies schlägt sich auch im Krankenstand nieder. Im Osten ist der Krankenstand im Vergleich zum Vorjahr um 0,3 Prozentpunkte gestiegen (West: 0,1 Prozentpunkte). Die durchschnittliche Dauer der Krankmeldungen stieg um 1,7 % an, wohingegen sie in Westdeutschland stagnierte. Die Zahl der von Arbeitsunfähigkeit betroffenen AOK-Mitglieder (AU-Quote: Anteil der AOK-Mitglieder mit mindestens einem AU-Fall) stieg im Jahr 2009 um 1,1 Prozentpunkte auf 54,0 %.

Nach den Influenzawerten des Robert Koch-Instituts war Deutschland zu Beginn und Ende des Jahres 2009 von einer heftigen Grippewelle betroffen (Buda et al 2010). Der monatliche Verlauf des Krankenstands bestätigt diese Entwicklung. Der Krankenstand der Monate Januar und November lag deutlich über den Vorjahreswerten, was auf einen Anstieg der Atemwegserkrankungen zurückzuführen ist. Der höchste Krankenstand wurde im Februar mit 6,0 % erreicht. (■ Abb. 28.1.1).

■ Abb. 28.1.2 zeigt die längerfristige Entwicklung des Krankenstandes in den Jahren 1994–2009. Seit Mitte der 1990er Jahre ist ein Rückgang der Krankenstände zu verzeichnen. 2006 sank der Krankenstand auf 4,2 % und erreichte damit den niedrigsten Stand seit der Wiedervereinigung.

Trotz eines Anstiegs des Krankenstandes seit 2007 liegt dieser im Vergleich zu den 1990er Jahren nach wie vor auf einem niedrigen Niveau. Die Gründe für die niedrigen Krankenstände sind vielfältig. Neben strukturellen Faktoren, wie dem geringeren Anteil älterer Arbeitnehmer, der Abnahme körperlich belastender Tätigkeiten sowie einer verbesserten Gesundheitsvorsorge in den Betrieben, kann auch die wirtschaftliche Situation eine Rolle spielen. Umfragen zeigen, dass eine aus Sicht des Mitarbeiters angespannte Lage auf dem Arbeitsmarkt dazu führt, dass Arbeitnehmer auf Krankmeldungen verzichten. Damit will der Mitarbeiter vermeiden, dass der Arbeitsplatz gefährdet wird.



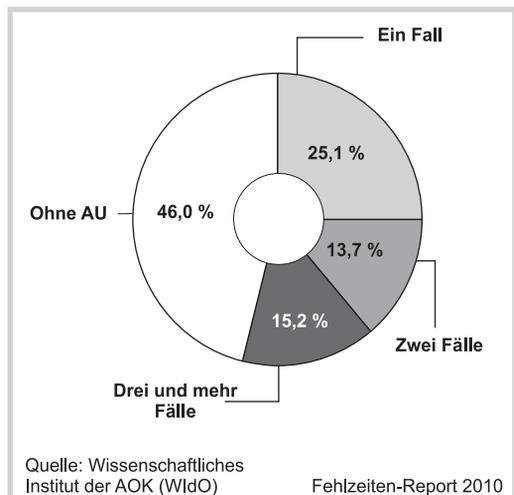
■ Abb. 28.1.2 Entwicklung des Krankenstandes in den Jahren 1994–2009, AOK-Mitglieder

Bis zum Jahr 1998 war der Krankenstand in Ostdeutschland stets niedriger als in Westdeutschland. In den Jahren 1999 bis 2002 waren dann jedoch in den neuen etwas höhere Werte als in den alten Ländern zu verzeichnen. Diese Entwicklung wird vom Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung auf Verschiebungen in der Altersstruktur der erwerbstätigen Bevölkerung zurückgeführt (Kohler 2002). Diese war nach der Wende zunächst in den neuen Ländern günstiger, weil viele Arbeitnehmer vom Altersübergangsgeld Gebrauch machten. Dies habe sich aufgrund altersspezifischer Krankenstandsquoten in den durchschnittlichen Krankenständen niedergeschlagen. Inzwischen sind diese Effekte jedoch ausgelaufen. Im Jahr 2009 lag der Krankenstand in beiden Teilen Deutschlands bei 4,8 %.

### 28.1.3 Verteilung der Arbeitsunfähigkeit

Den Anteil der Arbeitnehmer, die in einem Jahr mindestens einmal krankgeschrieben wurden wird als die Arbeitsunfähigkeitsquote bezeichnet. Diese lag in 2009 bei 54,0 % (■ Abb. 28.1.3). Der Anteil der AOK-Mitglieder, die das ganze Jahr überhaupt nicht krankgeschrieben waren, lag somit bei 46,0 %.

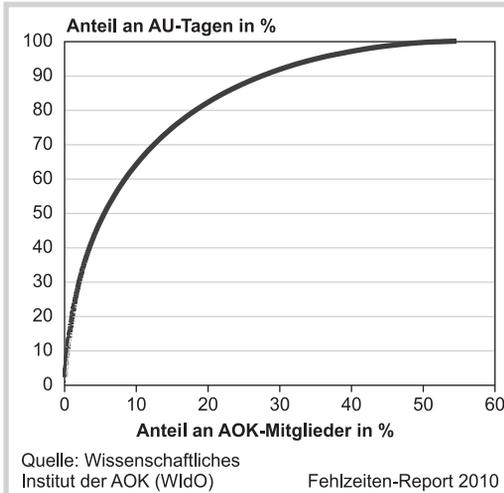
■ Abb. 28.1.4 zeigt die Verteilung der kumulierten Arbeitsunfähigkeitstage auf die AOK-Mitglieder in Form



■ Abb. 28.1.3 Arbeitsunfähigkeitsquote der AOK-Mitglieder im Jahr 2009

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

- Ein Viertel der Arbeitsunfähigkeitstage entfällt auf nur 1,5 % der Mitglieder.



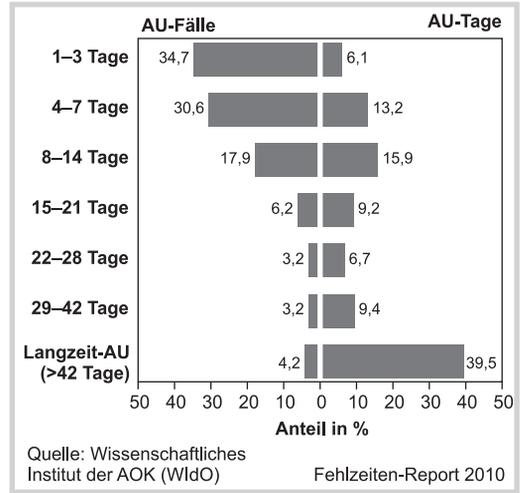
■ **Abb. 28.1.4** Lorenzkurve zur Verteilung der Arbeitsunfähigkeitstage der AOK-Mitglieder im Jahr 2009

- Die Hälfte der Tage wird von lediglich 5,6 % der Mitglieder verursacht.
- Knapp 80 % der Arbeitsunfähigkeitstage gehen auf nur 18,0 % der AOK-Mitglieder zurück.

### 28.1.4 Kurz- und Langzeiterkrankungen

Die Höhe des Krankenstandes wird entscheidend durch länger dauernde Arbeitsunfähigkeitsfälle bestimmt. Die Zahl dieser Erkrankungsfälle ist zwar relativ gering, aber für eine große Zahl von Ausfalltagen verantwortlich (■ **Abb. 28.1.5**). 2009 waren knapp die Hälfte aller Arbeitsunfähigkeitstage (48,9 %) auf lediglich 7,4 % der Arbeitsunfähigkeitsfälle zurückzuführen. Dabei handelt es sich um Fälle mit einer Dauer von mehr als vier Wochen. Besonders zu Buche schlagen Langzeitfälle, die sich über mehr als sechs Wochen erstrecken. Obwohl ihr Anteil an den Arbeitsunfähigkeitsfällen im Jahr 2009 nur 4,2 % betrug, verursachten sie 39,5 % des gesamten AU-Volumens. Langzeitfälle sind häufig auf chronische Erkrankungen zurückzuführen. Der Anteil der Langzeitfälle nimmt mit zunehmendem Alter deutlich zu.

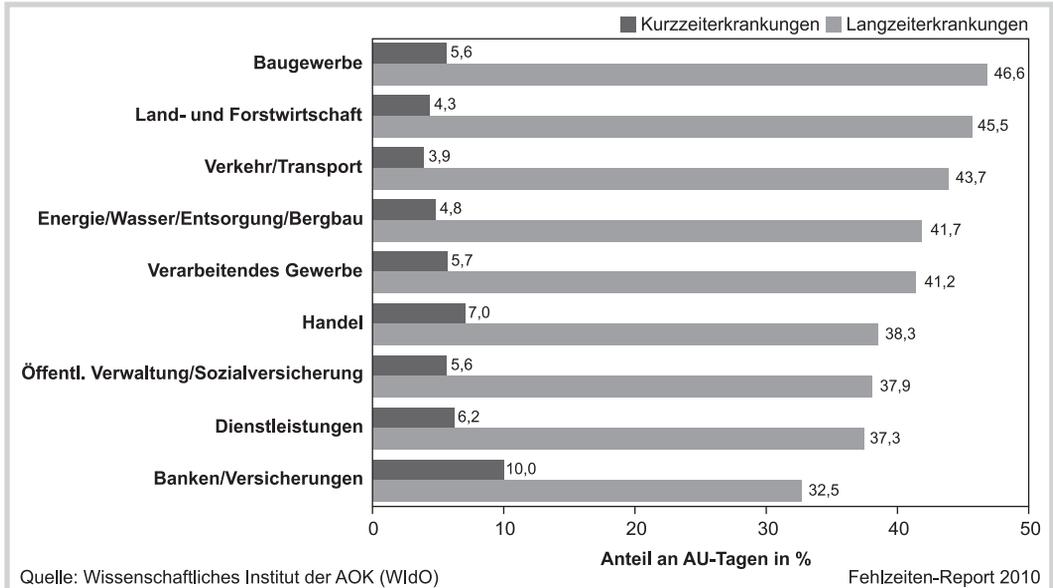
Kurzzeiterkrankungen wirken sich zwar oft sehr störend auf den Betriebsablauf aus, spielen aber, anders als häufig angenommen, für den Krankenstand nur eine untergeordnete Rolle. Auf Arbeitsunfähigkeitsfälle mit einer Dauer von 1–3 Tagen gingen 2009 lediglich 6,1 % der Fehltage zurück, obwohl ihr Anteil an den Arbeitsunfähigkeitsfällen 34,7 % betrug. Da viele Arbeitgeber



■ **Abb. 28.1.5** Arbeitsunfähigkeitstage und -fälle der AOK-Mitglieder im Jahr 2009 nach der Dauer

in den ersten drei Tagen einer Erkrankung keine ärztliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung verlangen, liegt der Anteil der Kurzzeiterkrankungen allerdings in der Praxis höher, als dies in den Daten der Krankenkassen zum Ausdruck kommt. Nach einer Befragung des Instituts der deutschen Wirtschaft (Schnabel 1997) hat jedes zweite Unternehmen die Attestpflicht ab dem ersten Krankheitstag eingeführt. Der Anteil der Kurzzeitfälle von 1–3 Tagen an den krankheitsbedingten Fehltagen in der privaten Wirtschaft beträgt danach insgesamt durchschnittlich 11,3 %. Auch wenn man berücksichtigt, dass die Krankenkassen die Kurzzeit-Arbeitsunfähigkeit nicht vollständig erfassen, ist also der Anteil der Erkrankungen von 1–3 Tagen am Arbeitsunfähigkeitsvolumen insgesamt nur gering. Von Maßnahmen, die in erster Linie auf eine Reduzierung der Kurzzeitfälle abzielen, ist daher kein durchgreifender Effekt auf den Krankenstand zu erwarten. Maßnahmen, die auf eine Senkung des Krankenstandes abzielen, sollten vorrangig bei den Langzeitfällen ansetzen. Welche Krankheitsarten für die Langzeitfälle verantwortlich sind, wird in ► **Abschn. 28.1.15** dargestellt.

2009 war der Anteil der Langzeiterkrankungen mit 46,6 % im Baugewerbe am höchsten und in der Branche Banken und Versicherungen mit 32,5 % am niedrigsten. Der Anteil der Kurzzeiterkrankungen schwankte in den einzelnen Wirtschaftszweigen zwischen 10,0 % bei Banken und Versicherungen und 3,9 % im Bereich Verkehr und Transport (■ **Abb. 28.1.6**).



■ Abb. 28.1.6 Anteil der Kurz- und Langzeiterkrankungen an den Arbeitsunfähigkeitstagen nach Branchen im Jahr 2009, AOK-Mitglieder

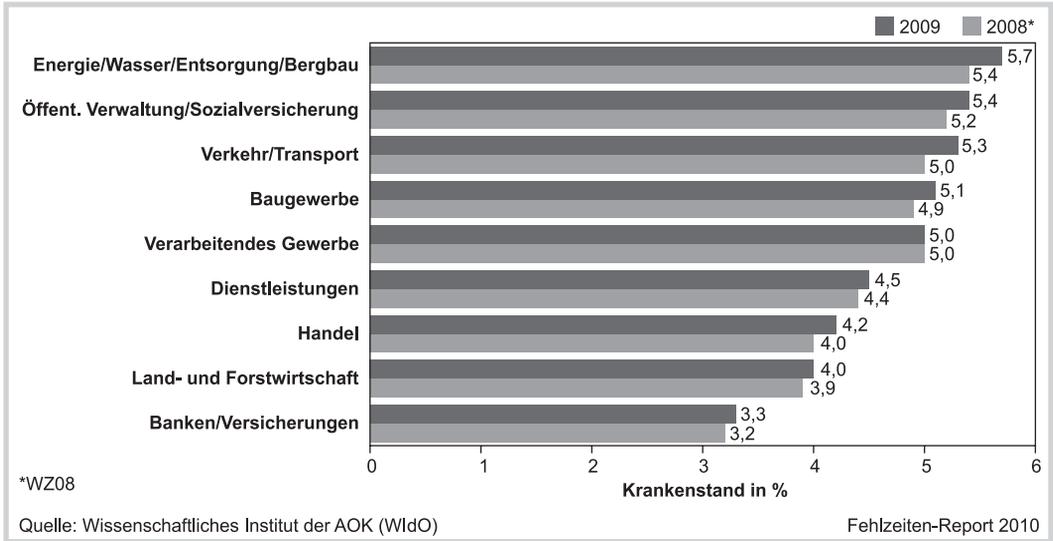
### 28.1.5 Krankenstandsentwicklung in den einzelnen Branchen

Im Jahr 2009 wies die Branche Energie, Wasser, Entsorgung und Bergbau mit 5,7 % den höchsten Krankenstand, Banken und Versicherungen mit 3,3 % den niedrigsten Krankenstand auf (■ Abb. 28.1.7). Bei dem hohen Krankenstand in der Öffentlichen Verwaltung (5,4 %) muss allerdings berücksichtigt werden, dass ein großer Teil der in diesem Sektor beschäftigten AOK-Mitglieder keine Bürotätigkeiten ausübt, sondern in gewerblichen Bereichen mit teilweise sehr hohen Arbeitsbelastungen tätig ist, wie z. B. im Straßenbau, in der Straßenreinigung und Abfallentsorgung, in Gärtnereien etc.. Insofern sind die Daten, die der AOK für diesen Bereich vorliegen, nicht repräsentativ für die gesamte Öffentliche Verwaltung. Hinzu kommt, dass die in den Öffentlichen Verwaltungen beschäftigten AOK-Mitglieder eine im Vergleich zur freien Wirtschaft ungünstige Altersstruktur aufweisen, die zum Teil für die erhöhten Krankenstände mitverantwortlich ist. Schließlich spielt auch die Tatsache, dass die Öffentlichen Verwaltungen ihrer Verpflichtung zur Beschäftigung Schwerbehinderter stärker nachkommen als andere Branchen, eine erhebliche Rolle. Der Anteil erwerbstätiger Schwerbehinderter liegt im öffentlichen Dienst um etwa 50 % höher als in anderen Sektoren (6,6 % der Beschäftig-

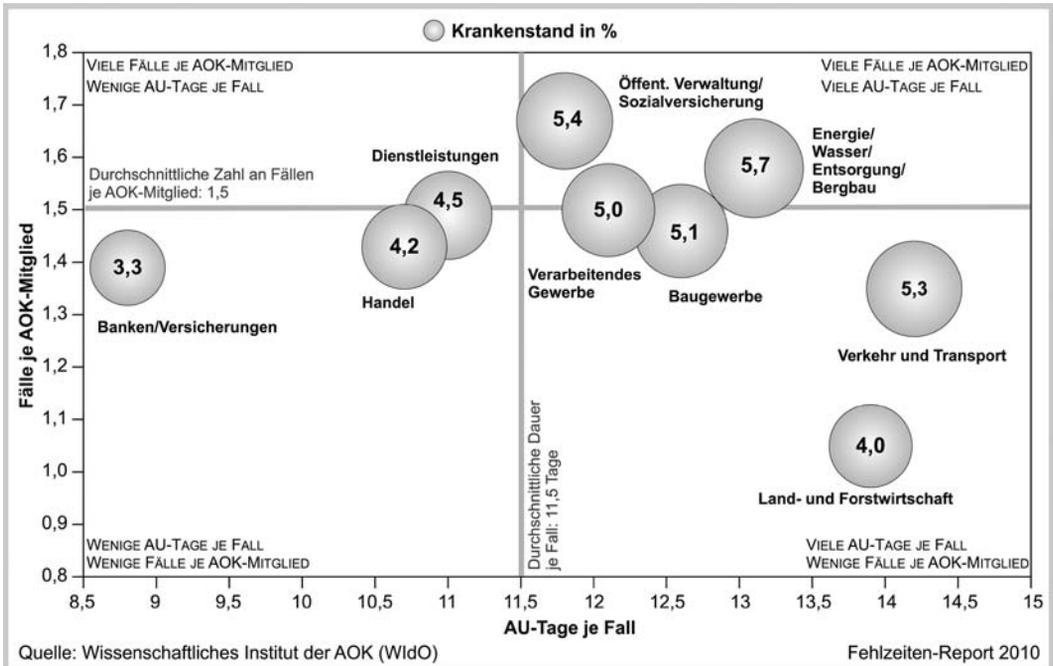
ten in der Öffentlichen Verwaltung gegenüber 4,2 % in anderen Beschäftigungssektoren). Nach einer Studie der Hans-Böckler-Stiftung ist die gegenüber anderen Beschäftigungsbereichen höhere Zahl von Arbeitsunfähigkeitsfällen im öffentlichen Dienst knapp zur Hälfte allein auf den erhöhten Anteil an schwerbehinderten Arbeitnehmern zurückzuführen (Marstedt u. Müller 1998).<sup>7</sup>

Die Höhe des Krankenstandes resultiert aus der Zahl der Krankmeldungen und deren Dauer. Im Jahr 2009 lagen bei den Öffentlichen Verwaltungen und in der Branche Energie, Wasser, Entsorgung und Bergbau sowohl die Zahl der Krankmeldungen als auch die mittlere Dauer der Krankheitsfälle über dem Durchschnitt (■ Abb. 28.1.8). Der überdurchschnittlich hohe Krankenstand im Baugewerbe und im Bereich Verkehr und Transport war dagegen ausschließlich auf die lange Dauer (12,6 bzw. 14,2 Tage je Fall) der Arbeitsunfähigkeitsfälle zurückzuführen. Auf den hohen Anteil der Langzeitfälle in diesen Branchen wurde bereits in

<sup>7</sup> Vgl. dazu den Beitrag von Gerd Marstedt et al. in: Badura B, Litsch M, Vetter C (Hrsg) (2001) Fehlzzeiten-Report 2001, Springer, Berlin (u. a.). Weitere Ausführungen zu den Bestimmungsfaktoren des Krankenstandes in der öffentlichen Verwaltung finden sich im Beitrag von Alfred Oppolzer in: Badura B, Litsch M, Vetter C (Hrsg) (2000) Fehlzzeiten-Report 1999, Springer, Berlin (u. a.).



■ Abb. 28.1.7 Krankenstand der AOK-Mitglieder nach Branchen im Jahr 2009 im Vergleich zum Vorjahr



■ Abb. 28.1.8 Krankenstand der AOK-Mitglieder nach Branchen im Jahr 2009 nach Bestimmungsfaktoren

► Abschn. 28.1.4 hingewiesen. Die Zahl der Krankmeldungen war dagegen im Bereich Verkehr und Transport geringer als im Branchendurchschnitt.

■ Tab. 28.1.4 zeigt die Krankenstandsentswicklung in den einzelnen Branchen in den Jahren 1993–2009, dif-

ferenziert nach West- und Ostdeutschland. Im Vergleich zum Vorjahr stieg der Krankenstand im Jahr 2009 in fast allen Branchen. In den meisten Wirtschaftszweigen war der Krankenstand in Ostdeutschland niedriger als in Westdeutschland.

## Krankheitsbedingte Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft im Jahr 2009

**Tab. 28.1.4** Entwicklung des Krankenstandes der AOK-Mitglieder in den Jahren 1993-2009 (in %)

Wirtschaftsabschnitte	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008 (WZ03)	2008 (WZ08)*	2009
Banken/Versicherungen	West	4,2	4,4	3,9	3,5	3,4	3,5	3,6	3,5	3,5	3,3	3,1	3,1	2,7	3,1	3,1	3,1	3,2
	Ost	2,9	3,0	4,0	3,6	3,6	4,0	4,1	4,1	4,1	3,5	3,2	3,3	3,2	3,4	3,6	3,6	3,9
	<b>Bund</b>	<b>3,9</b>	<b>4,0</b>	<b>3,9</b>	<b>3,5</b>	<b>3,4</b>	<b>3,5</b>	<b>3,7</b>	<b>3,6</b>	<b>3,6</b>	<b>3,5</b>	<b>3,3</b>	<b>3,1</b>	<b>3,1</b>	<b>2,8</b>	<b>3,1</b>	<b>3,2</b>	<b>3,2</b>
Baugewerbe	West	6,7	7,0	6,5	6,1	5,8	6,0	6,1	6,0	5,8	5,4	5,0	4,8	4,6	4,9	5,1	5,0	5,1
	Ost	4,8	5,5	5,5	5,3	5,1	5,2	5,5	5,4	5,5	4,6	4,1	4,0	3,8	4,2	4,5	4,4	4,7
	<b>Bund</b>	<b>6,2</b>	<b>6,5</b>	<b>6,2</b>	<b>5,9</b>	<b>5,6</b>	<b>5,8</b>	<b>5,9</b>	<b>5,9</b>	<b>5,9</b>	<b>5,7</b>	<b>5,3</b>	<b>4,8</b>	<b>4,7</b>	<b>4,4</b>	<b>4,8</b>	<b>4,9</b>	<b>4,9</b>
Dienstleistungen	West	5,6	5,7	5,2	4,8	4,6	4,7	4,9	4,9	4,8	4,6	4,2	4,1	4,0	4,3	4,4	4,4	4,4
	Ost	5,4	6,1	6,0	5,6	5,3	5,2	5,6	5,5	5,4	4,7	4,2	4,0	3,8	4,1	4,3	4,3	4,6
	<b>Bund</b>	<b>5,5</b>	<b>5,8</b>	<b>5,3</b>	<b>4,9</b>	<b>4,7</b>	<b>4,8</b>	<b>5,0</b>	<b>5,0</b>	<b>4,9</b>	<b>4,8</b>	<b>4,6</b>	<b>4,2</b>	<b>4,1</b>	<b>4,0</b>	<b>4,3</b>	<b>4,4</b>	<b>4,4</b>
Energie/Wasser/Entsorgung/Bergbau	West	6,4	6,4	6,2	5,7	5,5	5,7	5,9	5,8	5,7	5,2	4,9	4,8	4,4	4,8	4,9	5,6	5,8
	Ost	4,8	5,2	5,0	4,1	4,2	4,0	4,4	4,4	4,4	4,1	3,7	3,7	3,6	3,7	3,9	4,9	5,3
	<b>Bund</b>	<b>5,8</b>	<b>6,0</b>	<b>5,8</b>	<b>5,3</b>	<b>5,2</b>	<b>5,3</b>	<b>5,6</b>	<b>5,5</b>	<b>5,4</b>	<b>5,3</b>	<b>5,0</b>	<b>4,6</b>	<b>4,6</b>	<b>4,3</b>	<b>4,6</b>	<b>4,7</b>	<b>5,4</b>
Handel	West	5,6	5,6	5,2	4,6	4,5	4,6	4,6	4,6	4,6	4,2	3,9	3,8	3,7	3,9	4,1	4,1	4,2
	Ost	4,2	4,6	4,4	4,0	3,8	3,9	4,2	4,2	4,2	4,1	3,7	3,4	3,3	3,3	3,6	3,8	4,1
	<b>Bund</b>	<b>5,4</b>	<b>5,5</b>	<b>5,1</b>	<b>4,5</b>	<b>4,4</b>	<b>4,5</b>	<b>4,5</b>	<b>4,6</b>	<b>4,5</b>	<b>4,5</b>	<b>4,2</b>	<b>3,8</b>	<b>3,7</b>	<b>3,6</b>	<b>3,9</b>	<b>4,0</b>	<b>4,2</b>
Land- und Forstwirtschaft	West	5,6	5,7	5,4	4,6	4,6	4,8	4,6	4,6	4,6	4,2	3,8	3,5	3,3	3,6	3,7	3,1	3,0
	Ost	4,7	5,5	5,7	5,5	5,0	4,9	6,0	5,5	5,4	5,2	4,9	4,3	4,3	4,1	4,4	4,6	5,0
	<b>Bund</b>	<b>5,0</b>	<b>5,6</b>	<b>5,6</b>	<b>5,1</b>	<b>4,8</b>	<b>4,8</b>	<b>5,3</b>	<b>5,0</b>	<b>5,0</b>	<b>4,8</b>	<b>4,5</b>	<b>4,0</b>	<b>3,9</b>	<b>3,7</b>	<b>3,9</b>	<b>4,1</b>	<b>3,9</b>
Öffentl. Verwaltung/Sozialversicherung	West	7,1	7,3	6,9	6,4	6,2	6,3	6,6	6,4	6,1	6,0	5,7	5,3	5,3	5,1	5,3	5,3	5,5
	Ost	5,1	5,9	6,3	6,0	5,8	5,7	6,2	5,9	5,9	5,7	5,3	5,0	4,5	4,7	4,8	4,9	5,3
	<b>Bund</b>	<b>6,6</b>	<b>6,9</b>	<b>6,8</b>	<b>6,3</b>	<b>6,1</b>	<b>6,2</b>	<b>6,5</b>	<b>6,3</b>	<b>6,1</b>	<b>5,9</b>	<b>5,6</b>	<b>5,2</b>	<b>5,1</b>	<b>5,0</b>	<b>5,2</b>	<b>5,2</b>	<b>5,2</b>
Verarbeitendes Gewerbe	West	6,2	6,3	6,0	5,4	5,2	5,3	5,6	5,6	5,5	5,2	4,8	4,8	4,6	4,9	5,0	5,0	5,0
	Ost	5,0	5,4	5,3	4,8	4,5	4,6	5,2	5,1	5,2	4,7	4,3	4,2	4,1	4,9	4,6	4,6	4,9
	<b>Bund</b>	<b>6,1</b>	<b>6,2</b>	<b>5,9</b>	<b>5,3</b>	<b>5,1</b>	<b>5,2</b>	<b>5,6</b>	<b>5,6</b>	<b>5,5</b>	<b>5,1</b>	<b>4,7</b>	<b>4,7</b>	<b>4,7</b>	<b>4,5</b>	<b>4,8</b>	<b>5,0</b>	<b>5,0</b>
Verkehr/Transport	West	6,6	6,8	4,7	5,7	5,3	5,4	5,6	5,6	5,6	5,3	4,9	4,8	4,7	4,9	5,1	5,1	5,3
	Ost	4,4	4,8	4,7	4,6	4,4	4,5	4,8	4,9	4,9	4,5	4,2	4,2	4,1	4,3	4,5	4,5	5,0
	<b>Bund</b>	<b>6,2</b>	<b>6,4</b>	<b>5,9</b>	<b>5,5</b>	<b>5,2</b>	<b>5,3</b>	<b>5,5</b>	<b>5,5</b>	<b>5,5</b>	<b>5,2</b>	<b>4,8</b>	<b>4,8</b>	<b>4,7</b>	<b>4,6</b>	<b>4,8</b>	<b>4,9</b>	<b>5,3</b>

\* aufgrund der Revision der Wirtschaftszweigklassifikation in 2008 ist eine Vergleichbarkeit mit den Vorjahren nur bedingt möglich

### Einfluss der Alters- und Geschlechtsstruktur

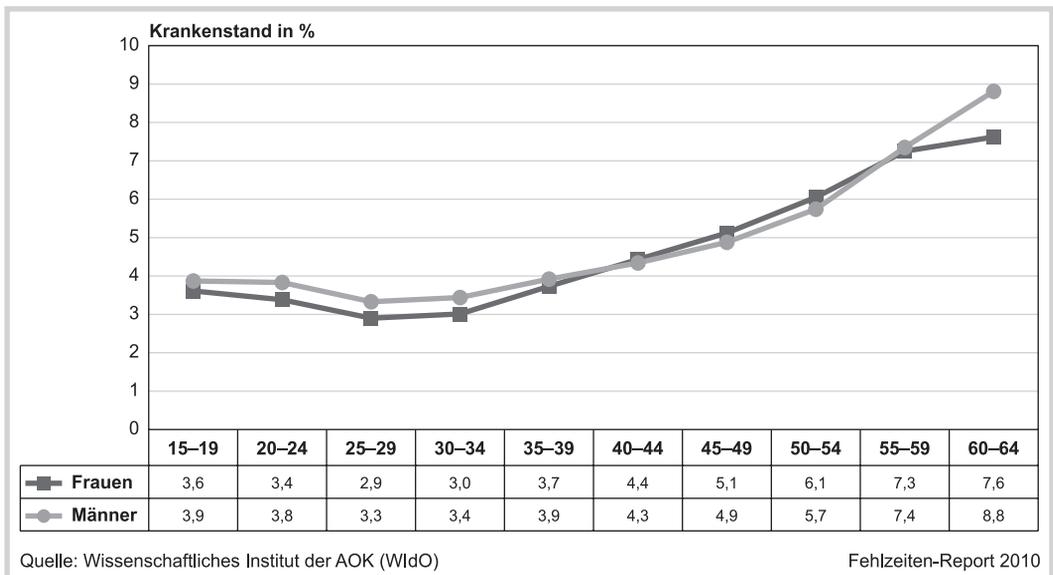
Die Höhe des Krankenstandes hängt entscheidend vom Alter der Beschäftigten ab. Die krankheitsbedingten Fehlzeiten nehmen mit steigendem Alter deutlich zu. Die Höhe des Krankenstandes variiert ebenfalls in Abhängigkeit vom Geschlecht (■ Abb. 28.1.9).

Zwar geht die Zahl der Krankmeldungen mit zunehmendem Alter zurück, die durchschnittliche Dauer der Arbeitsunfähigkeitsfälle steigt jedoch kontinuierlich an (■ Abb. 28.1.10). Ältere Mitarbeiter sind also seltener krank als ihre jüngeren Kollegen, fallen aber bei einer Erkrankung in der Regel wesentlich länger aus. Der starke Anstieg der Falldauer hat zur Folge, dass der Krankenstand trotz der Abnahme der Krankmeldungen mit zunehmendem Alter deutlich ansteigt. Hinzu kommt, dass ältere Arbeitnehmer im Unterschied zu ihren jüngeren Kollegen häufiger von mehreren Erkrankungen gleichzeitig betroffen sind (Multimorbi-

dität). Auch dies kann längere Ausfallzeiten mit sich bringen.

Da die Krankenstände in Abhängigkeit von Alter und Geschlecht sehr stark variieren, ist es sinnvoll, beim Vergleich der Krankenstände unterschiedlicher Branchen oder Regionen die Alters- und Geschlechtsstruktur zu berücksichtigen. Mithilfe von Standardisierungsverfahren lässt sich berechnen wie der Krankenstand in den unterschiedlichen Bereichen ausfiele, wenn man eine durchschnittliche Alters- und Geschlechtsstruktur zugrunde legen würde. ■ Abb. 28.1.11 zeigt die standardisierten Werte für die einzelnen Wirtschaftszweige im Vergleich zu den nicht standardisierten Krankenständen.<sup>8</sup>

In den meisten Branchen fallen die standardisierten Werte niedriger aus als die nicht standardisierten. Insbesondere im Baugewerbe (0,9 Prozentpunkte), in der Branche Energie, Wasser, Entsorgung und Bergbau (0,8 Prozentpunkte) und in der öffentlichen Verwal-



■ Abb. 28.1.9 Krankenstand der AOK-Mitglieder im Jahr 2009 nach Alter und Geschlecht

<sup>8</sup> Berechnet nach der Methode der direkten Standardisierung – zugrunde gelegt wurde die Alters- und Geschlechtsstruktur der erwerbstätigen Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung insgesamt im Jahr 2008 (Mitglieder mit Krankengeldanspruch). Quelle: AOK-Bundesverband, SA 40 auf Basis des 2. RSA-Zwischenausgleiches 2008. Weil den erwerbstätigen Mitgliedern als Datenquelle die Satzart 40-Versichertengruppen X1 und X2 (Versicherte mit Anspruch auf Krankengeld) zugrunde liegen, sind in den Daten auch nicht erwerbstätige Personengruppen enthalten, z. B. Empfänger von Arbeitslosengeld 1 oder Elterngeld.