

■ Krankenstand der Pflichtmitglieder der GKV 1970 - 2022 nach Geschlecht

Anteil der arbeitsunfähigen Pflichtmitglieder im Jahresdurchschnitt in %

	Alte Bundesländer	Neue Bundesländer	Deutschland		
			insgesamt	Männer	Frauen
1970	5,6	-			
1975	5,3	-			
1980	5,7	-			
1985	4,7	-			
1990	5,2	-			
1991	5,2	4,8	4,89	4,88	4,91
1995	5,1	5,1	5,07	5,17	4,96
2000	4,2	4,3	4,21	4,31	4,10
2001	4,2	4,3	4,18	4,28	4,07
2002	4,0	4,1	4,00	4,07	3,92
2003	3,6	3,7	3,60	3,62	3,57
2004	3,4	3,4	3,38	3,38	3,37
2005	3,6	3,9	3,66	3,7	3,58
2006	3,3	3,4	3,31	3,32	3,29
2007	3,2	3,5	3,22	3,11	3,33
2008	-	-	3,37	3,25	3,51
2009	-	-	3,40	3,25	3,57
2010	-	-	3,69	3,54	3,85
2011	-	-	3,86	3,71	4,03
2012	-	-	3,64	3,48	3,81
2013	-	-	3,78	3,63	3,94
2014			3,68	3,55	3,81
2015			3,86	3,70	4,04
2016			4,25	4,08	4,44
2017			4,20	3,99	4,42
2018			4,25	4,03	4,49
2019			4,34	4,11	4,59
2020			4,30	4,04	4,59
2021			4,34	4,10	4,61
2022			5,80	5,45	6,18

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit (zuletzt 2023),
Gesetzliche Krankenversicherung: Mitglieder, mitversicherte
Angehörige und Krankenstand

Krankenstand der Pflichtmitglieder der Gesetzlichen Krankenversicherung 1970 - 2022

Der Krankenstand informiert über den Umfang der Krankmeldungen durch Arbeitnehmer*innen und ist ein zentraler Indikator für den Gesundheitszustand der Beschäftigten und auch für die Inanspruchnahme von Entgeltfortzahlung und Krankengeld. Der Krankenstand errechnet sich als Anteil der arbeitsunfähigen Pflichtmitglieder an allen Pflichtmitgliedern der Gesetzlichen Krankenversicherung. Im Jahr 2022 liegt der Wert bei 5,80 % und hat damit einen Höchststand erreicht.

Im langfristigen Verlauf hingegen hat sich der Krankenstand erheblich reduziert. Seit etwa 2010 steigt der Krankenstand aber wieder leicht an. Für diese Entwicklung gibt es verschiedene Gründe (vgl. [Abbildung V.1](#)). Unterscheidet man nach dem Geschlecht, so sind Frauen stärker betroffen als Männer (2022: 5,45 zu 6,18).

Die weitgehende Konstanz des Krankenstandes zwischen 2016 und 2021, und dies auch in den Jahren, die durch die Corona-Pandemie gekennzeichnet waren, lässt sich erklären. Auf der einen Seite führt die Pandemie zu hohen Infektionsziffern, zu (teils erheblichen) Erkrankungen und entsprechenden zu höheren Krankenständen. Auf der anderen Seite sind die sonst in der kalten Jahreszeit üblichen (viralen) Erkältungskrankheiten und grippalen Infekte infolge der verbreiteten Einhaltung der sog. AHA-Regelungen (Abstand halten, Hygiene beachten und Alltagsmasken) sowie durch die Einschränkung von öffentlichem Leben und Mobilität kaum aufgetreten. Hinzu kommt, dass Beschäftigte, die im Homeoffice arbeiten, sich bei leichteren Erkrankungen weniger häufig bzw. weniger schnell krankmelden (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung durch einen Arzt): Der oftmals weite Weg zum Arbeitsplatz und vom Arbeitsplatz entfällt und es fällt leichter, sich trotz der Weiterarbeit zu Hause auszukurieren. Auch ist zu vermuten, dass die verminderten Arbeitszeiten infolge der stark ausgeweiteten Kurzarbeit (bis hin zu Kurzarbeit Null) dazu führen, dass für manche Tätigkeiten die arbeitsbedingten Belastungen und Beanspruchungen sinken. Dahinter verbergen sich allerdings differenzierte Befunde: So sind Beschäftigte, die keine Möglichkeit zum Homeoffice haben, so insbesondere Beschäftigte in den Pflegeberufen, in der Pandemie stärkeren Gesundheitsgefahren ausgesetzt.

Erklärungsbedürftig ist der außergewöhnlich steile Anstieg des Krankenstands im Jahr 2022. Gegenüber 2021 errechnet sich ein Zuwachs um 1,5 Prozentpunkte bzw. um 33,6 %. Verantwortlich sind vor allem Atemwegserkrankungen wie Erkältung, Grippe und Bronchitis, die in den ersten beiden Coronajahren nicht zuletzt aufgrund der oben genannten Abstands- und Hygieneregeln nur schwach ausgefallen sind. Der Krankenstand im Jahr 2022 im Zusammenhang mit COVID-19 spielt eine nur noch untergeordnete Rolle.

Der Ausgleich des Einkommensausfalls infolge einer Arbeitsunfähigkeit erfolgt durch eine gestufte Regelung:

- Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall als Arbeitgeberleistung für maximal sechs Wochen einer Arbeitsunfähigkeit
- Anschlusszahlung von Krankengeld durch die gesetzliche Krankenversicherung für eine länger währende Arbeitsunfähigkeit

Beschäftigte, die sich mit COVID-19 infiziert haben, Krankheitssymptome aufweisen und eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung nachweisen, haben Anspruch auf Entgeltfortzahlung und ggf. Krankengeld. Unterliegen Beschäftigte einer behördlichen angeordneten (vorsorglichen) Quarantäne, sind aber nicht wegen COVID-19 arbeitsunfähig erkrankt, erhalten sie einen vollen, steuerfinanzierten Entgeltausgleich nach dem Infektionsschutzgesetz (ausgezahlt durch den Arbeitgeber). Dies betrifft sowohl Beschäftigte, die zwar nicht positiv getestet sind, aber vorsorglich in Quarantäne müssen, als auch Beschäftigte, die infiziert sind aber keine Symptome aufweisen. Bei der Berechnung des Krankenstands werden diese Personen nicht berücksichtigt. Personen, die während der Absonderung im Homeoffice weiter arbeiten, muss der Arbeitgeber das reguläre Arbeitsentgelt zahlen.

Methodische Hinweise

Die vom Bundesgesundheitsministerium veröffentlichte Krankenstandstatistik ist eine Totalerfassung, sie beruht auf Stichtagsmeldungen der gesetzlichen Krankenkassen. An den zwölf Monatsersten werden jeweils die krankengeldberechtigten Mitglieder sowie die arbeitsunfähigen, krankengeldberechtigten Mitglieder erfasst. Auf der Grundlage der Monatswerte wird ein Jahresmittelwert errechnet, aus dem der prozentuale Anteil der arbeitsunfähigen Pflichtmitglieder im Jahresdurchschnitt ermittelt wird. Die Arbeitsunfähigkeit, basierend auf der ärztlichen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, wird auch in der sechswöchigen Phase der Entgeltfortzahlung, d.h. vor dem Bezug von Krankengeld, berücksichtigt. Allerdings werden für kurzfristige Erkrankungen von weniger als drei Tagen in der Regel keine AU-Bescheinigungen ausgestellt, so dass beim Krankenstand Untererfassungen auftreten können. Auf der anderen Seite nehmen viele Beschäftigte auch vor der Beendigung der ärztlich attestierten Dauer der Arbeitsunfähigkeit ihre Tätigkeit wieder auf. Berücksichtigt bei der Krankenstandstatistik werden nur Pflichtmitglieder mit einem Anspruch auf Krankengeld. Ausgeklammert sind damit u.a. Rentner*innen und Studierende. Nicht berücksichtigt sind Fälle von Arbeitsunfähigkeit, die durch Arbeitsunfälle oder Berufskrankheiten verursacht sind und für die die gesetzlichen Krankenkassen nicht die Kostenträger sind.