

BKK Gesundheitsreport 2007

# Gesundheit in Zeiten der Globalisierung



**BKK Bundesverband**



**Impressum**

Der BKK Gesundheitsreport 2007 und die damit verbundenen Auswertungen werden im Geschäftsbereich Finanzen und Wettbewerb des BKK Bundesverbandes erstellt.

Redaktion:	Erika Zoike
Redaktionelle Mitarbeit:	Elke Lemke Janett Ließmann
Spezial-Beiträge:	Michael Bellwinkel (BKK Gesundheitsprogramme) Dr. Wolfgang Bödeker (Europäische Gesundheitsberichterstattung) Detlef Chruscz (Rehabilitation) Maïke Heimeshoff (Migration) Prof. Dr. Kieselbach, Bremen (Unsichere Zeiten – Restrukturierungen) Gabriele Klärs, Köln (Migration) Dr. Reinhold Sochert (Move Europe) Dr. Matthias Stiehler, Dresden (Männergesundheit) Erika Zoike (Migration, Gesamtbearbeitung)
EDV-Programme:	André Wiesmann Alexander Netzel

- Nachdruck nur mit Quellenangabe gestattet -

Essen im November 2007

Herausgeber:	BKK Bundesverband, Kronprinzenstraße 6, 45128 Essen
Telefon:	0201/179-1277
Telefax:	0201/179-1062
E-Mail:	gesundheitsstatistik@bkk-bv.de
Internet:	<a href="http://www.bkk.de">http://www.bkk.de</a>
Gestaltung, Satz:	Typografischer Betrieb Lehmann GmbH, Essen
Druck:	Woeste Druck + Verlag GmbH & Co. KG, Essen
Bildnachweis:	© <a href="http://www.fotolia.com">www.fotolia.com</a>

ISSN 1434-1603



	Seite
Vorwort	
1. Fehlzeiten und stationäre Behandlungen im Überblick	7
1.1 Die Entwicklung des Krankenstands	9
1.2 Die wichtigsten Krankheitsgruppen bei Arbeitsunfähigkeit	12
■ Krankheitsgeschehen in einer multinationalen Gesellschaft	16
■ BKK Gesundheitsprogramme für Migrantinnen und Migranten	22
1.3 Bestimmungsfaktoren für die Höhe des Krankenstandes – Diagnosen, Falldauern und AU-Quoten	26
1.4 Entwicklung der stationären Behandlungen	28
2. Alter, Geschlecht und soziale Lage	33
2.1 Fehlzeiten und stationäre Behandlungen nach Alter und Geschlecht	35
2.1.1 Arbeitsunfähigkeit	35
■ Move Europe – Förderung gesunder Lebensstile in der Arbeitswelt	37
■ Psychische Erkrankungen – kein Problem für Männer?	42
2.1.2 Krankenhausbehandlung nach Alter und Geschlecht	45
■ Krankenhausbehandlungen nach Nationalität und Alter	48
2.2 Berufliche und soziale Lage	52
■ Arbeitsunfähigkeit der Arbeitslosen nach Nationalität	58
■ Gesundheitsförderung für Arbeitslose	61
3. Arbeitswelt	65
3.1 Fehlzeiten nach Branchen und Berufen	66
■ Arbeit und Krankheit ausländischer Beschäftigter	79
3.2 Hochrechnung des Krankenstandes für ganz Deutschland	85
■ Gesundheit in unsicheren Zeiten – keine Zeit für Prävention?	90
3.3 Gesundheitliche Belastungen nach beruflichen Merkmalen	94
■ Herz und Seele bei der Arbeit in Europa	102
4. Fehlzeiten und stationäre Behandlungen nach Regionen	107
4.1 Arbeitsunfähigkeit in den Bundesländern	110
4.2 Stationäre Behandlung in den Bundesländern	116
5. Einzeldiagnosen und Diagnosegruppen	119
5.1 Die häufigsten Diagnosen bei Arbeitsunfähigkeit	121
5.2 Die häufigsten Diagnosen bei stationären Behandlungen	128
5.3 Die wichtigsten Diagnosen bei medizinischer Rehabilitation	132
Verzeichnis der Schaubilder	134
Anhang	
A Verzeichnis der Diagnosegruppen nach dem ICD-10-Schlüssel	A 2
B Tabellenteil	A 7
C Verzeichnis der Tabellen	A 110

## **Vorwort**

Liebe Leserinnen und Leser!

Trotz gewisser „Nebenwirkungen“ der jüngsten gesundheitspolitischen Gesetzgebung (GKV-WSG) auf die Arbeit der GKV Spitzenverbände „in Auflösung“, legt der BKK Bundesverband auch in diesem Jahr erneut einen ausführlichen Gesundheitsreport mit neuen Themenfeldern vor. Der mittlerweile 31. BKK Gesundheitsreport (früher „Krankheitsartenstatistik“) mit dem Schwerpunkt „Gesundheit in Zeiten der Globalisierung“ enthält wieder vielfältige Anregungen für die arbeitsweltbezogene Gesundheitsberichterstattung in Deutschland, u.a. durch die zusätzliche Betrachtung der gesundheitlichen Lage von Migrantinnen und Migranten. Die BKK Berichte bilden so nicht nur in ihrer Kontinuität eine einzigartige Datengrundlage, sondern greifen überdies immer wieder aktuelle Themen mit erweiterten Analysen auf. Man/frau darf gespannt sein, was von solchen „Markenzeichen“ einer lebendigen wettbewerblichen Krankenversicherung in der „schönen neuen“ GKV-Welt übrig bleiben wird.

Der vorliegende BKK Gesundheitsreport beschäftigt sich wie angesprochen erstmals gesondert mit den Gesundheitsdaten der über eine Mio. auslän-



dischen BKK Versicherten. In Deutschland leben inzwischen über 15 Mio. Menschen mit Migrationshintergrund (19 % der Bevölkerung), von denen inzwischen gut die Hälfte die deutsche Staatsangehörigkeit haben. Auch wenn aus den Routinedaten der Krankenkassen nur Migrantinnen und Migranten mit ausländischer Staatsangehörigkeit untersucht werden können, da andere Merkmale nicht vorliegen, erscheint uns dieser Versuch einer ersten Annäherung an die gesundheitlichen Probleme der ausländischen Versicherten sinnvoll. Wir werden hierbei in verschiedenen *Spezialen* (in *Kapitel 1-3*) feststellen, wie heterogen sich die Nationalitätengruppen sowohl hinsichtlich ihrer beruflichen wie auch ihrer gesundheitlichen Merkmale darstellen. Die Betriebskrankenkassen haben überdies in den letzten Jahren vielfältige Gesundheitsinitiativen für Migrantinnen und Migranten ins Leben gerufen und unterstützt, worüber wir ebenfalls berichten (vgl. *S. 22 ff*).

Zu den „Zeiten der Globalisierung“ gehört auch der kontinuierliche, häufig sehr schnelle Wandel in der Arbeitswelt. Unternehmen müssen sich im Wettbewerb regelmäßig neu aufstellen – dies bleibt auch für die Gesundheit der Beschäftigten nicht ohne Folgen. Bei Investitionsentscheidungen werden allerdings

Investitionen in die Gesundheit der zu „restrukturierenden“ Belegschaften häufig „vergessen“ oder gar für unnötig gehalten. Auch dies hat Folgen, wie in einem EU-Projekt jüngst untersucht wurde, und zwar möglicherweise negativer Art für den Erfolg eines Unternehmens (vgl. *Spezial S. 90 ff*).

Beiden auch im Zusammenhang mit modernen Dienstleistungstätigkeiten zunehmenden psycho-mentalenen Belastungen verwundert es nicht, dass die Fehlzeiten durch psychische Erkrankungen gegenläufig zu den allgemein sinkenden Krankenständen weiter anwachsen. Oberflächlich betrachtet betrifft dies Frauen stärker als Männer. Ob das zutrifft, wird in einem weiteren Gastbeitrag unter anderer Perspektive betrachtet – der Autor kommt hierbei zu bemerkenswerten Ergebnissen (vgl. *Spezial S. 42 f*). Insbesondere für Arbeitslose stellen psychische Störungen eine der wichtigsten Krankheitsgruppen dar, womit spezifische Anforderungen an Präventionsprogramme für diese Versichertengruppe (s. *Spezial S. 61 ff*) verbunden sind.

Auch in der europäischen Gesundheits- und Arbeitsweltberichterstattung stehen „Herz und Seele“ im Mittelpunkt. In unserem *Spezial* hierzu (*S. 102 ff*) werden die Ergebnisse ausführlich dokumentiert.

Das europäische Projekt „Move Europe“ schließlich setzt Impulse für mehr Gesundheit in Unternehmen (*S. 37 ff*). Dies dient nicht zuletzt der Bewältigung des demografischen Wandels mit der Folge älter werdender Belegschaften in Deutschland und in Europa.

Da wir auch diesmal in unserem Bericht viel Platz für Inhalte schaffen wollten, haben wir erneut auf einige unserer üblichen Tabellen verzichtet. Diese können selbstverständlich wie gewohnt jederzeit beim BKK Bundesverband angefordert werden. Wir hoffen, liebe Leserinnen und Leser, Ihnen auch diesmal mit aktuellen Gesundheitsdaten und Hintergrundinformationen eine nützliche Unterstützung für Ihre Aufgaben – ob in der Krankenversicherung, in Unternehmen, Verbänden oder Universitäten – an die Hand zu geben.

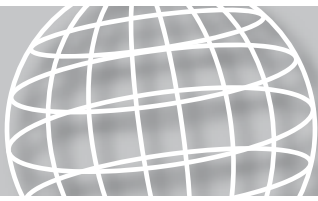
Essen im November 2007

*Erika Zoike*

**BKK Bundesverband  
Geschäftsbereich  
Finanzen und Wettbewerb**  
www.bkk.de

Mail: [gesundheitsstatistik@bkk-bv.de](mailto:gesundheitsstatistik@bkk-bv.de)





**1**

## **Fehlzeiten und stationäre Behandlungen im Überblick**

## 1. Fehlzeiten und stationäre Behandlungen im Überblick

Dieses Kapitel gibt einen Überblick über die allgemeine Entwicklung der Arbeitsunfähigkeit und der Krankenhausbehandlungen. Einzelbetrachtungen zu unterschiedlichen Versichertengruppen, tätigkeitsbezogene und regionale Analysen sowie die spezielle Betrachtung einzelner Diagnosegruppen erfolgen in den nachfolgenden Kapiteln. Unter dem diesjährigen Leitthema „Gesundheit im Zeichen der Globalisierung“ werden zudem erstmals die Krankheitsdaten der ausländischen BKK-Versicherten ausführlicher analysiert (vgl. S. 17 ff und *Speziale* in Kapiteln 2 und 3). Über eine Million BKK Versicherte hatten 2006 eine ausländische Staatsangehörigkeit, unter ihnen waren über 413 Tsd. Erwerbspersonen, deren Arbeitsunfähigkeitsdaten Aufschlüsse über die sehr unterschiedlich ausgeprägten Gesundheitslagen der verschiedenen Nationalitätengruppen geben.

Bei der Entwicklung der Arbeitsunfähigkeit stehen die beschäftigten BKK Pflichtmitglieder (5,8 Mio. Beschäftigte) bzw. die Pflichtmitglieder insgesamt (6,1 Mio. einschließlich der Arbeitslosen) im Vordergrund. Die freiwillig Versicherten, die eine erheblich niedrigere Morbidität als die Gruppen der Pflichtversicherten aufweisen und deren Anzahl z.B. durch Kassenwechsel jahresweise stärkeren Schwankungen unterliegen kann, werden in die längerfristige Trendbeobachtung der Arbeitsunfähigkeit nicht eingeschlossen, wohl aber in *Kapitel 2* gesondert betrachtet. Die Berichtsteile zu den Krankenhausbehandlungen beziehen sich dagegen auf alle BKK Versicherte. Differenzierte Ergebnisse nach allen Mitglieder- bzw. Versichertengruppen enthält das *Kapitel 2* für beide Leistungsbereiche.

Mit einer durchschnittlichen Krankheitsquote von nur noch 3,4 % wurde 2006

ein neuer Tiefstand der krankheitsbedingten Fehlzeiten erreicht. Dieser Wert ist nun der niedrigste in über 30 Jahren seit Beginn der BKK Statistik (1976), er entspricht durchschnittlich nur noch 12,4 Arbeitsunfähigkeitstagen je beschäftigtes BKK Pflichtmitglied (2005: 12,6 Tage).

Die höchsten BKK Krankenquoten wurden 1980 mit gut 7 % (26 AU-Tage je Pflichtmitglied) und 1990 mit 6,8 % (25 AU-Tagen je Pflichtmitglied) erreicht. Demgegenüber haben sich gegenwärtig die Krankheitszeiten halbiert. Hinter dieser Entwicklung verbergen sich soziodemografische Veränderungen sowie grundlegende Wandlungsprozesse in der Arbeitswelt. Auch das Krankheitsspektrum hat sich unter den veränderten Rahmenbedingungen gewandelt – während z.B. Herz- und Kreislauferkrankungen als AU-Diagnosen eine immer geringere Rolle spielen, nehmen die Krankheits-tage durch psychische Störungen jährlich zu (vgl. *Kapitel 1.2*).

Bei den Krankenhausbehandlungen ist im Vergleich zum Vorjahr eine leichte Zunahme der Fälle zu verzeichnen. Mit 158 Krankenhausfällen je 1.000 Versicherte erhöhte sich die Fallzahl um 2,4 %, die Anzahl der Krankenhaustage änderte sich jedoch auf Grund der weiter sinkenden Verweildauern kaum (1.457 Tage je 1.000 Versicherte gegenüber 1.448 Behandlungstagen im Vorjahr). Die durchschnittliche Verweildauer erreichte einen neuen Tiefstand. Mit nur noch 9,2 Tagen war ein Patient im Durchschnitt 0,2 Tage kürzer im Krankenhaus als 2005 (und 0,5 Tage kürzer als 2004).

Die seit Jahren zu beobachtende Verringerung der Verweildauern erhielt mit Einführung der DRGs (Fallpauschalen in der Krankenhausvergütung) weitere Schubkraft. In 2006 – dem zweiten Jahr

der Konvergenzphase zum neuen fallbasierten Abrechnungssystem – wurden die Fallpauschalen durch die weitere Anpassung der krankenspezifischen individuellen Fallkosten an die landesweiten Basisfallwerte stärker finanzwirksam, womit sich zugleich der Anreiz zur Senkung der Verweildauern nochmals verstärkte. In den letzten 20 Jahren hat sich die Zahl der Krankenhaufälle um insgesamt 40 % erhöht, während sich die Anzahl der Krankenhaustage um ein Viertel verringert hat.

Der BKK Gesundheitsreport basiert auf den Versicherten- und Leistungsdaten bei Arbeitsunfähigkeit, Arbeitsunfällen und Krankenhausbehandlungen. 2006 waren dies 6,5 Mio. Arbeitsunfähigkeitsfälle von 7,2 Mio. Mitgliedern ohne Rentner<sup>1</sup> (i.w. sozialversicherungspflichtig Beschäftigte und ALG-I-Empfänger sowie sonstige kleinere Gruppen) sowie 2,3 Mio. Krankenhaufälle von insgesamt 14,3 Mio. BKK Versicherten (Mitglieder mit Rentnern und Familienangehörigen)<sup>2</sup> – unter ihnen über eine Mio. ausländische Versicherte. Die zahlenmäßigen Besetzungen aller Versichertengruppen sind der *Tabelle 0 im Anhang* zu entnehmen. Die Zahl der beschäftigten BKK Mitglieder (einschl. der freiwillig Versicherten) betrug 2006 6,6 Mio., was einem Anteil an allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten von über 25 % entspricht. Ihre Aufteilung nach Branchen ist in der *Anhangtabelle 3a* dokumentiert.

<sup>1</sup> Bei den AU-Analysen der Mitglieder ohne Rentner bleiben Wehr- und Zivildienstleistende, Studenten und Sonstige unberücksichtigt.

<sup>2</sup> In die Erhebung für das Berichtsjahr 2006 konnten 100 % der BKK Versicherten einbezogen werden.





## 1.1 Die Entwicklung des Krankenstands

Wie in den Jahren zuvor nahmen auch 2006 die Fehlzeiten der Beschäftigten in deutschen Unternehmen weiter ab. Der Krankenstand verringerte sich von 3,5 % (2005) auf nur noch 3,4 % in 2006. Mit durchschnittlich 12,4 Krankheitstagen je Pflichtmitglied (Beschäftigte) wurde so ein neuer Tiefstwert in der über 30-jährigen BKK Zeitreihe erreicht. 2005 wurden 12,6 Arbeitsunfähigkeitstage (AU-Tage = Kalendertage) je Pflichtmitglied gemeldet, 2004 waren es 13,0 und 2003 noch 13,5 Tage.

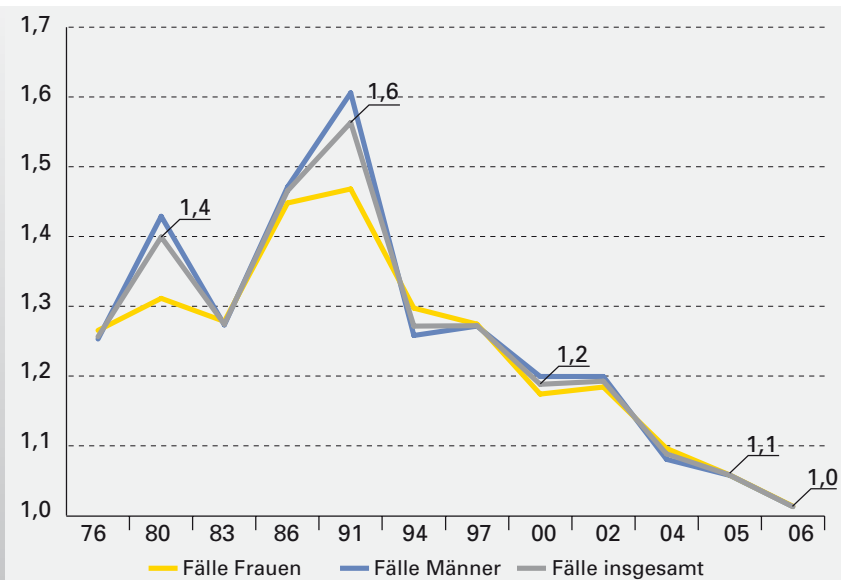
Als 1976 die erste „Krankheitsarten- und Arbeitsunfallstatistik“ des BKK Bundesverbandes erschien, wurden immerhin 22,5 AU-Tage je Pflichtmitglied gezählt, 1980 lagen mit 26 AU-Tagen die höchsten Fehlzeiten in der gesamten Zeitreihe vor (Schaubilder 1.1 und 1.2). 1991 ergab die erste gesamtdeutsche Datenerhebung erneut eine ähnlich hohe Arbeitsunfähigkeit von 25 Tagen. Seither haben sich die durchschnittlichen Krankheitszeiten halbiert.

Die kontinuierliche Abnahme der Fehlzeiten hängt u.a. mit dem Beschäftigungsrückgang in den letzten Jahren und hiermit einhergehenden Selektionsprozessen zu teilweise jüngeren, vor allem aber gesünderen Belegschaften zusammen (vgl. auch Kapitel 1.3). Die Frage, ob mit der aktuell zu beobachtenden Beschäftigungszunahme und der Alterung der Erwerbsbevölkerung die Krankenstände wieder steigen werden, ist hierbei keineswegs eindeutig zu beantworten. Denn schon seit den Neunzigerjahren stieg im Zuge der demografischen Entwicklung das Durchschnittsalter der Beschäftigten um etwa zwei Jahre<sup>3</sup>, ohne dass dies mit höheren Fehlzeiten einherging. Im Gegenteil sank der Krankenstand, beeinflusst durch andere Komponenten wie z.B. die Veränderung der beruflichen Beschäftigungsstruktur.

Deutlich wird dies in den sektoralen (branchenbezogenen) Veränderungen, wie sie sich etwa im Anwachsen der Dienstleistungsbranchen – besonders der wissensbasierten Dienstleistungsunternehmen – niederschlagen. Tätigkeiten in technischen, wissenschaft-

Schaubild 1.1 – Fälle

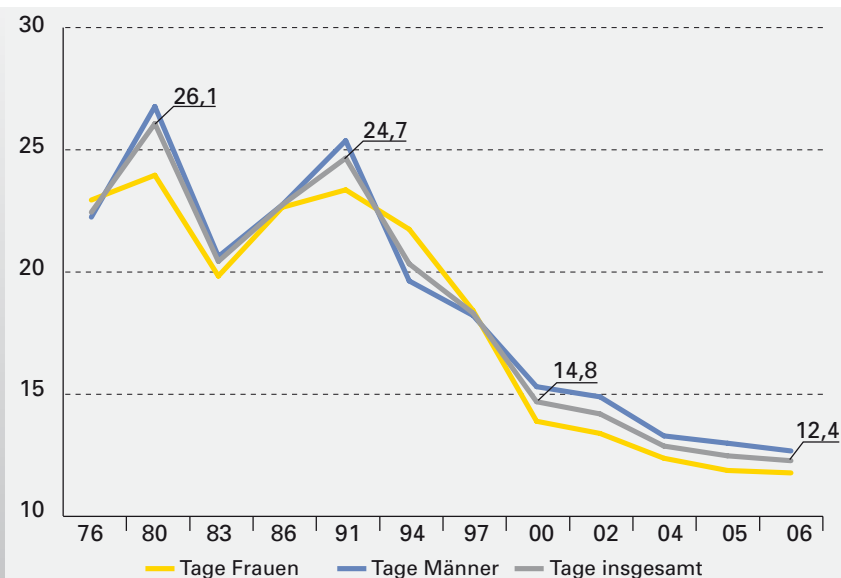
### Arbeitsunfähigkeit seit 1976 (Fälle je beschäftigtes Mitglied)



bis 1995: Pflichtmitglieder – Bundesgebiet  
ab 1996: Beschäftigte Pflichtmitglieder – Bundesgebiet

Schaubild 1.2 – Tage

### Arbeitsunfähigkeit seit 1976 (Tage je beschäftigtes Mitglied)



bis 1995: Pflichtmitglieder – Bundesgebiet  
ab 1996: Beschäftigte Pflichtmitglieder – Bundesgebiet

<sup>3</sup> Statistisches Bundesamt: Durchschnittsalter der Erwerbstätigen, Mikrozensus

lichen oder anderweitig spezialisierten Berufen zeichnen sich im Allgemeinen durch unterdurchschnittliche Krankenstände aus (vgl. *Kapitel 3.1*). So variierten die branchendurchschnittlichen Krankenstände 2006 von nur 2,1 % (7,5 AU-Tage) in den Unternehmen der Datenverarbeitung und Forschung bis hin zu 5,2 % (18,8 AU-Tage) bei den Abfallentsorgungsunternehmen. In der Unterscheidung nach beruflichen Tätigkeiten ergeben sich noch weit größere Unterschiede, die ausführlich in *Kapitel 3* dargestellt werden. Um den allgemeinen Trend in Deutschland zu verfolgen, werden zudem die Ergebnisse aus den BKK Daten auf die bundesweite Struktur der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten unter Berücksichtigung der Verteilungen nach Tätigkeit, Alter und Geschlecht in *Kapitel 3.2* hochgerechnet.

Seit 1996 (Einführung der Wahlfreiheit in der GKV) wählten zunehmend Beschäftigte aus Dienstleistungsunternehmen und der mittelständischen Wirtschaft eine BKK als ihre Krankenversicherung, was die traditionell durch industrielle Großunternehmen oder öffentliche Verwaltungen geprägte Mitgliederstruktur der BKK nachhaltig veränderte. Hiermit verbunden wuchs auch der Frauenanteil unter den beschäftigten BKK Mitgliedern. Während der Frauenanteil der Pflichtmitglieder bei den traditionellen Betriebskrankenkassen bis 1990 nur etwa 27 % betrug, liegt ihr Anteil inzwischen bei über 46 %. Dies verstärkte zugleich den Trend der sinkenden Krankheitszeiten. So fielen für ein männliches BKK Pflichtmitglied in 2006 durchschnittlich 12,8 Krankheitstage an, bei den Frauen waren

es dagegen – bedingt durch andere Beschäftigungsstrukturen – lediglich 11,9 Tage. Frauen sind weit überwiegend als Angestellte in Dienstleistungsbranchen mit branchentypisch eher niedrigen Krankenständen tätig, während die männlichen BKK Pflichtmitglieder zwar nicht mehr so dominant wie in den Neunzigerjahren, aber dennoch überwiegend in der Gruppe der gewerblich Beschäftigten zu finden sind. Anders verhält es sich hingegen in der Gruppe der einkommensstärkeren freiwillig Versicherten mit äußerst niedrigen Krankenquoten. Hier bilden die männlichen gegenüber den weiblichen Beschäftigten mit 82 % eine starke Mehrheit. Näheres zu den Morbiditätsunterschieden nach Versichertengruppen findet sich in *Kapitel 2.2*.

Eine weitere Komponente der Krankheitsentwicklung bildete die Wiedervereinigung. Während der allgemeine Krankenstand (GKV) in den ersten Jahren nach der Wiedervereinigung (1991 – 1994) in den neuen Bundesländern deutlich unterhalb der Westwerte lag, kehrte sich das Verhältnis in den nachfolgenden Jahren bei einem generell rückläufigen Trend um, was u.a. mit einer stärkeren Alterung der Erwerbsbevölkerung in den neuen Ländern zu tun haben dürfte. Aktuell (erstes Halbjahr 2007) liegen die Ergebnisse der GKV im Osten mit 3,6 % um 0,3 Punkte höher als im Westen (3,3 %).

Bei den BKK Mitgliedern fielen 2006 im Osten ebenfalls wesentlich mehr AU-Tage an als im Westen. So wurden in den neuen Ländern bei deutlich längeren Falldauern durchschnittlich 13,6 AU-Tage je Pflichtmitglied gemeldet, während es im Westen nur 12,2 AU-

Tage waren (vgl. *Tabelle 1 im Anhang*). Die durchschnittliche Falldauer ist 2006 gegenüber dem Vorjahr von 11,9 auf 12,2 Tage gestiegen. Hierbei betrug der Anstieg im Westen 0,3 Tage (von 11,8 auf 12,1), im Osten verlängert sich die Durchschnittsdauer von 12,8 auf 13,1 Tage und fällt somit insgesamt um einen Tag länger als im Westen aus.

Regionale Einflüsse prägen das Krankheitsniveau mit, wenn auch in geringem Maße als berufliche und soziale Faktoren. Extreme regionale Unterschiede, über die in den Neunzigerjahren noch regelmäßig berichtet wurde, haben sich bereits in den letzten Jahren deutlich relativiert. So stand zwar Berlin 2006 mit 4,5 % Krankenstand (16,5 AU-Tage der beschäftigten Pflichtmitglieder) erneut an erster Stelle, verzeichnete aber wie in den Vorjahren wieder einen Rückgang (-0,5 Tage je Pflichtmitglied). Als „Problemregionen“ sind weiterhin das Saarland mit 4,2 % Krankenstand (15,4 AU-Tage, entgegen des allgemeinen Trends um einen halben Tag angestiegen) und Brandenburg mit 3,9 % Krankenstand (14,2 AU-Tage, unverändert) zu nennen. Die wenigsten Krankheitstage wurden 2006 wie im Vorjahr in Baden-Württemberg gemeldet, wo mit lediglich 10,5 AU-Tagen je Beschäftigten der Krankenstand weiter abnahm (-0,5 Tage bei den Pflichtversicherten) und nur noch 2,9 % betrug. Fast ebenso niedrige Fehlzeiten verzeichnete Bayern mit 11,0 AU-Tagen (-0,2) bzw. 3,0 % Krankenstand. Nähere Informationen zu den regionalen Verteilungen der Arbeitsunfähigkeit bei Pflichtmitgliedern finden sich in *Kapitel 4*.



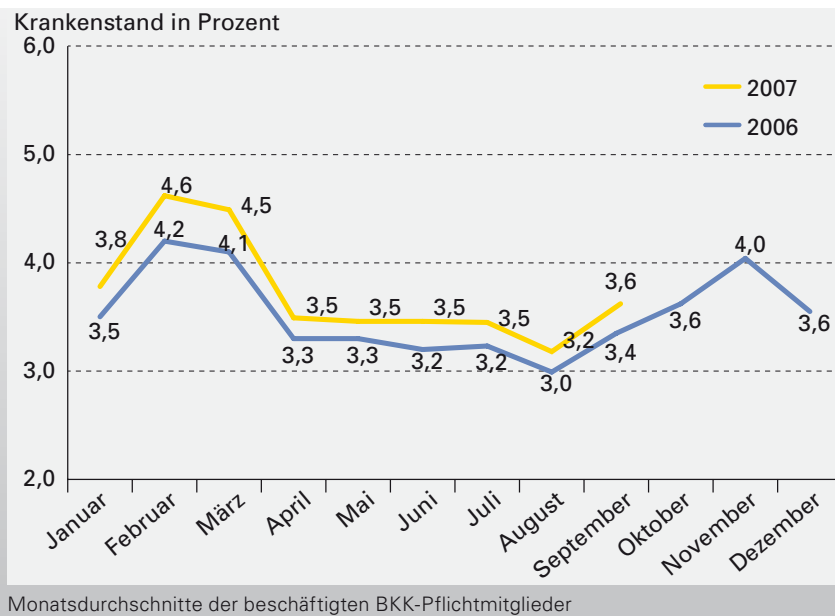
## Entwicklung in 2007

Schaubild 2 zeigt die aktuelle Krankenstandsentwicklung für einen Teil der erwerbstätigen BKK Pflichtmitglieder. Diese Daten werden vom BKK Bundesverband in einer Teilerhebung zur Ermittlung der monatsdurchschnittlichen Krankenstände ermittelt, in die derzeit rd. 3 Mio. erwerbstätige BKK Mitglieder einbezogen sind (bei freiwilliger Teilnahme der beteiligten Kassen). Während die amtlichen Krankenstandsstatistiken der GKV Stichtagsergebnisse darstellen (jeweils bezogen auf den Monatsersten, auf den häufig Wochenend- und Feiertage fallen), spiegelt die BKK Statistik das AUGeschehen des gesamten Monats wider. Außerdem werden nur die Arbeitsunfähigkeitszeiten der Erwerbstätigen erhoben, während in der amtlichen Statistik auch die Krankmeldungen der Arbeitslosen enthalten sind. Beide genannten Bedingungen der amtlichen Statistik führen in der Regel zu einer Untererfassung des amtlichen Krankenstandes.

Die BKK Ergebnisse deuten erstmals wieder auf leicht zunehmende Krankenstände hin. Für Februar und März 2007 sind auf Grund einer starken Welle von Atemwegserkrankungen („Grippe-welle“) deutliche Ausschläge in den Monatswerten erkennbar. Von Januar bis September wurde für die BKK Mitglieder ein etwas erhöhter Krankenstand von durchschnittlich 3,7 % gemeldet. Im selben Zeitraum des Vorjahres lag er bei 3,5 %. Der Halbjahreskrankenstand erreichte bei den BKK Mitgliedern mit 3,9 % ein um fast 0,3 Prozentpunkte höheres Niveau als im Vorjahr.

Schaubild 2

### Aktuelle Krankenstände 2006 und 2007 (BKK)



Auch der Abwärtstrend der GKV-weiten amtlichen Stichtagsergebnisse ist zu einem Stillstand gekommen. Im ersten Halbjahr 2007 betrug die Differenz zum Vorjahreszeitraum gerade noch 0,03 Prozentpunkte (2006: 3,37 %, 2007: 3,34 %).

## 1.2 Die wichtigsten Krankheitsgruppen bei Arbeitsunfähigkeit

Nur sechs Krankheitsgruppen verursachen über drei Viertel (2006: 77 %) aller Arbeitsunfähigkeitstage der erwerbstätigen Pflichtmitglieder (vgl. *Schaubild 3*). In 2006 entfielen auf:

- Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems 26,5 % (+0,7 gegenüber dem Vorjahr)
- Verletzungen und Vergiftungen 15,7 % (+0,8)
- Krankheiten des Atmungssystems 15,0 % (-2,7)
- Psychische Störungen 8,9 % (+0,4)
- Krankheiten des Verdauungssystems 6,6 % (+0,2)
- Krankheiten des Kreislaufsystems 4,6 % (+0,1).

Während die Atemwegserkrankungen 2006 gegenüber 2005 (und vermutlich auch gegenüber 2007) eine deutlich geringere Rolle spielten, nahmen im Unterschied zu den Vorjahren vor allem die Anteile der Muskel- und Skeletter-

krankungen sowie der Verletzungen an den Krankheitszeiten zu. Der Anstieg der psychischen Erkrankungen setzte sich 2006 ebenfalls fort. Hier ist der Trend seit Jahren nahezu ununterbrochen anwachsend, wie in *Schaubild 4* zu verfolgen.

In der langjährigen Betrachtung werden insgesamt bemerkenswerte Veränderungen des Krankheitsspektrums deutlich (*Schaubilder 4.1-4.3*): So wurden die Muskel- und Skeletterkrankungen erst in den Achtzigerjahren zur eindeutig wichtigsten Krankheitsgruppe bei Arbeitsunfähigkeit vor den Atemwegserkrankungen, um dann bis Mitte der Neunzigerjahre einen dominierenden Anteil von über 30 % am Krankheitsgeschehen einzunehmen. 1976 entfielen durchschnittlich unter vier, 1990 aber fast acht AU-Tage im Jahr auf eine Diagnose des Muskel- und Skelettsystems – überwiegend Rückenerkrankungen. In der letzten Dekade verringerte sich dagegen mit dem Wandel der Beschäftigungsstruk-

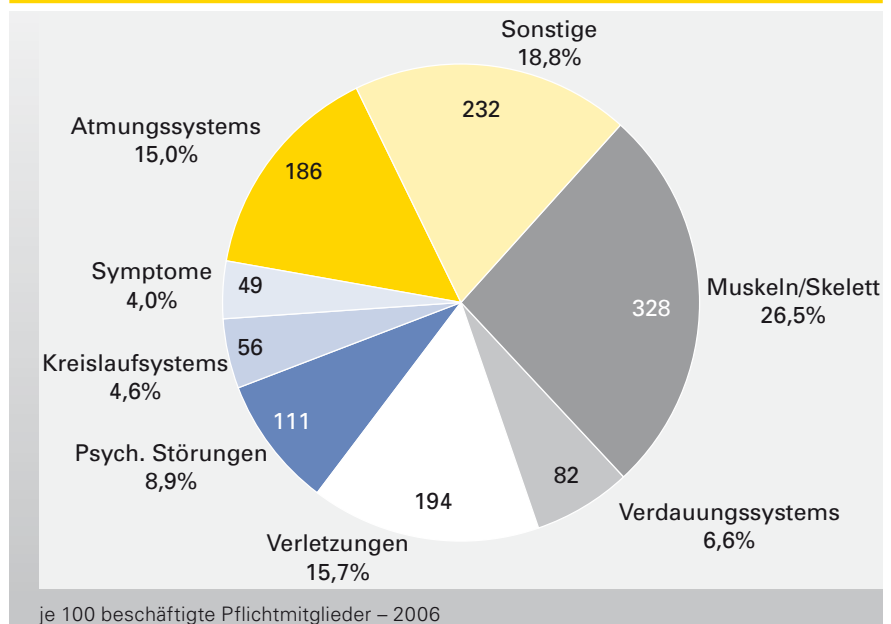
turen (s.u.) der Anteil dieser Krankheitsursachen sukzessive und lag 2006 bei nur noch gut 26 %. Dies waren lediglich 3,4 AU-Tage je BKK Pflichtmitglied (inkl. Arbeitslose), womit der bereits im Vorjahr erreichte niedrigste Stand in über 30 Jahren der BKK-Statistik nahezu unverändert blieb.

Auch die Atemwegserkrankungen erreichten 2006 sowohl bei Frauen wie bei Männern einen Tiefststand seit Beginn der Statistik, obwohl sie weiterhin eine wichtige Ursache für Arbeitsunfähigkeit bilden. Sie sanken etwa parallel mit dem allgemeinen Krankenstand. Ihr jeweiliger Anteil an den AU-Tagen bestimmt sich ansonsten stark durch die jahresspezifischen Ausprägungen der „Winterinfekte“.

Demgegenüber haben sich die Anteile der Verdauungserkrankungen am Krankenstand halbiert (1976: 13,1 %; 2006: 6,6 %), die der Herz- und Kreislaufferkran-

**Schaubild 3**

### Die häufigsten Krankheitsarten (Tage)



kungen sind sogar um zwei Drittel zurückgegangen (1976: 12,4 %; 2006: 4,6 %). Durch die generell gesunkene Zahl der Krankheitstage bedeutet dies dramatische Rückgänge: so verursachten die Erkrankungen des Verdauungssystems 1976 bis 1980 noch knapp drei AU-Tage je Pflichtmitglied, heute sind es nur noch 0,8 AU-Tage. Die Krankheitstage durch Herz- und Kreislauferkrankungen sanken von 2,8 auf 0,6 noch deutlicher.

Während die bis Anfang der Neunzigerjahre dominierenden Krankheitsgruppen – Muskel-/Skelett-, Atemwegs-, Herz-/Kreislauf- und Verdauungserkrankungen – in den letzten Jahren immer weniger Fehltag verursachten, wächst die Bedeutung der psychischen Störungen. Die durch psychische Störungen ausgelösten Krankheitstage haben sich bei den BKK Pflichtmitgliedern von 1976 bis 1990 verdoppelt und sind seit 1991 (erstes Jahr mit Daten auch aus den neuen Bundesländern) um weitere 35 % auf

aktuell knapp 1,3 AU-Tage je Pflichtmitglied (einschl. Arbeitslose) angestiegen. Ihr Anteil an den Krankheitszeiten der beschäftigten Pflichtmitglieder (2006: 8,9 %) hat sich seit 1976 (2 %) mehr als vervierfacht und seit 1991 (3,8 %) immerhin mehr als verdoppelt.

Entsprechend ihres gewachsenen Anteils bilden die psychischen Erkrankungen heute die viert wichtigste Krankheitsgruppe, während sie Anfang der Neunzigerjahre nur den siebten Rang unter den Krankheitsgruppen einnahmen und vorher nahezu bedeutungslos waren. Bei den Frauen steht diese Krankheitsursache mit jetzt 11,8 % sogar an dritter Stelle, bei Männern mit 6,7 % an fünfter. Die Bedeutung der Krankheitsgruppen differiert im Geschlechtervergleich z.T. erheblich, worauf in Kapitel 2 ausführlicher eingegangen wird.

Drei Hauptkomponenten bilden die Hauptursachen für die bisher beschriebenen

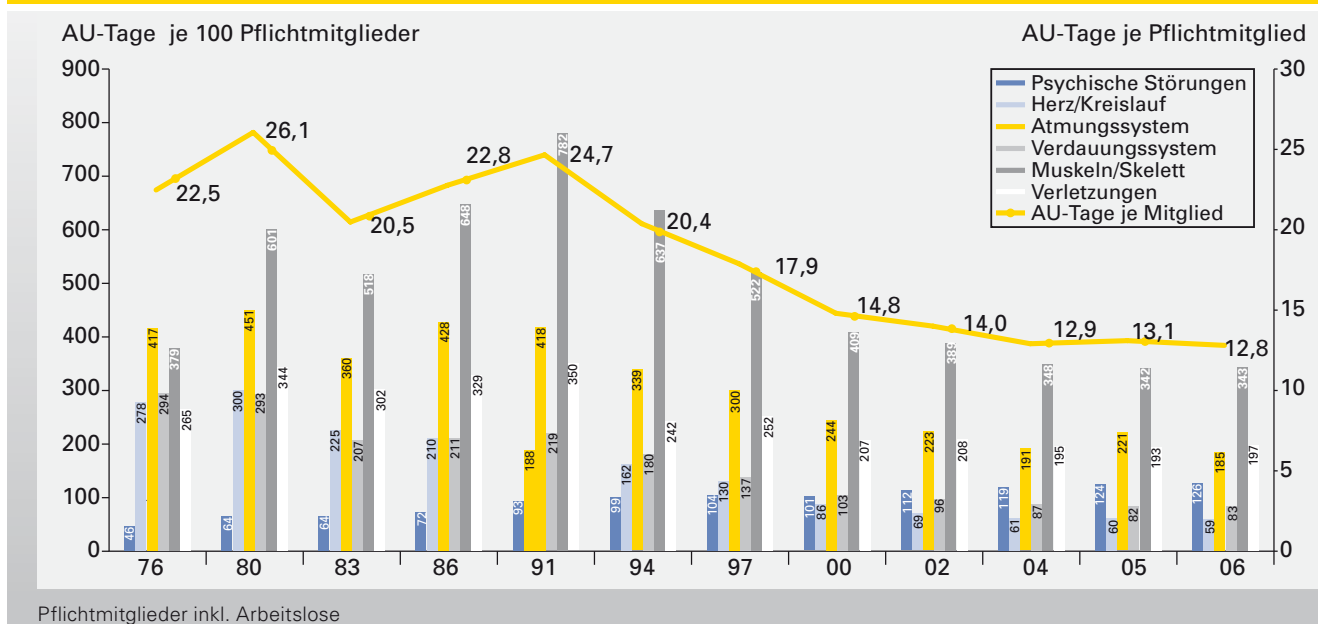
Veränderungen der Krankheitsschwerpunkte bei Arbeitsunfähigkeit:

- veränderte Beschäftigungsstrukturen durch Verlagerung hin zu Dienstleistungstätigkeiten
- deutlich höhere Frauenanteile und
- Selektionseffekte am Arbeitsmarkt durch die hohe Arbeitslosigkeit.

Die Effekte der ersten beiden Faktoren wurden bei den BKK Versicherten durch die starke Dynamik der Mitgliederzuwächse besonders zwischen 1996 und 2004 noch verstärkt.

Zusätzlich schlug sich die deutsche Wiedervereinigung in den Krankheitsstatistiken nieder, was u.a. bei den Muskel- und Skeletterkrankungen zu interessanten Entwicklungen führte. So nahm der Anteil der hierdurch begründeten Krankheitstage im Westen um über fünf Prozentpunkte spürbar ab, im Osten nahm er dagegen – nicht zuletzt im Zuge

**Schaubild 4.1**  
**Arbeitsunfähigkeit und Krankheitsarten – Trends seit 1976**



**Tabelle 1**  
**Arbeitsunfähigkeit 2006**  
**Die häufigsten Krankheitsarten der beschäftigten Pflichtmitglieder nach Fällen und Tagen**

Krankheitsarten	Prozentanteile der Fälle						Veränderungen		
	2006			2005			2006 zu 2005		
	Gesamt	Ost	West	Gesamt	Ost	West	Gesamt	Ost	West
1. Krankheiten des Atmungssystems	27,5	25,9	29,3	31,4	30,0	33,1	-3,9	-4,1	-3,8
2. Muskel- und Skeletterkrankungen	17,9	21,0	14,4	17,0	19,9	13,7	0,9	1,1	0,7
3. Krankheiten des Verdauungssystems	13,3	13,4	13,1	12,1	12,2	12,0	1,2	1,2	1,1
4. Verletzungen und Vergiftungen	10,1	13,0	6,8	9,6	12,3	6,3	0,5	0,7	0,5
5. Symptome	4,8	4,2	5,5	4,7	4,1	5,4	0,1	0,1	0,1
6. Psychische Störungen	3,6	2,6	4,7	3,3	2,5	4,3	0,3	0,1	0,4
7. Krankheiten des Kreislaufsystems	2,9	3,0	2,8	2,6	2,8	2,6	0,3	0,2	0,2
<b>Summe</b>	<b>80,1</b>	<b>83,1</b>	<b>76,5</b>	<b>80,7</b>	<b>83,8</b>	<b>77,4</b>	<b>-0,6</b>	<b>-0,7</b>	<b>-0,9</b>

Krankheitsarten	Prozentanteile der Tage						Veränderungen		
	2006			2005			2006 zu 2005		
	Gesamt	Ost	West	Gesamt	Ost	West	Gesamt	Ost	West
1. Muskel- und Skeletterkrankungen	26,5	29,2	23,2	25,8	28,5	22,4	0,7	0,7	0,8
2. Verletzungen und Vergiftungen	15,7	19,7	10,6	14,9	18,8	10,0	0,8	0,9	0,6
3. Krankheiten des Atmungssystems	15,0	14,1	16,2	17,7	16,6	19,0	-2,7	-2,5	-2,8
4. Psychische Störungen	8,9	6,7	11,8	8,5	6,4	11,1	0,4	0,3	0,7
5. Krankheiten des Verdauungssystems	6,6	6,9	6,2	6,4	6,6	6,1	0,2	0,3	0,1
6. Krankheiten des Kreislaufsystems	4,6	5,3	3,6	4,5	5,3	3,4	0,1	0,0	0,2
7. Symptome	4,0	3,5	4,6	4,0	3,5	4,6	0,0	0,0	0,0
<b>Summe</b>	<b>81,2</b>	<b>85,3</b>	<b>76,2</b>	<b>81,7</b>	<b>85,8</b>	<b>76,5</b>	<b>-0,5</b>	<b>-0,5</b>	<b>-0,3</b>

der Angleichung der fachmedizinischen Versorgungsstrukturen<sup>4</sup> – ausgehend von einem wesentlich niedrigeren Niveau um neun Prozentpunkte erheblich zu. Anfang der Neunzigerjahre lagen in den neuen Ländern im Vergleich zur alten Bundesrepublik nur halb so viele AU-Tage mit muskulo-skeletalen Diagnosen vor, inzwischen haben sich die Krankheitszeiten in dieser Gruppe in Ost und West angeglichen.

Ähnliches – aber mit umgekehrtem Vorzeichen – gilt auch für solche Krankheitsarten, die in den neuen Ländern durch einen gegenüber dem Westen stärkeren Anteil am Krankheitsgeschehen auffielen, wie den Atemwegs-, Herz-/Kreislauf- und Verdauungserkrankungen. Hier wurden im Osten sukzessive weniger Krankheits-tage als zu DDR-Zeiten oder kurz nach der Wiedervereinigung gemeldet. Auch hier

dürfte eine Verlagerung der Hauptdiagnosen bei Arbeitsunfähigkeit durch neue Angebotsstrukturen in der medizinischen Versorgung eine Rolle spielen. Aber auch im Westen nahmen die Krankheiten des Kreislauf- und des Verdauungssystems in der Arbeitsunfähigkeit kontinuierlich ab, und im direkten Vergleich spielen diese Krankheitsgruppen im Westen nach wie vor eine etwas geringere Rolle als im Osten (vgl. *Tabelle 1 im Anhang*).

Insgesamt nehmen die Morbiditätsunterschiede zwischen Ost und West ab und werden daher im Folgenden nicht mehr detailliert in die Berichterstattung einbezogen. Die Gründe für die Angleichung dürften außer in der einheitlicheren medizinischen Versorgung und der hiermit verbundenen Konvergenz ärztlicher Diagnosestellungen nicht zuletzt in einer stärkeren Angleichung

der Lebensverhältnisse zu suchen sein. In diesem Zusammenhang besteht die versorgungspolitisch bedeutsamste Herausforderung im Anwachsen der psychischen Erkrankungen als Ursache für Arbeitsunfähigkeit im Osten wie im Westen. Zudem treten die Ost-West-Unterschiede zunehmend hinter anderen regionalen Besonderheiten zurück (vgl. *Kapitel 4*).

<sup>4</sup> So hat sich die Zahl der Orthopäden in den neuen Bundesländern von 1991 auf 2001 um 61 % erhöht (2001: 1.111 gegenüber 1991: 688)

Schaubild 4.2

Arbeitsunfähigkeit und Krankheitsarten – Trends seit 1976 (Frauen)

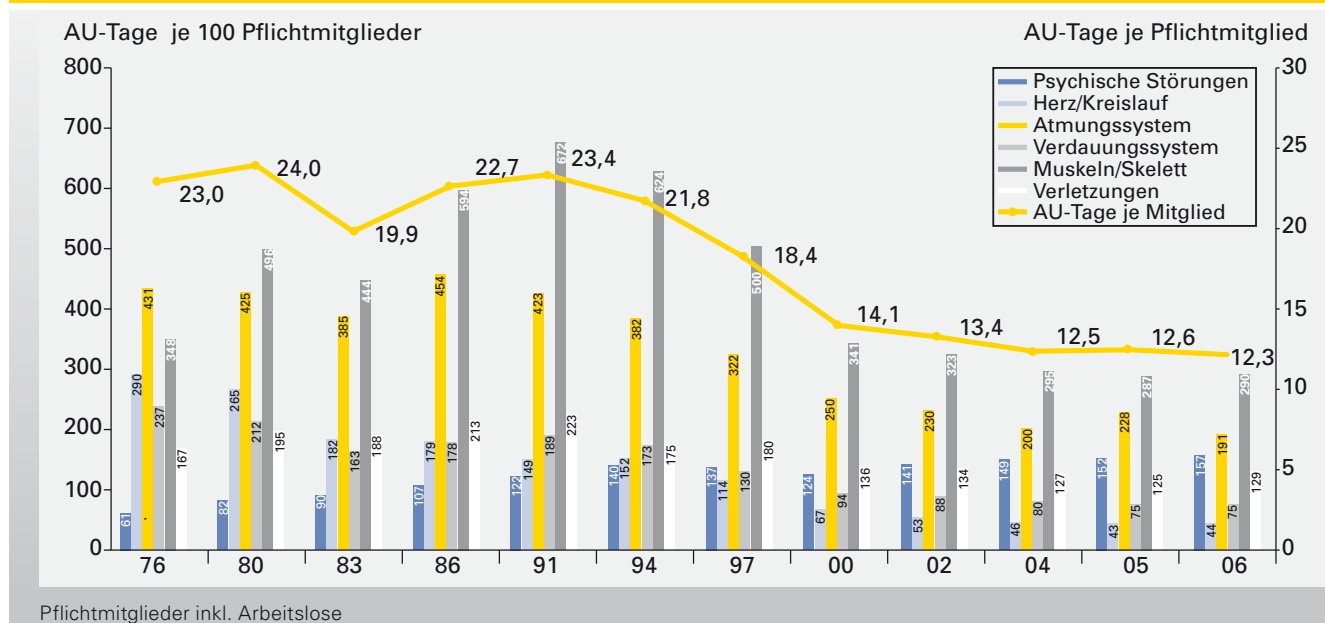
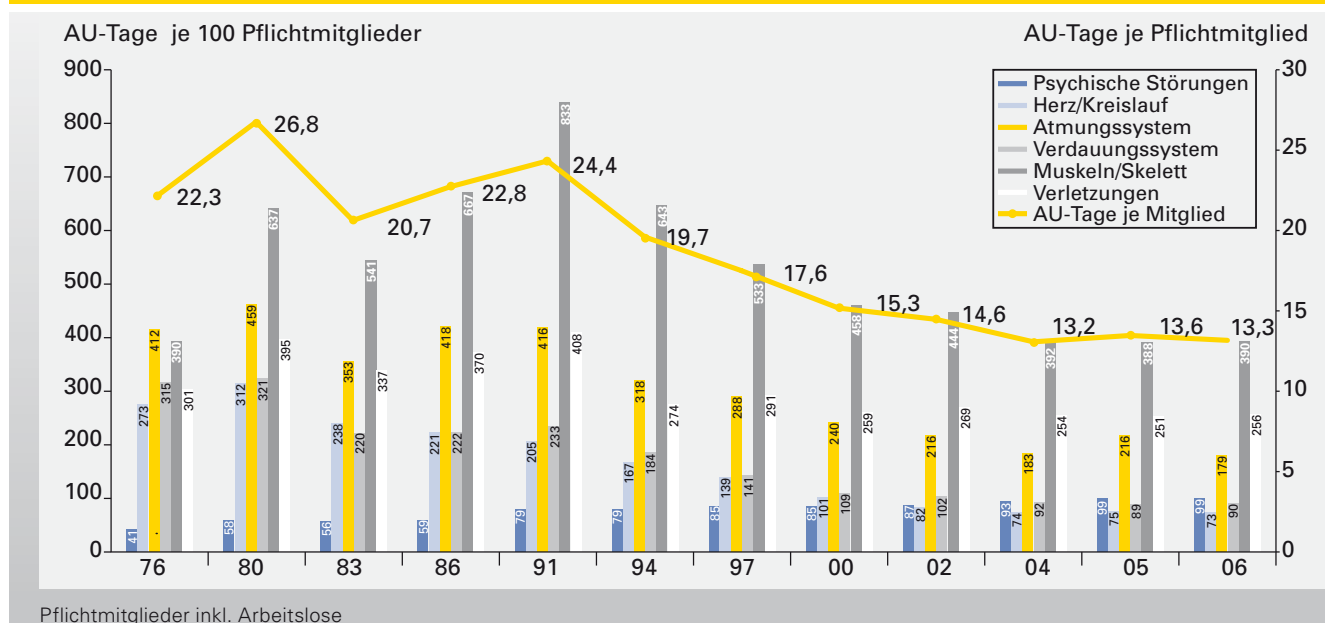


Schaubild 4.3

Arbeitsunfähigkeit und Krankheitsarten – Trends seit 1976 (Männer)



## Krankheitsgeschehen in einer multinationalen Gesellschaft

In den 60er Jahren des letzten Jahrhunderts begann in Deutschland eine Zuwanderungsbewegung großen Ausmaßes. Tausende Arbeitskräfte verschiedener Nationalitäten verstärkten den deutschen Arbeitsmarkt und garantierten so einen nachhaltigen Aufschwung. 1961 waren etwas mehr als ein Prozent der Bevölkerung ausländischer Herkunft. Diese Entwicklung wurde durch den Verbleib der ehemaligen Gastarbeiter und den Nachzug ihrer Familien enorm verstärkt. Bereits in den 80er Jahren war der Anteil ausländischer Mitbürger auf über 7% gestiegen. Dieser Trend hält bis heute an, wenn auch nicht mehr mit so deutlichen Wachstumsraten, die aber auch durch die vermehrten Einbürgerungen geringer ausfallen. Ende 2005 waren knapp 9% der Bevölkerung ausländischer Herkunft nach der Staatsangehörigkeit (vgl. *Schaubild S1*), weitere 10% hatten einen deutschen Pass. Damit ist die Zahl der

Menschen mit Migrationshintergrund in Deutschland inzwischen auf fast ein Fünftel angewachsen.

Laut der Bevölkerungsfortschreibung des Statistischen Bundesamtes war die größte Gruppe der ausländischen Bevölkerung in den 70er Jahren zwischen 21 und 40 Jahren alt. Diese ersten Migranten sind heute ältere Arbeitnehmer bzw. bereits im Ruhestand.<sup>1</sup> Als junge, gesunde Menschen begannen sie ihr Arbeitsverhältnis in Deutschland, mittlerweile rücken sie als Gruppe von über sieben Millionen Menschen mehr und mehr in den Fokus der Forschung allgemein und insbesondere auch der Gesundheitsforschung.

Für das Gesundheitssystem und die Gemeinschaft der Betriebskrankenkassen als Teil davon sind Migrantinnen und Migranten somit zu einer bedeutsamen Zielgruppe geworden, deren bedarfsrechte Gesundheitsversorgung neue

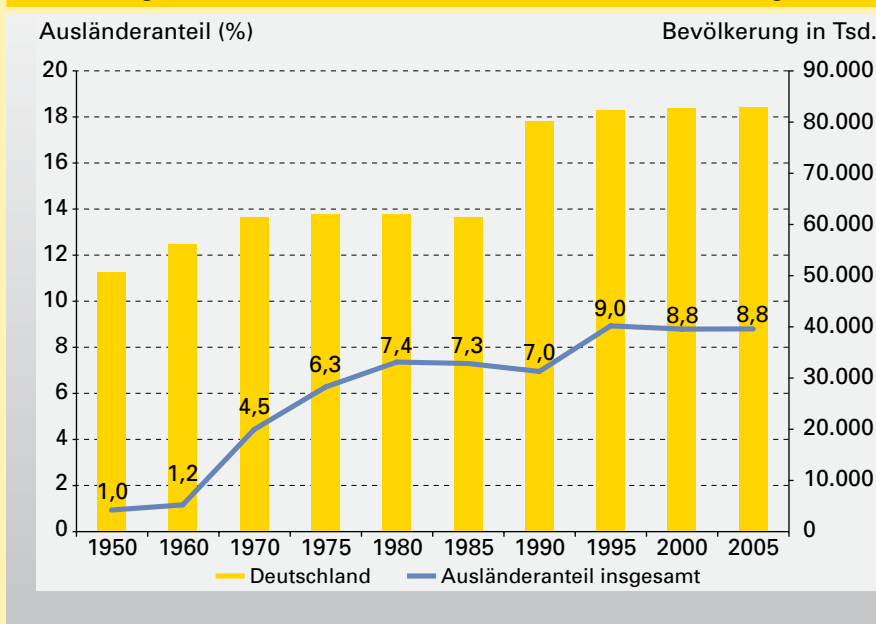


Herausforderungen an die Leistungsträger der Krankenversicherung stellt. In diesem Beitrag und in *Kapitel 3* (s. S. 79 ff) widmen wir uns insbesondere dem Arbeitsunfähigkeitsgeschehen von Migranten und stellen die Besonderheiten dieser Bevölkerungsgruppe dar. In welchen Branchen sind Migranten primär zu finden, von welchen Erkrankungen sind sie besonders betroffen, welche Unterschiede gibt es innerhalb einzelner Nationalitäten? Ergänzend werden auch die Krankenhausbehandlungen in die Analysen einbezogen (vgl. hierzu auch *Kapitel 2*, S. 48 ff), um die Einblicke in das Morbiditätsgeschehen der verschiedenen Nationalitäten zu erweitern.

Hierbei wird deutlich, dass das Gesundheitssystem es hier mit einer Bevölkerungsgruppe zu tun hat, die sich in vielerlei Hinsicht sowohl von Deutschen unterscheidet als auch untereinander äußerst heterogen ist. Aus diesem Grunde haben BKK bereits seit einiger Zeit unter ihrer Kampagne „*Mehr Gesundheit für alle*“ auch verschiedene Präventionsprogramme für Migrantinnen und Migranten aufgelegt, die im nachfolgenden *Spezial* (s. S. 22) ausführlich beschrieben werden.

**Schaubild S1**

### Bevölkerung in Deutschland – Anteil der ausländischen Bevölkerung



<sup>1</sup> So liegen die Anteile der über 65-Jährigen bei den BKK Versicherten aus Südeuropa höher als bei denen mit deutscher Staatsangehörigkeit (vgl. *Kapitel 2*).





Um den Anforderungen einer multinationalen Gesellschaft besser gerecht werden zu können, ist die Analyse von Gesundheitsdaten der Zuwanderungsgruppen in stärkerem Maße als bisher erforderlich. Die nachfolgenden Ergebnisse geben erste Einblicke in die Unterschiedlichkeit von Migrantengruppen<sup>2</sup> und zeigen, dass es nach der Herkunft deutlich variierende Ergebnisse gibt, die sich zusätzlich – wie auch bei den „Inländern“ – nach weiteren Merkmalen wie Status, Alter, Geschlecht und der beruflichen Tätigkeit noch differenzieren. Aus Gründen der Auswertbarkeit und der Übersicht wurden Nationalitätengruppen gebildet, auch unter Inkaufnahme gewisser Informationsverluste.

### Arbeitsunfähigkeit der beschäftigten Pflichtmitglieder nach Nationalität

Im Vergleich der Arbeitsunfähigkeit von beschäftigten BKK Pflichtmitgliedern verschiedener Nationen ergeben sich starke Unterschiede. Dabei wiesen einige Nationalitätengruppen deutlich niedrigere, andere jedoch weit höhere Krankheitszeiten als die deutschen Beschäftigten auf (vgl. *Tabelle T1*).

**Tabelle T1**  
Beschäftigte Pflichtmitglieder nach Nationalität und Arbeitsunfähigkeit 2006

Nationalität	Geschlecht	Pflichtmitgl. in Tsd.	Arbeitsunfähigkeit		
			Fälle je 100	Tage je 100	Tage je Fall
Deutschland	Männer	2.904,1	100,5	1261,9	12,6
	Frauen	2.592,7	101,1	1174,0	11,6
	<b>insgesamt</b>	<b>5.496,8</b>	<b>100,7</b>	<b>1220,5</b>	<b>12,1</b>
Südeuropa	Männer	50,5	117,5	1572,8	13,4
	Frauen	25,8	117,3	1552,3	13,2
	<b>insgesamt</b>	<b>76,3</b>	<b>117,4</b>	<b>1565,9</b>	<b>13,3</b>
ehem. Jugoslawien	Männer	30,8	112,7	1603,8	14,2
	Frauen	21,4	118,8	1756,0	14,8
	<b>insgesamt</b>	<b>52,2</b>	<b>115,2</b>	<b>1666,2</b>	<b>14,5</b>
Türkei	Männer	76,6	123,8	1788,7	14,5
	Frauen	25,8	124,7	1903,9	15,3
	<b>insgesamt</b>	<b>102,4</b>	<b>124,0</b>	<b>1817,8</b>	<b>14,7</b>
Sonst. Osteuropa	Männer	16,4	80,5	973,9	12,1
	Frauen	21,9	90,1	974,8	10,8
	<b>insgesamt</b>	<b>38,3</b>	<b>85,9</b>	<b>974,4</b>	<b>11,3</b>
Sonst. Westeuropa	Männer	20,4	90,7	1329,3	14,7
	Frauen	17,9	85,6	1051,4	12,3
	<b>insgesamt</b>	<b>38,3</b>	<b>88,3</b>	<b>1199,3</b>	<b>13,6</b>
Afrika	Männer	9,0	116,2	1383,2	11,9
	Frauen	2,7	105,2	1151,1	11,0
	<b>insgesamt</b>	<b>11,7</b>	<b>113,6</b>	<b>1329,8</b>	<b>11,7</b>
Asien	Männer	10,6	81,9	870,6	10,6
	Frauen	8,4	82,3	881,5	10,7
	<b>insgesamt</b>	<b>19,0</b>	<b>82,1</b>	<b>875,4</b>	<b>10,7</b>
Sonst. Nicht-Europäer	Männer	6,5	93,5	1218,2	13,0
	Frauen	5,2	88,1	917,9	10,4
	<b>insgesamt</b>	<b>11,7</b>	<b>91,1</b>	<b>1083,6</b>	<b>11,9</b>
BKK Gesamt	Männer	3.124,9	101,2	1281,1	12,7
	Frauen	2.721,8	101,3	1185,3	11,7
	<b>insgesamt</b>	<b>5.846,7</b>	<b>101,3</b>	<b>1236,5</b>	<b>12,2</b>

<sup>2</sup> Die Nationalitätengruppen können aus den Routinedaten der Krankenkassen nur über die Staatsangehörigkeit differenziert werden, was die Analysemöglichkeiten einschränkt. Die Versicherten mit ausländischer Staatsangehörigkeit dürften nur knapp die Hälfte der BKK Versicherten mit Migrationshintergrund bilden.

Die meisten Arbeitsunfähigkeitstage (18,2 Tage je Mitglied) wurden 2006 für türkische Migrant(inn)en gemeldet (Männer: 17,9, Frauen 19,0), die die größte Gruppe der ausländischen Versicherten bildet. Extrem geringe Krankheitsausfälle von nur 8,8 Tagen je Mitglied (Männer: 8,7, Frauen: 8,8) verzeichneten auf der anderen Seite die – zahlenmäßig viel schwächer vertretenen – Beschäftigten aus den asiatischen Ländern. Entsprechend deutlich unterschieden sich auch die Erkrankungsdauern. Dauerte ein Arbeitsunfähigkeitsfall bei türkischen Beschäftigten im Schnitt 14,7 Tage, kehrten asiatische Migranten bereits nach durchschnittlich 10,7 Tagen wieder an den Arbeitsplatz zurück.

Da sich die Differenzen i.w. in den altersbezogenen Verteilungen fortsetzen, sind für diese eher die unterschiedlichen Tätigkeitsfelder als der Altersaufbau der jeweiligen Migrantengruppen von Bedeutung. Insbesondere die Häufigkeit körperlich belastender gewerblicher Tätigkeiten auf der einen und vorrangig im Dienstleistungsbereich ausgeübte Beschäftigungen auf der anderen Seite bilden hierbei ein wesentliches Unterscheidungskriterium, wie in *Kapitel 3* (vgl. S. 79f) noch näher auszuführen sein wird. Dabei muss nicht die Belastungsseite alleine von Bedeutung sein, denn sie geht mit einem Bündel weiterer relevanter Einflussfaktoren wie Qualifikation, Bildung und Lebensweise einher, die den Gesundheitsstatus beeinflussen (vgl. auch *Spezial zu Gesundheitsförderung für Migrantinnen und Migranten*, S. 22).

Dies gilt auch für die Betrachtung der weiteren Gruppen. So wiesen Beschäftigte aus den heutigen Staaten des ehemaligen Jugoslawiens 2006 die zweithöchsten Ausfallzeiten nach den türkischen Migrant(inn)en auf und lagen

mit 16,7 (Männer: 16,0, Frauen 17,6) Tagen je Pflichtmitglied bei durchschnittlichen Falldauern von 14,5 Tagen ebenfalls deutlich über dem BKK Durchschnitt. Als Besonderheit ist auf den deutlich höheren Krankenstand der Frauen sowohl bei den Beschäftigten aus der Türkei wie auch bei denen aus den Balkanländern hinzuweisen. Bei den meisten übrigen Nationalitätengruppen war es genau umgekehrt.

Vergleichsweise hohe Fehlzeiten wurden schließlich noch für Arbeitnehmer/innen aus den „klassischen“ Herkunftsländern Südeuropas (Italien, Spanien, Griechenland und Portugal) gemeldet, aus denen deutsche Betriebe bereits vor Jahrzehnten „Gastarbeiter“ zur Aufstockung ihrer Belegschaften angeworben hatten. Diese Gruppen waren im Mittel 15,7 Tage (Frauen 15,5 Tage) arbeitsunfähig gemeldet und lagen damit ebenfalls deutlich über dem Schnitt der BKK Pflichtmitglieder. Zugleich verzeichneten sie eine um über einen Tag längere durchschnittliche Falldauer von 13,3 Tagen je AU-Fall. Die Beeinflussung dieser hohen Krankheitszeiten durch tätigkeitsspezifische Faktoren wird wie oben angesprochen in *Kapitel 3* näher beleuchtet.

Schon aus quantitativen Gründen lagen die AU-Raten der deutschen Arbeitnehmer/innen im Vergleich der Nationalitätengruppen im mittleren Bereich: Sie waren 2006 an 12,2 Tagen je Mitglied krank gemeldet und fehlten im Erkrankungsfall durchschnittlich 12,1 Tage. Die AU-Zeiten der Männer lagen um einen Tag höher als die der Frauen (Männer: 12,6, Frauen 11,7 AU-Tage je Mitglied).

Im Gegensatz zu den bisher betrachteten ausländischen Nationalitätengruppen wiesen die Angehörigen der anderen europäischen Staaten (die größten Kollektive kommen aus Österreich,

Polen, Frankreich, Russische Föderation, Niederlande sowie Großbritannien) weniger Krankheitszeiten als Deutsche auf. Hierbei verzeichneten die Beschäftigten aus den übrigen westeuropäischen Ländern mit 12,0 AU-Tagen nur geringfügig weniger Krankheitstage, allerdings blieben die Frauen mit nur 10,5 Tagen je Mitglied weit unter den Fehlzeiten der Männer (13,3 Tage). Die Falldauern fielen bei den „übrigen Westeuropäern“ mit 13,6 Tagen jedoch recht hoch aus, besonders bei den Männern (14,7 Tage).

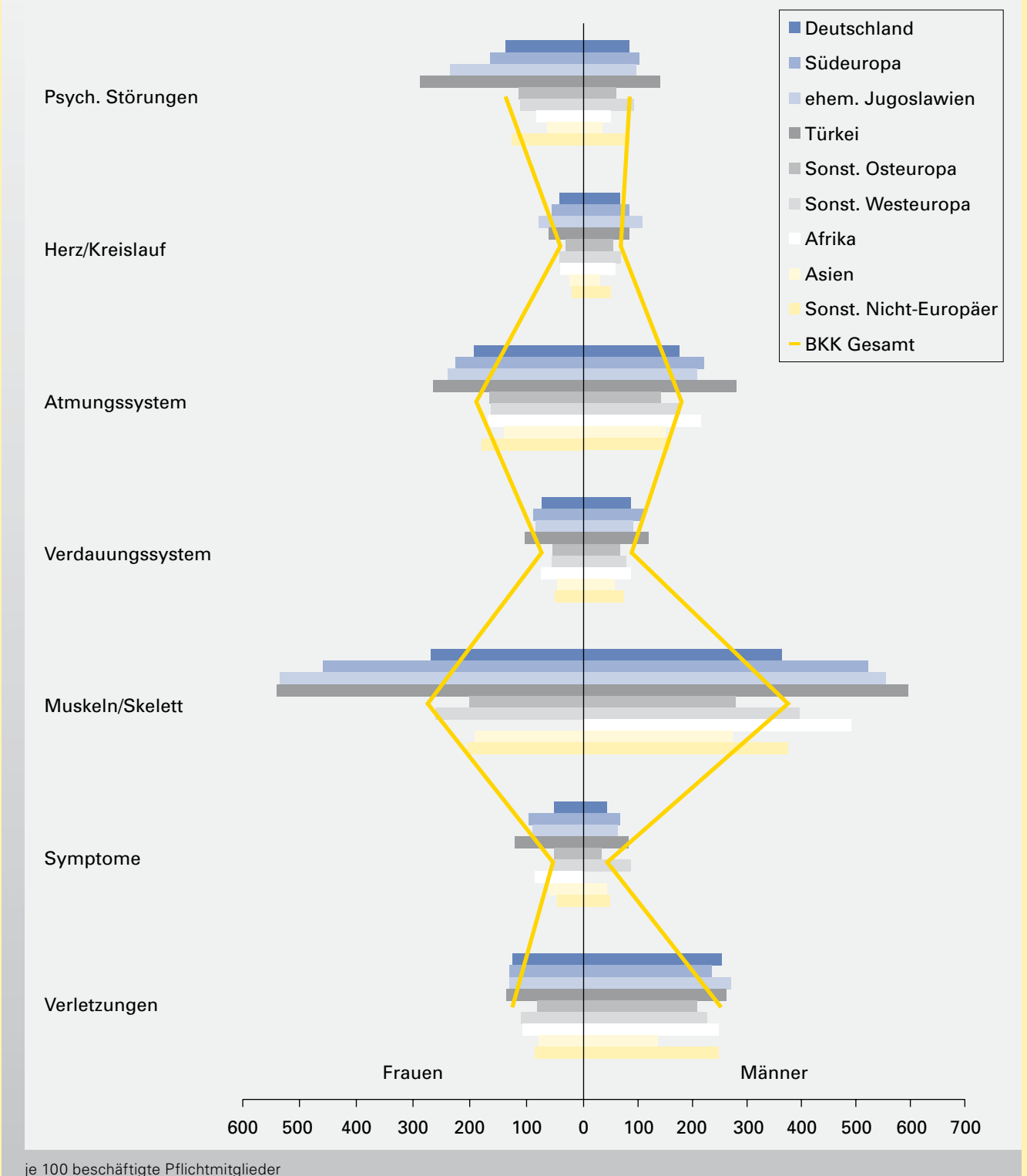
Für männliche und weibliche Arbeitskräfte aus dem übrigen Osteuropa wurden hingegen nur 9,7 AU-Tage je Mitglied gemeldet – das zweitniedrigste Ergebnis im Vergleich der Nationalitätengruppen. Auch die durchschnittliche Krankheitsdauer von 11,3 Tagen je Fall wurde nur von den Asiat(inn)en unterschritten (s.o.).

Afrikanische Migrant(inn)en meldeten sich im Vergleich zu Deutschen und „sonstigen“ Europäern häufiger arbeitsunfähig. Sie waren im Schnitt an 13,3 Tagen krank gemeldet (Männer: 13,8, Frauen 11,5), verzeichneten hierbei aber relativ kurze Falldauern von 11,7 Tagen.

Die Migrantengruppen aus Ländern außerhalb Europas, Asiens und Afrikas – hauptsächlich aus Nord- und Südamerika – befanden sich mit durchschnittlich 10,8 AU-Tagen je Mitglied auf insgesamt niedrigem Niveau. Auch hier gab es eine deutliche Geschlechterdifferenz zwischen Männern (12,2 Tage) und Frauen (9,2 Tage).

Schaubild S2

AU-Tage nach Nationalitäten



## Krankheitsarten nach Nationalität

Die Verteilung der Arbeitsunfähigkeitstage nach Krankheitsarten (*Schaubild S2*) gibt wichtige Hinweise auf die gesundheitlichen Problemschwerpunkte nach Nationalitäten. So wurden bei den türkischen Männern besonders viele Fehlzeiten durch Muskel- und Skeletterkrankungen sowie Atemwegserkrankungen verursacht, auch dies vor dem Hintergrund tätigkeitsbezogener Belastungen der türkischen Beschäftigten nicht überraschend. Besonders auffällig waren bei ihnen darüber hinaus die hoch über dem Durchschnitt ausgewiesenen psychisch bedingten Erkrankungstage.

Ein ähnliches Bild ergibt sich auch bei den übrigen Nationalitätengruppen mit hohem Krankenstand. So waren Muskel- und Skelettleiden ebenfalls häufig Krankheitsursache bei den männlichen Ausländern aus Ex-Jugoslawien und Südeuropa sowie nachfolgend der afrikanischen Beschäftigten. Auch Krankheitstage durch Atemwegserkrankungen fielen in diesen Gruppen häufiger an als im Durchschnitt der BKK Pflichtmitglieder.

Bei den weiblichen Beschäftigten aus der Türkei und aus Ex-Jugoslawien verursachten die Muskel- und Skeletterkrankungen sowie psychische Störungen gleichfalls weit überdurchschnittlich viele Krankheitstage. Bei ihnen wie auch bei den afrikanischen Arbeitnehmerinnen fällt überdies die Krankheitsgruppe der „Symptome“ ins Auge (medizinisch nicht genauer zugeordnete Befunde wie z.B. Bauch-/Unterleibsschmerzen, Kopfschmerzen, Übelkeit ...). Hierhinter können sich zum Teil psychisch bedingte somatische Beschwerden verbergen wie auch sprachliche und/oder kulturelle Probleme in der Diagnosestellung bei ausländischen Patient(inn)en.

## Krankenhausbehandlungen

Die Krankenhausdiagnosen geben zusätzliche, die AU-Befunde ergänzende Hinweise auf das Erkrankungsgeschehen der unterschiedlichen Nationalitäten.

Unter den ausländischen beschäftigten BKK Pflichtmitgliedern wurden die afrikanischen Frauen am häufigsten im Krankenhaus behandelt. Im Vordergrund standen bei ihnen Neubildungen und Erkrankungen des Verdauungssystems, zudem gehörten Urogenitalerkrankungen zu den häufigen Ursachen für Krankenhausbehandlungen. Türkinnen wurden fast ebenso oft stationär behandelt wie Afrikanerinnen. Bei den erwerbstätigen türkischen Patientinnen traten neben den Verdauungs- und Urogenitalerkrankungen vermehrt Atemwegserkrankungen, psychischen Störungen und „Symptome“ (s.o.) als häufige Krankheitsursachen in Erscheinung.

Auch die türkischen Männer wurden im Vergleich der ausländischen Gruppen vermehrt stationär eingewiesen. Die dominierenden Krankheitsgründe waren bei ihnen Krankheiten des Verdauungs-, Atmungs- sowie des Herz- und Kreislaufsystems. Nach Fallzahlen folgten die Muskel- und Skeletterkrankungen sowie Verletzungen, wobei auch arbeitsbedingte Unfallrisiken an industriellen Arbeitsplätzen mitwirken dürften.

Die männlichen Pflichtversicherten waren insgesamt als Krankenhauspatienten hauptsächlich von Erkrankungen des Verdauungssystems (14,6 Fälle pro 1000 Versicherte), des Muskel-Skelettsystems (13,1 Fälle) und von Herz- und Kreislauf-Erkrankungen (13,5 Fälle) betroffen. Die südeuropäischen und türkischen Männer wurden um 11 bzw. sogar 19 % häufiger auf Grund von Erkrankungen des Verdauungssystems im Krankenhaus behandelt. Bei den Herz-Kreislauf-Behandlungen (13,5 Fälle) lagen die Ex-Jugoslawen (15,9 Fälle), 18 % über der mittleren Behandlungshäufigkeit.

Auffällig ist, dass hier wie auch bei Behandlungen auf Grund von Muskel-Skelett-Erkrankungen die Asiaten (jeweils 6,8 Fälle) um etwa die Hälfte unter dem BKK Durchschnitt lagen.

Weitere Analysen der Krankenhausdaten werden nationalitätenbezogen in *Kapitel 2* nach Alter und Geschlecht vorgenommen.

*Erika Zoike  
Maike Heimeshoff*

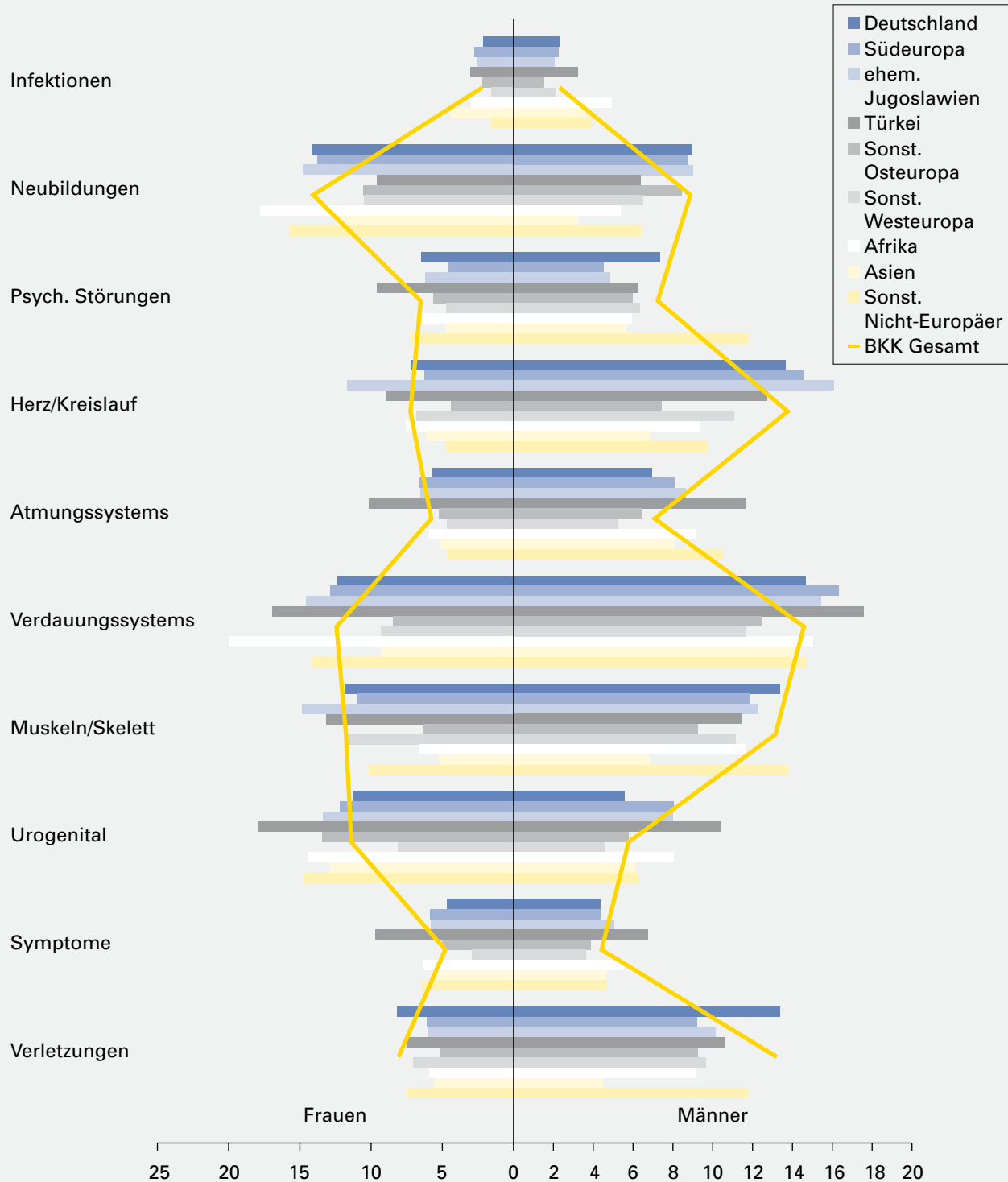
BKK Bundesverband  
Abteilung Wettbewerbsanalysen





Schaubild S3

**KH-Fälle nach Nationalitäten**



je 100 beschäftigte Pflichtmitglieder

## BKK Gesundheitsprogramme für Migrantinnen und Migranten

Nach Veröffentlichungen des Statistischen Bundesamtes verfügt 19 Prozent der Bevölkerung in Deutschland 2005 über einen Migrationshintergrund, bei den Kindern unter 5 Jahren ist es sogar jedes dritte. In vielen Regionen ist der Anteil noch höher. Am höchsten ist ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung in Großstädten, vor allem in Stuttgart mit 40%, in Frankfurt am Main mit 39,5% und in Nürnberg mit 37%. Jedes Jahr ziehen weitere Menschen aus anderen Ländern nach Deutschland, 2005 waren es 579.000 [10].

Untersuchungen zeigen, dass Migranten oftmals nur unzureichend die Angebote des Gesundheitswesens wahrnehmen und dadurch zu erheblichen Ineffizienzen in der gesundheitlichen Versorgung beitragen. Zwar sind sie als Arbeitnehmer fester Bestandteil unseres Sozialversicherungswesens, aber sie schöpfen die medizinischen Möglichkeiten, die ihnen zustehen, bei weitem nicht aus. So nehmen sie weniger gesundheitsfördernde Maßnahmen, Früherkennungs- oder Vorsorgeuntersuchungen in Anspruch. Defizite zeigen sich auch bei der Versorgung von chronischen Krankheiten [3]. Dies hat vielerlei Gründe. Migranten zählen oft zu den weniger privilegierten Bevölkerungsgruppen. Sie sind überproportional häufig als Reinigungskraft, Lager-, Transport- oder Hilfsarbeiter beschäftigt, die ohnehin ein höheres Krankheitsrisiko aufweisen. Meist sind es jedoch sprachliche, kulturelle und religiöse Barrieren, die den Zugang zu Informationen über das deutsche Gesundheitswesen erschweren. Die Strukturen und Abläufe in unserem System sind Migranten daher vielfach fremd, Möglichkeiten und Angebote unbekannt. Hinzu kommt, dass die Migrantensituation vorhandene individuelle Krankheitsrisiken verstärken kann. So beeinflusst eine Mischung aus psychischen, physischen und sozialen Faktoren die Gesundheit oft negativ.

Eine Betriebskrankenkasse schildert anhand eines Beispiels, wie sich das Problem in der Praxis darstellen kann: Ein älterer Türke berichtet seinem Arzt von Herzschmerzen. Dieser veranlasst daraufhin zahlreiche kardiologische Untersuchungen einschließlich eines stationären Aufenthalts in einer Fachklinik. Alle Bemühungen bleiben ohne Ergebnis, bis ein hinzugezogener türkischer Landsmann erklärt, dass im türkischen Kulturkreis Herzschmerzen Heimweh bedeuten. Das Beispiel veranschaulicht, wie informationsbedingte, kulturelle und kommunikative Barrieren die effektive Nutzung von Versorgungsgeboten des Gesundheitswesens behindern und dadurch erhebliche Kosten verursachen, die vermeidbar wären. Das Verständnis solcher interkulturellen Unterschiede könnte Beratungsleistungen treffsicherer und weniger fehleranfällig gestalten.

Im Rahmen der BKK Initiative „Mehr Gesundheit für alle“ [5] hat der BKK BV eine Reihe von bewusst unterschiedlich angelegten Ansätzen etabliert, die durchweg auf großes Interesse stoßen. Auszeichnungen, aber auch die Beteiligungen von Landesregierungen an einzelnen Projekten zeugen davon.

### 1. Gesundheitsthemen in Sprachkursen

Ein Ansatz, den der BKK BV in Kooperation mit dem Einwohner- und Integrationsamt der Stadt Wiesbaden unter dem Titel „Gesundheitsthemen in Sprachkursen“ mit großem Erfolg erprobt hat, sieht vor, mit Förderangeboten im Rahmen des Spracherwerbs insbesondere Frauen anzusprechen, da sie in größerer Zahl an Integrationskursen teilnehmen und auf Grund der Strukturen in vielen Migrantenfamilien als Multiplikatorinnen ideal sind. Außerdem haben sie in ihrer

Funktion als Mütter häufig alleine die Verantwortung für die Gesundheit der Familie im Allgemeinen und die Ernährung im Besonderen. Ausgehend von den realen Lebensbedingungen können Ansätze für den Umgang im Alltag entwickelt werden, um die Frauen in ihrer sozialen Kompetenz zu stärken und zu Gesundheitsmanagerinnen der Familien zu machen.

Die Kurse sollen die Migrantinnen und Migranten befähigen, das erworbene Wissen in den Alltag zu integrieren, um so eine gesundheitsförderliche Lebensweise in die Familien zu tragen. Im Rahmen der Sprachkurse können über Themen rund um die Gesundheit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern Wissen und Erkenntnisse zur Verfügung gestellt werden, die für deren persönliche Situation nachhaltige Verbesserungen mit sich bringen.

Für die Migrantinnen und Migranten steht zunächst der reine Spracherwerb im Vordergrund. In diesem allgemeinen Umfeld werden Gesundheitsthemen als normaler Teil in den Unterricht integriert. Da sie nicht gesondert angekündigt wer-





den, erhalten sie auch nicht den Status einer besonderen Unterrichtseinheit, sondern werden als ein Thema unter vielen wahrgenommen. Im Rahmen des Sozialsystems der Bundesrepublik werden dann die Gesundheit im Allgemeinen, das Erkennen und Benennen von Krankheitsanzeichen oder Fehlverhalten sowie die Existenz von Vorsorgeangeboten und Selbsthilfegruppen behandelt und mit Referaten durch ärztliches Personal vertieft. Zusätzlich bauen Besuche der Lerngruppen in Versorgungszentren, Praxen und Beratungsstellen erste Berührungspunkte ab. Die Kursteilnehmerinnen und -teilnehmer lernen also über den Weg des Spracherwerbs schon einen erheblichen Teil des Gesundheitssystems kennen.

Die hessische Landesregierung würdigte den Erfolg des Projekts mit dem Hessischen Integrationspreis 2006, den Ministerpräsident Koch persönlich überreichte. Um diesen in Wiesbaden entwickelten Ansatz auch in anderen Regionen zu nutzen, hat der BKK BV das Schulungskonzept in Form einer Praxishilfe aufbereitet [6].

## 2. „Gesund essen mit Freude“ – kultursensible Koch- und Ernährungskurse

Dem Thema „Gesunde Ernährung“ wird von türkischsprachigen Frauen ein hohes

Interesse entgegen gebracht. Vorrangig scheint dabei zu interessieren, wie man abnehmen kann, da viele türkische Frauen sich als zu dick empfinden. Für die Themen „Prävention von Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen“ und „Essstörungen“ muss hingegen vielfach erst ein Problembewusstsein geschaffen werden. Angesichts überdurchschnittlich vieler übergewichtiger türkischer Kinder besteht hier ein hoher Bedarf.

Im Rahmen eines modellhaft in Berlin durchgeführten Kurses, der inzwischen in die BKK Präventionskursdatenbank easy! aufgenommen wurde, konnte beobachtet werden, dass einerseits ein Informationsdefizit vorherrscht, was Lebensmittelauswahl und schonende Zubereitung, Funktion bestimmter Nährstoffe und mengenmäßige Zusammensetzung der täglichen Ernährung betrifft. Fragen nach „welche Lebensmittel, wie zubereitet und wie viel“ standen dabei im Mittelpunkt. Andererseits wurden kulturell und traditionell bedingte (Ernährungs-)Verhaltensweisen und Glaubenssätze diskutiert, die einer gesunden und ausgewogenen Ernährung entgegenwirken. Die gewählte Methodik im Rahmen des Kurses hat sich als erfolgreich erwiesen. So konnten im Wechsel zwischen theoretischen und praktischen Kurseinheiten die Ressourcen der Frauen aktiviert werden: Ihnen wurde viel Raum

zum Diskutieren und Mitgestalten gegeben und sie konnten ihre Kochkünste unter Beweis stellen. Die Kursleiterinnen nahmen eine moderierende Rolle ein. Nach dem Motto „Jede ist ihre eigene Expertin“ waren die Teilnehmerinnen hoch motiviert, in ihrem Selbstvertrauen gestärkt und nach eigenen Angaben bereit, erste kleine Veränderungen in der Ernährung der Familie umzusetzen. Der Kurs wurde in deutscher Sprache umgesetzt, was kein Problem darstellte, da alle Teilnehmerinnen über gute Deutschkenntnisse verfügten. Türkisch wurde dann gesprochen, wenn Begrifflichkeiten unklar waren oder ein Thema intensiv diskutiert wurde. Der Kursleiterin wurde in Deutsch übersetzt.

Das aus den Erfahrungen des Kurses heraus gemeinsam mit türkischen Frauen in türkischer und deutscher Sprache entwickelte Kochbuch „Gesund essen mit Freude“ [7] enthält Rezepte und Informationen rund um die Themen „Gesunde und ausgewogene Ernährung“, „Kinderernährung“, „Prävention von Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen“ und „Prävention von Ess-Störungen“. Die große Nachfrage von außen bestätigt das Interesse und die Wichtigkeit des Themas. Nicht nur türkischsprachige „Endverbraucher/innen“, auch Institutionen und Einrichtungen, Ärzte sowie Medienvertreter sind an dem Kochbuch interessiert.

Das Kursmanual [8] unterstützt bei der Durchführung kultursensibler Kurse zur Vermittlung gesunden Ernährungsverhaltens. In einem Wechsel aus Theorie und praktischen Kocheinheiten wird gesundes, an den Ressourcen und Essgewohnheiten der Familien orientiertes Ernährungsverhalten erprobt. Der Leitfaden [9] soll insbesondere Multiplikator/-innen im Stadtteil, in Kindergärten und Schulen bei der Organisation kultursensibler Koch- und Ernährungskurse unterstützen. Ergibt Tipps für die Durchführung und Finanzierungsmöglichkeiten und nennt wichtige Ansprechpartner. Mit dem Kochbuch und diesen Materialien liegen Ergebnisse vor, die dazu beitragen, das Thema Ernährung in der türkischsprachigen Bevölkerung zu propagieren. Sie können in umfassende Konzepte zum Problem Übergewicht – insbesondere bei türkischstämmigen Kindern und Jugendlichen – eingebunden werden.

### 3. Dr. Schnupper rät

Die Gesundheit von Kindern zu erhalten und zu fördern, darauf zielt die vom AWO Bundesverband entwickelte und vom BKK BV geförderte Kampagne „Dr. Schnupper rät“. Mit einem Plakat, einem Falblatt in sieben Sprachen (in deutsch, englisch, französisch, türkisch, russisch, arabisch, serbokroatisch-bosnisch) [2], einem ebenfalls in mehreren Sprachen vorliegenden Bilderbuch mit Tiergeschichten [1] sowie einer bundesweiten Aktionstour mit der Identifikationsfigur Dr. Schnupper sollen ErzieherInnen, Eltern und natürlich die Kinder über das wichtige Thema der Gesundheitsvorsorge informiert werden.

Niederschwellige Informationen für Migrantenfamilien zur Förderung der kostenlosen Inanspruchnahme von Angeboten zur Kinder-Vorsorgeuntersuchungen, Schutzimpfungen sind das Ziel der Kampagne „Dr. Schnupper“.

Dr. Schnupper ist die Leitfigur, die in einfachen Bildergeschichten Kindern – und damit insbesondere deren Eltern, die ihnen die Geschichten vorlesen – auf die kostenfreie Behandlung und Vorsorgeuntersuchungen für Kinder hinweist. Diese Medien werden über Kindertageseinrichtungen, über Kinder- und Jugendärzte sowie über Zahnärzte verteilt und erreichen so auch bildungsferne Eltern. Sonderaktionen mit Kinderanimation bieten immer wieder die Möglichkeit, das Thema lebendig aufzugreifen.

### 4. Mit Migranten für Migranten – MiMi

Einen nochmals anderen Weg geht der BKK BV mit seinem Partner, dem Ethno-Medizinischen Zentrum (EMZ), Hannover. Gemeinsam haben sie in dem Projekt „Mit Migranten für Migranten“ (MiMi) einen interkulturellen Ansatz entwickelt, der speziell auf die Bedürfnisse und Hintergründe von Migranten eingeht und ihnen Orientierungshilfe im „Dschungel“ des deutschen Gesundheitswesens gibt. Maria Böhmer, Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration, hat die Schirmherrschaft übernommen.

Die Grundidee des Projektes besteht darin, dass gut integrierte, deutsch sprechende und gebildete Migranten, die über ein hohes Ansehen in ihrer Community verfügen, weniger gut integrierte, schlecht deutsch sprechende und oft auch bildungsferne Migranten über Gesundheitsförderung und Prävention informieren und zu gesunder Lebensweise und zur sinnvollen Nutzung der Regelangebote des deutschen Gesundheitswesens motivieren. Im Rahmen von MiMi geschulte Migrantinnen und Migranten informieren als interkulturelle Gesundheitslotsen Menschen mit gleichem Migrationshintergrund in ihrer Muttersprache über das System sowie

über Gesundheitsverhalten und Vorsorgemöglichkeiten und werden damit zu wichtigen Schlüsselpersonen. Ihr Ziel: Das Bewusstsein für die eigene Gesundheit zu erhöhen sowie darin dauerhaft Prävention und Gesundheitsförderung zu verankern.

Hierzu werden engagierte und gut integrierte Migranten geworben. In einem mehrwöchigen Kurs lernen die angehenden Gesundheitslotsen die Zusammenhänge des deutschen Gesundheitswesens sowie die Wirkung von Prävention und Gesundheitsförderung kennen. Sie werden so fortgebildet, dass sie später ihre Landsleute mehrsprachig und kultursensibel über Aufgaben und Strukturen des deutschen Gesundheitssystems und über gesundheitsrelevante Themen informieren können. Hierbei findet eine enge Zusammenarbeit und Abstimmung mit Akteuren des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, der Krankenkassen, der Integrations- und Ausländerbeauftragten der Städte und Kreise, der Migrationsinstitutionen und Nichtregierungsorganisationen statt. Diese örtlichen interkulturellen Netzwerke für „mehr Gesundheit für alle“ übernehmen eine Brückenfunktion zwischen der Migrantenklientel und dem Gesundheitswesen.

Die Grundschulung zum interkulturellen Gesundheitslotsen wird im Umfang von 50 Stunden durchgeführt, hinzu kommen themenspezifische Ergänzungsschulungen, Informationsveranstaltungen sowie Meditorentreffs zur Planung und Weiterentwicklung des Projektansatzes. Es wurde ein umfangreiches Schulungsmaterial sowie ein Gesundheitswegweiser [4], der das deutsche Gesundheitswesen beschreibt, in 15 Sprachen (albanisch, arabisch, bosnisch, deutsch, englisch, französisch, griechisch, kroatisch, kurdisch, persisch,





polnisch, russisch, serbisch, spanisch und türkisch) entwickelt und in einer Auflage von 100.000 Stück produziert.

Dieses Gesundheitswissen in Kombination mit den eigenen Migrationserfahrungen macht die Gesundheitslotsen zu glaubwürdigen Ansprechpartnern ihres sozialen Umfelds. Bundesweit wurden bisher über 700 Gesundheitslotsen ausgebildet, die ihr neu erworbenes Wissen in zahlreichen Veranstaltungen in Gemeindezentren, Sportvereinen, religiösen Einrichtungen, Sprachschulen usw. angeboten und dabei – so die aktuellen Evaluationsergebnisse – bundesweit insgesamt über 50.000 Menschen erreicht haben.

Zu den 24 Regionen, in denen es MiMi derzeit (Mitte 2007) gibt, zählen Bielefeld, Brandenburg/Berlin, Bremen, Darmstadt, Duisburg, Essen, Frank-

furt, Gelsenkirchen, Gießen, Hamburg, Hamm, Hannover, Hildesheim, Kassel, Kiel, Lübeck, Mainz, München, Münster, Neumünster, Nürnberg, Offenbach, Stuttgart und Wiesbaden. Weitere Regionen haben ihr Interesse an MiMi bekundet. In Hessen und Schleswig-Holstein haben die BKK Landesverbände mit den Landesregierungen landesweite MiMi-Programme mit anteiliger Finanzierung durch die öffentliche Hand entwickelt. Auch in anderen Bundesländern werden derzeit Vorbereitungen getroffen, MiMi als Landesprogramm zu etablieren.

Für das MiMi-Gesundheitsprojekt Hamburg konnte eine zusätzliche EU-Förderung akquiriert werden. Das Projekt wird von Hamburg als europäisches Vorzeigeprojekt zur Bereitstellung von Dienst- und Vermittlungsleistungen und zur Verbesserung der grundrechtlichen und bürger-

rechtlichen Situation von Migranten bei „City to City“ eingebracht. Die dortigen Partner von BKK BV und EMZ sind die TuTech Innovation GmbH als offizieller Partner von „City to City“ für Hamburg sowie der Verband Kinder- und Jugendarbeit Hamburg e.V.

Ab Anfang 2008 sollen die Gesundheitslotsen direkt über die Internetseite von MiMi zu buchen sein. Vorgesehen ist, dass jeder geschulte Gesundheitslotse sein Qualifikationsprofil in eine Datenbank einträgt, aus der dann Interessierte für die jeweiligen Einsatzzwecke geeignete Gesundheitslotsen auswählen können.

*Michael Bellwinkel*

BKK Bundesverband,  
Abteilung Gesundheit

## Literatur

1. Arbeiterwohlfahrt Bundesverband (2005) Bilderbuch: Sprechstunde bei Dr. Schnupper, Bonn 2005
2. Arbeiterwohlfahrt Bundesverband (2005) Flyer/Plakat: Dr. Schnupper rät: So bleibt ihr Kind gesund, Bonn 2005
3. Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration (Hg.) (2003) Gesunde Integration, Dokumentation der Fachtagung für die Ausländerbeauftragten in Deutschland am 20./21.02.2003 in Berlin, Berlin
4. BKK Bundesverband (Hrsg.) (2005) Gesundheit Hand in Hand. Das deutsche Gesundheitssystem. Ein Wegweiser für Migrantinnen und Migranten, Essen
5. BKK Bundesverband (Hrsg.) (2006) Mehr Gesundheit für alle. Zwischenbilanz 2006. Sonderbeilage in: Die BKK, Heft 12/2006
6. BKK Bundesverband (Hrsg.) (2007) Gesundheitsthemen in Sprachkursen. Praxishilfe, Essen
7. BKK Bundesverband, Gesundheit Berlin e.V. (Hrsg.) (2005) Gesund essen mit Freude. Zweisprachiges Kochbuch, 4. Auflage, Berlin
8. BKK Bundesverband, Gesundheit Berlin e.V. (Hrsg.) (2005) Gesund essen mit Freude. Kursmanual, Berlin
9. BKK Bundesverband, Gesundheit Berlin e.V. (Hrsg.) (2005) Gesund essen mit Freude. Leitfaden zur Unterstützung bei der Durchführung kultursensibler Koch- und Ernährungskurse, Berlin
10. Statistisches Bundesamt (2007) Bevölkerung mit Migrationshintergrund. Ergebnisse des Mikrozensus 2005 - Fachserie 1 Reihe 2.2 - 2005

### 1.3 Bestimmungsfaktoren für die Höhe des Krankenstandes – Diagnosen, Falldauern und AU-Quoten

Für Krankenstandsanalysen ist die Betrachtung der Erkrankungsdauern und ihrer Anteile am Arbeitsunfähigkeitsgeschehen aufschlussreich. Die durchschnittlichen Falldauern einer Arbeitsunfähigkeit variieren naturgemäß nach Krankheitsarten.

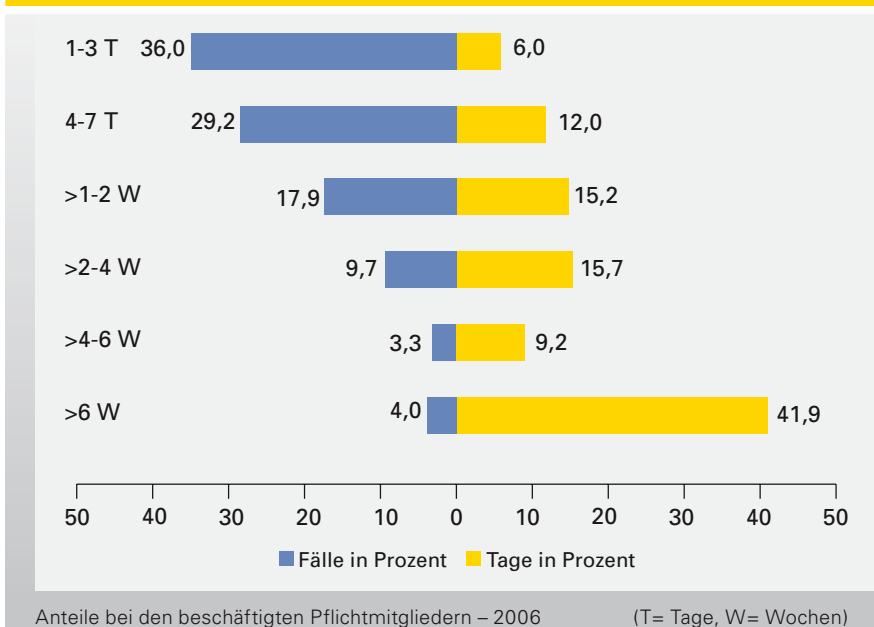
Während Infektionen, Atemwegs- und Verdauungserkrankungen stets nur eine durchschnittliche AU-Dauer von sechs bis sieben Tagen zuzurechnen ist, dauern Fälle mit Herz- und Kreislauferkrankungen sowie Verletzungen deutlich länger, im Mittel waren sie 2006 mit 19 Krankheitstagen je Fall verbunden. Muskel- und Skeletterkrankungen dauerten im Schnitt 18 Tage (jeweils bei den beschäftigten Pflichtmitgliedern; unter Einbeziehung der Arbeitslosen erhöhen sich die Durchschnittsdauern). Wesentlich längere Krankheitszeiten verursachen die Neubildungen (Tumorerkrankungen) mit über 35 und die psychischen Störungen mit immerhin mehr als 30 Krankheitstagen je Fall.

Die mit längeren AU-Dauern einhergehenden Diagnosegruppen dominieren erwartungsgemäß auch die Krankheitsbilder bei Krankengeldleistungen. So wurden bei den beschäftigten Pflichtmitgliedern die meisten Krankengeldtage durch Muskel- und Skeletterkrankungen verursacht (30,7 %, vgl. *Tabelle 2 im Anhang*), gefolgt von Verletzungen (19,1 %) und psychischen Erkrankungen (14,6 %). Mit einigem Abstand auf Grund der geringeren Fallhäufigkeiten folgten Neubildungen (6,9 %) sowie Herz- und Kreislauferkrankungen (6,1 %). Alleine durch diese fünf Krankheitsgruppen wurden 77 % aller Krankengeldtage ausgelöst.

Insgesamt wurde für 22 % der Arbeitsunfähigkeitstage der beschäftigten Pflichtmitglieder Krankengeld gezahlt (2,7 Tage je Mitglied). Bei den Arbeitslosen (ALG-I-Empfänger) fielen mehr als zweieinhalbmals so viele Krankengeldtage an (7 Tage je Mitglied), der Anteil

Schaubild 5

#### Arbeitsunfähigkeit nach Dauer



an den AU-Tagen lag bei ihnen immerhin bei 36 %. Dies hängt sowohl mit der höheren Morbidität der Arbeitslosen wie auch ihrer geringeren Inanspruchnahme ärztlicher AU-Bescheinigungen bei Kurzeiterkrankungen zusammen (vgl. *Kapitel 2.2*). Die Krankengeldfälle und -tage hatten sich zuletzt rückläufig entwickelt. Für 2006 ist im BKK Bereich erstmals wieder eine leichte Zunahme der Leistungstage zu verzeichnen.

In den Diskussionen zum betrieblichen Krankenstand werden häufig die kürzeren Arbeitsunfähigkeitsfälle thematisiert, weil sie vordergründig einen hohen Anteil der Fälle ausmachen. Der Anteil der Arbeitsunfähigkeitsfälle bis zu einer dreitägigen Dauer – für die Arbeitnehmer/innen in Deutschland häufig keine ärztlichen Bescheinigungen vorlegen müssen – erreichte 2006 mit 36 % einen neuen Höchststand in dieser Statistikreihe, im Vorjahr lag ihr Anteil um immerhin 1,5 %

niedriger. In den Neunzigerjahren gab es noch deutlich unter 30 % Kurzzeitfälle, in 2000 waren es bereits 32,3 %. Ihr Anteil ist danach kontinuierlich bis auf zunächst 35,9 % in 2004 gestiegen, und erfuhr erstmals in 2005 einen leichten Rückgang auf 34,5 % (s.o.).

Dennoch blieb – auf Grund der nur kurzen Dauern – der Anteil dieser Fälle an den Krankheitstagen, aus denen sich letztlich der Krankenstand berechnet, auch 2006 mit lediglich 6 % gering (vgl. *Schaubild 5* und *Tabelle 5 im Anhang*). Nach Häufigkeit dominieren fraglos kürzere Krankheitsepisoden: So waren 2006 zwei Drittel aller Fälle (65 %) spätestens nach einer Woche beendet, sie machten aber insgesamt weniger als ein Fünftel der krankheitsbedingten Fehltag (18 %) in den Betrieben aus.



Für die Höhe des Krankenstandes entscheidender bleiben die Langzeitfälle mit einer mehr als sechswöchigen Arbeitsunfähigkeit. Obwohl sie 2006 nur 4 % aller Fälle ausmachten (+ 0,4 %), verursachten sie fast 42 % der Arbeitsunfähigkeitstage (+ 1,5 %).

Die Bedeutung der Langzeit-Erkrankungen für den Krankenstand zeigt sich auch in den versichertenbezogenen Krankheitstagen (vgl. *Schaubild 6*): So verursachten in 2006 rd. 10 % der Beschäftigten mit den meisten Ausfalltagen fast 67 % aller Arbeitsunfähigkeitstage, und auf nur 20 % der erwerbstätigen Pflichtmitglieder konzentrierten sich bereits 83 % aller Arbeitsunfähigkeitstage.

Aus diesen Relationen wird deutlich, in welchem Maße der Krankenstand von einem vergleichsweise kleinen Anteil der Beschäftigten beeinflusst wird. Scheidet nur die Hälfte der obersten 10 % mit den längsten Krankheitszeiten durch Arbeitslosigkeit oder Frühverrentung aus dem Arbeitsleben aus – was in Zeiten hohen Arbeitsplatzabbaus durchaus realistisch ist – sinkt der Krankenstand um mindestens (!) ein Drittel<sup>5</sup>. Würde dieser

Personenkreis umgekehrt unter beschäftigungsfreundlicheren Arbeitsmarktverhältnissen im Erwerbsleben verbleiben, könnte der Krankenstand durchaus wieder Werte um die 5 % erreichen!

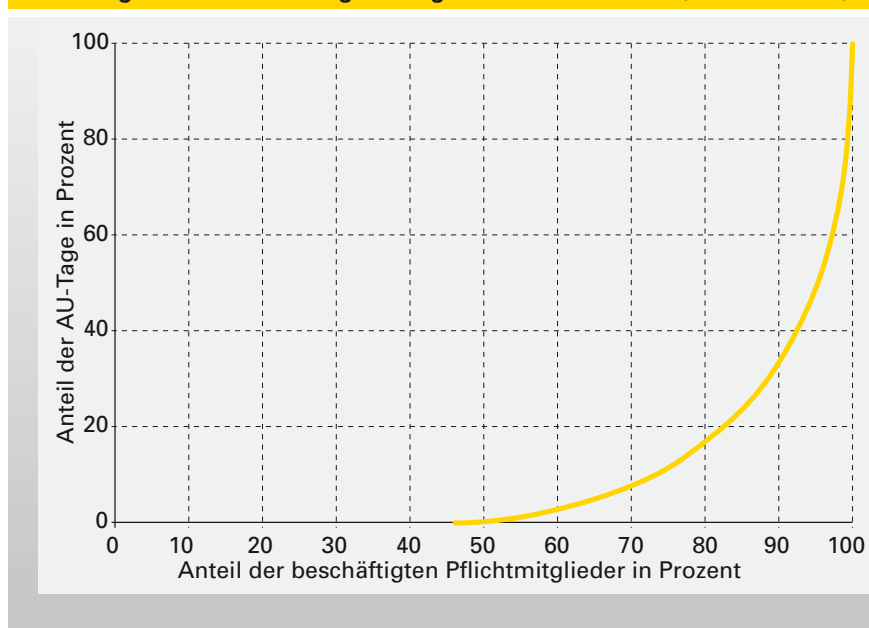
Auf der anderen Seite lassen sich gesunde Beschäftigte gar nicht oder nur selten krankschreiben. So erhielten von 100 beschäftigten BKK Pflichtversicherten im Jahre 2006

- 46,5 gar keine AU-Bescheinigung
- 27,6 nur eine einzige Krankschreibung und
- 25,9 – also nur jede/r Vierte – waren zwei- bis mehrmals im Jahr arbeitsunfähig.

Insgesamt blieb nur jede/r Dritte (31,7 %) im Jahresverlauf mehr als eine Woche krankheitsbedingt der Arbeit fern. Hierbei waren 6,2 % länger als sechs Wochen krankgeschrieben, was dem Vorjahresanteil entsprach und erstmals den Abwärtstrend der Vorjahre aufhielt. Der Personenkreis mit über sechswöchigen AU-Dauern hatte sich in den Jahren zuvor kontinuierlich verringert. So waren es 2004 noch 6,6 %, 2002 immerhin 7,3 % und 2001 sogar noch 8 %. Auch dies unterstreicht den Zusammenhang zwischen Arbeitsmarkt und Krankenstand – fast ein Fünftel der gesundheitlich schwächsten Fallgruppe tauchte bereits nach vier Jahren nicht mehr in der AU-Statistik auf.

**Schaubild 6**

**Verteilung der Arbeitsunfähigkeitstage 2006 auf Personen (Lorenz-Kurve)**



<sup>5</sup> vorsichtige Schätzung, denn es könnte durchaus auch eine höhere Krankenstandsdifferenz von über einem Drittel entstehen, da die 5 % „kränkesten“ Versicherten (nach AU-Tagen) bereits über die Hälfte aller Krankheitstage (51 %) auf sich vereinen.

## 1.4 Entwicklung der stationären Behandlungen

Krankenhausdaten bieten die Möglichkeit, die (stationäre) Morbidität aller Versicherten abzubilden und sind nicht wie die Arbeitsunfähigkeit auf bestimmte Mitgliedergruppen (Pflicht- und freiwillige Mitglieder ohne Rentner) beschränkt. Erfasst werden die stationären Behandlungen aller Versicherten, einschließlich der Familienangehörigen – darunter Kinder und Jugendliche – und Rentner. Speziell der Anteil der über 65-jährigen Versicherten mit einer stationären Behandlung steigt kontinuierlich an. Krankenhausdaten erlauben allerdings auch nur begrenzte Aussagen zur Morbidität, da sie lediglich ein Morbiditätsspektrum mit vorwiegend pflege- oder therapieintensivem Behandlungsbedarf abbilden.

2006 waren von den 14,35 Mio. Versicherten der Betriebskrankenkassen 11 % einmal oder mehrfach in stationärer Behandlung. Insgesamt 2,26 Mio. voll- oder teilstationäre Krankenhausfälle (ohne Entbindungsfälle und ohne ambulante Operationen) bilden die Datenbasis dieses Reports. Da bei einer Verlegung in ein anderes Krankenhaus ebenso wie bei einem Wechsel der Krankenkasse aus administrativen Gründen jeweils ein neuer Krankenhausfall angelegt wird, spiegeln die Fallzahlen und Verweildauern nur bedingt die Krankheitsepisoden wider. Die tatsächlichen Verweildauern werden tendenziell unterschätzt, die Fallhäufigkeiten überschätzt. Andererseits begründen Wiederaufnahmen innerhalb der Grenzverweildauer in der Regel keinen neuen Krankenhausfall.

*Schaubild 7* veranschaulicht die Entwicklung der Fallzahl und Verweildauer je 100 Versicherte seit 1987. Die mittlere Verweildauer hat sich kontinuierlich verringert, seit 1987 von durchschnittlich 16,8 Tagen auf 9,2 Tage je Fall. Die stetige Verringerung der durchschnittlichen Verweildauer ist weitgehend unabhängig von Änderungen in der Versichertenstruktur der Betriebskrankenkassen. Auch auf Bundesebene ist die durchschnittliche Verweildauer stark rückläufig. Allein in den letzten 10 Jahren hat sich im Bundesdurchschnitt die Verweildauer um knapp ein Drittel von 12,3 auf 8,5 Tage verringert.<sup>6</sup>

Die Bemühungen um kürzere Liegezeiten haben lange vor Einführung der DRGs eingesetzt, erhielten aber mit dem neuen Entgeltsystem eine zusätzliche Dynamik, da die Pflegekosten im Allgemeinen bereits mit den Pauschalen abgegolten sind. Bereits seit 2005, dem ersten Jahr der Anpassung des krankenhausespezifischen an den landesweiten Basisfallwert (die Konvergenzphase wurde gesetzlich auf vier Jahre bis 2008 festgelegt), rechnen alle Krankenhäuser nach DRGs ab. Ausgenommen sind vorerst nur psychiatrische Einrichtungen und Einrichtungen für Psychosomatik und Neurologie, da dort eine Pauschalierung auf Grund der stark variierenden und teilweise sehr langen Verweildauern (s.u.) erschwert ist. In diesen Einrichtungen erfolgt die Abrechnung weiterhin nach tagesgleichen Pflegesätzen.

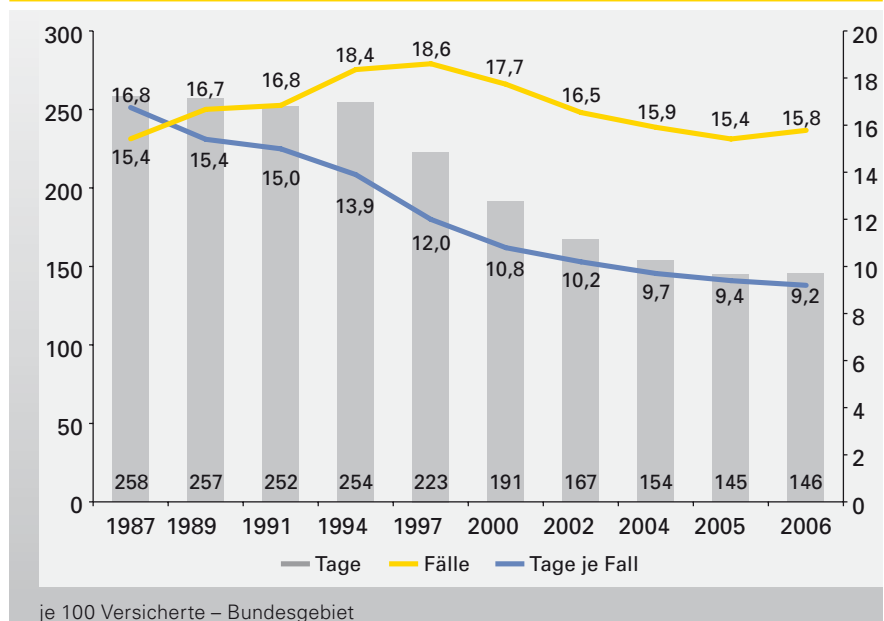
Während Verweildauern eher die Versorgungslandschaft abbilden, weisen Fallhäufigkeiten auf Entwicklungen des Krankheitsgeschehens hin, sofern die Fallzahlentwicklung nicht in einer veränderten Versichertenstruktur begründet ist. Auch in Bezug auf die Fallzahlentwicklung wird die Umstellung auf ein pauscha-

liertes Entgeltsystem wahrscheinlich mittelfristig zu Veränderungen führen. Durch verschiedene Methoden der Fallzusammenführung wird versucht, einem „künstlichen“ Fallsplitting (Entlassung und Wiederaufnahme) vorzubeugen. Es ist bisher jedoch nicht absehbar, ob sich die Fallzahl auf Grund von Nischen in den Regeln zum Fallsplitting erhöhen oder auf Grund dessen sogar verringern wird, da es bei Abrechnung nach tagesgleichen Pflegesätzen keine Fallzusammenführung gab.

Die meisten Leistungen nahmen Rentner und deren Angehörige in Anspruch. Obwohl ihr Anteil an allen BKK-Versicherten unter 18 % lag, verursachten sie 42,8 % der Krankenhausfälle und mit 51,3 % mehr als die Hälfte aller Krankentage. Dabei war die Hospitalisierungsrate der Männer etwas niedriger als die der Frauen. Der Krankenhausaufenthalt der rentenversicherten Frauen dauerte mit 11,3 Tagen im Durchschnitt einen halben Tag länger als der der Männer (10,8 Tage). Dies liegt im Wesentlichen an dem hohen Anteil älterer Frauen und den hohen Verweildauern gerade der älteren Versicherten. Insgesamt dauerte ein Kranken-

**Schaubild 7**

### Entwicklung der Krankenhausbehandlung seit 1987

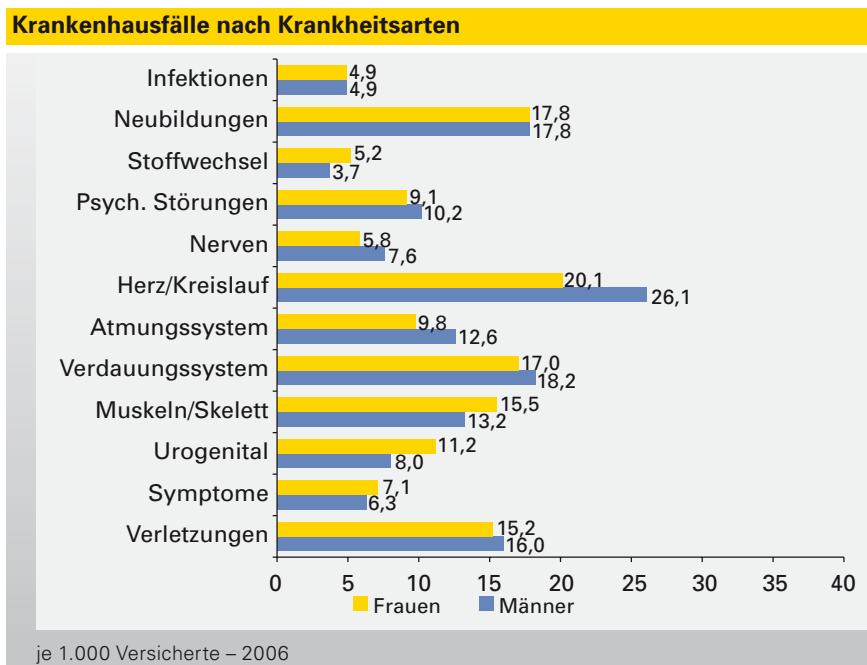


<sup>6</sup> Vgl. Statistisches Bundesamt (Hrsg.): Gesundheitswesen, Grunddaten der Krankenhäuser, Fachserie 12 Reihe 6.1.1, Wiesbaden 2007.

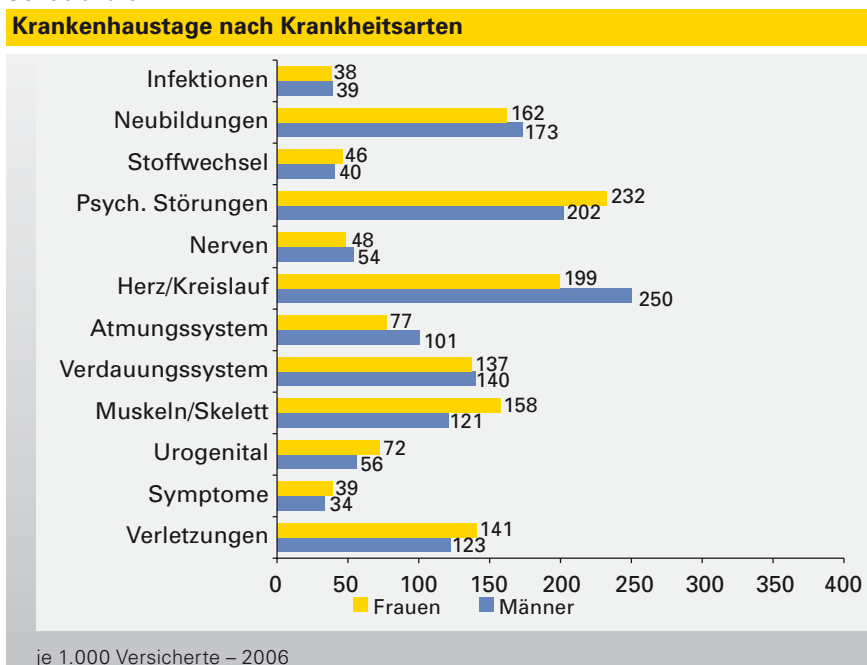
hausaufenthalt bei Rentnern gut 3 Tage länger als bei den AKV-Versicherten (Werte aus *Tabelle 7 im Anhang*).

Am häufigsten führten im Jahr 2006 *Erkrankungen des Kreislaufsystems* (I00-I99) zu einem Krankenhausaufenthalt, 14,6 % aller Fälle wurden auf Grund dieser Erkrankungen aus der stationären Behandlung entlassen, gefolgt von *Neubildungen* (C00-D48) mit 11,3 % und *Krankheiten des Verdauungssystems* (K00-J93) mit 11,1 %. Die meisten Krankenhaustage entfielen erwartungsgemäß auf *Krankheiten des Kreislaufsystems* mit 224 Tagen je 1.000 Versicherte und einem Anteil an allen Tagen von 15,4 %. *Psychische und Verhaltensstörungen* (F00-F99) nahmen mit 217 Tagen und einem Anteil von 14,9 % den zweiten Rang ein (vgl. *Tabelle 7 im Anhang*). Dies resultiert aus der langen Verweildauer bei *psychischen Erkrankungen*, die mit durchschnittlich 22,6 Tagen fast zweieinhalb Mal so hoch ausfiel wie die mittlere Liegezeit. Die *Schaubilder 8.1 und 8.2* veranschaulichen die häufigsten Krankheitsarten nach Fällen und Tagen getrennt für Frauen und Männer.

**Schaubild 8.1**



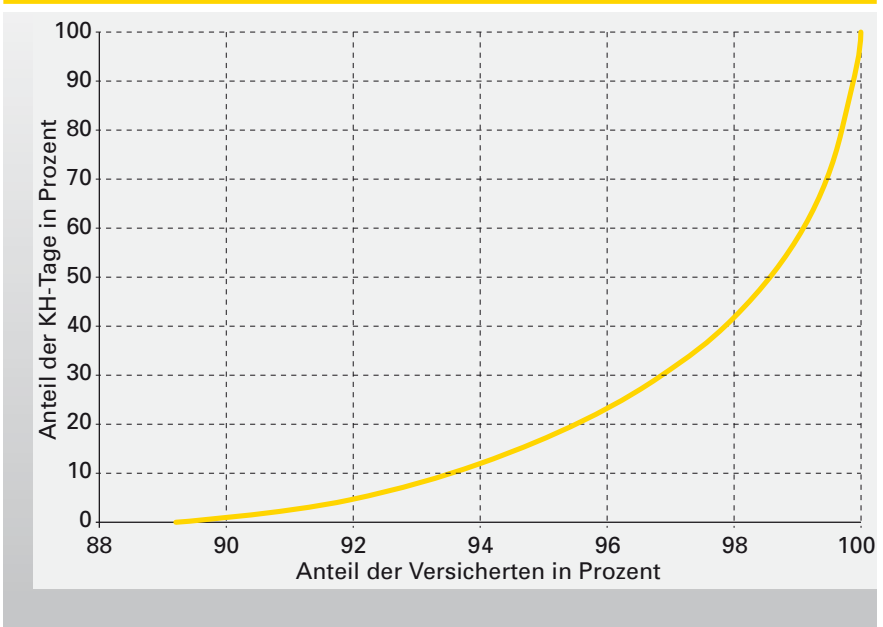
**Schaubild 8.2**



Stationäre Krankenhausaufenthalte wurden 2006 von knapp 11 % der Versicherten in Anspruch genommen. 2,8 % der Patienten waren mehrfach zur stationären Behandlung im Krankenhaus. Wie im Vorjahr wurden weit über die Hälfte aller stationären Krankenhaustage (58 %) von nur 2 % der Versicherten verursacht (vgl. *Schaubild 9*). Auf der anderen Seite waren ähnlich wie im Vorjahr 60 % aller stationären Fälle in weniger als einer Woche abgeschlossen, 27,3 % (2005: 26,7 %) bereits innerhalb von 3 Tagen. In lediglich 2 % der Fälle (ebenfalls unverändert) lagen die Patienten länger als 6 Wochen im Krankenhaus (vgl. *Schaubild 10*). Die Hauptursachen für eine überdurchschnittlich lange Verweildauer waren vor allem *psychische und Verhaltensstörungen*. Mehr als die Hälfte aller Langzeitpatient(inn)en mit über sechswöchigen stationären Aufenthalten waren wegen einer psychischen Erkrankung in stationärer Behandlung. Krankheiten des *Herz-/Kreislaufsystems* verursachten 10 % und *Neubildungen* 9 % der Langzeitfälle.

**Schaubild 9**

**Verteilung der Krankenhaustage 2006 (Lorenzkurve)**



**Schaubild 10**

**Krankenhausbehandlung nach Dauer**

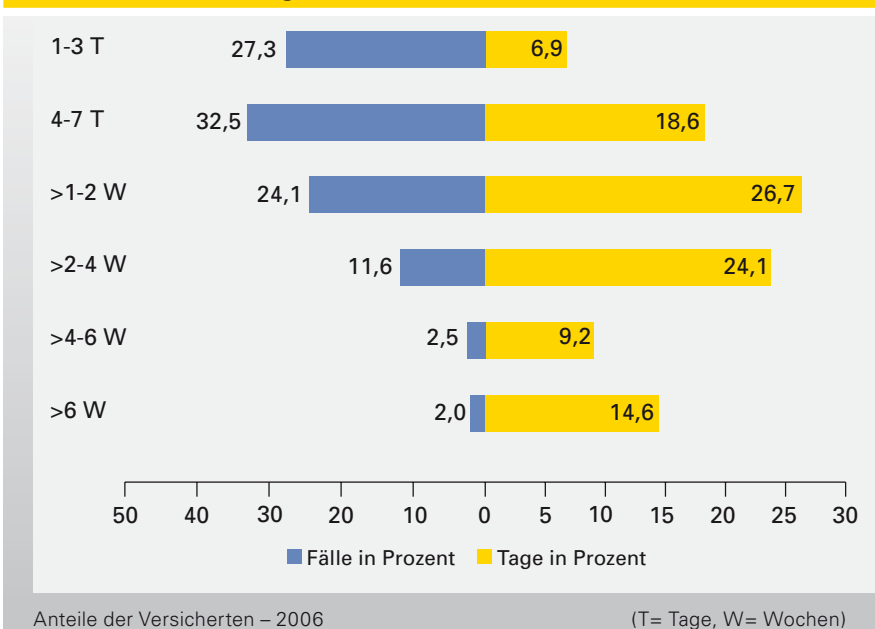




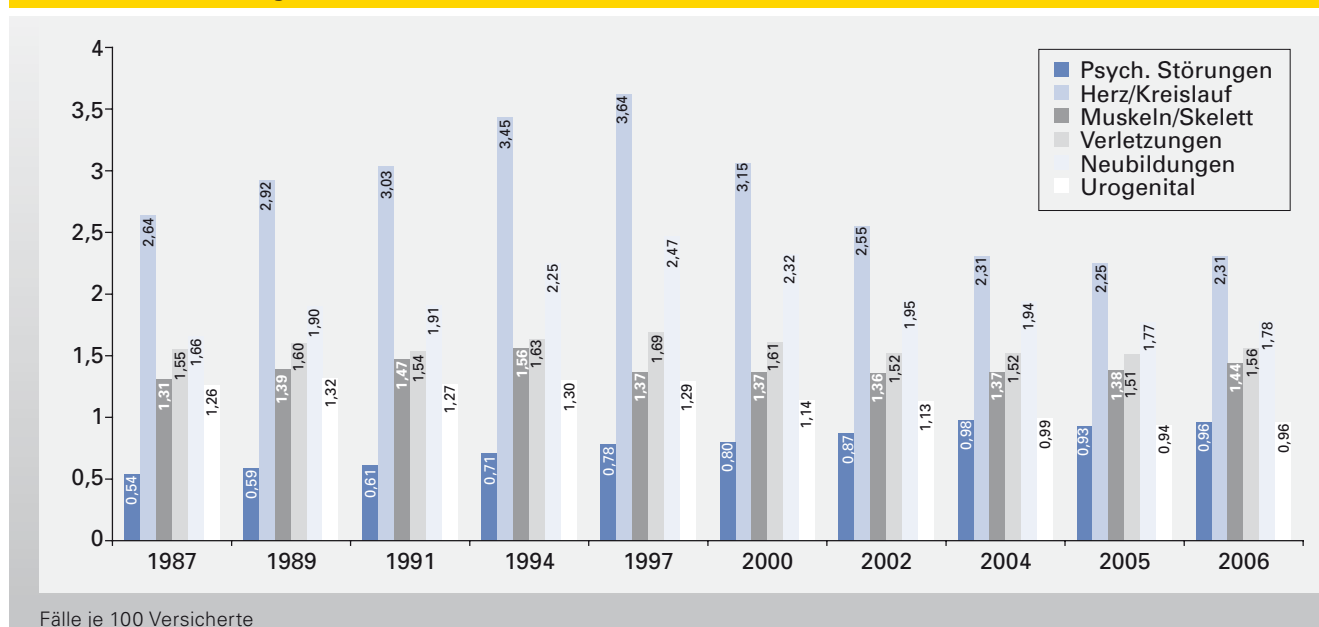
Schaubild 11 zeigt die Entwicklung der Fallhäufigkeiten der in der stationären Behandlung wichtigsten Diagnosegruppen seit 1987. Veränderungen des Krankheitsspektrums schlagen sich vor allem bei den Herz- und Kreislauferkrankungen, den Urogenitalerkrankungen und bei den psychischen Störungen nieder. Während in den letzten 20 Jahren Krankenhausweisungen auf Grund von Herz- und Kreislauferkrankungen um 12 % zurückgingen und Urogenitalerkrankungen sogar um fast ein Viertel (24 %) seltener Ursache für stationäre Behandlungen wurden, nahmen die Krankenhausfälle mit psychischen Ursachen um 78 % sehr deutlich zu. Dieser Befund deckt sich mit der Entwicklung in anderen Bereichen

(z. B. Arbeitsunfähigkeit, Arzneimittel) und bestätigt die wachsende Bedeutung der psychischen Störungen für das Versorgungsgeschehen.

Die Ursachen für psychische Fehlbelastungen sind vielfältiger Art und umfassen sowohl endogene Dispositionen wie äußere, von der Lebenslage bestimmte Faktoren. Als wichtigste äußere Stressoren sind berufliche Fehlbelastungen am Arbeitsplatz (Zeitdruck, Über- oder Unterforderung, Konflikte mit Vorgesetzten oder Kollegen), soziale Verunsicherungen wie Arbeitsplatzunsicherheit, Arbeitslosigkeit und Armut sowie Vereinsamung oder Belastungen im privaten Umfeld zu nennen<sup>7</sup>.

Schaubild 11

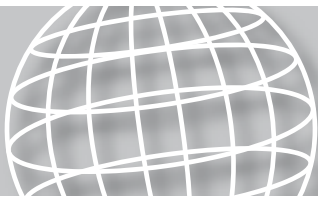
Stationäre Behandlung – Trends seit 1987



<sup>7</sup> ausführliche Kommentierungen und Hintergründe zur Entwicklung der psychischen Krankheiten sind im BKK Gesundheitsreport 2005 „Blickpunkt: Psychische Gesundheit“ enthalten.







# 2

## Alter, Geschlecht und soziale Lage

## 2. Alter, Geschlecht und soziale Lage

Die Gesundheits- und Sozialberichterstattung steht unter dem Zeichen alter werdender Gesellschaften, nicht nur in der Bundesrepublik Deutschland sondern in fast allen europäischen und auch anderen Ländern weltweit. Der Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung steigt einerseits durch die zunehmende Lebenserwartung, andererseits verstärken sinkende bzw. anhaltend niedrige Geburtenraten die demografischen Veränderungen.

Für den Bereich der Krankenversicherung werden die Folgen des demografischen Wandels insbesondere mit Blick auf die Ausgabenentwicklung kontrovers diskutiert. Der „Medikalisierungsthese“, wonach eine mit dem Alter steigende Morbidität und Zunahme chronischer Erkrankungen mit steigenden Gesundheitskosten im Zuge der Alterung der Bevölkerung einhergehen<sup>1</sup>, stehen gegenteilige Annahmen gegenüber, wonach sich mit einer steigenden Lebenserwartung ein Zugewinn an relativ gesunden Lebensjahren verbindet und die Lebensphase mit den höchsten Gesundheitsausgaben in ein höheres Alter verschiebt (Kompressionstheorie)<sup>2</sup>. Zugleich wird in diesem Ansatz von einer relativen Absenkung der i. d. R. hohen Versorgungsausgaben im Sterbejahr durch ein im Mittel späteres Sterbealter ausgegangen.

Auch für das Wirtschaftsleben bleibt die Altersentwicklung nicht ohne Folgen. Wie in fast allen Industrieländern kann es sich auch die Wirtschaft in Deutschland nicht leisten, auf die Älteren im Arbeitsmarkt zu verzichten. Bereits seit 1998 stieg in der deutschen Wirtschaft die Anzahl der über 50-jährigen Erwerbstätigen von 8,0 auf 9,5 Mio. (2006) an, während der Anteil der unter 40-Jährigen in diesem Zeitraum von 52,5 % auf 44,7 % sank<sup>3</sup>. Gleichzeitig beschleunigt sich der wirtschaftliche Wandel – die Veränderungen

der beruflichen Tätigkeiten haben in den letzten Jahren zugenommen. Der Übergang von der Industrie- zur Wissensgesellschaft führt zu mehr Dienstleistungsaufgaben und zu veränderten Arbeitsinhalten und -formen<sup>4</sup>. Lebenslanges Lernen und Weiterbilden werden zu einer persönlichen, betrieblichen und bildungspolitischen Herausforderung.

Gleichzeitig werden absehbar die Belegschaften in den Betrieben altern und angesichts rückläufiger Geburtenraten Nachwuchskräfte in bestimmten Qualifikationsbereichen rar werden. Vor diesem Hintergrund gewinnt die Schaffung gesundheitlicher Voraussetzungen für eine erfolgreiche berufliche Tätigkeit jenseits des 60. Lebensjahres für Wirtschaft und Politik einen wachsenden Stellenwert. Der demografische Wandel stellt somit nicht nur an das Gesundheitswesen sondern auch an die Gesundheitsvorsorge in der Arbeitswelt erhebliche Anforderungen. Vertiefende Analysen der durch das Lebensalter geprägten Morbiditätsunterschiede unter Einbeziehung sozialer und beruflicher Einflussgrößen bilden hierbei wichtige Voraussetzungen für die Entwicklung geeigneter Handlungsinstrumente.

Im vorliegenden Kapitel werden im ersten Teil alters- und geschlechtsspezifische Grundmuster der Arbeitsunfähigkeit und Krankenhausbehandlungen aufgezeigt. Im zweiten Teil steht das Erkrankungsgeschehen nach sozialen und beruflichen Statusmerkmalen im Vordergrund. Zwischen Arbeitern und Angestellten, freiwillig Versicherten und Arbeitslosen lassen sich sowohl hinsichtlich der Erkrankungshäufigkeiten und -dauern wie auch hinsichtlich der Morbiditätsstrukturen deutliche Differenzen beobachten, die auf besondere gesundheitliche Belastungen im beruflichen und sozialen Umfeld dieser Gruppen hinweisen.

<sup>1</sup> Beske, F.; Drabinski, T. (2005), Finanzierungsdefizite in der Gesetzlichen Krankenversicherung Prognose 2005 - 2050, Fritz Beske Institut für Gesundheits-System-Forschung, Schriftenreihe Band 105, Kiel

<sup>2</sup> Kühn, H. (2005), Demografischer Wandel und GKV – Kein Grund zur Panik, in: Die Krankenversicherung 6/7-05.

<sup>3</sup> Statistische Angaben Eurostat, DIW Berlin 2007

<sup>4</sup> Der Strukturwandel wurde ausführlich thematisiert im BKK Gesundheitsreport 2004 „Gesundheit und sozialer Wandel“, S. 62 sowie im BKK Gesundheitsreport 2006 „Demografischer und wirtschaftlicher Wandel – gesundheitliche Folgen“, S. 76

## 2.1 Fehlzeiten und stationäre Behandlungen nach Alter und Geschlecht

### 2.1.1 Arbeitsunfähigkeit

In die folgenden Betrachtungen werden anders als in den *Kapiteln 1* und *3* alle versicherungspflichtigen Erwerbspersonen – Beschäftigte und ALG-I-Empfänger – eingeschlossen. Dieses Vorgehen erlaubt, auch für die Gruppe der Arbeitslosen (ohne ALG-II-Empfänger)<sup>5</sup> detaillierte Aussagen zu gesundheitlichen Belastungen zu treffen, die insbesondere mit Blick auf mögliche gesundheitliche Hinderungsgründe für die Wiedereingliederung in die Erwerbstätigkeit Erkenntnisse liefern können. Die gesundheitlichen Belastungen der Arbeitslosen können sowohl die Ursache als auch die Folge der Arbeitslosigkeit bilden.

Die Altersverteilung der Arbeitsunfähigkeit ist zunächst durch hohe Erkrankungshäufigkeiten der unter 25-Jährigen gekennzeichnet. In der Phase des beruflichen Einstiegs ist die Anzahl der Arbeitsunfähigkeitsfälle dabei am höchsten. Ein unter 20-jähriges BKK Pflichtmitglied fehlte im Jahre 2006 durchschnittlich

1,3-mal, ein 20- bis 24-jähriges Pflichtmitglied im Durchschnitt gut 1,1-mal wegen Krankheit (vgl. *Tabelle 4 im Anhang*). Ähnliche häufig (1,1-mal) waren dann erst wieder Versicherte zwischen 50 und 59 Jahre arbeitsunfähig. In den übrigen Altersklassen lagen die Durchschnittswerte nur bei 0,9 bis 1,0 Fällen je Mitglied. Im Vergleich zu 2005 waren in allen Altersgruppen in 2006 etwas geringere Fallhäufigkeiten (im Mittel -4%) zu beobachten.

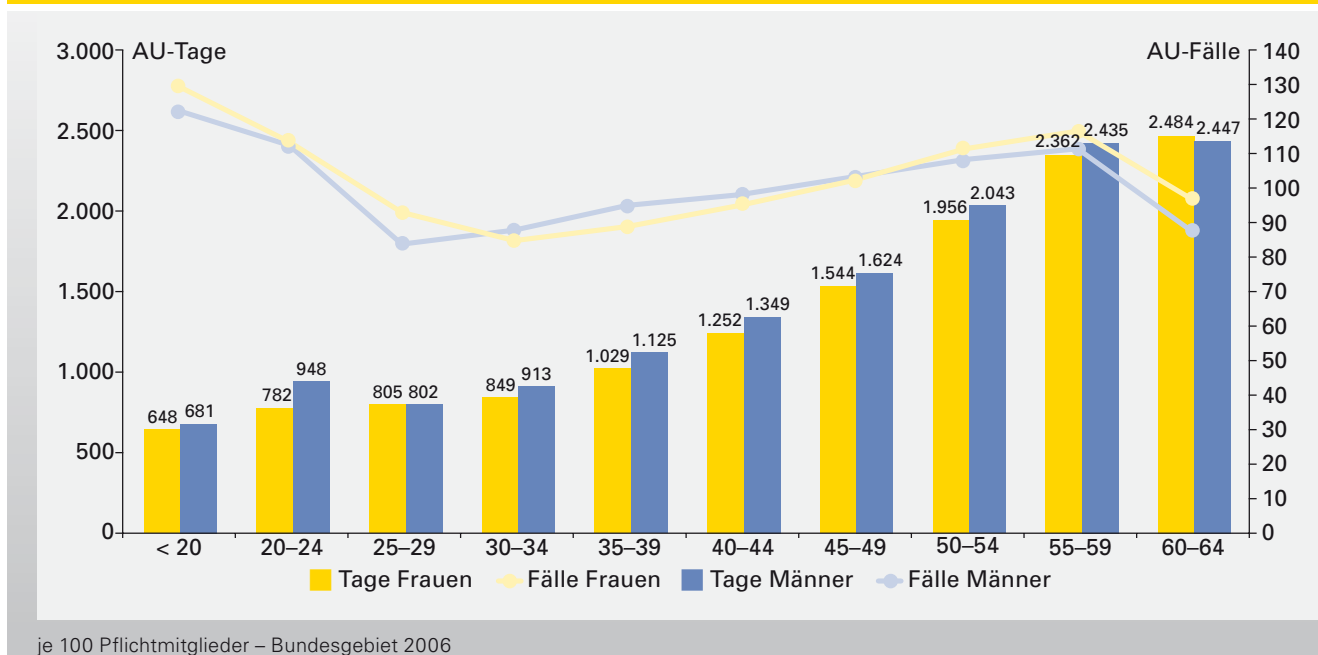
Die Zahl der Krankheitstage nimmt hingegen mit dem Alter zu (vgl. *Schaubild 12*), was auf die Schwere der zu Grunde liegenden Erkrankungen und den hiermit einhergehenden längeren Krankheitsdauern zurückzuführen ist. Eine durchschnittliche Erkrankung dauerte bei den unter 25-Jährigen in 2006 nur eine Woche, bei den über 40-Jährigen bereits zwei, bei den über 55-Jährigen drei und ab 60 Jahren etwa vier Wochen (*Tabelle 4 im Anhang*). In den älteren Gruppen kon-

zentrieren sich dementsprechend auch die Langzeitfälle über sechs Wochen: 12 % aller AU-Fälle der über 50-Jährigen dauerten länger als 6 Wochen, während der Anteil im Durchschnitt aller Pflichtmitglieder mit gut 6 % nur halb so hoch ausfiel. Dieser allgemeine Trend differenziert sich allerdings deutlich nach der beruflichen bzw. sozialen Lage (s.u.).

Männer hatten in den meisten Altersgruppen mehr Krankheitstage als Frauen. Lediglich die Gruppen zwischen 25 und 29 Jahren sowie die über 60-Jährigen wiesen etwa gleiche Krankheitszeiten bei beiden Geschlechtern auf. Die höheren AU-Quoten der Männer hängen wie bereits im Eingangskapitel angesprochen mit einer anderen Berufverteilung, insbesondere der höheren Anteile der Männer in gewerblichen Tätigkeiten sowie auch an den ALG-I-Empfängern zusammen.

Schaubild 12

Arbeitsunfähigkeit nach Alter und Geschlecht



<sup>5</sup> Für ALG-II-Empfänger werden auf Grund fehlender Krankengeldansprüche i.d.R. keine vollständigen AU-Daten erfasst.

### Arbeitsunfähigkeit älterer Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen nach Berufen

Es verbreitet sich die Erkenntnis, dass auf die Älteren im Arbeitsmarkt nicht verzichtet werden kann, und in Deutschland steigt die Erwerbstätigkeit der über 50-Jährigen bereits spürbar an. Wie stark die gesundheitlichen Belastungen der älteren Erwerbstätigen durch die berufliche Lage beeinflusst sind, lässt sich exemplarisch im Vergleich einiger Berufsgruppen zeigen. Ausführlichere Darstellungen der Morbiditätsunterschiede nach der beruflichen Tätigkeit finden sich in Kapitel 3.

Dass bei der aktuell angestrebten Verlängerung der Lebensarbeitszeit die Besonderheiten der beruflichen Tätigkeit mit in den Blick zu nehmen sind, zeigen Auswertungen der BKK Daten nach Alters- und Berufsgruppen (vgl. Tabelle 4a im Anhang, Schaubild 13). In Berufen mit hohen körperlichen Belastungen – bei z.T. geringer Qualifikation – liegen für die über 55-Jährigen durchschnittliche Krankheitszeiten von vier Wochen und mehr vor. Dies betrifft bei den Männern Bau- und Verkehrsberufe (Fahrzeugführer), Montierer und Metallberufe, Hilfsarbeiter und Lagerarbeiter (Einzelergebnisse sind der Tabelle 4a im Anhang zu entnehmen).

Bei den älteren weiblichen Beschäftigten hatten ebenfalls die Montiererrinnen und Metallarbeiterinnen lange Krankheitszeiten, die zudem noch höher ausfielen als bei Männern. Auch die über 55-jährigen Speisensbereiterinnen, Reinigungskräfte und Warenprüferinnen fehlten krankheitsbedingt durchschnittlich über vier Wochen am Arbeitsplatz, hauswirtschaftliche Betreuerinnen und Sozialpflegerinnen in dieser Altersgruppe wiesen durchschnittlich noch 27 bis 28 AU-Tage im Jahr 2006 auf.

Bei beiden Geschlechtern gehörten Reinigungs-, Metall- und Verkehrsberufe zu den Berufsfeldern mit den höchsten

Ausfallzeiten bei den über 55-Jährigen (im Mittel 30 – 32 AU-Tage je Beschäftigten). Dagegen fehlten Führungskräfte im Management, Ingenieure, Lehrer, Techniker oder Rechnungsaufleute durchschnittlich nur 8 bis 14 (Kalender-) Tage.

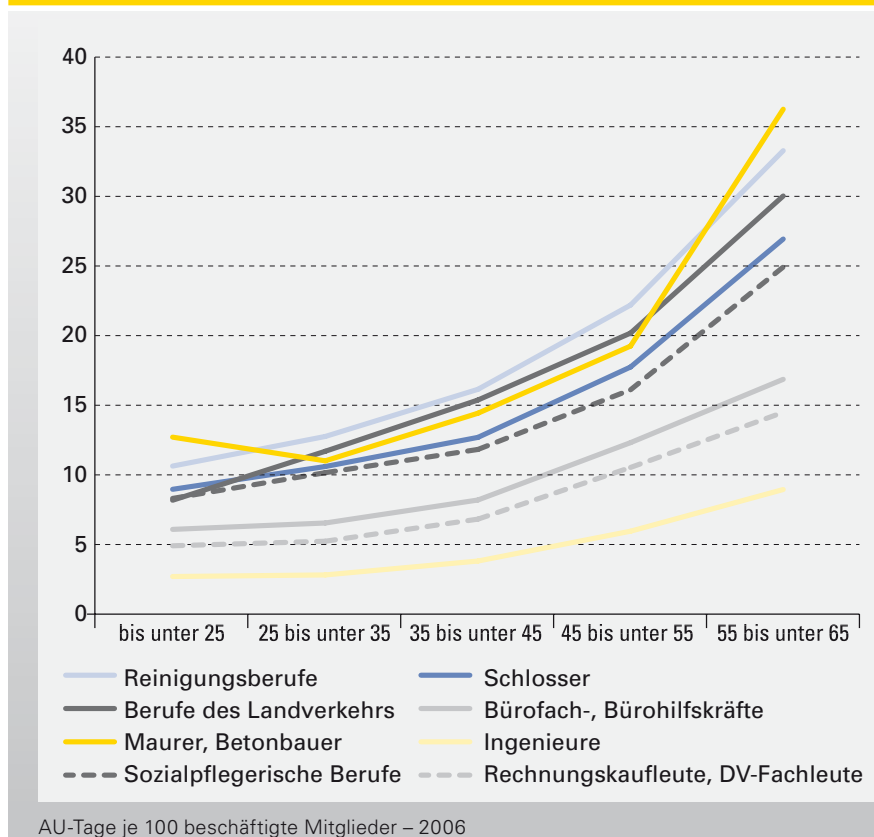
Angesichts der politisch gewollten Verlängerung der Lebensarbeitszeit, verdeutlichen diese Zahlen den dringenden Handlungsbedarf im Bereich einer zielgruppengerechten Prävention. Hierbei werden Setting-Ansätze benötigt, die den Arbeits- und Lebensverhältnissen

besonderer Risikogruppen Rechnung tragen und alle Altersgruppen in zielgruppengerechte Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung mit einschließen.

Hierbei zeigen sich sowohl in Europa wie in Deutschland noch erhebliche Defizite, obwohl sich u.a. das 2006 gegründete Demografie Netzwerk ddn<sup>6</sup> intensiv um Fortschritte bemüht. Auf europäischer Ebene können zudem mit der aktuellen Kampagne „Move Europe“ (s. Spezial) weitere wichtige Impulse in zahlreiche Unternehmen getragen werden.

Schaubild 13

Arbeitsunfähigkeit nach Alter in ausgewählten Berufen



<sup>6</sup> ddn, das Demographie Netzwerk von INQA, Zusammenschluss von Unternehmen für offensive Konzepte im Umgang mit dem demografischen Wandel, www.inqa.de, s. auch Spezial a.a.O.

# Move Europe – Förderung gesunder Lebensstile in der Arbeitswelt unterstützt die Beschäftigungsfähigkeit älterer MitarbeiterInnen

Für die Arbeitswelt ergeben sich aus dem demographischen Wandel der Bevölkerung weit reichende Konsequenzen und Herausforderungen. Bereits seit Ende der 70er Jahre erlebt Deutschland und Europa einen drastischen Rückgang der Erwerbsbeteiligung älterer Arbeitskräfte. Die Beschäftigungsquote älterer Arbeitnehmer zwischen 55 und 64 Jahren ist zwar in den letzten zwei Jahren wieder gestiegen und liegt in Deutschland gegenwärtig bei ca. 48% (EU 15 = 45%; EU 25 = 44%). Verglichen z.B. mit 62% bzw. 65% in den USA und Japan fällt sie aber deutlich niedriger aus. Für die Wirtschaft insgesamt kommt der Erhöhung der Beschäftigungsquote älterer Arbeitskräfte entscheidende Bedeutung zu, wenn angesichts des erwarteten Rückgangs der Erwerbsbevölkerung das Wirtschaftswachstum gefördert und das Steueraufkommen sowie die Systeme der sozialen Sicherheit gesichert werden sollen. Das langfristige Wirtschaftswachstum wird erheblich beeinträchtigt, wenn es nicht gelingt, die Beschäftigungsquote älterer Arbeitnehmer anzuheben und dadurch die Produktivität zu steigern.

Ergebnisse verschiedener Untersuchungen zeigen, dass eine stärkere Arbeitsmarkt-beteiligung und höhere Beschäftigungsquoten älterer Arbeitskräfte erreicht werden können, wenn adäquate Bedingungen geschaffen und geeignete Strategien umgesetzt werden: Der Anstieg der Beschäftigungsquote älterer Arbeitskräfte und die Erhöhung des durchschnittlichen Erwerbsaustrittsalters sind nicht nur auf ein allgemeines Beschäftigungswachstum zurückzuführen. Eine spürbare Anhebung der Beschäftigungsquoten älterer Arbeitskräfte wird sogar in Ländern erreicht, die insgesamt bei der Beschäftigung geringe Wachstumsraten zu verzeichnen haben. Ein längeres Erwerbsleben kann nur gefördert werden, wenn spezielle Bedingungen des Gesundheits- und Arbeitsschutzes, der

Arbeitsorganisation und des Lernens in Unternehmen gegeben sind.

## Worin liegen die Herausforderungen?

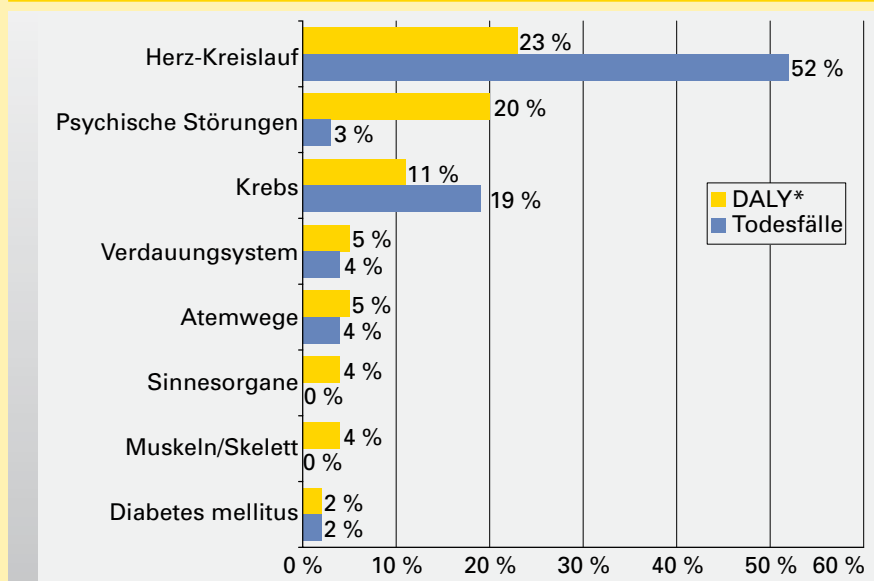
Es gibt begründete Hinweise darauf, dass die Arbeitsmarkt-beteiligung älterer Arbeitnehmer durch gesundheitliche Einschränkungen und Beschwerden nachhaltig bestimmt wird.

Nach den Daten von Eurostat benennen 17% der 55- bis 64-Jährigen in den EU 15-Ländern Krankheit oder Behinderung als Hauptgrund für die Beendigung ihrer letzten Tätigkeit. Es ist dies der dritthäufigste Grund, der genannt wird, nach

normalem Ruhestand und Vorruhestand. Der größte Teil der Krankheitslast in Deutschland und Europa entfällt dabei auf nichtübertragbare Krankheiten (NCD), die überwiegend chronischer Natur sind. Hierzu gehören als wichtigste Krankheitsgruppen Herz-Kreislauf-Erkrankungen, psychische Störungen, Krebs, Erkrankungen des Verdauungssystems, chronische Atemwegserkrankungen, Muskel-Skelett-Erkrankungen und Diabetes mellitus. Dieses breite Spektrum an Störungen, die gemeinsame Risikofaktoren, Determinanten und Interventionsmöglichkeiten aufweisen, ist für 86% der Todesfälle und 77% der Krankheitslast in der Europäischen Union verantwortlich (vgl. *Schaubild S4*).

**Schaubild S4**

### Krankheitslast und Todesfälle in der EU durch nichtübertragbare Krankheiten (2005)



\* DALY: disability-adjusted life years [dt.: um Behinderungen bereinigte Lebensjahre]. DALY gibt in einer einzigen Messzahl die Lebenszeit mit einer Behinderung sowie die durch vorzeitige Sterblichkeit verlorene Zeit an. Ein DALY entspricht demnach einem verlorenen gesunden Lebensjahr.  
Quelle: Preventing Chronic Diseases: a vital investment. Genf, Weltgesundheitsorganisation, 2005

Das vorstehende *Schaubild* macht deutlich, dass eine relativ kleine Zahl von Erkrankungen für einen Großteil der Krankheitslast und der Todesfälle verantwortlich ist. Herz-Kreislauf-Erkrankungen stehen hierbei an erster Stelle. Sie verursachen mehr als die Hälfte aller Sterbefälle in der Europäischen Region. In allen Mitgliedstaaten sind entweder Herzkrankheit oder Schlaganfall die führende Todesursache. Den höchsten Anteil an der Krankheitslast haben Herz-Kreislauf-Erkrankungen (23%), psychische Gesundheitsprobleme (20%) und Krebs (11%)<sup>1</sup>. Diese Erkrankungen sowie ihre Risikofaktoren und Determinanten sind für jedes europäische Land weitgehend gleich und haben in Bezug auf die Krankheitslast die übertragbaren Krankheiten überholt.

Innerhalb der Länder sind die verschiedenen Erkrankungen und ihre Ursachen in der Bevölkerung insgesamt ungleich verteilt; sie kommen in den ärmeren Bevölkerungsschichten häufiger vor. Angehörige von Gruppen mit niedrigem sozioökonomischen Status tragen ein mindestens doppelt so hohes Risiko, ernsthaft zu erkranken und vorzeitig zu sterben, wie Angehörige privilegierter Schichten. Dort, wo es zu Verbesserungen der Gesundheitssituation kommt, ist der Nutzen innerhalb der Gesellschaft ungleich verteilt, wobei Angehörige von Gruppen mit höherem sozioökonomischen Status oft positiver reagieren und größeren Nutzen ziehen. Die durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen bedingte Sterblichkeit nimmt bei wohlhabenderen oder gebildeteren Bevölke-

rungsschichten proportional schneller ab, so dass sich die gesundheitliche Kluft zwischen Besitzenden und Mittellosen noch ausweitet.

**Wodurch werden nichtübertragbare Krankheiten verursacht?**

Fast 60% der in DALY gemessenen Krankheitslast in Europa entfallen auf nur sieben Risikofaktoren, die in erster Linie durch ungesunde Lebensstile und Lebensgewohnheiten verursacht werden: Hoher Blutdruck (12,8%), Tabak (12,3%), Alkohol (10,1%), hohes Blutcholesterin (8,7%), Übergewicht (7,8%), niedriger Obst- und Gemüsekonsum (4,4%) und Bewegungsmangel (3,5%). Für alle

**Tabelle T2**  
**Anteil der führenden sieben Risikofaktoren und der führenden sieben Erkrankungen an der Krankheitslast in der Europäischen Region der WHO im Jahr 2000, mit dem der Bevölkerung zuschreibbaren Anteil \***

Risikofaktor	DALY (%)	Der Bevölkerung zuschreibbarer Anteil	Erkrankung	DALY (%)
Bluthochdruck	12,8		Ischämische Herzkrankheit	10,5
Tabak	12,3		Zerebrovaskuläre Krankheit	7,2
Alkohol	10,1		Unipolare depressive Störungen	6,2
Hoher Cholesterinspiegel	8,7		Störungen durch Alkohol	3,1
Übergewicht	7,8		Chronische Lungenkrankheit	2,3
Geringer Verzehr an Obst und Gemüse	4,4		Verletzung im Straßenverkehr	2,4
Bewegungsmangel	3,5		Lungenkrebs	2,2

\* Der der Bevölkerung zuschreibbare Anteil ist der prozentuale Anteil an einer Erkrankung, der einem Risikofaktor zugeschrieben werden kann.

----- 1-24 %      ————— 25-49 %      ————— 50 %+

Quelle: Tabelle nach dem World health report 2004. Changing history. Genf, Weltgesundheitsorganisation, 2004

<sup>1</sup> vgl. auch Spezial „Herz und Seele bei der Arbeit“, S. 108 ff

europäischen Länder gelten dieselben führenden Risikofaktoren, wenn auch ihre Rangfolge jeweils verschieden sein mag. In den meisten Mitgliedstaaten ist Bluthochdruck der führende Risikofaktor in Bezug auf Sterblichkeit und Rauchen der führende Risikofaktor für die Krankheitslast. Alkohol ist der führende Risikofaktor für sowohl Behinderungen als auch Todesfälle bei jungen Menschen in Europa.

Die genannten Risikofaktoren sind vielen der häufigsten Erkrankungen gemeinsam. So ist beispielsweise jeder der sieben führenden Risikofaktoren mit mindestens zwei der häufigsten Erkrankungen assoziiert, und umgekehrt ist jede der häufigsten Erkrankungen mit zwei oder mehr Risikofaktoren verbunden (vgl. *Tabelle T2*). Darüber hinaus lassen sich besonders bei sozial benachteiligten Menschen eine Konzentration von Risikofaktoren sowie Wechselwirkungen zwischen diesen beobachten, die nicht selten multiplikatorische Wirkung haben.



### Was kann getan werden?

Für die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten gibt es bereits effektive Interventionen, wie sie beispielsweise in Skandinavien umgesetzt werden. Hierbei spielt zunehmend auch die Arbeitswelt eine Rolle, da hier relativ leicht viele Menschen erreicht und eine Vielzahl von gesundheitsrelevanten Faktoren beeinflusst werden können.

Das international vorhandene Wissen und die Strategien zur Bewältigung der Herausforderungen durch ungesunde Lebensstile zu identifizieren und die dabei gewonnenen Erkenntnisse nutzbar zu machen, ist darum auch ein vielversprechender Weg für die betriebliche Gesundheitsförderung, um Unternehmen und Mitarbeiter bei der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit zu unterstützen.

Das Europäische Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung EN-WHP ([www.enwhp.org](http://www.enwhp.org)), das vom BKK Bundesverband koordiniert wird, nimmt sich dieser Aufgabe an. In einem von der EU-Kommission geförderten Projekt hat das Netzwerk damit begonnen, sich mit der Entwicklung und Verbreitung von BGF-Strategien und -Aktionen zu befassen, die die Förderung eines gesunden Lebensstils in der Arbeitswelt zum Inhalt hat.

Unter dem Titel „Move Europe“ stehen dabei die folgenden vier Bereiche im Mittelpunkt:

- Gesundheitsgerechtes Bewegungsverhalten
- Gesunde Ernährung
- Psychische Gesundheit
- Raucherprävention.

Die europaweite Kampagne ist als zweijährige Initiative angelegt. Der offizielle Startschuss fiel im April 2007. Zeitgleich erfolgte in mehr als 20 europäischen Ländern die Freischaltung der nationalen Website zu Move Europe. Alle Betriebe und Organisationen, öffentliche Verwaltungen, Schulen, Krankenhäuser, kleine und große Betriebe, Anfänger und „Fortgeschrittene“ können sich an der Kampagne beteiligen und sich ihr als Move Europe-Partner anschließen ([www.move-europe.de](http://www.move-europe.de)).

Mithilfe von „Unternehmenspreisen Gesundheit“, nationalen Tagungen, einer europäischen Abschlusskonferenz in Rom und anderen begleitenden Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit werden sowohl der Erfahrungsaustausch wie auch die Verbreitung der Kampagne unterstützt.

*Dr. Reinhold Sochert*

BKK Bundesverband  
Abteilung Gesundheit



### Bessere Gesundheit der Älteren bei höherer Qualifikation – vor allen Dingen bei Männern

Von besonderer Bedeutung für die gesundheitliche Lage älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sind die Faktoren Qualifikation und Bildung. Dies spiegelt sich auch in der Arbeitsunfähigkeit wider. Gut qualifizierte, in ihrer Arbeit weitgehend selbstbestimmte Berufsgruppen weisen wesentlich geringfügigere altersbezogene Zunahmen der Krankheitstage auf als im Durchschnitt zu erwarten wäre. So ist fast jeder zehnte männliche Ingenieur über 55 Jahre alt und erkrankte 2006 im Schnitt lediglich 8,7 Tage im Jahr. Die 25- bis 35-jährigen Ingenieure bildeten mit durchschnittlich nur 2,4 AU-Tagen die „gesündeste“ Altersgruppe. Auch die jüngeren Ingenieurinnen nahmen mit etwas über fünf AU-Tagen nur selten eine krankheitsbedingte Auszeit. Jedoch überschritten die Krankheitszeiten ihrer älteren Berufskolleginnen bereits bei den über 45-Jährigen mit 11,5 Tagen die Ausfallzeiten der männlichen Ingenieure deutlich.

Spezialisten wie Rechnungskaufleute oder DV-Fachleute liegen in der ältesten Gruppe der über 55-Jährigen mit gut zwei Wochen Arbeitsunfähigkeit ebenfalls nicht gravierend über dem Durchschnitt aller beschäftigten BKK-Versicherten. Hier verzeichnete die älteste Gruppe der Männer sogar nur 10,5 AU-Tage – also deutlich weniger als der Durchschnitt. Die weiblichen Beschäftigten in dieser Alters- und Tätigkeitsgruppe wiesen allerdings auch hier mit durchschnittlich über 18 Krankheitstagen wieder einen weitaus stärkeren Anstieg der Arbeitsunfähigkeit über 55 Jahre auf.

Diese Befunde einer höheren Morbidität der älteren Arbeitnehmerinnen auch in höher qualifizierten Berufen dürften aus mehreren Faktoren resultieren. Neben biologischen Unterschieden – z.B. in Zusammenhang mit Wechseljahresbeschwerden – können sich hier auch kumulierende Effekte aus beruflichen und familiären Mehrfachbelastungen der Frauen niederschlagen. Nachwirkende Überlastungen aus vorhergehenden Lebensphasen (Kindererziehung) verbinden sich dabei u.U. mit neuen Anforderungen, etwa durch die Pflege älterer oder kranker Angehöriger.

Diese Aspekte sind notwendiger Weise bei Maßnahmen einer zielgruppen- und altersgerechten betrieblichen Gesundheitsförderung zu berücksichtigen.

### AU-Diagnosen bei Männern und Frauen

Das Krankheitsgeschehen unterscheidet sich nicht nur nach Alter sondern auch deutlich nach Geschlecht. Die Ausprägung der Krankheitsursachen von Männern und Frauen zeigt typische Unterschiede (*Schaubild 14*). So wiesen Männer wie auch in den vorjährigen Ergebnissen gegenüber Frauen doppelt so viele Erkrankungstage auf Grund von Verletzungen auf, und auch die Zahl der AU-Tage durch Muskel- und Skeletterkrankungen lag um ein Drittel höher als die Vergleichswerte für Frauen.

Dies ist zum einen den an anderer Stelle schon angesprochenen Beschäftigungsstrukturen und typischen Beschäftigungsfeldern von Männern geschuldet, die – trotz des sektoralen Strukturwandels – nach wie vor verbreitet in der industriellen Produktion und in körperlich beanspruchenden Berufen tätig sind (vgl. *Kapitel 2.2*). Zum anderen spiegeln sich hierin unterschiedliche Verhaltens- und Lebensmuster („soziales“ Geschlecht), die sich z.B. auf die Risikobereitschaft oder den Umgang mit Schwächen beziehen. Zu Muskel- und Skeletterkrankungen ist zu ergänzen, dass sie bei Frauen zwar weniger häufig als bei Männern auftreten und infolgedessen insgesamt weniger Krankheitstage verursachen, aber trotzdem mit höheren durchschnittlichen Falldauern einhergehen. So dauerten Erkrankungen des Bewegungsapparates bei pflichtversicherten Frauen im Schnitt 19,9 Tage gegenüber 18,5 Tagen bei Männern.

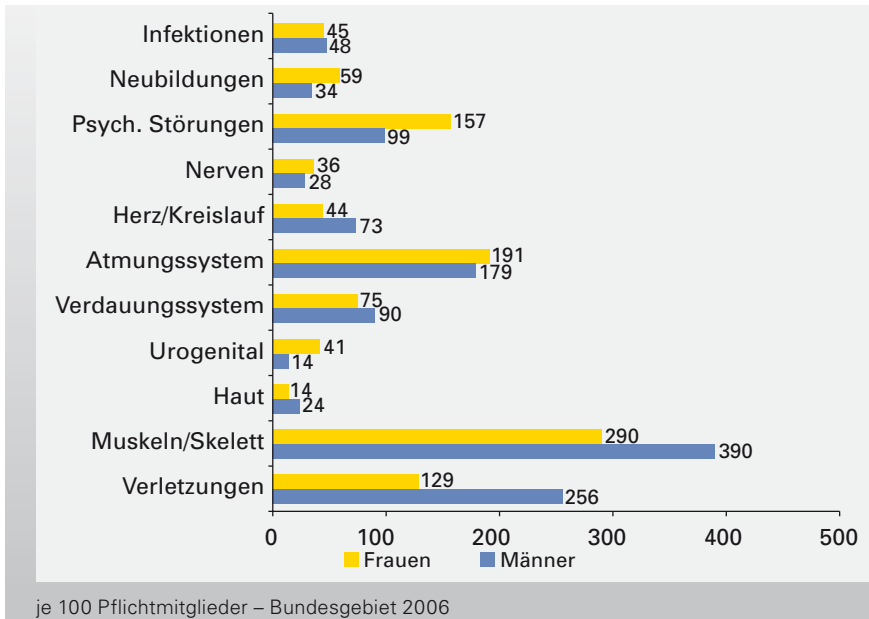
Neben den zuvor genannten zählen auch Herz- und Kreislauferkrankungen sowie die Verdauungserkrankungen zu den Krankheitsgruppen, bei denen Männer mehr AU-Tage aufweisen als Frauen. Für Atemwegserkrankungen fallen hingegen in der Regel etwas mehr Krankheitstage bei Frauen als bei Männern an.





Schaubild 14

**Erkrankungen nach Geschlecht (Tage)**



Kleinere Krankheitsgruppen mit typischerweise höheren Arbeitsunfähigkeitszeiten der Frauen sind Neubildungen und Urogenitalerkrankungen. Die Krankheitszeiten durch Neubildungen lagen 2006 bei Frauen um rd. drei Viertel höher, und Urogenitalerkrankungen verursachten bei ihnen dreimal soviel Krankheitstage wie bei Männern. Auch die Erkrankungen des Nervensystems sind bei Frauen häufiger Gründe für Fehlzeiten als bei Männern.

Quantitativ bedeutsamer sind die Unterschiede bei psychischen Störungen. Dort übersteigen die Krankheitstage der Frauen die der Männer regelmäßig mit großem Abstand – in 2006 um fast 60 %. Dies könnte zum einen auf eine höhere psychische Vulnerabilität der Frauen hinweisen, hängt aber sicherlich auf der anderen Seite auch mit ärztlichen Diagnosegewohnheiten zusammen, wonach Männern eher organbezogene Krankheitsdiagnosen und Frauen häufiger psychische Störungen attestiert bekommen. Aktuellere Forschungs-

ansätze verweisen allerdings zurecht darauf, dass die Problematik psychisch induzierter Gesundheitsstörungen bei Männern in Diagnosedaten vermutlich deutlich unterschätzt wird (vgl. *nachfolgendes Spezial*).

Während psychische Erkrankungen gemessen an den Krankheitstagen bei Männern auch 2006 an vierter Stelle standen, bildeten sie bei Frauen die dritt-wichtigste Diagnosegruppe. Mehr Krankheitstage wurden bei Frauen nur durch Muskel- und Skeletterkrankungen sowie Erkrankungen des Atmungssystems hervorgerufen. Bei Männern verursachten ebenfalls Muskel- und Skeletterkrankungen, vor allem aber auch Verletzungen sowie nachfolgend Atemwegserkrankungen mehr Krankheitstage.

Die Bedeutung der psychischen Erkrankungen hat über drei Jahrzehnte der BKK Statistik erheblich zugenommen. Die Zahl der Arbeitsunfähigkeitstage bei psychischen Diagnosen betrug vor 30 Jahren gerade einmal 46 und bei Frauen 61 Tage

je 100 Pflichtmitglieder, 1980 waren es 64 (Frauen 82) und 1990 bereits 93, bei Frauen sogar 135 (!) AU-Tage. Hiermit hatten sich bereits zu diesem Zeitpunkt die psychisch verursachten Krankheits-tage bei Frauen mehr als verdoppelt und auch bei Männern um 83 % zugenommen.

Im Jahr 2000 wurden in den alten Bundesländern schon 104 Arbeitsunfähigkeits-tage insgesamt und bei den Frauen 127 Arbeitsunfähigkeitstage gemeldet, in Gesamtdeutschland lagen in diesem Jahr auf Grund der niedrigeren ostdeutschen Werte 101 Tage bei allen Pflichtmitgliedern und 124 Tage bei Frauen vor. Seither stiegen die Krankheitszeiten durch psychische Störungen in Gesamtdeutschland bis 2006 um weitere 25 % auf 126 Tage bei allen und um 27 % bei Frauen auf 157 Tage je 100 weibliche Pflichtmitglieder.

Im Vergleich zu 1980 ist demnach für die BKK Mitglieder eine Verdoppelung der psychisch bedingten Fehltage (auch auf Grund eines wachsenden Frauenanteils) eingetreten, bei den Frauen alleine betrug die Zunahme 91 %, bei den Männern 71 %. Nähere Ausführungen zu den psychischen Diagnosen im Einzelnen finden sich in *Kapitel 5*. Der langfristige Anstieg ist vor dem Hintergrund tief greifender sozialer Veränderungen – sowohl im Arbeitsleben wie im privaten oder familiären Umfeld – zu sehen.<sup>7</sup> Außer Acht gelassen werden darf hierbei allerdings nicht, dass die Zunahme der psychischen Störungen vermutlich auch aus einer verstärkten Diagnostik und Dokumentation seitens der behandelnden Ärzte resultiert.<sup>8</sup> Der Anteil dieser AU-Tage an allen gemeldeten Fehltagen der Pflichtmitglieder insgesamt betrug 9,8 %, im Vorjahr hatte er bei 9,4 % gelegen. Die Bedeutung ist gegenüber früheren um ein Vielfaches gewachsen, so lagen die Anteile der psychisch verursachten Krankheitstage 1980 bei nur 2,5 %, 1990 bei 3,7 % und 2000 bereits bei 6,9 %.

<sup>7</sup> Ausführlicher behandelt im BKK Gesundheitsreport 2005 „Blickpunkt psychische Erkrankungen“

<sup>8</sup> Bemerkenswert ist die Zunahme der Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie in den alten Bundesländern, deren Zahl sich zwischen 1996 und 2001 von 4.182 auf rd. 8.200 fast verdoppelt hat.

## Psychische Erkrankungen – kein Problem für Männer?

Der Bericht „Gesundheit in Deutschland“ von 2006 stellt fest: „Trotz sinkender Krankenstände nehmen die psychisch bedingten Fehlzeiten zu.“<sup>1</sup> Das heißt, dass psychische Erkrankungen in ihrer Bedeutung für die Arbeitsfähigkeit von Frauen und Männern zunehmen. Auch auf Grund der Veränderung der Arbeitsanforderungen, die immer weniger Unfallrisiken beinhalten, richtet sich der Blick nun stärker auf seelische Belastungen.

Auf der anderen Seite fallen im Bereich der psychischen Erkrankungen hohe Geschlechtsunterschiede auf. Während Männern ein deutlich höheres Suchtpotenzial zugeschrieben wird – zumindest was Alkohol, Nikotin und Drogen<sup>2</sup> betrifft<sup>3</sup> – werden die zentralen psychischen Erkrankungen: Depressionen und Angststörungen, wesentlich öfter bei Frauen diagnostiziert<sup>4</sup>.

Dieser Befund ist jedoch auf Grund mehrerer gesundheitswissenschaftlicher und medizinischer Erkenntnisse der letzten Jahre anzufragen:

- Frauen werden in der Krankheitsdiagnostik häufig „psychologisiert“<sup>5</sup>. Das heißt, dass bei ihnen körperliche

Ursachen von Krankheitssymptomen eher unterschätzt, seelische Ursachen eher überschätzt werden.

- Bei den Männern hingegen fällt ein Widerspruch in den epidemiologischen Daten auf: Während Depressionen etwa zweimal häufiger bei Frauen als bei Männern diagnostiziert werden, begehen etwa dreimal soviel Männer Suizid<sup>6</sup>. Hinzu kommt, dass sich auch unter anderen Todesursachen Suizide bzw. suizidales Verhalten verstecken können. Hier spielen vor allem Unfälle eine wichtige Rolle, von denen wiederum auch die Männer deutlich häufiger betroffen sind. Wenn wir uns dann vor Augen führen, dass bis zu Dreiviertel aller Suizide einen depressiven Hintergrund<sup>7</sup> besitzen, scheinen Depressionen bei Männern deutlich unterdiagnostiziert zu sein.
- Für diese These spricht weiterhin, dass Depressionen insgesamt zu wenig festgestellt werden. Studien zeigen, dass nur etwa 50 % der Männer, die mit Depressionen zum Hausarzt gehen, von diesem als solche erkannt werden. Bei den Frauen sind es mit



60 % immer noch wenig, aber doch etwas mehr als bei den Männern<sup>8</sup>.

- Der geschlechtsspezifische Unterschied wird jedoch noch größer, wenn wir das geringere Inanspruchnahmeverhalten von Ärzten durch Männer sehen<sup>9</sup>. Männer nehmen bei sich sehr viel seltener psychische Erkrankungen wahr und sie akzeptieren sich dann oft auch nicht als „psychisch krank“. So fällt auf, dass Befragungen selbst von bereits als depressiv diagnostizierten Frauen und Männern deutliche Geschlechtsunterschiede ergeben. Frauen akzeptieren demnach ihre Erkrankung und bezeichnen sich selbst als depressiv. Männer tun dies signifikant seltener. Aber sie sind in ihrer depressiven Erkrankung deutlich hoffnungsloser (!) als Frauen<sup>10</sup>.
- Als eine weitere Beobachtung, die eine deutlich höhere Depressionserkrankungsrate bei Männern nahelegt als die statistisch ausgewiesene, ist zu sehen, dass Männer unter Tren-

<sup>1</sup> Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2006): Gesundheit in Deutschland. Robert Koch-Institut Berlin, 59

<sup>2</sup> a.a.O., 107ff.

<sup>3</sup> Bei Frauen wird ein höherer Medikamentenmissbrauch festgestellt: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2001): Bericht zur gesundheitlichen Situation von Frauen in Deutschland. Kohlhammer Stuttgart, 221ff.

<sup>4</sup> Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2006), 29ff.

<sup>5</sup> BMFSFJ (2001)

<sup>6</sup> Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2006), 29f.

<sup>7</sup> Wolfersdorf, M. (2000): Der suizidale Patient in Klinik und Praxis. Stuttgart

<sup>8</sup> Wittchen, H.-U., Winter, S., Höfler, M., Spiegel, B., Ormel, H., Müller, N., Pfister, H. (2000): Häufigkeit und Erkennungsrate von Depressionen in der hausärztlichen Praxis. Fortschritte der Medizin 118, 22 - 30

<sup>9</sup> a.a.O.

<sup>10</sup> Wolfersdorf, M., Schulte-Wefers, H., Straub, R., Klotz, T. (2006): Männer Depression: Ein vernachlässigtes Thema – ein therapeutisches Problem. Blickpunkt Der Mann 4 (2), 6 - 9



nungseignissen stärker leiden als Frauen<sup>11</sup>. Wenn wir dies mit Erkenntnissen aus der Depressionsforschung in Beziehung setzen, die das Lebensereignis „Trennung“ als einen wichtigen Auslöser für Depressionen ansehen<sup>12</sup>, dann deutet auch das auf eine Unterdiagnostik von Depressionen bei Männern hin.

- Ebenso wichtig ist, dass Suchterkrankungen, von denen Männer öfter betroffen scheinen, häufig mit Komorbidität einhergeht. Hierzu zählen eben auch Depressionen<sup>13</sup>.

Diese Befunde lassen erkennen, dass die häufigste psychische Erkrankung, die Depression, bei Männern stark unterschätzt wird. Es muss mit mindestens einer gegenüber den Frauen gleichen Prävalenz gerechnet werden, auch wenn die Statistiken dies derzeit nicht bestätigen können.

Ob sich dieser Befund auch auf die Angsterkrankungen übertragen lässt, ist derzeit noch offen. Tatsache ist, dass die angesprochene Komorbidität bei Suchterkrankungen auch Angststörungen umfasst<sup>14</sup>. Zudem lässt sich Sucht

psychologisch als Angstbewältigung verstehen und der Ausgangspunkt von tiefsitzenden Ängsten ist zumeist in den sogenannten Frühstörungen, also in den Störungen der Persönlichkeitsentwicklung in den ersten etwa drei Lebensjahren zu verorten<sup>15</sup>. Es ist nicht davon auszugehen, dass es bei aller geschlechtsspezifischen Differenzierung<sup>16</sup> quantitative Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen beim erleiden dieser Frühstörungen gibt. Somit ist auch bei Angststörungen anzunehmen, dass Männer in ähnlicher Weise betroffen sind wie Frauen. Doch auch hier ist von einer grundsätzlich geringeren Wahrnehmung dieser Erkrankungen bei Männern durch die Männer selbst, aber auch durch die Ärzte auszugehen. Es lässt sich – im Anschluss an die These, dass Frauen von Ärzten eher „psychologisiert“ werden – davon sprechen, dass Männer durch das Medizinsystem eher „somatisiert“ werden<sup>17</sup>. Das heißt, ihre Not wird erst dann wirklich wahrgenommen, wenn sie etwas „Handfestes“ vorzuweisen haben. Wenn ihre Symptome also entweder so massiv auftreten, dass sie nicht mehr geleugnet werden können, oder sie in körperliche Krankheiten übergehen.

Wir befinden uns daher – auch aus Gründen der Veränderung vieler Arbeitsprozesse – in einer Phase, in der psychische Erkrankungen insgesamt an Bedeutung gewinnen. Zwar werden sie nach wie vor seltener bei Männern erkannt, aber auch hier setzt allmählich ein Umdenken ein. Zumal der anfangs angesprochene Anstieg psychisch bedingter Fehlzeiten bei Männern stärker auftritt als bei Frauen<sup>18</sup>.

*Dr. Matthias Stiehler*

Dresdner Institut für Erwachsenenbildung und Gesundheitswissenschaft e.V.

Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Mann und Gesundheit e.V.  
Matthias.stiehler@dieg.org

<sup>11</sup> Höpfinger, F. (2002): Private Lebensformen, Mortalität und Gesundheit. In: Hurrelmann, K., Kolip, P. (Hrsg.): Geschlecht, Gesundheit und Krankheit. Bern: Huber

<sup>12</sup> Wolfersdorf, M. (2007): Psychische Erkrankungen und männliches Geschlecht. In: Stiehler, M., Klotz, Th. (2007): Männerleben und Gesundheit. Eine interdisziplinäre und multiprofessionelle Einführung. Juventa-Verlag Weinheim

<sup>13</sup> a.a.O.

<sup>14</sup> a.a.O.

<sup>15</sup> Maaz, H.-J. (2003): Der Lilith-Komplex. Die dunklen Seiten der Mütterlichkeit. Beck Verlag München

<sup>16</sup> Stiehler, M. (2006a): Der frühe Vater – Vaterschwäche und Vaterabwesenheit. Blickpunkt Der Mann 2/06, 30 - 35

<sup>17</sup> Stiehler, M. (2007): Geschlechtsspezifische Gesundheitspolitik – sinnvoll oder überflüssig? Blickpunkt Der Mann 2/07, 4 - 5

<sup>18</sup> Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2006): Gesundheit in Deutschland. Robert Koch-Institut Berlin, 59

**AU-Diagnosen nach Alter**

Neben geschlechtsspezifischen Unterschieden in der Morbidität zeigen sich naturgemäß auch altersspezifische Besonderheiten. In jüngeren Altersgruppen stellen Krankheiten des Atmungssystems, des Verdauungssystems sowie Verletzungen gemessen an den Fallzahlen die häufigsten Krankheitsursachen dar. Bereits im Alter ab 25 Jahre reduzieren sich die mit diesen Diagnosegruppen verbundenen Fallhäufigkeiten, die insgesamt hierdurch verursachten Fehlitage bleiben aber durch steigende Falldauern weitgehend konstant.

Herz- und Kreislauferkrankungen sowie in weit höherem Umfang Muskel- und Skeletterkrankungen gehören zu den Krankheitsgruppen, die mit zunehmendem Alter nicht nur häufiger auftreten, sondern bedingt durch die Krankheitsschwere zunehmend länger dauernde Arbeitsunfähigkeiten auslösen. Die durch Muskel- und Skeletterkrankungen verursachten AU-Tage liegen bei den über 60-Jährigen fast neunmal so hoch wie bei den jungen Versicherten unter 25 Jahren.

Die psychischen Störungen nehmen bereits ab den mittleren Altersgruppen über 40 Jahre zu, bei Frauen stärker ausgeprägt als bei Männern. Die höchsten Erkrankungshäufigkeiten und Ausfallzeiten treten bei Männern und Frauen zwischen 55 und 60 Jahren auf, wo hierdurch etwa doppelt so lange Fehlzeiten entstehen wie bei den unter 40-Jährigen. Die Falldauern erreichen bei den über 55-Jährigen sieben bis acht Wochen – die Fälle der Männer dauern zudem etwas länger als die der Frauen. Letzteres dürfte mit den höheren Anteilen der Suchtdiagnosen bei Männern zusammenhängen.

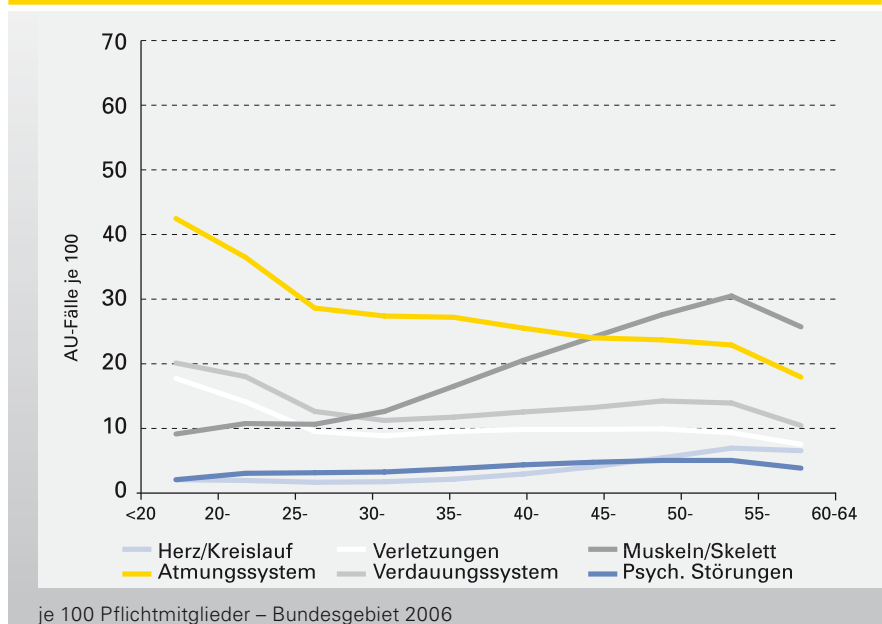
Die altersbezogenen Morbiditätsstrukturen zeigen darüber hinaus in weiteren Diagnosegruppen zum Teil erhebliche Unterschiede zwischen den Geschlechtern (vgl. *Tabelle 4 im Anhang*). So steigt die Krebsmorbidität bei Frauen spätestens ab dem Alter von 35 Jahren deutlich stärker an als bei Männern.

Dagegen spielen bei Männern Herz-/ Kreislauferkrankungen ab einem Alter von 40 Jahren eine wesentlich stärkere Rolle als bei Frauen diesen Alters. Die damit verbundenen Differenzen bei den gemeldeten AU-Tagen erreichen nicht ganz

die bei Neubildungen, dennoch werden bei Männern ab 55 Jahren und älter immerhin doppelt so viele Krankheitstage durch Herz und Kreislauf begründet wie bei den Frauen.

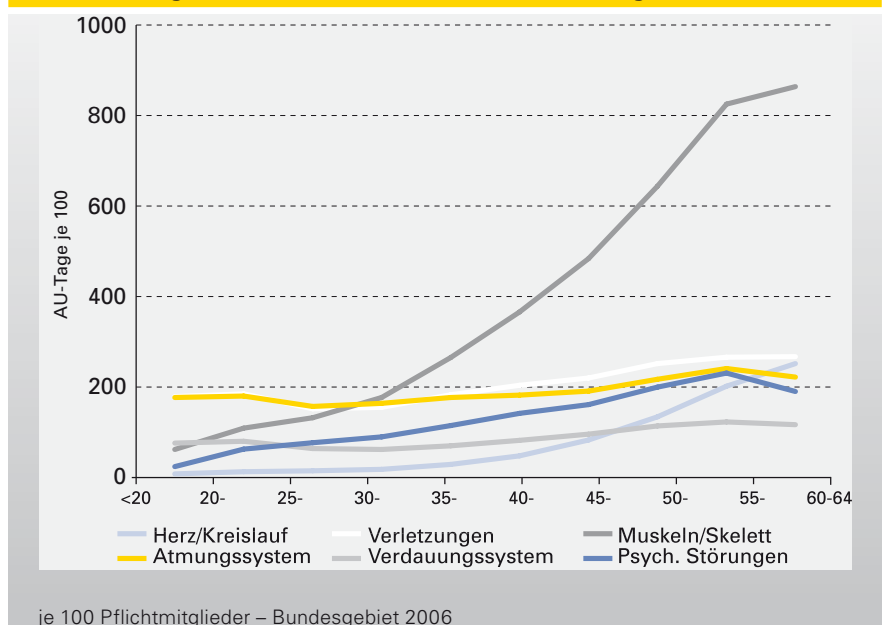
**Schaubild 15.1**

**Arbeitsunfähigkeit nach Alter und Krankheitsarten (Fälle)**



**Schaubild 15.2**

**Arbeitsunfähigkeit nach Alter und Krankheitsarten (Tage)**



### 2.1.2 Krankenhausbehandlung nach Alter und Geschlecht

Krankenhausbehandlungen schließen im Gegensatz zur Arbeitsunfähigkeit, die sich ausschließlich auf Erwerbspersonen bezieht, alle Altersgruppen ein – von Kindern bis hin zu Rentner/innen. Das Krankheitsspektrum ist jedoch bedeutend selektiver, da viele Erkrankungen – selbst schwer wiegende und chronische – nicht unbedingt zu einem Krankenhausaufenthalt führen.

Auch bei den stationären Behandlungen unterscheiden sich die Krankheitsschwerpunkte von Männern und Frauen merklich. Männer sind weitaus häufiger als Frauen von Herz-/Kreislaufkrankungen (I00-I99) betroffen (26,1 bzw. 20,1 Fälle je 1.000 Versicherte). Auch wegen Verdauungserkrankungen (K00-K93) sind sie öfter in stationärer Behandlung. Frauen dagegen werden häufiger wegen Erkrankungen des Urogenitalsystems (N00-N99), des Muskel-Skelett-Systems (M00-M99) und des Stoffwechsels (E00-E90) ins Krankenhaus eingewiesen. Diese Verteilungen finden sich ähnlich auch bei der Arbeitsunfähigkeit. In anderen Krankheitsgruppen dagegen gibt es Abweichungen vom AU-Geschehen, so besonders bei psychischen Erkrankungen. Während Frauen hier im Vergleich zu Männern mehr Arbeitsunfähigkeitszeiten aufweisen, sind mehr Männer als Frauen mit psychischen Störungen in stationärer Behandlung. Der Grund hierfür liegt vor allem in den bei Männern häufigeren Suchterkrankungen, wobei Alkoholmissbrauch weit vorne steht.

Neben diesen generellen Unterschieden nach Geschlecht, unterscheidet sich die stationäre Morbidität stark in Abhängigkeit vom Lebensalter. Erwartungsgemäß nimmt mit steigendem Alter sowohl die Zahl der Krankenhaushfälle als auch die der Krankenhaustage zu (vgl. *Schaubilder 16.1* und *16.2*). Bei den 15- bis 19-Jährigen lag die Fallzahl lediglich bei 86 Fällen je 1.000 Versicherte, bei den 65- bis unter 70-Jährigen waren es bereits 302 Fälle und bei den über 80-Jährigen nochmal die doppelte Fallhäufigkeit mit 604 Fällen je 1.000 Versicherte. Entsprechend nehmen die Krankenhaustage mit dem Alter zu. 65- bis unter 70-Jährige lagen 2006 im Mittel drei Tage im Krankenhaus, was

einer Verdoppelung des Durchschnitts aller Versicherten (1,5 Tage) entspricht, über 80-Jährige verzeichneten mit 7,2 Krankenhaustagen etwa fünffache Liegezeiten im Vergleich zum Durchschnitt.

#### Krankenhausaufenthalte von Kindern und Jugendlichen

Stationäre Behandlungen von Kindern und Jugendlichen sind glücklicherweise selten und beschränken sich auf bestimmte Diagnosen. Das Haupterkrankungsgeschehen in diesem Alter spiegelt sich eher in der ambulanten Versorgung wider.

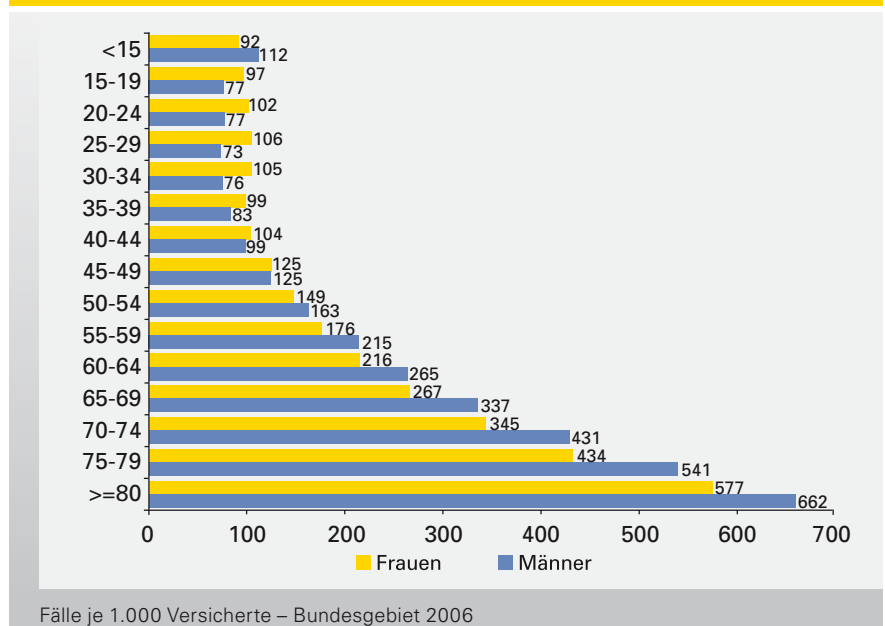
Geschlechtsbezogen sind bis zur Pubertät eindeutig die Jungen das anfälligeres Geschlecht, was sich auch im Krankenhaus zeigt. Im Alter bis 15 Jahre waren sie mit 112 Fällen je 1.000 Versicherte deutlich häufiger in stationärer Behandlung als Mädchen (92 Fälle je 1.000 Versicherte). Hauptursache dafür waren Erkrankungen des Atmungssystems (J00-J99). Ein gutes Fünftel der stationären Behandlungsfälle in dieser Altersgruppe entfielen auf Atemwegserkrankungen (vgl. *Tabelle 8 im Anhang*). Dabei waren mehr Jungen als Mädchen (23,9 je 1.000 und 18,2 je 1.000 Versicherte)

wegen Atemwegserkrankungen in stationärer Behandlung. Auch bei anderen Krankheitsarten, insbesondere bei Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98), übertraf in der Altersgruppe der unter 15-jährigen die Morbidität der Jungen die der Mädchen (15,9 bzw. 12,3 Fälle je 1.000). Infektionen (A00-B99) stellen die dritthäufigste und an Bedeutung zunehmende Krankheitsgruppe dieser Altersklasse dar. So hatten beispielsweise 1998 Infektionskrankheiten mit 5,3 Fällen je 1.000 Versicherte lediglich einen Anteil von 4,8 %, im Jahr 2004 waren es aber schon 10,4 % und 2006 bereits 12,1 % (vgl. *Kapitel 5.2*). Bei den stationär behandelten Infektionen im Kindesalter handelte es sich fast ausschließlich um Durchfälle (A09) und Darminfekte (A08).

Während im Alter von unter 15 Jahren mehr Jungen als Mädchen in stationärer Behandlung waren, kehrte sich dieses Verhältnis bereits im Alter von 15 bis 19 Jahren um. Weibliche Jugendliche dieses Alters sind deutlich häufiger in stationärer Behandlung als männliche (97 Fälle im Vergleich zu 77 Fällen je 1.000 Versicherte). Sie werden auf Grund fast aller Krankheitsarten häufiger stationär aufgenommen. Eine Ausnahme stellen

Schaubild 16.1

#### Krankenhausbehandlung nach Geschlecht und Alter (Fälle)



lediglich Verletzungen und Vergiftungen dar, von denen männliche Jugendliche mit 20,3 Fällen je 1.000 weit häufiger betroffen sind als weibliche (11,7 Fälle je 1.000). Stationäre Behandlungen wegen Hauterkrankungen kommen ebenfalls bei männlichen Jugendlichen etwas häufiger vor (2,8 gegenüber 2,6 Fällen je 1.000 Versicherte).

Fast jeder siebten stationären Einweisung von Jugendlichen beiderlei Geschlechts lagen psychische Störungen zu Grunde. 11,1 Fälle der männlichen Jugendlichen zwischen 15 und 19 Jahren unterschritten hier zwar etwas die Häufigkeit der Mädchen dieses Alters (12,1 Fälle je 1.000), allerdings nehmen die Krankenhausfälle bei den über 20-jährigen Männern dann deutlich zu – 13,2 Fälle je 1.000 männliche Versicherte standen 11,6 Fällen der über 20-jährigen Frauen gegenüber – häufigster Grund wie oben schon angesprochen ist Alkoholmissbrauch (F10).

Vier von zehn Einweisungsdiagnosen bei weiblichen Jugendlichen unter zwanzig Jahren vereinigen sich auf Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93), psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99) sowie Erkrankungen der Atemwege (J00-J99). Diese drei Krankheitsarten verursachten bei ihnen sogar 60 % der Krankenhaustage. Hinter diesen Diagnosen verbergen sich neben Essstörungen und deren Folgen auch akute Blinddarmentzündungen, die bei Mädchen und jungen Frauen oftmals bei unklaren Unterleibsbeschwerden diagnostiziert werden.

**Krankenhausaufenthalte im erwerbsfähigen Alter**

In den jüngeren Erwachsenengruppen bis etwa 45 Jahre werden Frauen häufiger als Männer stationär behandelt. Die Unterschiede erklären sich vorwiegend aus Schwangerschaft und Geburt sowie frauenspezifischen Urogenitalerkrankungen und Neubildungen. In der Lebensspanne zwischen 20 und 39 Jahren führen Schwangerschaft und Entbindung am häufigsten zu einem Krankenhausaufenthalt, bei den 25- bis 35-jährigen Frauen entfiel ein Drittel der Fälle alleine hierauf. Bei jüngeren Frauen spielen zudem psychische Stö-

rungen und die Erkrankungen des Verdauungssystems eine größere Rolle im stationären Geschehen. Hinter letzteren dürften sich erneut – ähnlich wie bei den Jugendlichen – zum Teil auch unklare Beschwerdebilder verbergen.

Neubildungen sind die häufigste Krankheitsart der weiblichen Versicherten zwischen 40 und 65 Jahren, bei den 45- bis unter 50-Jährigen gehörte jede fünfte Einweisungsdiagnose zur Gruppe der Tumorerkrankungen. Ab 50 Jahre bilden zudem Muskel- und Skeletterkrankungen zunehmend den Anlass für stationäre Behandlungen der Frauen, Herz-/Kreislauf-Diagnosen werden für Frauen erst ab sechzig relevanter.

Das Morbiditätsspektrum der Männer dieser Altersgruppen ist anders geprägt. Bis Anfang dreißig dominieren bei ihnen Verletzungen als Hauptursache für Krankenhausaufenthalte, bis Mitte zwanzig machen diese sogar ein Viertel aller stationären Fälle aus. Psychische Störungen bilden bei jungen Männern die zweitgrößte Fallgruppe (etwa ein Sechstel der Fälle), zwischen 40 und 55 Jahren treten diese dann häufiger als Verletzungen auf.

Allerdings bilden bei den Männern in den mittleren Altersgruppen die Er-

krankungen des Verdauungssystems die quantitativ wichtigste Krankheitsgruppe. Bei Männern ab fünfzig dominieren erwartungsgemäß die Herz- und Kreislauferkrankungen, zwischen 50 und 60 Jahren verursachen diese bei ihnen etwa jede fünfte Krankenhausbehandlung. Neubildungen nehmen ab 55 Jahren ebenfalls deutlich zu und bilden dann nach den Kreislauferkrankungen die zweitwichtigste Krankheitsgruppe bei stationären Fällen der männlichen Versicherten.

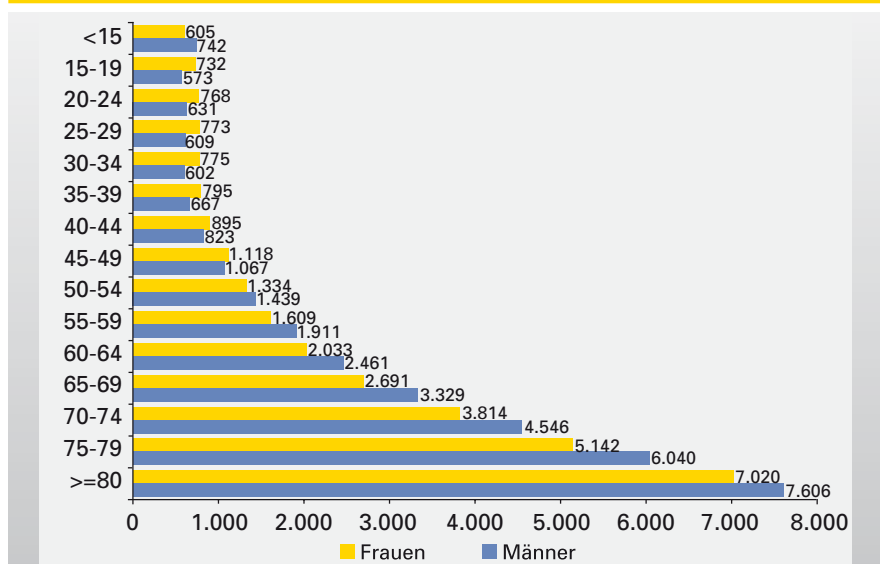
Psychische Störungen, die vor allem bei jüngeren Erwachsenen zu den häufigsten stationären Diagnosen gehören, verursachen die mit Abstand meisten Krankenhaustage im Erwerbsalter. Dies dürfte u.a. auch damit zusammenhängen, dass sie von den pauschalierten Abrechnungen (DRGs) ausgenommen sind. Im Durchschnitt ist sowohl bei Männern als auch bei Frauen mehr als jeder vierte Krankenhaustag auf eine psychische Erkrankung zurückzuführen.

**Krankenhausaufenthalte von älteren Versicherten**

Im Alter von 65 Jahren und älter steigt der Anteil von Versicherten mit Krankenhausaufhalten stark an, bei Männern stärker als bei Frauen. Bei den älteren

**Schaubild 16.2**

**Krankenhausbearbeitung nach Geschlecht und Alter (Tage)**



Tage je 1.000 Versicherte – Bundesgebiet 2006

Gruppen sind Krankheiten des Kreislaufsystems bei beiden Geschlechtern die häufigsten Diagnosen. Dennoch verzeichneten auch im höheren Alter Frauen noch deutlich geringere Fallhäufigkeiten, in den Gruppen bis unter achtzig wiesen sie rd. ein Drittel weniger Fälle als die gleichaltrigen Männer auf.

Bei den älteren Frauen bilden nach den Kreislaufleiden die Neubildungen, Muskel- und Skeletterkrankungen und ab Mitte siebzig auch Verletzungen die wichtigsten Krankheitsgruppen bei stationärer Behandlung. Hierbei dürften Osteoporose-Erkrankungen und häufigere Sturzunfälle im Alter eine wichtige Rolle spielen, denen verstärkt in aktuellen Präventionsmaßnahmen der BKK für ältere Versicherte versucht wird entgegenzuwirken. Bei den stationären Fällen der älteren Männer liegen nach den Herz- und Kreislauferkrankungen sowie Neubildungen an dritter Stelle die Verdauungserkrankungen, die mit dem Alter zunehmend Anlass für Krankenhauseinweisungen werden. *Schaubilder 17.1. und 17.2* zeigen die Häufigkeit der Krankenhausfälle je 1.000 Versicherte für ausgewählte Krankheitsarten nach Altersgruppen für Männer und Frauen.

Als weitere Diagnosegruppen, die mit dem Alter stark zunehmende Krankenhausbehandlungen erfordern, sind Stoffwechselerkrankungen (zumeist Diabetes) sowie Infektionen zu nennen (vgl. *Anhangtabelle 8*). Bei letzteren stehen Blutvergiftungen und Wundrose im Vordergrund, wobei u.a. an die Qualität der pflegerischen Versorgung zu denken ist. Auch könnte sich hier z.T. die – in jüngster Zeit verstärkt thematisierte – Problematik der infektiösen Keime in den Krankenhäusern selber niederschlagen. Während die Infektionen häufiger stationärer Behandlungsanlass für ältere Männer sind, müssen Frauen besonders ab 75 Jahren, aber auch schon in den mittleren Altersgruppen häufiger wegen Stoffwechselerkrankungen ins Krankenhaus.

Insgesamt wandelt sich die geschlechtsspezifische Krankenhausinanspruchnahme mit dem Alter deutlich: wiesen Männer bis 45 Jahre noch wesentlich weniger stationäre Fälle als Frauen auf, so werden

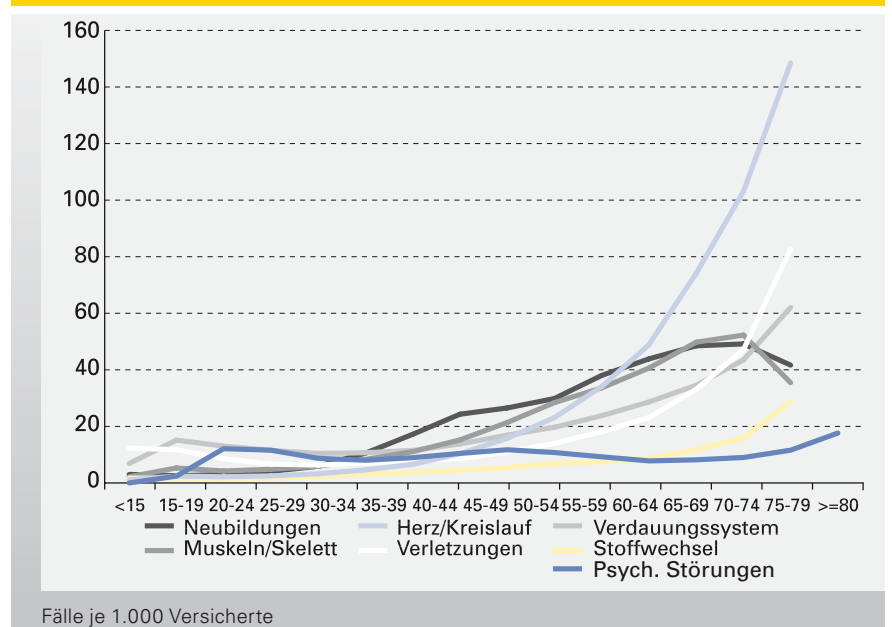
sie bereits ab fünfzig und in den nachfolgenden Altersgruppen wesentlich häufiger als Frauen im Krankenhaus behandelt.

Entsprechend des Themenschwerpunktes unseres diesjährigen Reports werden im folgenden Spezial die alters- und geschlechtsspezifischen Kranken-

hausbehandlungen auch unter der erweiterten Perspektive der stationären Morbidität im Vergleich zwischen den Nationalitätengruppen untersucht. Hierbei werden bei den einzelnen Krankheits- und Altersgruppen zum Teil erhebliche Unterschiede nicht nur zwischen den Nationalitäten, sondern auch zwischen den Geschlechtern erkennbar.

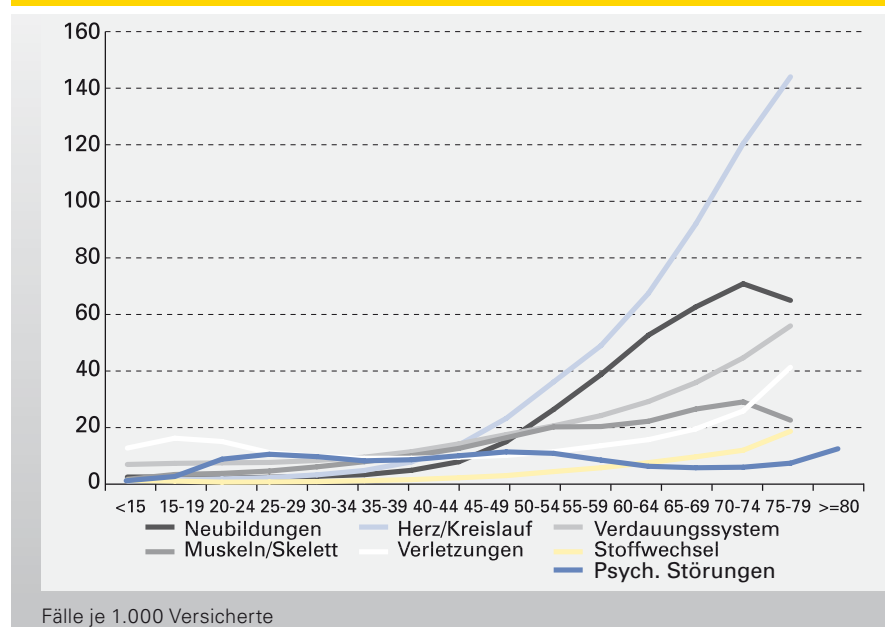
**Schaubild 17.1**

**Krankenhausfälle der Frauen nach Alter und ausgewählten Krankheitsarten**



**Schaubild 17.2**

**Krankenhausfälle der Männer nach Alter und ausgewählten Krankheitsarten**



# Krankenhausbehandlungen nach Nationalität, Alter und Geschlecht

Im Folgenden sollen die Befunde der alters- und geschlechtsspezifischen Krankenhausmorbidity mit erweitertem Blick auf die unterschiedlichen Nationalitätengruppen untersucht werden. Hierbei lassen sich Auffälligkeiten bei den einzelnen Indikationen und Altersgruppen mit zum Teil erheblichen Unterschieden nicht nur zwischen den Nationalitäten, sondern auch zwischen den Geschlechtern erkennen.

Erwartungsgemäß nimmt die Anzahl der älteren Versicherten in den ausländischen Nationalitätengruppen i.d.R. überproportional ab (Schaubild S5). Allerdings weisen unter den BKK Versicherten in der Altersgruppe zwischen 65 und 74 Jahren die Südeuropäer mit 9,4 % die höchsten Anteile auf, gefolgt von den Deutschen (8,1 %) und Türken (7,5 %). Auch bei den über 75-Jährigen sind die Versicherten aus Südeuropa die stärkste ausländische Gruppe.

Die insgesamt kleinsten Gruppen ausländischer Herkunft kommen aus den sonstigen außereuropäischen Staaten (31 Tsd. Versicherte) und aus Afrika (37 Tsd. Versicherte). Asiat(inn)en bilden mit 57 Tsd. Versicherten die drittkleinste Gruppe. Bei der Betrachtung der Unterschiede zwischen den Nationalitäten sind diese Größenverhältnisse zu berücksichtigen.

### Auffälligkeiten innerhalb der Altersgruppen

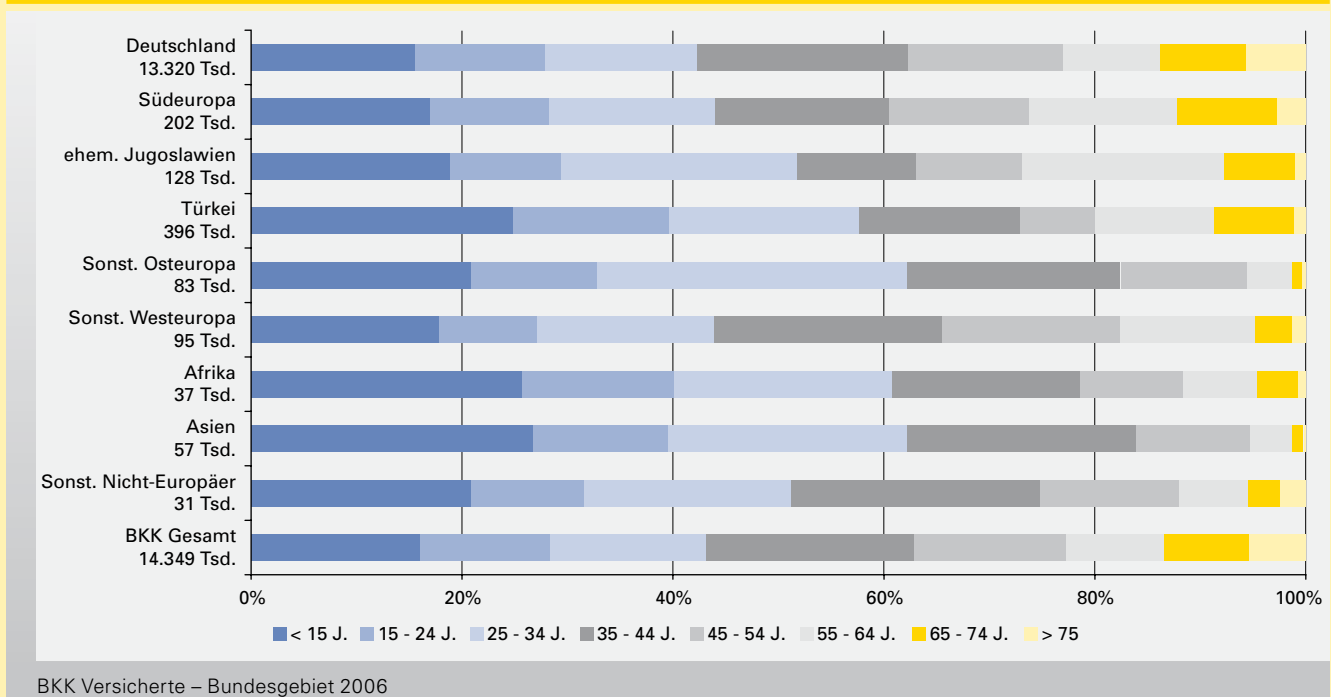
#### Unter 15-Jährige

In der Altersgruppe der unter 15-Jährigen fielen mit jeweils unter 100 Fällen pro 1.000 Versicherte erwartungsgemäß die wenigsten Krankenhausbehandlungen an. Am häufigsten wurden türkische Kinder stationär behandelt (95 Fälle je 1.000), auch afrikanische Kinder lagen mit gut 93 Fällen je 1.000 relativ häufig im Krankenhaus. Deutsche Kinder folgten mit 85 Fällen je 1.000 an dritter Stelle.

Die häufigsten Diagnosen im Zusammenhang mit stationärer Behandlung in dieser Altersgruppe sind Krankheiten des Atmungssystems (19,2 Fälle pro 1.000 Versicherte), Verletzungen und Vergiftungen (13,8 Fälle)<sup>1</sup> und infektiöse Krankheiten (11,0 Fälle). Bei diesen Diagnosen waren türkische und afrikanische Kinder bzw. Jugendliche im Vergleich zu den anderen Nationalitäten überrepräsentiert. Die Krankenhausbehandlungen auf Grund von Erkrankungen des Atmungssystems lagen bei afrikanischen Kindern und Jugendlichen mit 26,3 Fällen 37 % über dem Durchschnitt, bei den türkischen Kindern und Jugendlichen 28 % darüber (24,6 Fälle). Die Afrikaner/innen überstiegen die durchschnittlichen Behandlungsfälle außerdem auf Grund von infektiösen Krankheiten um 26 % (13,9 Fälle)<sup>2</sup>.

Schaubild S5

BKK Versicherte nach Nationalität und Alter



<sup>1</sup> Ab hier immer: Fälle pro 1.000 Versicherte insgesamt  
<sup>2</sup> Für beide Geschlechter sind die Überschreitungen des geschlechtsspezifischen Durchschnitts ungefähr gleich hoch



### 15- bis 24-Jährige

Bei den 15- bis 24-Jährigen waren es wiederum die afrikanischen Staatsangehörigen, die die häufigsten Krankenhausbehandlungen (+ 30 %, 117 gegenüber 90 Fällen im BKK Durchschnitt) und hierbei auch vermehrt Krankheiten des Atmungssystems aufwiesen (11,0 gegenüber 8,6 Fällen im BKK Durchschnitt). Auch die türkischen Versicherten, für die mit 106 Krankenhausfällen die zweithäufigsten stationären Behandlungen anfielen, wurden sehr häufig auf Grund dieser Krankheitsarten (11,3 Fälle) im Krankenhaus versorgt.

Auch stationäre Behandlungen von afrikanischen und asiatischen Frauen im Zusammenhang mit Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (40,8 bzw. 38,2 Fälle, Durchschnitt: 15,6 Fälle) spielten in der stationären Versorgung eine größere Rolle. Hier zeigt sich deutlich, dass ausländische Frauen in einem sehr viel früheren Lebensalter Kinder bekommen als deutsche Frauen, die in dieser Altersgruppe sogar noch leicht unter dem Durchschnitt der Gesamtversicherten lagen.

### 25- bis 34-Jährige

In der Altersgruppe der 25- bis 34-Jährigen waren es die türkischen und auch wieder die afrikanischen Staatsangehörigen, deren Krankenhausfälle sich über dem Durchschnitt bewegten. Hierzu gehörten insbesondere stationäre Behandlungen von psychischen und Verhaltensstörungen der türkischen und afrikanischen Männer mit 15,9 bzw. 14,9 Fällen gegenüber dem BKK Mittel von 11,2 Fällen sowie der afrikanischen Frauen (12,5 gegenüber 8,4 Fällen der Gesamtversicherten).

Außerdem wurden türkische Männer häufiger wegen Krankheiten des Atmungssystems stationär behandelt (12,1 Fälle zu 7,3 Fällen der Versicherten insgesamt). Dies gilt auch für Krankheiten des Verdauungssystems, von denen vor allem die türkischen (15 Fälle) und die afrikanischen Männer (15,6 Fälle) in erhöhtem Maße (BKK Durchschnitt: 10,6

Fälle) betroffen waren. In dieser Altersgruppe dürften sich auch bereits tätigkeitsbezogene Belastungen auswirken (vgl. Kapitel 3).

Mehr als doppelt so häufig wie der Durchschnitt der Gesamtversicherten (4,1 Fälle) wurden die türkischen Männer außerdem wegen Krankheiten des Urogenitalsystems im Krankenhaus behandelt (9,3 Fälle). Auch die türkischen Frauen (14,9 Fälle) und ebenso die afrikanischen Frauen (15,6 Fälle) zeigten eine um ca. 50 % erhöhte Behandlungshäufigkeit auf Grund dieser Krankheitsart (Versicherte insgesamt 10,6 Fälle). Bei den afrikanischen Frauen zeigten sich überdies noch auffällige Häufungen der Fälle auf Grund von Neubildungen (12,2 gegenüber durchschnittlich 5,6 Fällen).

In den Behandlungshäufigkeiten im Zusammenhang mit Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett zeigen sich das frühere Geburtenalter der Mütter und möglicherweise auch die höhere Kinderzahl ausländischer Frauen: so wurden afrikanische Frauen dieser Altersgruppe mehr als doppelt so häufig (69,9 Fälle), türkischen Frauen immerhin noch um ein Drittel häufiger (41 Fälle) stationär behandelt wie die Gesamtversicherten (31,1 Fälle).

Bei den stationären Behandlungen auf Grund von Symptomen und abnormen klinischen Befunden fand sich eine erhöhte Fallzahl bei den türkischen Männern (6,0 Fälle, Durchschnitt: 3,4 Fälle) und Frauen (6,6 Fälle, Durchschnitt: 4,5 Fälle). Diese Auffälligkeit zieht sich für die türkischen Männer durch fast alle folgenden Altersgruppen, ist aber auch für andere ausländische Personengruppen zu finden. In der Häufigkeit von ‚Symptom‘-Diagnosen bei den ausländischen Versicherten können sich u.a. kommunikationsbedingte Diagnose-Probleme in der ärztlichen Versorgung widerspiegeln.

### 35- bis 44-Jährige

Auch in dieser Gruppe fielen die afrikanischen Frauen durch eine um 42 %



höhere Behandlungshäufigkeit im Zusammenhang mit Neubildungen auf (21,8 zu 15,3 Fällen im BKK Mittel). Außerdem waren Krankheiten des Verdauungssystems bei ihnen zweieinhalb mal so häufig wie im Durchschnitt Grundeiner stationären Behandlung (27,3 zu 11,3 Fällen).

Krankheiten des Urogenitalsystems bildeten sowohl bei den türkischen (17,4 zu 11,9 Fällen) als auch bei den afrikanischen Frauen (14,8 Fälle) vermehrt den Anlass zur Behandlung im Krankenhaus. Bei den türkischen Männern war dies sogar doppelt so häufig der Fall wie bei den Gesamtversicherten (10,9 gegenüber 5,2 Fällen).

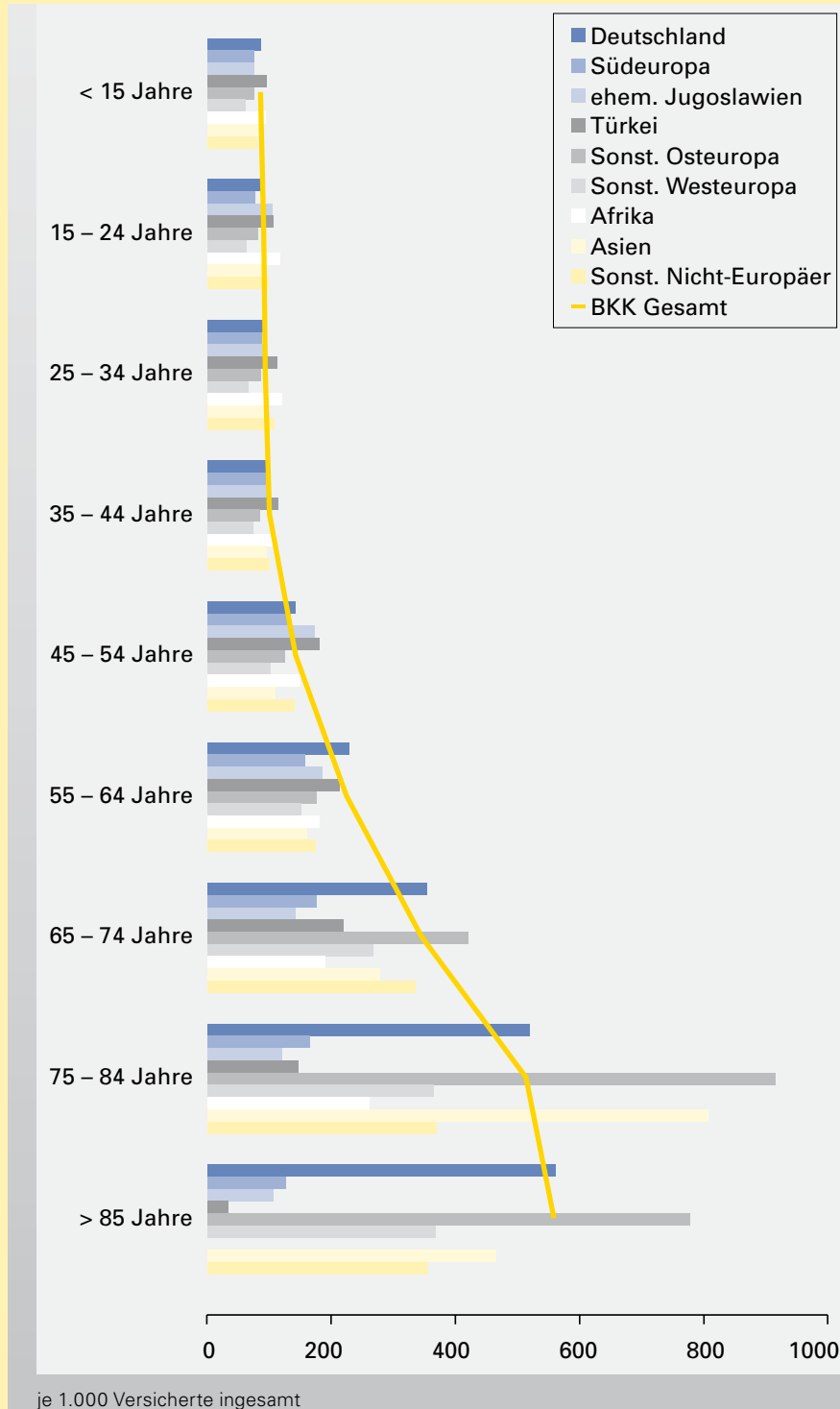
Bei den Symptomen und abnormen klinischen Befunde, auf deren Besonderheit oben schon hingewiesen wurde, fanden sich erneut bei den türkischen Männern häufiger stationäre Behandlungen als im Durchschnitt (6,6 Fälle zu 4,0 Fällen). Ähnliches gilt für die afrikanischen Männer (7,0 Fälle) in dieser Altersgruppe. Stärker noch fiel der Unterschied bei den türkischen Frauen (7,7 zu 4,2 Fällen der Gesamtversicherten) und den afrikanischen Frauen (8,3 Fälle) aus.

### 45- bis 54-Jährige

Die türkischen Versicherten und die Angehörigen Ex-Jugoslawiens wiesen in dieser Altersgruppe die meisten stationären Behandlungsfälle auf. Bei den Männern heben sich am deutlichsten die Krankheiten des Kreislaufsystems als Ursache für stationäre Behandlungen ab, wobei typische Belastungskonstellationen zahlreicher türkischer und jugoslawischer Industriearbeiter einen möglichen Hintergrund bilden: die Betroffenheit der Männer aus Ex-Jugoslawien

Schaubild S6

## KH-Fälle nach Nationalität und Alter



ist um 40 % (33,9 Fälle) und die der türkischen Männer um 26 % höher (30,6 Fälle) als der BKK Durchschnitt (24,3 Fälle). Die türkischen Frauen wurden sogar fast doppelt so häufig auf Grund von Kreislauferkrankungen stationär behandelt wie die Gesamtversicherten (24,9 zu 13,6 Fällen). Diese Befunde bestätigten sich auch bei der Arbeitsunfähigkeit (vgl. Kapitel 3). Die türkischen Männer wurden außerdem vermehrt wegen Krankheiten des Atmungssystems (11,3 zu 6,7 Fällen im BKK Mittel), wegen Krankheiten des Verdauungssystems (24,5 zu 19,9 Fällen) sowie Krankheiten des Urogenitalsystems (10,4 zu 7,1 Fällen) stationär behandelt. Die Urogenitalerkrankungen betrafen auch die Männer aus Ex-Jugoslawien in fast doppelt so hohem Maße wie die Gesamtversicherten (12,8 zu 7,1 Fällen im BKK Mittel).

Die Frauen aus Ex-Jugoslawien, die herkunftsbezogen zum Teil besonders schwierige Lebenssituationen hinter sich haben dürften, wurden wegen psychischer und Verhaltensstörungen um 30 % häufiger stationär behandelt als der Durchschnitt (14,1 zu 10,9 Fällen BKK Mittel) und auch um 44 % häufiger im Zusammenhang mit Krankheiten des Verdauungssystems (22,2 zu 15,5 Fällen im BKK Mittel). Die türkischen Frauen hatten auf Grund von Krankheiten des Verdauungssystems (26,2 Fälle) und des Urogenitalsystems (21,8 Fälle) sogar fast 70 % mehr Behandlungsfälle im Vergleich zum BKK Mittel (15,5 bzw. 13 Fälle). Wegen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems wurden Türkinnen um ein Viertel häufiger behandelt als der Durchschnitt dieser Altersgruppe (23,1 zu 18,7 Fällen).

**55- bis 64-Jährige**

Deutsche und Türk(inn)en hatten in dieser Altersgruppe die höchste Zahl von Behandlungsfällen. Während die deutschen Versicherten in allen Krankheitshauptgruppen nur leicht erhöhte Werte aufwiesen, waren bei den türkischen Versicherten einige Krankheitsgruppen auffälliger. So lagen die Behandlungsfälle türkischer Frauen mit Krankheiten des Atmungssystems um 60 % über dem BKK Durchschnitt (11,7 zu 7,3

Fällen), um fast 50 % über dem Mittel bei Stoffwechselerkrankungen (10,6 zu 7,2 Fällen) und bei Symptomen und abnormen klinischen Befunden ein Drittel über dem BKK Mittel (9,3 zu 7,0 Fällen). Die Problematik der überhöhten Stoffwechselerkrankungen (z.B. Diabetes) findet sich auch im Arbeitsunfähigkeitsgeschehen der beschäftigten türkischen Frauen wieder (vgl. Kapitel 3).

Bei türkischen Männern führten Krankheiten des Urogenitalsystems (19,9 zu 11,4 Fällen im BKK Mittel) sowie des Atmungssystems (17,2 zu 11,4 Fällen im BKK Mittel) zu 50 % mehr stationären Behandlungen bei als bei den Gesamtversicherten. Weiterhin hatten türkische Männer knapp ein Viertel mehr Behandlungen auf Grund von Krankheiten des Kreislaufsystems (68,0 zu 55,8 Fällen im BKK Mittel). Bei beiden Geschlechtern lagen überdies um 43 % erhöhte Fallzahlen auf Grund von Infektionen vor.

### 65- bis 74-Jährige

Die osteuropäischen und deutschen 65- bis 74-Jährigen wurden im Vergleich zu den anderen Nationalitäten am häufigsten in Krankenhäusern behandelt.

Bei den psychischen und Verhaltensstörungen wiesen die osteuropäischen Männer mit 22,5 mehr als dreimal so viele Krankenhausfälle auf wie der BKK-Durchschnitt (7 Fälle). Auch die osteuropäischen Frauen wurden mit 13,4 Fällen mit psychischen Diagnosen gegenüber mittleren 8,6 Fällen vermehrt stationär behandelt. Osteuropäische Männer hatten außerdem ein Drittel mehr Behandlungen im Zusammenhang mit Kreislauf-erkrankungen (132,7 zu 99,7 Fällen im BKK Mittel), osteuropäische Frauen gar 83 % mehr stationäre Aufenthalte mit Herz-/Kreislauf-Diagnosen (114,8 zu 62,9 Fällen). Außerdem wurden osteuropäische Frauen mehr als doppelt so häufig wie der BKK Durchschnitt wegen Krankheiten des Verdauungssystems stationär behandelt (66,7 zu 31,7 Fällen).

Die osteuropäischen Männer hatten weiterhin 60 % mehr stationäre Behandlungen wegen Krankheiten des Urogenitalsystems (36 zu 22,5 Fällen im BKK

Mittel) sowie auch im Zusammenhang mit Verletzungen und Vergiftungen 45 % mehr Krankenhausaufenthalte (31,5 zu 21,8 Fällen).

### Über 75-Jährige

In dieser Altersgruppe entfielen auf die osteuropäischen und asiatischen Frauen und Männer weit mehr stationäre Behandlungsfälle als auf den Durchschnitt der Gesamtversicherten. Dies betraf vor allem die ICD-Hauptgruppen Neubildungen, die vorher noch keine größere Rolle spielten sowie Stoffwechselerkrankungen.

Osteuropäische Frauen wurden wegen Neubildungen fast viermal so häufig wie die Gesamtversicherten stationär behandelt (179,1 zu 45,9 Fällen). Auf Grund von Stoffwechselerkrankungen wurden osteuropäische Frauen 2,8-mal so häufig wie BKK Versicherte in diesem Alter stationär behandelt (56,6 zu 20,4 Fällen). Diese Krankheiten verursachten auch bei asiatischen Männern eine mehr als 2,5-fache Behandlungshäufigkeit (46,1 zu 16,8 Fällen). Asiatische Frauen wurden deswegen sogar achtmal häufiger im Krankenhaus versorgt als der Durchschnitt ihrer Altersgenossinnen (164,1 zu 20,4 Fällen!).

Ähnlich überproportional fanden sich bei Asiatinnen Krankheiten des Atmungssystems. Hier lagen ihre stationären Behandlungsfälle sogar über achtmal höher als der Durchschnitt (196,9 zu 22,5 Fällen). Die asiatischen Männer (92,2) zeigten wie auch die osteuropäischen Männer (85,1 Fälle) etwa doppelt so viele stationäre Behandlungen wie im BKK Mittel (41,7 Fälle).

Wegen Krankheiten des Kreislaufsystems wurden osteuropäische Männer um 80 % häufiger behandelt als der Durchschnitt (272 zu 154,3 Fällen). Während die asiatischen Männer nur die Hälfte der stationären Behandlungen im Vergleich mit dem Durchschnitt der Männer aufwiesen (76,8 zu 154,3 Fällen), lagen die asiatischen Frauen mit 295,4 Fällen um fast 50 % über dem BKK Mittel von 120,7 Fällen. Auch die Fallzahl der osteuropäischen Frauen fiel

mit 263,9 Fällen vergleichbar hoch aus. Außerdem führten bei asiatischen Frauen Erkrankungen des Urogenitalsystems fünfmal häufiger wie im BKK Mittel zu Krankenhausbehandlungen (98,5 zu 20,5 Fällen).

Die Krankenhausdaten zeigten somit für die in jüngeren Altersgruppen eher „gesunden“ Kollektive aus Asien und Osteuropa im höheren Alter eine auffälligere Morbidität. Zwar schränken bei den höheren Altersgruppen die niedrigen Besetzungen die Aussagefähigkeit der Ergebnisse ein, dennoch sollten sie als Hinweise für mögliche Gesundheitsprobleme dieser – wenn auch kleineren – Gruppen durchaus Beachtung finden.

Die stationäre Versorgung bildet nur einen Teil des Krankheitsgeschehens ab. Eine weitere Gesundheitsberichterstattung unter zusätzlicher Einbeziehung der ambulanten Daten wäre an dieser Stelle ein wünschenswerter nächster Schritt und würde die Erkenntnisse über Krankheits-schwerpunkte ausländischer Versicherter wesentlich vertiefen können.

*Gabriele Klärs, Köln*

BSc. Health Communication,  
Dipl. Sozialarbeiterin

*Erika Zoike*

BKK Bundesverband  
Abteilung Wettbewerbsanalysen



## 2.2 Berufliche und soziale Lage

Morbidität und Höhe der Arbeitsunfähigkeit werden wie schon angesprochen nicht nur durch Alter und Geschlecht bestimmt, sondern zum Teil noch stärker durch die soziale und berufliche Lage. Diese lässt sich – in grober Annäherung – anhand der Versicherungsart bzw. der Stellung im Beruf nachvollziehen. Im Folgenden wird die AU- und Krankenhaus-Morbidität der BKK Mitglieder nach ihrem Status dargestellt, wobei unterschieden wird nach Arbeitern, Angestellten (pflichtversichert) und Arbeitslosen (ALG-I-Empfänger) sowie den freiwillig Versicherten mit Krankengeldanspruch und einem Einkommen über der Versicherungspflichtgrenze. Insgesamt wurden in 2006 6,63 Mio. erwerbstätige Mitglieder erfasst. Zu den 5,85 Pflichtmitgliedern zählten – differenziert nach dem Tätigkeitsschlüssel – 2,13 Mio. Arbeiter, 2,18 Mio. Angestellte und 1,54 Mio. sonstige Gruppen (Auszubildende, Teilzeitkräfte u.a.) sowie 780 Tsd. freiwillig krankenversicherte Beschäftigte mit einem Jahreseinkommen von über

47.700 Euro. Darüberhinaus wurden 309 Tsd. Arbeitslose als ALG-I-Empfänger mit Krankengeldanspruch in die Betrachtungen mit einbezogen.

Bei den Auswertungen der Krankenhaushäufigkeiten wurden zusätzlich die zwei Mio. erwachsenen Familienangehörigen im Alter zwischen 15 bis 65 Jahren zur Differenzierung der Wirkungen des sozialen Status und der Lebenssituation auf die gesundheitlichen Befunde gesondert berücksichtigt.

### Arbeitsunfähigkeit nach beruflichem Status

Die Erwerbsstrukturen unterscheiden sich bei Männern und Frauen beträchtlich (vgl. *Tabelle 2*): So waren die über den Tätigkeitsschlüssel als Arbeiter oder Facharbeiter zugeordneten Pflichtmitglieder zu 85 % männlich, während im Angestelltenbereich die weiblichen Beschäftigten mit fast 60 % die Mehrheit bildeten<sup>9</sup>. Nur 12 % der pflichtversicherten Frauen gingen einer gewerblichen

Tätigkeit nach, bei den Männern waren es mit 58 % deutlich mehr als die Hälfte.

Von den männlichen erwerbstätigen BKK Mitgliedern hatten 17 % ein Einkommen über der Versicherungspflichtgrenze, so dass sie freiwillig krankenversichert waren. Frauen erreichen die Krankenversicherungspflichtgrenze sehr viel seltener, ihr Anteil lag bei nur 5 %. Diese Relationen entsprechen in etwa denen des Vorjahres.

Von den hier betrachteten Erwerbspersonen waren 2006 lediglich 4,5 % ALG-I-Empfänger<sup>10</sup>, im Vorjahr waren es noch 5,1 %. Der Anteil der Frauen fiel mit 4,9 % höher aus als bei den Männern (4,3 %).

### Arbeiter und Angestellte

Die Bedeutung des beruflichen Status für die Arbeitsunfähigkeit wird besonders beim Vergleich zwischen Arbeitern und Angestellten deutlich: So wurden für Arbeiter 2006 durchschnittlich 15,8 Arbeitsunfähigkeitstage gemeldet, die

**Tabelle 2**  
**Arbeitsunfähigkeit nach Versichertenstatus 2006**

Versichertengruppe	Geschlecht	Mitglieder in Tsd.	Arbeitsunfähigkeit			Arbeitsunfälle	
			Fälle je 100	Tage je 100	Tage je Fall	Fälle je 100	Tage je 100
<b>Pflichtversicherte Beschäftigte</b>	Männer	3.125	101,2	1.281,1	12,7	5,0	103,8
	Frauen	2.722	101,3	1.185,3	11,7	1,9	37,0
	<b>insgesamt</b>	<b>5.847</b>	<b>101,3</b>	<b>1.236,5</b>	<b>12,2</b>	<b>3,6</b>	<b>72,7</b>
<b>davon sind:</b>							
Pflichtversicherte Arbeiter	Männer	1.802	110,7	1.529,6	13,8	6,7	141,2
	Frauen	327	127,6	1.836,4	14,4	3,9	86,2
	<b>insgesamt</b>	<b>2.130</b>	<b>113,3</b>	<b>1.576,8</b>	<b>13,9</b>	<b>6,3</b>	<b>132,8</b>
Pflichtversicherte Angestellte	Männer	889	72,1	818,8	11,4	1,6	35,5
	Frauen	1.292	99,5	1.065,9	10,7	1,4	27,1
	<b>insgesamt</b>	<b>2.182</b>	<b>88,3</b>	<b>965,2</b>	<b>10,9</b>	<b>1,5</b>	<b>30,5</b>
<b>Freiwillig versicherte Beschäftigte</b>	Männer	637	47,6	512,9	10,8	0,6	13,9
	Frauen	142	49,0	563,4	11,5	0,5	11,4
	<b>insgesamt</b>	<b>779</b>	<b>47,9</b>	<b>522,1</b>	<b>10,9</b>	<b>0,6</b>	<b>13,5</b>
<b>Arbeitslose (nur ALG-I-Empfänger)</b>	Männer	162	62,7	1.988,7	31,7	–	–
	Frauen	147	67,6	1.904,5	28,2	–	–
	<b>insgesamt</b>	<b>309</b>	<b>65,0</b>	<b>1.948,7</b>	<b>30,0</b>	–	–

<sup>9</sup> ohne Teilzeitkräfte

<sup>10</sup> Die ALG-II-Empfänger werden hier nicht aufgeführt, da sie keinen Krankengeldanspruch haben und somit für sie häufig keine AU-Daten erfasst werden

Erkrankungstage der Angestellten lagen demgegenüber mit 9,7 AU-Tagen je Beschäftigten um 39 % niedriger. Während das Ergebnis für die Angestellten unverändert zum Vorjahr ausfiel, war bei den Arbeitern ein Rückgang um 0,4 Tage gegenüber dem Vorjahreswert zu verzeichnen.

### Weibliche und männliche Beschäftigte

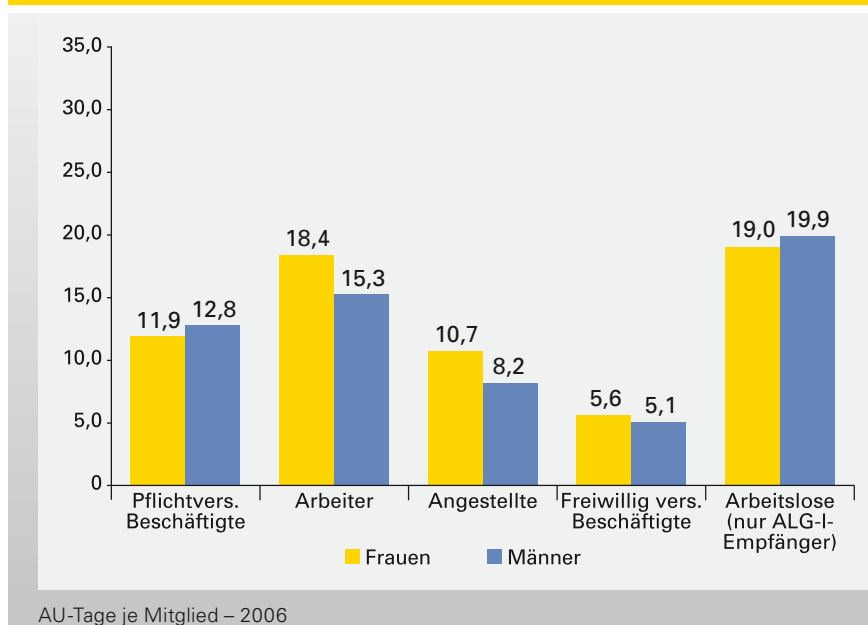
Im Durchschnitt aller Pflichtversicherten wiesen Frauen eine niedrigere Krankenquote auf als Männer (11,9 AU-Tage gegenüber 12,8 AU-Tagen je Pflichtmitglied, vgl. *Schaubild 18*). Innerhalb der einzelnen Vergleichsgruppen dreht sich indessen das Verhältnis um. Sowohl bei Arbeiterinnen wie auch bei weiblichen Angestellten lagen 2006 – wie auch in den Vorjahren – die durchschnittlichen Krankheitszeiten über denen der Männer in den jeweiligen Gruppen. Insoweit ist die geringere durchschnittliche Zahl der AU-Tage im Gesamtergebnis der weiblichen Pflichtversicherten ausschließlich auf den hohen Anteil der Angestellten unter den Frauen zurückzuführen. Für die innerhalb der Vergleichsgruppen beobachtete höhere AU-Morbidität der Frauen dürften die bereits in *Kapitel 2.1.* erwähnten ungleichen beruflichen Stellungen und Aufstiegsmöglichkeiten, häufig auch einseitige körperliche oder mentale Belastungen und Parallelbelastungen durch Familie und Beruf maßgebend sein.

### Gutverdienende ....

Gegenüber den Pflichtversicherten treten die freiwillig Versicherten mit besonders niedrigen Fehlzeiten in Erscheinung. Diese durch höhere Qualifikationen, höhere Einkommen und oft auch größere individuelle Gestaltungsspielräume in ihren Arbeitsaufgaben gekennzeichnete Versichertengruppe wies nicht einmal die Hälfte des AU-Volumens der beschäftigten Pflichtmitglieder auf. Im Jahr 2006 verzeichneten die freiwillig Versicherten nur 5,2 Krankheitstage (0,4 Tage weniger als im Vorjahr und 1,2 Tage weniger als 2004) gegenüber 12,4 Tagen der Pflichtversicherten (-0,2 gegenüber 2005, - 0,6 gegenüber 2004). D.h. dass die AU-Zeiten der freiwillig Versicherten

**Schaubild 18**

#### Arbeitsunfähigkeit nach Versichertenstatus



deutlich stärker abgenommen haben als die der übrigen Pflichtversicherten. Dies dürfte u.a. mit der starken Anhebung der Einkommensgrenzen bei der Krankenversicherungspflicht in den letzten Jahren zusammenhängen, womit sich zugleich noch stärker privilegierte berufliche Positionen bei den „Freiwilligen“ konzentrieren. Diese weisen i.d.R. auf Grund größerer individueller Handlungsspielräume und eines höheren Maßes an Identifikation mit der beruflichen Tätigkeit typischer Weise selten Krankheitsausfälle auf.

Auch in diesem beruflichen Umfeld fielen für Männer weniger Krankheitstage an als für Frauen, hier aber mit eher moderaten Unterschieden. Jedoch ist davon auszugehen, dass auch in den oberen Hierarchien noch ein Gefälle der beruflichen Position zu Ungunsten der Frauen besteht und Männer den größeren Teil der obersten Führungskräfte stellen.

### .... und Arbeitslose

Die ALG-I-Empfänger erreichten dagegen im Betrachtungszeitraum mit durchschnittlich 19,5 Krankheitstagen den mit Abstand höchsten Krankenstand aller Versichertengruppen. Da Arbeitslose zudem bei kürzeren Erkrankungen zu-

meist auf eine Krankmeldung verzichten, liegen die Fallzahlen sogar eher niedrig. Den geringeren Fallhäufigkeiten stehen indes extrem lange durchschnittliche Krankheitsdauern gegenüber. Mit 30 Tagen lag die durchschnittliche Falldauer 2006 fast dreimal so hoch wie für pflichtversicherte Angestellte und immer noch mehr als doppelt so hoch wie für Arbeiter. Anders als im Vorjahr sanken die Fallzahlen 2006 wieder, während die durchschnittlichen Falldauern um 10 % spürbar zulegten. Zudem fielen die durchschnittlichen Krankheitsdauern der arbeitslosen Männer um 3,5 Tage je Fall länger als bei den Frauen aus, was trotz geringerer Fallhäufigkeiten zu insgesamt mehr AU-Tagen der Männer im Vergleich zu den Frauen mit ALG-I-Bezug führte.

Die langen Krankheitsdauern bei Arbeitslosen weisen auf besondere Morbiditätsbelastungen dieser Gruppe hin, was sich auch in der unten folgenden Betrachtung der Krankheitsarten bestätigt. Hierbei ist davon auszugehen, dass sich in dem deutlich schlechteren Gesundheitsstatus sowohl Ursachen wie Folgen der Arbeitslosigkeit niederschlagen<sup>11</sup>, die sich in der Gruppe der Langzeitarbeitslosen (ALG-II-Empfänger) noch problematischer darstellen dürften.

<sup>11</sup> Egger A, Wohlschläger E, et al: Gesundheitliche Auswirkungen von Arbeitslosigkeit. *Arbeitsmed.Sozialmed.Umweltmed.* 41, 1, 2006

### Krankheitsarten nach beruflicher und sozialer Lage

Die zuvor skizzierten erheblichen Unterschiede im Umfang der Arbeitsunfähigkeit zwischen den einzelnen Versicherungsklassen sind mit spezifischen Morbiditätsstrukturen verbunden (vgl. Tabelle 3). Muskel- und Skeletterkrankungen bilden bei allen Versicherten- und Gruppen den auffälligsten Erkrankungs-

schwerpunkt, wobei bei Arbeitern (32 % der AU-Tage) und Arbeitslosen (30 % der AU-Tage) der Anteil dieser Erkrankungen am größten ist. Bei Angestellten und freiwilligen Mitgliedern fällt er mit 20 bzw. knapp 21 % der Krankheitstage deutlich geringer aus. Körperlicher Verschleiß und die mit gewerblichen Tätigkeiten häufig

verbundenen gesundheitlichen Belastungen wie schwere oder einseitige körperliche Arbeit, Zwangshaltungen am Arbeitsplatz oder auch Arbeit im Freien schlagen sich in diesen Unterschieden nieder.

**Tabelle 3**  
**Erkrankungen nach Versichertenart 2006**

Krankheitsart	Pflichtversicherte			Freiw. vers. Beschäftigte	Arbeitslose nur ALG I-Empfänger
	Arbeiter	Angestellte	Beschäftigte		
<b>AU-Tage je 100 Mitglieder</b>					
Muskel- und Skeletterkrankungen	505	195	328	109	589
Krankheiten des Atmungssystems	201	171	186	91	135
Verletzungen und Vergiftungen	298	114	194	70	230
Psychische Störungen	98	117	111	48	388
Krankheiten des Verdauungssystems	100	67	82	38	100
Krankheiten des Kreislaufsystems	80	41	56	34	111
Symptome u. abnorme klinische Laborbefunde	57	41	49	20	63
Infektiöse und parasitäre Krankheiten	52	41	46	23	42
Neubildungen	40	42	43	30	88
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	34	39	32	17	23
Krankheiten des Nervensystems	37	24	30	12	59
Krankheiten des Urogenitalsystems	22	27	26	10	33
Krankheiten der Haut und Unterhaut	27	12	19	6	24
Ernährung/Stoffwechsel	11	7	9	4	18
<b>Gesamt</b>	<b>1.577</b>	<b>965</b>	<b>1.237</b>	<b>522</b>	<b>1.949</b>

Krankheitsart	Pflichtversicherte			Freiw. vers. Beschäftigte	Arbeitslose nur ALG I-Empfänger
	Arbeiter	Angestellte	Beschäftigte		
<b>Anteile an allen AU-Tagen in %</b>					
Muskel- und Skeletterkrankungen	32,1	20,2	26,5	20,8	30,2
Krankheiten des Atmungssystems	12,8	17,7	15,0	17,3	6,9
Verletzungen und Vergiftungen	18,9	11,9	15,7	13,4	11,8
Psychische Störungen	6,2	12,1	8,9	9,3	19,9
Krankheiten des Verdauungssystems	6,4	7,0	6,6	7,3	5,1
Krankheiten des Kreislaufsystems	5,1	4,3	4,6	6,6	5,7
Symptome u. abnorme klinische Laborbefunde	3,6	4,3	4,0	3,8	3,2
Infektiöse und parasitäre Krankheiten	3,3	4,2	3,7	4,3	2,1
Neubildungen	2,5	4,3	3,5	5,8	4,5
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	2,1	4,0	2,5	3,2	1,2
Krankheiten des Nervensystems	2,3	2,5	2,4	2,3	3,0
Krankheiten des Urogenitalsystems	1,4	2,8	2,1	2,0	1,7
Krankheiten der Haut und Unterhaut	1,7	1,3	1,5	1,2	1,2
Ernährung/Stoffwechsel	0,7	0,7	0,7	0,8	0,9
<b>Gesamt</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Nach Muskel- und Skeletterkrankungen entfällt bei Arbeitern der zweitgrößte Anteil an AU-Tagen mit 19 % auf Verletzungen und Vergiftungen. Da bei Arbeitern die Unfallgefahr am Arbeitsplatz am höchsten ist, spielt diese Diagnosegruppe naturgemäß bei den anderen Tätigkeitsgruppen eine deutlich geringere Rolle. Bei Angestellten und Arbeitslosen liegen die Anteile der verletzungsbedingten AU-Tage bei nur 12 %. Der Anteil bei den Freiwilligen fällt mit 13 % zwar etwas höher aus, hier hinter stehen allerdings bei einem insgesamt extrem niedrigen Krankheitsausfall auch nur sehr wenige AU-Tage.

Relativ stärker fallen bei Angestellten und freiwillig Versicherten dagegen die Krankheiten des Atmungssystems mit gut 17 % ins Gewicht – allerdings nur in Bezug auf den Anteil. Die absolut durch diese Erkrankungen verursachten AU-Tage liegen bei ihnen auch in dieser Diagnosengruppe unter denjenigen bei Arbeitern. Der hohe Anteil der Atemwegserkrankungen resultiert bei Angestellten und freiwillig Versicherten lediglich aus dem insgesamt deutlich niedrigeren Volumen der Arbeitsunfähigkeit. Generell lässt sich feststellen, dass der Anteil von Atemwegserkrankungen immer dann hoch ist, wenn die Gesamtsumme der Fehltag in der betrachteten Gruppe niedrig ist – ein Befund, der sich später auch in der Analyse von Branchen und Berufen (vgl. Kapitel 3.3) wiederfindet.

### Extreme Unterschiede zwischen Arbeitslosen und Beschäftigten

Essentiellere Unterschiede zeigen sich zwischen Beschäftigten und Arbeitslosen, wie in Tabelle 3 dokumentiert ist. So fallen viele Krankheitstage der Arbeitslosen auch in Krankheitsgruppen, die die Arbeitsunfähigkeit der Beschäftigten nur wenig oder zumindest deutlich weniger tangieren, wie z.B. Stoffwechselerkrankungen. Mit diesen Diagnosen verzeichneten Arbeitslose 64 % mehr Krankheitstage wie Arbeiter und mehr als viermal so viele AU-Tage wie freiwillig Versicherte. Sie verzeichneten auch doppelt so viele Krankheitstage durch Neubildungen (Krebserkrankungen) wie pflichtversicherte Beschäftigte und dreimal so viele

wie freiwillig versicherte Beschäftigte. Dasselbe gilt beispielsweise auch für die Herz- und Kreislauferkrankungen und für die Erkrankungen des Nervensystems, hier mit noch weit größeren Abständen zu den freiwillig Versicherten.

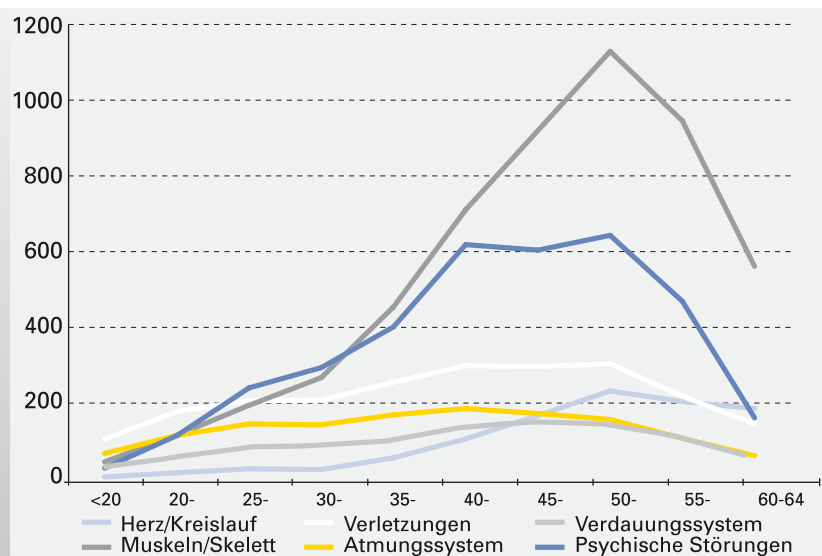
Die extremsten Unterschiede finden sich jedoch bei psychischen Störungen, die bei Arbeitslosen 3,5-fache AU-Zeiten im Vergleich zu den pflichtversicherten Beschäftigten auslösen und achtmal so viele Krankheitstage wie bei den freiwillig Versicherten. Jeder fünfte AU-Tag (20 %) von Arbeitslosen wird hierdurch begründet. Dieser hohe Anteil übersteigt die Vergleichswerte der übrigen Gruppen bei weitem. Seit Jahren steigen die durch psychische Erkrankungen ausgelösten Krankheitstage an. Verantwortlich hierfür dürften nicht zuletzt zunehmende Friktionen im beruflichen Umfeld der Betroffenen sein. Bei Arbeitslosen kann der Verlust des Arbeitsplatzes krankheitsauslösend oder -verstärkend wirken, ebenso wie schwere psychische Erkrankungen den Erhalt des Arbeitsplatzes gefährden können. Egger et al.<sup>12</sup> weisen darauf hin, dass sich die psychische

Befindlichkeit nach dem Verlust des Arbeitsplatzes verschlechtert, während sie sich bei Personen, die wieder eine neue Arbeit finden, verbessert. Zusätzlich zeigen sich auf der anderen Seite Selektionseffekte, wonach Personen mit psychischen Problemen ein erhöhtes Risiko haben, arbeitslos zu werden.

Die AU-Morbidität der Arbeitslosen zeichnet sich ferner durch eine schon in den mittleren Altersgruppen sehr hohe Krankenquote aus. Die Hälfte der Krankheitstage der ALG-I-Empfänger wurden durch Muskel- und Skelett- und durch psychische Störungen ausgelöst. Gerade in den mittleren Altersgruppen erfahren diese Diagnosen der ALG-I-Empfänger nochmal deutliche Zuwächse, wie *Schaubild 19* verdeutlicht. Auch Herz- und Kreislauf-Diagnosen tragen zum Anstieg der AU-Fälle und Tage bereits bei den unter 40-jährigen ALG-I-Empfängern bei. Die schon bei den über 50-Jährigen abfallenden Trends weisen zum einen auf stärkere Frühberentungen wegen Krankheit oder zum anderen auf zunehmende ALG-II-Einstufungen gerade kränkerer Personen in diesen Altersgruppen hin.

Schaubild 19

### Arbeitsunfähigkeit der Empfänger von Arbeitslosengeld nach Alter und Krankheitsarten (Tage)



je 100 ALG-I-Empfänger – Bundesgebiet 2006

<sup>12</sup> vgl. Egger A, Wohlschläger E, a.a.O., S.17

### Krankenhausbehandlung nach Versichertengruppen

Bei der Betrachtung der stationären Versorgung nach Versichertengruppen werden hier lediglich die Altersgruppen zwischen 15 und 65 Jahren berücksichtigt, um einen Bezug zu den Belastungen der Arbeitswelt und auch zur Arbeitslosigkeit herzustellen. Bei den Frauen werden die Familienversicherten eingeschlossen, da insbesondere Frauen familienversichert sind. 30 % der Frauen in dieser Altersspanne waren familienversichert.<sup>13</sup>

### Stationäre Aufenthalte von Arbeitslosen

Beim Krankheitsgeschehen spielt Arbeitslosigkeit eine gewichtige Rolle. Arbeitslose Versicherte (hier werden ALG-I- und ALG-II-Empfänger gemeinsam betrachtet) müssen sich doppelt so häufig einer Krankenhausbehandlung unterziehen und verbringen auch mehr als doppelt so viele Tage im Krankenhaus wie pflichtversicherte Beschäftigte, männliche Arbeitslose sogar die zweieinhalbfache Zeit.

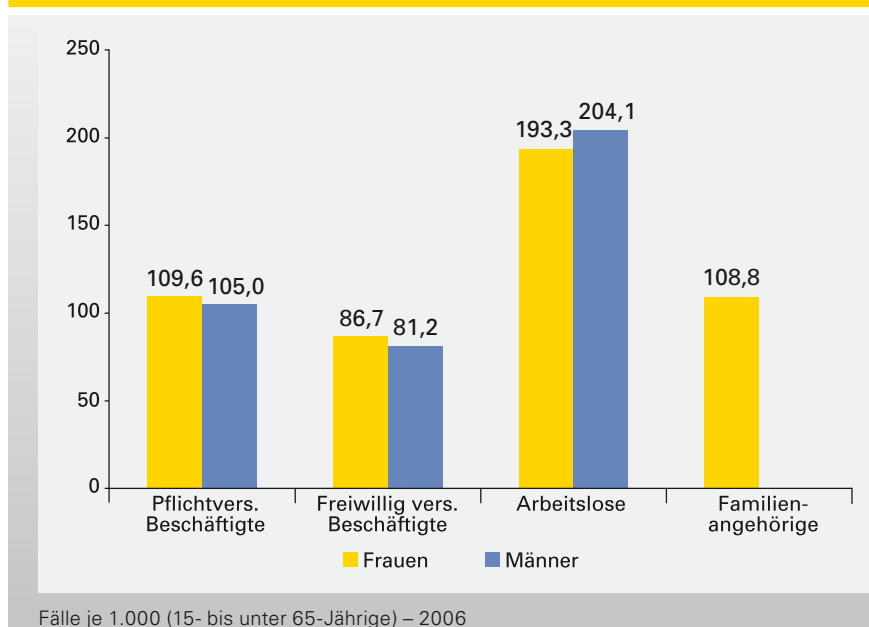
Häufigste Gründe für einen Krankenhausaufenthalt sind sowohl bei arbeitslosen Männern als auch bei arbeitslosen Frauen psychische Erkrankungen (*Schaubild 21.1-21.2*). Hierbei überstieg die Fallhäufigkeit der Männer (51,6 Fälle je 1.000) die der Frauen (31,0 Fälle je 1.000) um 66 %, wobei bei Männern Langzeittherapien in Zusammenhang mit Alkoholkrankheiten

im Vordergrund stehen. Insgesamt waren Arbeitslose aber auch von allen anderen Krankheitsarten häufiger betroffen als beschäftigte Versicherte und Familienangehörige. Auch die Verweildauer war bei ihnen mit durchschnittlich 9,8 Tagen deutlich länger als bei den Pflichtversicherten (7,7 Tage) und den freiwillig Versicherten (6,1 Tage).

Die Unterschiede in der Morbidität zwischen den Arbeitslosen einerseits und den Erwerbstätigen und Familienversicherten andererseits hat sich seit dem Vorjahr nochmals vergrößert, insbesondere im Bereich der psychischen Störungen. Offensichtlich spiegelt sich hierin eine weiter zunehmende Selektion des Arbeitsmarktes wider.

Schaubild 20

#### Krankenhausfälle nach Versichertenstatus



<sup>13</sup> Im Alter zwischen 15 und 65 Jahren waren 30 % der Familienversicherten männlich, unter denen Jugendliche den höchsten Anteil stellten. Somit ist für die Familienangehörigen keine statistisch vergleichbare männliche Versichertengruppe gegeben.



### Stationäre Aufenthalte von Pflicht- und freiwillig versicherten Männern und Frauen

Auch zwischen den weiteren Versichertengruppen gab es im Hinblick auf ihre stationäre Versorgung deutliche Unterschiede. So waren freiwillig versicherte Beschäftigte weitaus seltener im Krankenhaus als pflichtversicherte Beschäftigte (82 gegenüber 107 Fälle je 1.000 Versicherte).

Aber auch zwischen Männern und Frauen der Versichertengruppen bis 65 Jahre variierte die Anzahl der Krankenhausaufenthalte. Außer bei den Arbeitslosen waren bei allen Versichertengruppen mehr Frauen als Männer in stationärer Behandlung. Mit 204 Fällen je 1.000 Versicherte waren arbeitslose Männer am häufigsten im Krankenhaus, am seltensten freiwillig versicherte Männer mit 81 Fällen (männliche Familienangehörige auf Grund der jüngeren Altersstruktur ausgenommen, vgl. *Schaubild 20*).

Nicht nur bei der Krankheitshäufigkeit, sondern auch bei den Krankheitsarten sind Unterschiede zwischen den Versichertengruppen feststellbar. Eine hohe Fallzahl an Neubildungen (C00-D48) fällt sowohl bei den Pflicht- als auch bei den freiwillig versicherten Frauen ins Auge. Letztere waren deutlich seltener wegen Krankheiten des Verdauungssystems und des Bewegungsapparates in stationärer Behandlung. Auch bei den Männern wiesen die freiwillig Versicherten einen besseren Gesundheitszustand auf als die Pflichtversicherten. Dies fällt besonders bei psychischen Störungen auf, von denen pflichtversicherte Männer mehr als doppelt so häufig betroffen sind, sowie bei Verletzungen (eineinhalb Mal so häufig). Insgesamt waren Pflichtversicherte bei fast allen Krankheitsarten häufiger in stationärer Behandlung als freiwillig Versicherte (vgl. *Schaubilder 21.1* und *21.2*).

Schaubild 21.1

#### Krankenhausfälle nach ICD-Hauptgruppen (Frauen)

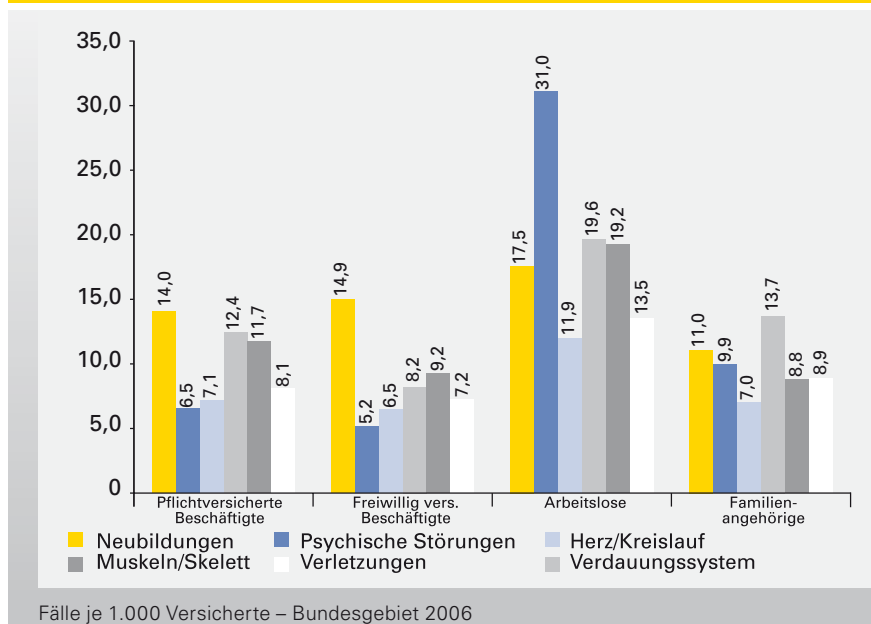
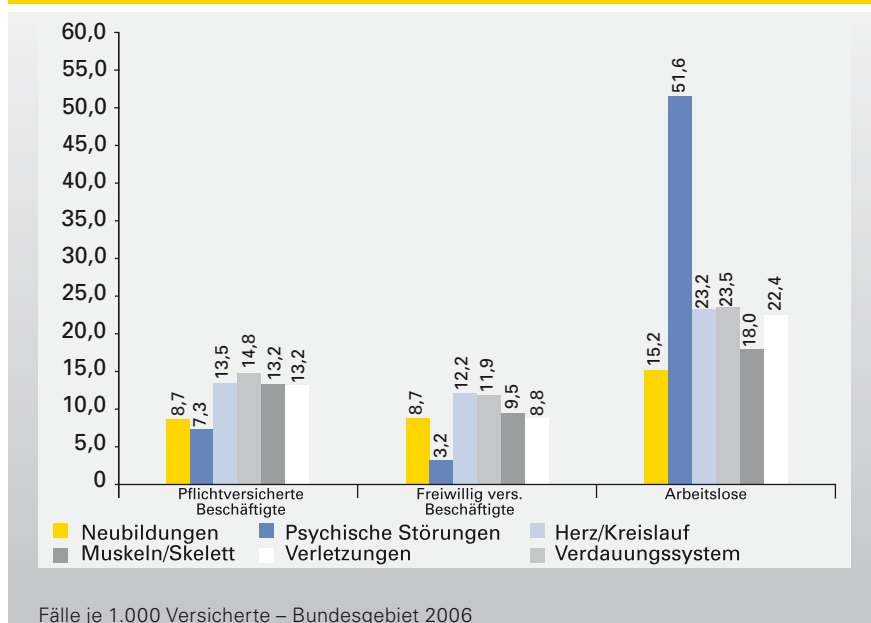


Schaubild 21.2

#### Krankenhausfälle nach ICD-Hauptgruppen (Männer)



## Arbeitsunfähigkeit der Arbeitslosen nach Nationalität

Deutsche wie ausländische Arbeitnehmer(-innen) unterlagen in den letzten Jahren den Friktionen des mit der Globalisierung sich beschleunigenden wirtschaftlichen Strukturwandels. Eine Folge war die wachsende Arbeitslosigkeit, die sich in nationalitätenspezifisch sehr

unterschiedlichen Arbeitslosenquoten bei den BKK Versicherten manifestiert<sup>1</sup>. So waren 2006 unter den türkischen BKK Pflichtmitgliedern 18,6 % Arbeitslosengeldempfänger, das waren doppelt so viele wie im BKK Schnitt (9,5 %). In der Gruppe der Versicherten aus den

übrigen Staaten Westeuropas waren hingegen nur 7,6 % arbeitslos gemeldet. Die höchsten Quoten verzeichneten afrikanische (22,5 %) und asiatische (22,4 %) Versicherte.

Die zuvor thematisierten höheren gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Arbeitslosen finden sich prinzipiell auch in den verschiedenen Nationalitätengruppen bestätigt. Hierbei lassen sich zwischen den Nationalitäten erhebliche Unterschiede ausmachen, wobei die Rangfolgen der Gruppen teilweise von denen der beschäftigten Pflichtmitglieder abweichen.

So wiesen die arbeitslosen Migranten aus den Staaten des ehemaligen Jugoslawiens, anders als die beschäftigten Pflichtmitglieder von dort, mit 30,4 Tagen je Mitglied die höchste Anzahl an Krankheitstagen auf. Die geringsten Arbeitsunfähigkeiten hatten wiederum, wie bei den Beschäftigten die ALG-I-Empfänger aus Asien mit 11,7 Tagen je Mitglied. Sie verzeichneten mit 14,4 Tagen je Fall zugleich die kürzesten Krankheitsdauern. Die längsten Krankheitsfälle wurden für Arbeitslose aus den übrigen westeuropäischen Staaten (36,2 Tage) sowie für erwerbslose Migrant(inn)en aus dem ehemaligen Jugoslawien gemeldet (43,7 Tage).

Die Unterschiede zu den beschäftigten Pflichtmitgliedern sind enorm und spiegeln sich auch innerhalb der Geschlechter wider. Arbeitslose Männer (19,9 AU-Tage je Mitglied) weisen im Durchschnitt zwar etwas höhere Krankheitszeiten auf als Frauen (19,1 AU-Tage), jedoch finden sich in einigen Nationalitätengruppen auch umgekehrte Verteilungen, so bei Versicherten aus dem ehemaligen Jugoslawien und der Türkei. Während türkische Frauen im Schnitt 29 Tage krank geschrieben waren, verzeichneten Männer „nur“ 24 Krankheitstage. Ein anderes Bild zeigt sich bei den Migranten aus den übrigen osteuropäischen Staaten, bei denen sich die weiblichen

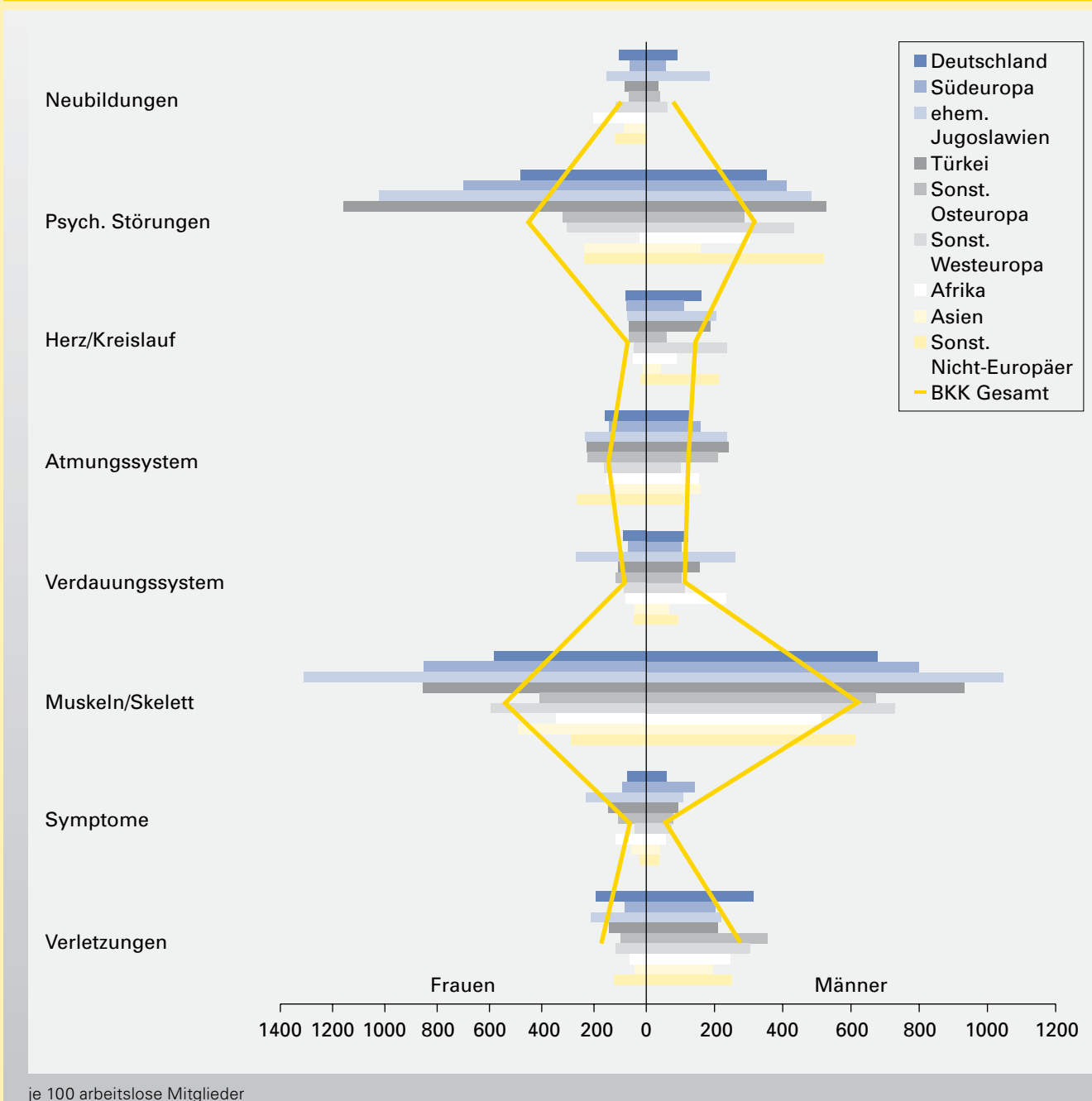
**Tabelle T3**  
**Arbeitslose BKK Versicherte (nur ALG I) nach Nationalität 2006**

Nationalität	Geschlecht	Mitglieder in Tsd.	Arbeitsunfähigkeit		
			Fälle je 100	Tage je 100	Tage je Fall
Deutschland	Männer	148,0	61,3	1971,4	32,2
	Frauen	138,9	66,2	1854,9	28,0
	<b>insgesamt</b>	<b>286,9</b>	<b>63,7</b>	<b>1915,0</b>	<b>30,1</b>
Südeuropa	Männer	3,1	65,6	2074,6	31,6
	Frauen	1,8	64,6	2153,9	33,3
	<b>insgesamt</b>	<b>4,9</b>	<b>65,3</b>	<b>2103,2</b>	<b>32,2</b>
ehem. Jugoslawien	Männer	2,0	64,7	2679,6	41,4
	Frauen	2,0	64,7	2679,6	41,4
	<b>insgesamt</b>	<b>3,6</b>	<b>69,5</b>	<b>3035,0</b>	<b>43,7</b>
Türkei	Männer	4,9	90,5	2397,3	26,5
	Frauen	2,5	93,6	2918,8	31,2
	<b>insgesamt</b>	<b>7,4</b>	<b>91,6</b>	<b>2571,4</b>	<b>28,1</b>
Sonst. Osteuropa	Männer	0,9	91,6	1865,7	20,4
	Frauen	1,5	79,1	1534,7	19,4
	<b>insgesamt</b>	<b>2,4</b>	<b>83,8</b>	<b>1660,9</b>	<b>19,8</b>
Sonst. Westeuropa	Männer	1,0	45,1	1984,6	44,0
	Frauen	0,9	50,4	1410,2	28,0
	<b>insgesamt</b>	<b>1,9</b>	<b>47,5</b>	<b>1721,3</b>	<b>36,2</b>
Afrika	Männer	0,7	88,7	1553,2	17,5
	Frauen	0,2	87,8	1202,0	13,7
	<b>insgesamt</b>	<b>0,9</b>	<b>88,4</b>	<b>1465,7</b>	<b>16,6</b>
Asien	Männer	0,8	95,8	1205,4	12,6
	Frauen	0,6	63,7	1134,2	17,8
	<b>insgesamt</b>	<b>1,4</b>	<b>81,3</b>	<b>1173,1</b>	<b>14,4</b>
Sonst. Nicht-Europäer	Männer	0,5	80,1	1755,1	21,9
	Frauen	0,6	70,7	1271,0	18,0
	<b>insgesamt</b>	<b>1,1</b>	<b>75,1</b>	<b>1495,2</b>	<b>19,9</b>
BKK Gesamt	Männer	162,1	62,7	1988,7	31,7
	Frauen	148,5	67,6	1904,5	28,2
	<b>insgesamt</b>	<b>310,6</b>	<b>65,0</b>	<b>1948,7</b>	<b>30,0</b>

<sup>1</sup> Auch die Arbeitslosenstatistik weist ähnliche Verteilungen auf, vgl. Bundesagentur für Arbeit, Stand 2007

Schaubild S7

Arbeitsunfähigkeit der Arbeitslosen nach Nationalität



Versicherten nur 15,3 Tage, die männlichen Mitglieder hingegen 18,7 Tage krank meldeten.

Auch die Falldauern unterscheiden sich sowohl nach Nationalität wie nach Geschlecht mit deutlichen Abständen und in unterschiedliche Richtungen. Dauerte ein Krankheitsfall im BKK Gesamtergebnis bei arbeitslosen Männern länger als bei Frauen (s. *Tabelle T3*), stellt sich dies innerhalb der einzelnen Nationen unterschiedlich dar. Während bei asiatischen Migrantinnen Falldauern von 17,8 Tagen je Fall gemeldet wurden, waren es bei den Männern nur 12,6 Tage. Umgekehrt wiesen männliche Arbeitslose aus den übrigen westeuropäischen Staaten im Vergleich zu den arbeitslosen Frauen dieser Länder eine um immerhin 16 Tage höhere Krankheitsdauer je Fall auf (44 zu 28 Tagen je Fall). Bei deutschen Arbeitslosen lagen die Falldauern mit 32,2 (Männer) bzw. 28,0 Tagen (Frauen) im mittleren Bereich.

Die häufigste Ursache für Arbeitsunfähigkeit bilden, wie bei den beschäftigten Pflichtmitgliedern, die Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems mit einem Drittel aller Arbeitsunfähigkeitstage (vgl. *Schaubild S7*). An zweiter Stelle folgen bereits – anders als bei den Beschäftigten – die psychischen Störungen. Etwa ein Fünftel aller Krankheitstage bei Arbeitslosen werden durch psychische Störungen verursacht.

Neben geschlechtsspezifischen Unterschieden sind auch Differenzen zwischen den Nationen erkennbar. So entfallen bei Migrantinnen aus den Staaten des ehemaligen Jugoslawiens und der Türkei 10,2 bzw. 11,6 Tage je Mitglied auf psychische Störungen, wohingegen es bei den Männern neben den Türken insbesondere Migranten aus den außereuropäischen Ländern sind, die an

psychischen Erkrankungen leiden (5,4 bzw. 5,3 Tage je Mitglied). Die geringsten Werte wurden bei asiatischen Männern (1,6 Tage) und afrikanischen Frauen (0,2 Tage) gemeldet. Auch hier nehmen deutsche Arbeitslose mit 3,6 Tagen je männlichem und 4,8 Tagen je weiblichem Mitglied schon durch ihr zahlenmäßiges Gewicht eine mittlere Position ein.

Auffällig ist die hohe Anzahl der auf Neubildungen entfallenden Fehlzeiten bei Migranten aus dem ehemaligen Jugoslawien (1,9 Tage je Mitglied) sowie bei afrikanischen Migrantinnen (2,0 Tage je Mitglied). Zwar handelt es sich bei den arbeitslosen Afrikanerinnen mit ALG-I um eine kleine Gruppe, dennoch waren bemerkenswerter Weise Neubildungen bei ihnen mit einem Sechstel aller Tage die zweitwichtigste Krankheitsursache. Die Vergleichswerte aller BKK Mitglieder liegen hier bei 0,8 (Männer) bzw. 1,0 Tagen (Frauen). Die auffällig erhöhten AU-Zeiten mit „Neubildungen“ bei Afrikanerinnen und Migrantinnen aus Ex-Jugoslawien finden im übrigen auch eine Entsprechung bei den beschäftigten Frauen aus den genannten Ländern, die erhöhte stationäre Fallhäufigkeiten mit diesen Diagnosen aufweisen (vgl. *Kapitel 3, S. 84*).

Anders als bei der Arbeitsunfähigkeit kann die Auswertung der Krankenhausdaten auch unter Einbeziehung der ALG-II-Empfänger analysiert werden. Unter den ausländischen Versicherten wurden die afrikanischen Frauen (n=990) am häufigsten stationär behandelt. Ursachen waren – anders als in den AU-Daten – insbesondere psychische Erkrankungen mit 12,8 % (!) sowie Krankheiten des Verdauungssystems mit 12,4 % der Fälle. Darüber hinaus wurden sie überdurchschnittlich oft wegen Infektionen und Krankheiten des Atmungssystem behandelt. Auch die Fallzahl der Neubil-

dungen (21,2 Fälle) war vergleichsweise hoch, was sich schon in den AU-Ergebnissen abzeichnete (s.o.).

Bei den männlichen Versicherten wurden alle Nationalitäten mit Ausnahme der Migranten aus den Staaten außerhalb Afrikas, Asiens und Europas weniger häufig als deutsche Arbeitslose behandelt. Hierbei standen psychische Störungen – oftmals Suchterkrankungen – sowie Erkrankungen des Verdauungssystems im Vordergrund.

Das Arbeitsunfähigkeitsgeschehen der arbeitslosen Versicherten weicht i.d.R. deutlich von dem der beschäftigten Pflichtmitglieder ab. Sie weisen, unabhängig von der Nationalität, im Vergleich einen weitaus schlechteren Gesundheitszustand auf. Arbeitslose Migrantinnen aus dem ehemaligen Jugoslawien wiesen mit 34,9 Tagen je Mitglied etwa die doppelte Anzahl an AU-Tagen auf als Arbeitnehmerinnen der gleichen Herkunft (17,6 Tage je Mitglied). Einzig bei den afrikanischen Versicherten erhöhte sich die Dauer der Krankheitszeiten vergleichsweise geringer (13,3 Tage auf 14,7 Tage je Mitglied).

Den häufig massiven gesundheitlichen Problemen arbeitsloser Migrant(inn)en tragen nicht nur die BKK Programme für Migranten (s. *Kapitel 1*) sondern auch die BKK Gesundheitsinitiativen für Arbeitslose Rechnung (vgl. *nachfolgendes Spezial*).

Erika Zoike  
Maika Heimeshoff

BKK Bundesverband  
Abteilung Wettbewerbsanalysen

## Gesundheitsförderung für Arbeitslose – JobFit Regional/NRW

Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen bestätigt in seinem aktuellen Gutachten [9] den Befund der BKK Auswertungen, wonach das Erkrankungsrisiko von Arbeitslosen deutlich höher ist als das von Erwerbstätigen: „Arbeitslose weisen im Durchschnitt eine deutlich höhere Morbidität und Mortalität sowie deutlich höhere gesundheitliche Belastungen und deutlich weniger gesundheitliche Ressourcen auf als Erwerbstätige.“ [S. 656] In seinen weiteren Ausführungen schildert der Rat als Beispiele guter Praxis insbesondere die im Rahmen der BKK Initiative „Mehr Gesundheit für alle“ [4] durchgeführten Projekte „BEAM“, das in Hattingen bei Langzeitarbeitslosen mit psychischen Belastungen und Suchtverhalten die Beschäftigungsfähigkeit wieder herzustellen versucht, und „JobFit Regional“, das mittlerweile in der zweiten Phase unter dem Titel „JobFit NRW“ fortgeführt und im Folgenden dargestellt wird. Als drittes Beispiel guter Praxis wird das Projekt „AmigA“ (Arbeitsförderung mit gesundheitsbezogener Ausrichtung) vorgestellt, das vom brandenburgischen Arbeits- und Gesundheitsministerium initiiert wurde und das die Beschäftigungsfähigkeit und Gesundheit und damit die Eingliederungschancen von Arbeitslosen mit gesundheitlichen Einschränkungen zu erhöhen versucht.

Der Rat würdigt diese Praxisbeispiele als „viel versprechende Ansätze für den präventiven Umgang mit den zum Teil gravierenden Gesundheitsfolgen der Arbeitslosigkeit sowie innovative Lösungen im Umgang mit den spezifischen Herausforderungen an bedarfsgerechte Strategien der Prävention und Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen. Sie können daher als Exempel für weitere Projekte in diesem Kontext gelten. Dabei scheinen sich in der Projektempirie auch einige Faktoren herauszukristallisieren, die für den

Erfolg von präventiven Maßnahmen im Kontext von Arbeitslosigkeit von Bedeutung sind: Hierzu gehören neben der Ansprache der Arbeitslosen in geeigneten Situationen und an geeigneten Plätzen auch die Frühzeitigkeit der Intervention bzw. die Freiwilligkeit der Teilnahme und die Partizipationsmöglichkeiten der Teilnehmer. Zentral scheint

zudem auch die enge und gut aufeinander abgestimmte Koordination von Maßnahmen der Arbeitsförderung mit Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung sowie mit diagnostischen, therapeutischen und rehabilitativen Maßnahmen der sekundären und tertiären Prävention zu sein.“ [S. 674 f] Ausdrücklich lobt der Rat die „vorbildliche Evaluation“ des Projekts „JobFit Regional“ [ebenda].

### 1. Ausgangslage

Der hohe Anteil der auch bei Betriebskrankenkassen versicherten Arbeitslosen und die bei dieser Gruppe erhöhten Gesundheitsrisiken waren Anlass, Arbeitslose als eine Zielgruppe für spezifische Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention in die Anfang 2003 gestartete Initiative „Mehr Gesundheit für alle“ aufzunehmen. Trotz prosperierender Wirtschaft verharrt die Zahl der besonders belasteten Langzeitarbeitslosen weiterhin auf hohem Niveau. Die langen Phasen der Arbeitslosigkeit belasten die Betroffenen. Einkommensverluste und sozialer Abstieg greifen die

Gesundheit an. Die Verschlechterung der Gesundheit geht mit einer Verschlechterung der Beschäftigungsfähigkeit einher. Um die Verbindung von Arbeitslosigkeit und Krankheit zu durchbrechen, wurde vom BKK Bundesverband das Projekt „JobFit Regional“ ins Leben gerufen. Gemeinsam mit Beschäftigungsträgern

in unterschiedlichen Regionen Nordrhein-Westfalens wurden arbeitsmarktpolitische Maßnahmen mit gesundheitsfördernden Ansätzen verknüpft. Erwerbslose und von Arbeitslosigkeit bedrohte Menschen wurden in individuellen Gesprächen über Möglichkeiten der Gesundheitsförderung informiert. In

Gruppenangeboten konnte das Gesundheitsbewusstsein unter Beachtung der spezifischen Problemlage verbessert werden. Insbesondere die Entwicklung von psychischen und physischen Ressourcen sind zentrale Aufgaben der Gesundheitsförderung für Arbeitslose. Ziel ist die Befähigung, die durch die Arbeitslosigkeit hervorgerufene schwierige Situation zu bewältigen, ohne dabei gesundheitlichen Schaden zu nehmen.

### 2. JobFit Regional. Das Modellprojekt

Die beste Maßnahme zur Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen wäre die Bereitstellung von Arbeitsplätzen für alle Arbeitslosen. „Unter Rückgriff auf die nachgewiesenen positiven Wirkungen von Wiederbeschäftigung auf den Ge-



sundheitszustand von Arbeitslosen ist davon auszugehen, dass ein ausreichendes Angebot an Beschäftigungsmöglichkeiten in einem gesundheitsfördernden Umfeld ein zentrales präventives Instrument für die Gesundheit von Arbeitslosen darstellt. Jede Präventionsstrategie muss daher berücksichtigen, dass die gesundheitlichen Probleme von Arbeitslosen in erster Linie durch die Verringerung von Arbeitslosigkeit bzw. durch die Verringerung der Dauer von Arbeitslosigkeit gelöst werden können.“ [9, S. 667] Da der wirtschaftliche Aufschwung absehbar so weit nicht tragen wird und auch das Ziel, Arbeit für alle zu schaffen, auf keiner politischen Agenda zu finden ist, bedarf es anderer Wege, selbst wenn diese nur die zweitbeste Lösung darstellen.

Mit dieser Einsicht hat der BKK Bundesverband im Rahmen der BKK Initiative „Mehr Gesundheit für alle“ das Modellprojekt „JobFit Regional“ Ende 2004 in Nordrhein-Westfalen gestartet [2]. Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW (MAGS) beteiligte sich mit einer 50-prozentigen Kofinanzierung aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds (ESF). Als Projektpartner konnten die Gesellschaft für innovative Beschäftigungsförderung (G.I.B.), die die Bezüge zu den Arbeitsmarktakteuren herstellte, und das Institut für Prävention und Gesundheitsförderung an der Universität Duisburg-Essen (IPG Essen) gewonnen werden.

Gesundheitsförderungsansätze sind in der Vergangenheit immer wieder daran gescheitert, dass keine geeignete Ansprache gefunden wurde, mit der Arbeitslose erfolgreich motiviert werden konnten. Die Grundidee bei „JobFit Regional“ bestand darin, Beschäftigungs-, Bildungs- und Qualifizierungsträger als Setting für die Implementierung von Gesundheitsförderung zu nutzen. Der Zugang zur Zielgruppe wurde durch Trägerstrukturen gewährleistet, in denen man Arbeitslose in organisierter Form antrifft. Ende 2004 wurden zehn Träger in Nordrhein-Westfalen im Rahmen eines Aus-

schreibungsverfahrens ausgewählt, die Implementierung von Gesundheitsförderung in ihren arbeitsmarktpolitischen Vorhaben zu erproben.

Der Einstieg verlief bei allen Projektträgern identisch: Ausgehend von einer individuellen Gesundheitskompetenzberatung konnten Teilnehmerinnen und Teilnehmer innerhalb des vorgegebenen Rahmens die unterschiedlichen Gruppenangebote des Trägers zur Gesundheitsförderung in Anspruch nehmen. In dem Beratungsgespräch thematisierten die vom IPG Essen geschulten Mitarbeiter der Qualifizierungsträger individuelle Situation, gesundheitliche Verhaltensweisen und Veränderungsbereitschaft der Teilnehmer. Auf dieser Grundlage wurden persönliche Gesundheitsziele erarbeitet, die dann durch die Teilnahme an weiterführenden Gesundheitsangeboten vor Ort oder durch Vermittlung in entsprechende Präventionskurse der Krankenkassen erreicht werden sollten. Die Inhalte der Gruppenmodule stammen aus den klassischen Gesundheitsfeldern Bewegung, Ernährung, Entspannung und Suchtvermeidung. Die Gruppenangebote wurden vor dem Hintergrund der spezifischen Situation der Arbeitslosigkeit durchgeführt. Beispielsweise thematisierten Angebote aus dem Ernährungsbereich immer auch die Finanzierbarkeit gesunder Lebensmittel.

Ältere Langzeitarbeitslose, jugendliche ALG-II-Empfänger und prekär Beschäftigte wurden als Hauptzielgruppen definiert. Insgesamt haben 540 Personen an den gesundheitsfördernden Modulen

teilgenommen. Hervorzuheben ist, dass rund zwei Drittel der Teilnehmenden langzeitarbeitslose Menschen sind. 43 % waren sogar länger als zwei Jahre arbeitslos. Damit konnten Personen eingebunden werden, die für Krankenkassen üblicherweise schwer zugängliche Risikogruppen darstellen.

Die meisten Teilnehmer (ca. 74 %) wurden aus einem bereits bekannten Personenkreis (z. B. eigenen Maßnahmen) gewonnen, externe Teilnehmer durch

Öffentlichkeitsarbeit oder besondere Aktionen (ca. 14 %) sowie durch Vermittlung einzelner BKK (ca. 12 %). Die Ansprache der Teilnehmer war erwartungsgemäß schwierig



und erforderte eine spezifische Herangehensweise. Die Zielgruppe zeigte sich zunächst skeptisch gegenüber den Angeboten. Zum Teil mussten zunächst Befürchtungen, dass eine Beurteilung der Beschäftigungsfähigkeit an erhaltene finanzielle Leistungen gekoppelt sei, ausgeräumt werden.

Trotz der schwierigen Ausgangslage hat sich gezeigt, dass die Teilnehmergewinnung gelungen ist. Damit hat sich der

Zugang zur Zielgruppe über Akteure der Arbeitsmarktintegration als erfolgreich erwiesen. Befragungen der Träger und die externe Evaluation zeigten, dass sich die parallele Durchführung von Einzelberatungskontakten und Gruppenangeboten bewährt hat. Die Träger nahmen vor allem bei der Motivation und der Übernahme von Eigenverantwortung sowie psychische Stabilität und Selbstvertrauen deutlich positive Veränderungen durch das Projekt wahr. Insbesondere das Selbstvertrauen leidet häufig bei länger andauernder Arbeitslosigkeit, was zu immer größerer Passivität führt. Eine Verbesserung des Selbstbewusstseins ist gerade im Hinblick auf die psychische Gesundheit wertvoll. Positiv äußerten sich die Trägervertreter zudem bezüglich der Entwicklung des Gesundheitsbewusstseins und von Schlüsselqualifikationen, z. B. Zuverlässigkeit, Verbindlichkeit, Kontakt- und Kommunikationsfähigkeit, sowie der Zunahme der Bewerbungsaktivitäten, der Mobilität, der Flexibilität auf dem Arbeitsmarkt. Mit Blick auf die Wirkung der angebotenen Gesundheitsmaßnahmen sahen alle Träger deutliche Verbesserungen der Vermittlungs- und Integrationschancen.

Bei einem Träger nahmen acht Teilnehmer wieder eine Beschäftigung auf, während in der Kontrollgruppe ohne Angebote zur Gesundheitsförderung keine Vermittlungen erzielt werden konnten. Darüber hinaus beobachtete der Großteil der Projektträger eine klare Reduktion bei Maßnahmenabbrüchen sowie Krankmeldungen und unentschuldigtem Fehlzeiten. Die Erkenntnisse aus den qualitativen Interviews mit den Projektträgern wurden durch die extern durchgeführte quantitative Evaluation untermauert und erhärtet: „Insgesamt zeigt die Untersuchung die Richtigkeit des Ansatzes zur Gesundheitsförderung von Arbeitslosen. Es werden positive gesundheitliche und soziale Veränderungen sichtbar, die die Betroffenen psychosozial stabilisieren.“ [7]

Bundesweit erstmalig [5] lassen sich signifikante Verbesserungen von Ge-

sundheitsindikatoren bei Arbeitslosen nachweisen:

- signifikante Verbesserung gesundheitlicher Verhaltensweisen, der Beschäftigungsfähigkeit und – sofern nachprüfbar – der Vermittlungschancen
- signifikante Verbesserung der Selbsteinschätzung der Leistungsfähigkeit und Arbeitsfähigkeit
- deutliche Reduktion von Krankmeldungen und Maßnahmeabbrüchen
- deutlicher Zuwachs an Motivation und Selbstvertrauen
- höhere Lernbereitschaft und Zuverlässigkeit
- aktiveres Bewerbungsverhalten, höhere Frustrationstoleranz [7]

Folgende Schlussfolgerungen lassen sich aus JobFit Regional ableiten:

- Der Zugang zur Zielgruppe der Arbeitslosen über das Setting „Träger der Arbeitsmarktintegration“ ist erfolgreich: Es werden Arbeitslose erreicht, die üblicherweise nicht an den Präventionskursen der Krankenkassen teilnehmen.
- Den Trägern ist es gelungen, die Teilnehmer für Gesundheitsförderung zu interessieren und zu motivieren. Voraussetzung war:
  - Freiwilligkeit der Angebote (wichtig für Eigenmotivation = Erfolgsfaktor)
  - Aufbau eines Vertrauensverhältnisses: keine Kopplung der Teilnehmergewinnung an Ebene Leistungsgewährung/Sanktionierung (Arbeitsagentur/Krankenkassen)
  - Die Kombination von individueller Beratung und von an den zielgruppenspezifischen Bedarfen orientierter Gruppenangeboten hat zu einer signifikanten Verbesserung gesundheitlicher Verhaltensweisen, der Beschäftigungsfähigkeit und – sofern nachprüfbar – der Vermittlungschancen geführt.
  - Die durch „JobFit Regional“ initiierten Kooperationen zwischen den Akteuren der Arbeitsmarktintegration und der Gesundheitsförderung wirken über das Projektende hinaus. Es wurden kommunale Netzwerke aufgebaut, um eine dauerhafte und institutionalisierte Integration von ge-

sundheitsfördernden Aspekten in die Arbeitsvermittlung zu fördern.

- Aufgrund des Erfolgs von JobFit Regional haben der BKK Bundesverband und das MAGS NRW vereinbart, den Ansatz in die Regelförderung der Arbeitsmarktpolitik zu überführen.

### 3. Von JobFit Regional zur Regelförderung: JobFit NRW

Der BKK Bundesverband und das MAGS haben sich Mitte 2006 entschieden, der Empfehlung des Evaluators [7] zu folgen und das Gesundheitsförderungsprojekt für Arbeitslose fortzusetzen. Das erneut mit ESF-Mitteln kofinanzierte, im Juli 2006 begonnene Folgeprojekt „JobFit NRW“ zielt darauf ab, die gewonnenen Erkenntnisse aus dem Modellprojekt „JobFit Regional“ zu nutzen und auf dieser Grundlage gesundheitsfördernde Elemente als Regelangebot in Maßnahmen der Arbeitsmarktintegration für Arbeitslose zu implementieren.

Im Rahmen ihrer Entschließung vom 4. Dezember 2006 hat die 15. Landesgesundheitskonferenz NRW diese Entscheidung positiv aufgegriffen: „Die LGK empfiehlt, die bisherigen Präventionsaktivitäten durch die Weiterentwicklung des Ansatzes des erfolgreich abgeschlossenen Modellprojekts „JobFit Regional“ vom MAGS und vom BKK Bundesverband in der nächsten Stufe fortzusetzen. Der Kreis der Akteure soll erweitert und die Umsetzung auf kommunaler Ebene oder in verschiedenen Settings erprobt werden. Im Fokus sind Gesundheitsförderungsmaßnahmen zur Verbesserung von Gesundheit und Beschäftigungsfähigkeit Arbeitssuchender in NRW. Im Anschluss an das Projektvorhaben erarbeiten die beteiligten Akteure Eckpunkte für eine mögliche flächendeckende Umsetzung einer arbeitsmarktintegrierenden Gesundheitsförderung.“ [8, S. 17]

Bei „JobFit NRW“ wurden in fünf Modellregionen (Ennepe-Ruhr-Kreis, Gelsenkirchen, Köln, Münster, Unna) vier Arbeitsgemeinschaften (ARGEn) und ein Optionskreis gewonnen, um Wege der

Implementierung von Gesundheitsförderung in die regulären Förderangebote der Arbeitsverwaltung zu entwickeln und zu erproben. Auch bei den Krankenkassen gilt es, neue Wege zu entwickeln und zu etablieren: Denn das übliche Verfahren, die Kosten für den Präventionskurs (je nach Anbieter durchschnittlich 50 bis 100 €) vorab zu entrichten, stellt ALG II-Bezieher mit monatlichen Bezügen von 345,- €, wie auch andere Bezieher niedriger Einkommen, vor eine kaum überwindbare finanzielle Hürde, selbst wenn durchschnittlich 80 % dieser Kosten nachträglich von der Krankenkasse erstattet werden. Inzwischen konnte mit den Krankenkassen (-verbänden) in NRW abgestimmt werden, dass die Beschäftigungs- und Qualifizierungsträger direkt mit den Krankenkassen die Kursgebühren abrechnen und dadurch die Arbeitslosen nicht mehr für die Kursgebühr in Vorlage treten müssen. Damit konnte ein wichtiger Meilenstein des Projektes zu einem erfolgreichen Ergebnis geführt werden. Angesichts der grundsätzlichen Bedeutung der in der Vereinbarung festgehaltenen Ergebnisse sollen diese deshalb über eine Verankerung im GKV-Leitfaden Prävention [1] generell empfohlen werden.

Bei JobFit NRW ist das Vorgehen wiederum so angelegt, dass im Rahmen des individuellen Eingangsgesprächs gemäß den Prinzipien des Motivational Interviewing [3] ein Gesundheitsförderungsplan erstellt wird, der ein Gruppenangebot nach den Vorgaben des GKV-Leitfadens Prävention [1] beinhaltet. Dieses Angebot soll sich an dem Präventionsprinzip Stressbewältigung orientieren, das auf gesundheitsorientiertes Selbstmanagement zur Bewältigung des Stressfaktors Arbeitslosigkeit abzielt [6].

Die Finanzierung der individuellen Gesundheitsberatung erfolgt bei den Trägern überwiegend als Sonstige weitere Leistung (SWL) nach § 16 Abs. 2 SGB II. In einem Fall erfolgt die Finanzierung im Rahmen der bestehenden Fallpauschalen AGH. Die Kosten für die Durchführung der Präventionskurse sollen bei Erfüllung der Qualitätskriterien nach § 20 Abs. 1 SGB V von den Krankenkassen übernommen werden. Auf diese Weise wird eine nachhaltige Finanzierungsgrundlage angestrebt, die beide beteiligte Seiten einbezieht: die Arbeitsmarktakteure und die gesetzliche Krankenversicherung. Insofern zielt „JobFit NRW“ auf der Basis von „JobFit Regional“ – hier wurden teilnehmerbezogen die Instrumente und Vorgehensweisen erprobt – auf die Veränderung bzw. Anpassung bestehender Strukturen. Zum Abschluss des Projektes Mitte 2008 soll ein Leitfaden für die Implementierung der Gesundheitsförderung in die Arbeitsmarktintegration vorliegen, in dem die unterschiedlichen im Projekt erprobten Wege mit ihren jeweiligen Hürden und Klippen aber auch Vorteilen dargestellt werden. Ziel ist, dass sich künftig interessierte Einrichtungen aus der dargestellten Vielfalt der Wege den für sie passenden heraussuchen. Mit diesem Leitfaden soll gewährleistet werden, dass alle interessierten ARGEn und Optionskommunen in NRW und allen anderen Bundesländern in Zusammenarbeit mit den örtlichen Krankenkassen den JobFit-Ansatz durchführen können.

Michael Bellwinkel  
BKK Bundesverband  
Abteilung Gesundheit

## Literatur

1. Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Krankenkassen (2006) Leitfaden Prävention. Gemeinsame und einheitliche Handlungsfelder und Kriterien der Spitzenverbände der Krankenkassen zur Umsetzung von § 20 Abs. 1 und 2 SGB V vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 10. Februar 2006
2. Bellwinkel M (Hrsg.) (2007) JobFit Regional. Ein Modellprojekt zur Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit von Arbeitslosen durch Gesundheitsförderung, Wirtschaftsverlag NW, Bremerhaven
3. BKK Bundesverband (Hrsg.) (2005) Die FIT-Beratung. Motivierende Gesundheitsgespräche für Arbeitslose. Praxishilfe, Essen
4. BKK Bundesverband (Hrsg.) (2006) Mehr Gesundheit für alle, Zwischenbilanz 2006. Sonderbeilage in: Die BKK, Heft 12/2006
5. Elkeles T, Kirschner W (2004) Arbeitslosigkeit und Gesundheitsförderung, Wirtschaftsverlag NW, Bremerhaven
6. Kastner M (2005) Selbstmanagement für unsicher Beschäftigte und Arbeitslose, Wirtschaftsverlag NW, Bremerhaven
7. Kirschner W (2007) Ergebnisse der Teilnehmerbefragung. In: Bellwinkel M (Hrsg.) (2007) JobFit Regional. Ein Modellprojekt zur Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit von Arbeitslosen durch Gesundheitsförderung, Wirtschaftsverlag NW, Bremerhaven, S. 61–94
8. Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW (2006) Entschließung der 15. Landesgesundheitskonferenz NRW am 4.12.2006: Erhaltung und Schaffung von Beschäftigungsverhältnissen gesundheitlich eingeschränkter Menschen
9. Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (2007) Gutachten 2007. Kooperation und Verantwortung – Voraussetzungen einer zielorientierten Gesundheitsversorgung, Bonn





3

Arbeitswelt

### 3. Arbeitswelt

Die Arbeitsumwelt stellt einen wesentlichen Bestimmungsfaktor der gesundheitlichen Lage der erwerbstätigen Bevölkerung dar. Dieses Kapitel widmet sich daher ausführlich der Beziehung zwischen der beruflichen Tätigkeit und dem Gesundheitszustand. Hierbei stehen auf Grund der verfügbaren Datenlage die Unterschiede nach Branchen und Berufen im Mittelpunkt, wobei die konkreten beruflichen Belastungskonstellationen sehr heterogen sein können und weitere gesundheitsrelevante Parameter wie Lebenslage, Umwelt oder individuelle Gesundheitsverhalten außen vor bleiben müssen. Zudem sind die in Kapitel 2 ausführlich beschriebenen Einflüsse von Alter, Geschlecht und beruflichem Status mit zu berücksichtigen, die die Krankheitsstände von Branchen und Berufsgruppen ebenfalls mit prägen.

Vor dem Hintergrund fortschreitender Globalisierung wird erstmals auch die

gesundheitliche Lage der ausländischen Beschäftigten detaillierter untersucht. Hierbei zeigen sich unter den Nationalitätengruppen äußerst heterogene Befunde, die zum Teil durch die Arbeitssituation und darüber hinaus durch die jeweiligen migrationspezifischen Hintergründe und soziokulturellen Unterschiede beeinflusst werden.

Zwei weitere Spezialbeiträge in diesem Kapitel widmen sich den Beziehungen zwischen Arbeit und Gesundheit unter europäischer Perspektive. Hierbei geht es um nicht weniger als „Herz und Seele“ der Beschäftigten bei der Arbeit (S. 102) sowie die offenbar schwierigen Herausforderungen einer adäquaten Berücksichtigung gesundheitlicher Belange der Belegschaften in Phasen von Unternehmensrestrukturierungen (S. 90).

Die Analysen zur gesundheitlichen Lage von BKK Mitgliedern im Kontext ihres

beruflichen Umfeldes basieren auf den Arbeitsunfähigkeitsdaten von insgesamt über 6,6 Mio. beschäftigten BKK Mitgliedern – 3,76 Mio. Männern und 2,86 Mio. Frauen. Nach Versicherten- und Gruppen unterteilen sich die erwerbstätigen BKK Mitglieder in 5,85 Mio. Pflichtversicherte – hierunter 350 Tsd. mit ausländischer Nationalität (6 %) – und 780 Tsd. freiwillige Mitglieder mit Krankengeldanspruch nach 6 Wochen, von denen lediglich 28 Tsd. (3,6 %) keine deutsche Staatsangehörigkeit haben. Die BKK Statistik 2006 repräsentiert insgesamt gut 25 % der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Deutschland (vgl. *Anhang, Tabelle 3a*).

### 3.1 Fehlzeiten nach Branchen und Berufen

#### Versichertenstruktur

Die Verteilung der Beschäftigten auf Wirtschaftszweige hat sich in den letzten Jahren deutlich verändert. Sie spiegelt somit den an dieser Stelle bereits häufig thematisierten sektoralen Strukturwandel<sup>1</sup> und die hiermit einhergehenden Veränderungen in der Arbeitswelt. Zusammen mit den veränderten Tätigkeitsstrukturen der Beschäftigten hat dies auch bedeutende Auswirkungen auf den Gesundheitszustand und die Arbeitsunfähigkeit. Im Folgenden werden daher die Ausprägungen der Fehlzeiten nach Branchen<sup>2</sup> und Berufen einer detaillierten Analyse unterzogen.

Gegenüber den Vorjahren ist die Zahl der beschäftigten BKK Mitglieder leicht zurückgegangen. Der Rückgang betraf besonders gewerbliche Branchen und

den Verkehrssektor aber auch Banken und Versicherungen. Gegenläufig dazu stieg der Anteil der in Dienstleistungssektoren beschäftigten BKK Mitglieder weiter an, womit sich ein schon länger feststellbarer Trend fortsetzte. Nach wie vor lässt sich allerdings im Versichertenkollektiv der Betriebskrankenkassen eine Dienstleistungslücke feststellen, da die Mitgliederstruktur zum Teil noch durch die traditionelle Bindung einiger Betriebskrankenkassen an Unternehmen aus dem produzierenden Gewerbe geprägt ist. Diese Prägung ist trotz der bereits seit Mitte der Neunzigerjahre bestehenden Wechselmöglichkeiten für die Versicherten und der damit ausgelösten Wanderungsbewegungen zwischen verschiedenen Krankenkassen und Kassenarten bis heute nicht vollständig

verschwunden. So lag im Jahr 2006 der Anteil der Dienstleistungsbeschäftigten unter den BKK Mitgliedern bei knapp 61 %, in der Gesamtwirtschaft dagegen bei etwa 67 %.

Die gemessen am Mitgliederanteil stärkste Branche ist vor diesem Hintergrund nach wie vor die Metallverarbeitung, deren Anteil an allen beschäftigten BKK Mitgliedern in 2006 mit knapp 16,3 % aber erneut unter das Vorjahresniveau fiel. Gemessen an allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Deutschland sind immer noch fast 38 % der Beschäftigten in der Metallverarbeitung in einer Betriebskrankenkassen versichert (s. *Tabelle 3a im Anhang*). Auch in der Energie- und Wasserwirtschaft (37 %) sowie in

<sup>1</sup> vgl. insbesondere BKK Gesundheitsreport 2004 „Gesundheit und sozialer Wandel“ und 2006 „Demografischer und wirtschaftlicher Wandel – gesundheitliche Folgen“

<sup>2</sup> Der Darstellung Wirtschaftsgruppen liegt die aktuelle, in der amtlichen Arbeitsmarktstatistik gebräuchliche Systematik der Wirtschaftszweige aus dem Jahr 2003 (WZ2003) zu Grunde. Die Wirtschaftszweige-Klassifikation weist im Vergleich zu der früher gebräuchlichen WZ93 systematische Veränderungen auf, sodass auf der neuen Systematik basierende Analysen und Berechnungen nicht mehr uneingeschränkt mit vor 2003 veröffentlichten Angaben vergleichbar sind. Die differenzierte Berücksichtigung von Wirtschaftszweigen erfolgte in den vorliegenden Analysen unter der Maßgabe einer in statistischer Hinsicht ausreichenden Besetzung der einzelnen Branchen.

der Chemie-Industrie (36 %) liegen die Anteile der BKK Mitglieder traditionell hoch.

Weitere Branchenschwerpunkte bilden bei den BKK Mitgliedern der Handel (13,2 % der beschäftigten BKK Mitglieder, -0,1 %) und das Dienstleistungsgewerbe (12,2 %, + 0,5 %). Der Anteil des Gesundheits- und Sozialwesens blieb mit 9,7 % im Mittel unverändert.

In den oben aufgeführten Branchen waren 57 % der beschäftigten BKK Mitglieder tätig. Der Frauenanteil bei den beschäftigten BKK Mitgliedern betrug insgesamt 43,2 %, bei allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten waren es 45,3 %. Eine Übersicht über die Mitgliederstruktur der BKK nach Branchen

und ihren Anteilen an den Beschäftigten in Deutschland ist *Tabelle 3a im Anhang* zu entnehmen.

Um aus den branchenbezogenen Ergebnissen der BKK allgemeine Befunde ableiten zu können, wird neben der Darstellung der BKK Ergebnisse eine Hochrechnung der branchen- und berufsbezogenen AU-Häufigkeiten in Kapitel 3.2 durchgeführt, die Rückschlüsse auf die Strukturen der Arbeitsunfähigkeit unter allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten zulässt. Die Ergebnisse der Arbeitsunfähigkeit sind nicht nur auf unterschiedliche Beschäftigungssituationen und daraus resultierende Belastungsstrukturen zurückzuführen, sondern auch auf unterschiedliche Altersstrukturen der Belegschaften. Wie

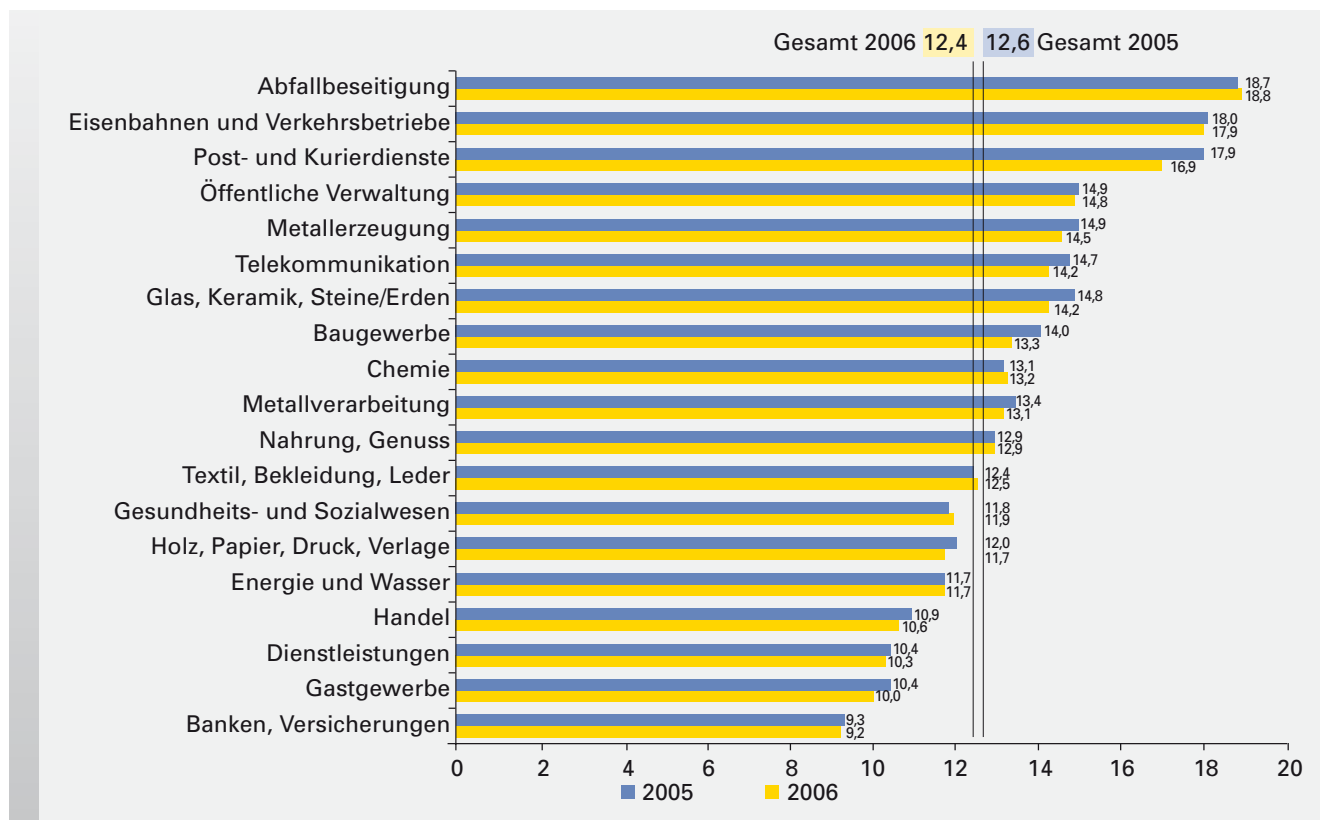
groß der Einfluss der Altersstruktur auf die AU der BKK Versicherten im Vergleich zu allen Beschäftigten ist, lässt sich annähernd anhand der hochgerechneten Ergebnisse in *Kapitel 3.2* beurteilen.

### Wirtschaftsgruppenergebnisse im Überblick

Die Krankenstände nahmen insgesamt in 2006 weiter ab, die durchschnittlichen Fehltag der beschäftigten Pflichtmitglieder verringerten sich von 12,6 auf 12,4 Tage, im Vorjahr sanken sie noch um 0,4 Tage. Der Krankenstand sank so auf 3,4 %, womit bei den BKK Versicherten ein neuer Tiefststand erreicht wurde. Die Vorjahreswerte lagen bei 3,5 % in 2005 und bei 3,6 % in 2004.

Schaubild 22

#### Arbeitsunfähigkeitstage nach Wirtschaftsgruppen



AU-Tage je beschäftigtes Pflichtmitglied 2006 im Vergleich zum Vorjahr

**Tabelle 4**  
**Arbeitsunfähigkeitstage nach Branchen 2006**

	je pflichtversichert Beschäftigten			je insg. versicherten Beschäftigten			Anzahl der beschäftigten BKK Mitglieder		
	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen
Land- und Forstwirtschaft	11,6	11,9	10,9	11,4	11,7	10,8	34.758	24.167	10.592
Nahrung, Genuss	12,9	12,8	13,0	12,4	12,1	12,8	117.954	65.097	52.857
Textil, Bekleidung, Leder	12,5	12,7	12,3	11,9	11,7	12,1	31.917	16.001	15.916
Holz, Papier, Druck, Verlage	11,7	12,4	10,3	11,0	11,5	10,0	138.164	93.404	44.760
Holzgewerbe (o. Herstellung von Möbeln)	12,2	12,6	10,6	11,8	12,1	10,5	21.706	17.738	3.968
Papiergewerbe	12,9	13,4	10,5	12,2	12,6	10,2	40.845	33.313	7.532
Druck, Verlage	10,8	11,3	10,2	10,1	10,3	9,8	75.613	42.353	33.260
Chemie	13,2	13,5	12,3	11,7	11,8	11,5	300.416	221.528	78.887
Mineralölverarbeitung	11,4	11,9	8,8	10,1	10,3	8,5	16.105	13.769	2.335
Chemische Industrie	13,2	13,8	11,9	11,6	11,8	11,1	198.027	142.270	55.757
Gummi- und Kunststoffwaren	13,3	13,2	13,5	12,4	12,2	13,1	86.284	65.489	20.795
Glas, Keramik, Steine/Erden	14,2	14,7	12,3	13,5	13,9	12,0	54.713	42.981	11.732
Glas	14,6	15,4	11,7	14,1	14,7	11,5	19.704	15.971	3.733
Keramik	15,7	15,2	16,6	15,0	14,2	16,4	11.165	7.279	3.886
Steine, Erden	13,0	14,0	8,6	12,3	13,1	8,5	23.844	19.732	4.112
Metallerzeugung	14,5	15,0	11,9	13,7	14,1	11,5	263.437	223.476	39.960
Metallerzeugung und -bearbeitung	16,1	16,7	11,6	15,1	15,6	10,9	112.051	100.634	11.417
Herstellung von Metallerzeugnissen	13,3	13,6	12,0	12,7	12,9	11,8	151.385	122.842	28.543
Metallverarbeitung	13,1	12,9	13,6	11,5	11,2	12,8	1.081.905	867.089	214.815
Maschinenbau	12,7	12,9	11,8	11,5	11,6	11,3	300.035	249.317	50.717
Herstellung von technischen Geräten	12,1	10,9	14,0	10,3	8,9	13,3	338.171	232.904	105.266
KFZ-Bau	14,1	13,9	14,9	12,4	12,2	13,6	402.025	348.321	53.704
Sonstiger Fahrzeugbau	14,6	15,0	11,5	12,8	13,0	11,0	41.675	36.546	5.128
Möbel u. sonstige Erzeugnisse	11,8	12,0	11,5	11,3	11,3	11,3	36.716	26.078	10.638
Energie- und Wasserversorgung	11,7	11,7	11,7	10,4	10,2	11,1	93.008	70.765	22.243
Baugewerbe	13,3	13,9	9,1	13,0	13,6	9,1	257.343	223.887	33.456
Handel	10,7	10,2	11,1	10,2	9,5	10,9	875.472	432.609	442.864
KFZ-Werkstätten	10,5	10,9	9,6	10,2	10,4	9,4	155.799	120.177	35.622
Großhandel	9,8	10,0	9,5	9,1	9,0	9,2	295.417	182.339	113.078
Einzelhandel	11,2	9,7	11,8	11,0	9,4	11,8	424.256	130.093	294.163
Gastgewerbe	10,0	8,4	11,2	9,9	8,3	11,1	117.909	50.544	67.365
Verkehr	15,5	16,1	13,7	15,1	15,6	13,5	356.072	261.730	94.342
Eisenbahnen und Verkehrsbetriebe	17,9	17,7	18,7	17,7	17,5	18,5	178.050	145.640	32.410
Fracht, Speditionen, Nebentätigkeiten	12,9	14,0	11,0	12,4	13,3	10,9	178.021	116.089	61.932
Post und Telekommunikation	16,0	13,9	18,2	15,5	13,2	18,0	155.858	79.931	75.927
Post- und Kurierdienste	16,9	14,6	18,5	16,8	14,4	18,4	102.031	40.921	61.110
Telekommunikation	14,2	13,1	16,8	13,2	12,0	16,3	53.826	39.009	14.817
Kredit- und Versicherungsgewerbe	9,2	7,7	10,0	8,4	6,8	9,7	319.157	136.120	183.037
Dienstleistungen	10,3	10,2	10,4	9,6	9,1	10,1	806.156	430.509	375.647
Grundstücke und Vermietungen	11,1	11,5	10,8	10,6	10,6	10,5	85.405	46.241	39.164
Datenverarbeitung und Forschung	7,5	6,4	9,1	6,6	5,5	8,7	134.383	87.217	47.166
Dienstleistungen für Unternehmen	10,6	10,8	10,5	10,1	9,9	10,3	586.368	297.051	289.316
Öffentliche Verwaltung, Sozialvers.	14,8	14,9	14,8	14,5	14,3	14,7	334.625	134.700	199.925
Erziehung und Unterricht	11,0	9,5	11,7	10,8	9,1	11,6	170.279	56.182	114.097
Gesundheits- und Sozialwesen	11,9	11,2	12,0	11,7	10,7	12,0	639.251	119.670	519.581
Gesundheitswesen	10,4	11,0	10,3	10,3	10,5	10,3	428.525	69.742	358.783
Sozialwesen	14,7	11,5	15,7	14,6	11,1	15,6	210.726	49.928	160.798
Abfallbeseitigung und Recycling	18,8	19,9	13,5	18,2	19,3	13,4	37.444	30.823	6.620
Interessenvertretungen, Verbände	10,4	9,0	11,0	10,0	8,3	10,9	81.120	27.617	53.503
Kultur, Sport und Unterhaltung	8,7	8,8	8,7	8,5	8,4	8,6	71.172	34.547	36.625
Sonstigen Dienstleistungen	10,8	11,9	10,5	10,7	11,4	10,5	56.011	12.920	43.091
<b>Insgesamt</b>	<b>12,4</b>	<b>12,8</b>	<b>11,9</b>	<b>11,5</b>	<b>11,5</b>	<b>11,5</b>	<b>6.626.197</b>	<b>3.762.458</b>	<b>2.863.739</b>



Dieser Trend spiegelt sich auch in den meisten Branchen wider, allerdings mit unterschiedlichen Ausprägungen. Den deutlichsten Rückgang gab es wie im Vorjahr bei den Post- und Kurierdiensten, wo die Beschäftigten mit durchschnittlich 16,9 Tagen einen ganzen Tag unter dem Vorjahreswert blieben. Auch in der Baubranche (- 0,7 AU-Tage), in den Betrieben der Glas-/Keramik- und Steine/Erden-Industrie (- 0,6 AU-Tage) und in der Telekommunikation (- 0,5 AU-Tage) sanken die Fehlzeiten spürbar, während sich in anderen Branchen die vorjährigen Krankenstände wenig oder gar nicht veränderten. In einigen Sektoren, wie in der Chemie-, Textil- oder Nahrungsmittelindustrie sowie im Gesundheitswesen gab es sogar geringfügige Zunahmen der Krankheitstage.

Die meisten AU-Tage wiesen 2006 erneut die Unternehmen der Abfallwirtschaft mit durchschnittlich 18,8 Tagen auf. An zweiter Stelle folgten Eisenbahnen und Verkehrsbetriebe (17,9 AU-Tage), während die Post- und Kurierdienste durch die abermals gesunkenen Fehlzeiten diesen Platz verlassen konnten und nun an dritter Stelle rangierten. Auf dem vierten Rang befanden sich wie im Vorjahr die öffentlichen Verwaltungen, die traditionell ebenfalls zu den Wirtschaftszweigen mit hohen Fehlzeiten gehören und 2006 mit 14,8 AU-Tagen kaum veränderte Krankheitszeiten hatten. Auf längere Sicht hat es allerdings gerade in den Branchen mit typischer Weise sehr hohen Krankenständen enorme Rückgänge gegeben. So wurden 1999 in der öffentlichen Verwaltung noch über 23 Krankheitstage je Pflichtmitglied verzeichnet, in der Abfallwirtschaft waren es sogar mehr als 27 Tage. In diesen beiden Bereichen reduzierten sich also die Fehlzeiten um rd. ein Drittel.

Der niedrigste Krankenstand wurde auch im letzten Jahr wieder bei Banken und Versicherungen mit nur 9,2 Krankheitstagen je Pflichtmitglied erreicht (- 0,1 AU-Tage). Ebenso fielen in den Dienstleistungsunternehmen mit 10,3 Tagen

(- 0,1 AU-Tage) nur geringe Fehlzeiten an. Innerhalb des Dienstleistungssektors lag auch diesmal für die 134 Tsd. Beschäftigten in der Datenverarbeitung und Forschung mit nur 7,5 AU-Tagen das günstigste Branchenergebnis vor, was zudem den Vorjahreswert noch um 0,4 Tage unterschritt. Ebenfalls relativ niedrige Krankenstände verzeichneten auch 2006 wieder das Gastgewerbe mit 10,0 Tagen (- 0,4 AU-Tage) sowie der Handel mit 10,6 Tagen (- 0,3 AU-Tage).

### Sektorale Struktur nach Geschlecht

*Tabelle 4* zeigt für die einzelnen Branchen die geschlechtsspezifischen Besonderheiten im Arbeitsunfähigkeitsgeschehen. Dabei wird deutlich, dass die AU-Schwerpunkte bei Männern und Frauen zum Teil in denselben Branchen liegen, aber auf Grund der geschlechtsspezifischen Tätigkeitsprofile auch strukturelle Besonderheiten aufweisen. Die geschlechts- und branchenspezifischen Unterschiede sind im Verlauf verschiedener Untersuchungsjahre naturgemäß konstant. Allerdings ist festzustellen, dass die Frauen – anders als im Vorjahr – keinen spürbaren Rückgang der durchschnittlichen Fehltage aufwiesen – mit 11,9 gegenüber 12,0 AU-Tagen des Vorjahres blieb hier die Differenz minimal. So spielte sich der rückläufige Trend stärker bei den Männern ab, bei denen die durchschnittlichen AU-Tage um 0,3 auf 12,8 AU-Tage sanken. Dennoch blieb es auch 2006 noch bei einem beträchtlichen Unterschied zwischen Männern und Frauen, wobei die Krankheitszeiten der Frauen im Schnitt um fast einen Tag niedriger ausfielen als die der Männer (11,9 vs. 12,8 AU-Tage). Der niedrigere Krankenstand der Frauen erklärt sich im wesentlichen aus anderen Tätigkeitsfeldern, vor allem einer stärkeren Beschäftigung in Dienstleistungsbereichen.

Die meisten Arbeitsunfähigkeitstage der weiblichen Beschäftigten entfielen wie in den Vorjahren auf Eisenbahnen

und Verkehrsbetriebe (18,7 Tage, + 0,2) sowie Post- und Kurierdiensten (18,5 Tage, - 0,8), wobei sich die Rangfolge gegenüber 2005 vertauschte. Frauen in der Telekommunikationsbranche folgten mit im Schnitt 16,8 AU-Tagen erneut an dritter Stelle, aber hier ebenfalls mit weiterem Abwärtstrend (- 0,3 AU-Tage) und das, nachdem es bereits 2005 in dieser Branche einen Rückgang um immerhin zwei Krankheitstage gegeben hatte. Männliche Beschäftigte hatten sowohl bei Post- und Kurierdiensten wie auch in der Telekommunikationsbranche deutlich weniger Fehlzeiten, nämlich 14,6 AU-Tage (-1,0) bzw. 13,1 AU-Tage (- 0,7). Hierhinter dürfte sich eine andere „Job“struktur verbergen. Bei Eisenbahnen und Verkehrsbetrieben fiel zwar für die männlichen Beschäftigten mit 17,7 AU-Tagen ebenfalls ein Tag weniger als bei den Frauen an, dennoch verzeichneten auch sie dort einen hohen Krankenstand, der das zweithöchste Ergebnis bei den Männern bildete.

Der höchste Krankenstand für Männer wurde fast unverändert zum Vorjahr mit 19,9 Tagen (- 0,1 AU-Tage) in der Abfallbeseitigung gemeldet. Hier waren die weiblichen Beschäftigten, mit körperlich geringeren Belastungen am Arbeitsplatz, nur durchschnittlich 13,5 Tage krank gemeldet. Hintergrund dieser Divergenzen sind geschlechtsspezifisch unterschiedliche Tätigkeitsfelder. So werden Männer beispielsweise bei der Abfallbeseitigung oder gar im Baugewerbe (s.u.) wesentlich häufiger als Frauen in körperlich schweren und belastenden Tätigkeiten eingesetzt. In Sektoren mit höherer Arbeitsunfähigkeit von Frauen (z.B. Post und Telekommunikation) üben weibliche Beschäftigte dagegen oftmals geringer qualifizierte Tätigkeiten als ihre männlichen Kollegen aus, die mit körperlichen aber auch mentalen Belastungen verbunden sind und kaum individuelle Gestaltungsspielräume zulassen.

**Tabelle 5**  
**Arbeitsunfähigkeit nach Berufen 2006 – Gesamt**

Berufsbezeichnung	Schlüssel	Mitglieder	Fälle je Mitglied	Tage je Mitglied
<b>Berufe mit den meisten AU-Tagen</b>				
Straßenreiniger, Abfallbeseitiger	935	12.726	1,5	23,9
Kranführer	544	4.587	1,2	22,9
Gleisbauer	463	4.477	1,3	22,4
Halbzeugputzer und sonst. Formgießerberufe	203	6.607	1,5	21,1
Fahrzeugreiniger, -pfleger	936	6.649	1,2	20,7
Elektrogeräte-, Elektroteilemontierer	321	28.846	1,5	20,7
Eisenbahnbetriebsregler, -schaffner	712	41.240	1,2	20,1
Straßenwarte	716	6.809	1,6	20,0
Raum-, Hausratreiniger	933	68.341	1,1	19,8
Maschinen-, Behälterreiniger und verw. Berufe	937	6.552	1,2	19,7
Glas-, Gebäudereiniger	934	8.756	1,1	18,6
Schweißer, Brennschneider	241	21.222	1,3	18,6
Gummihersteller, -verarbeiter	143	14.151	1,3	18,4
Helfer in der Krankenpflege	854	43.141	1,1	18,4
Eisen-, Metallherzeuger, Schmelzer	191	9.486	1,2	18,3
Blechpresser, -zieher, -stanzer	211	8.040	1,3	18,1
Hauswirtschaftliche Betreuer	923	17.074	1,1	17,9
Walzer	192	9.108	1,2	17,8
Transportgeräteführer	742	17.780	1,2	17,8
Schienenfahrzeugführer	711	21.043	1,1	17,7
<b>Berufe mit den wenigsten AU-Tagen</b>				
Naturwissenschaftler, a.n.g.	883	7.302	0,4	3,1
Chemiker, Chemieingenieure	611	8.451	0,4	3,4
Physiker, Physikingenieure, Mathematiker	612	4.125	0,4	3,5
Rechtsvertreter, -berater	813	8.241	0,4	3,6
Ingenieure des Maschinen- und Fahrzeugbaus	601	36.415	0,5	4,1
Elektroingenieure	602	51.528	0,5	4,4
Unternehmensberater, Organisatoren	752	28.060	0,5	4,5
Hochschullehrer, Dozenten	871	8.226	0,4	4,6
Wirtschafts- und Sozialwissenschaftler	881	20.889	0,6	4,9
Apotheker	844	6.975	0,4	4,9
Ärzte	841	15.368	0,4	4,9
Publizisten	821	11.103	0,5	5,0
Architekten, Bauingenieure	603	17.382	0,5	5,0
Unternehmer, Geschäftsführer	751	70.137	0,4	5,1
Sonstige Ingenieure	607	45.636	0,5	5,2
Wirtschaftsprüfer, Steuerberater	753	50.136	0,8	5,7
Bildende Künstler, Graphiker	833	8.694	0,7	6,0
Datenverarbeitungsfachleute	774	125.302	0,7	6,4
Diätassistentinnen, Pharmaz.-techn. Assistenten	855	11.951	0,7	6,6
Medizinische Fachangestellte	856	142.849	0,8	6,9

Neben den bereits genannten Branchen Abfallbeseitigung sowie Eisenbahnen und Verkehrsbetriebe traten bei männlichen Pflichtversicherten besonders hohe AU-Raten in der Metallherzeugung und -bearbeitung (16,7 Tage, Frauen 11,6) sowie in der Glasindustrie (15,4 Tage, Frauen 11,7 Tage) auf. Weibliche Beschäftigte wiesen vor allem in der Keramikindustrie (16,6 Tage, Männer: 15,2) sowie im Sozialwesen (15,7 Tage, Männer: 11,7) höhere Fehlzeiten auf.

Die niedrigsten Fehlzeiten von Frauen wurden mit nur etwa neun AU-Tagen im Baugewerbe, der Steine-/Erden-Industrie sowie in der Datenverarbeitung und Forschung und im Großhandel gemeldet. Insbesondere im Baugewerbe und der Steine- und Erden-Industrie waren männliche Beschäftigte deutlich länger – im Schnitt zwei Wochen – krank, wofür die oben angesprochenen geschlechtsspezifischen Tätigkeitsfelder verantwortlich sind. Während Männer vorwiegend in körperlichen und handwerklichen Tätigkeiten beschäftigt werden, erledigen Frauen in diesen Branchen überwiegend Bürotätigkeiten.

Bei beiden Geschlechtern gering waren die Krankheitstage in der Datenverarbeitung und Forschung. Jedoch wiesen Frauen hier durchschnittlich 9,1 Krankheitstage auf, während Männer in dieser Branche noch seltener krank gemeldet waren – im Durchschnitt nur 6,4 Tage. Als Ursache für diese Differenz könnten unterschiedliche Qualifikationsstrukturen und Statusunterschiede wie auch unterschiedliche familiäre Belastungen eine Rolle spielen. Geringe Fehlzeiten bei Männern und Frauen gab es ferner im Bereich Kultur, Sport und Unterhaltung – dort wurden für weibliche Beschäftigte im Schnitt 8,7 und für männliche 8,8 AU-Tage gemeldet.

Für Männer lagen die niedrigsten AU-Raten nach der Datenverarbeitung bei Banken und Versicherungen (7,7 Tage) und im Gastgewerbe (8,4 Tage) vor. Weibliche Bankangestellte verzeichneten mit 10,0 Tagen ebenfalls eine relativ niedrige AU-Rate, wenngleich diese wiederum spürbar höher als bei ihren männlichen Kollegen ausfiel. Auch hier dürften – ähnlich wie in der Datenverarbeitung – Quali-



kation, Status und familiäre Belastungen das Erkrankungsgeschehen beeinflussen. Im Gastgewerbe lagen Frauen mit 11,2 Krankheitstagen noch deutlicher über dem weit niedrigeren Krankenstand der Männer.

### Unterschiede nach beruflicher Tätigkeit

Da hinter den branchenspezifischen Arbeitsunfähigkeitsstrukturen häufig tätigkeitsspezifische Belastungen stehen, werden im Folgenden die einzelnen Berufsgruppen näher betrachtet. Von besonderem Interesse sind hierbei Gruppen, die besonders häufig oder besonders selten arbeitsunfähig sind. Die berufsbezogenen Krankenstände weisen im Vergleich zu den Branchenergebnissen naturgemäß größere Abweichungen auf, da sie u.a. die jeweiligen Belastungsprofile, wie körperliche Schwere bzw. Anstrengung der Tätigkeit, Stress, Zeitdruck, Fremdbestimmung der Arbeitsabläufe und anderes mehr spezifischer abgrenzen. Dabei ist die Qualifikation ein maßgebliches Unterscheidungskriterium zwischen Berufsgruppen mit besonders hohen und besonders niedrigen AU-Raten. Höher qualifizierte Tätigkeiten sind wesentlich seltener mit körperlichen Belastungen verknüpft und bieten den Beschäftigten oft ein größeres Maß an individuellen Gestaltungs- und Entscheidungsspielräumen. Bei den folgenden Analysen darf allerdings nicht aus den Augen verloren werden, dass die an höhere Qualifikationen geknüpften Arbeitsbedingungen nicht der einzige Einflussfaktor für den Gesundheitszustand sind. Individueller Lebensstil, Konsumgewohnheiten und risikobehaftete Verhaltensweisen beeinflussen den Gesundheitszustand ebenfalls und sind über den Bildungsstand und insbesondere die Einkommenssituation sowie weitere Merkmale mit den Qualifikationsstrukturen verbunden.

Während niedrig qualifizierte und überdies körperlich belastete Tätigkeitsgruppen wie Straßenreiniger und Abfallbeseitiger, Kranführer, Gleisbauer und Fahrzeugreiniger 2006 durchschnittlich

**Tabelle 5.1**  
**Arbeitsunfähigkeit nach Berufen 2006 – Frauen**

Berufsbezeichnung	Schlüssel	Mitglieder	Fälle je Mitglied	Tage je Mitglied
<b>Berufe mit den meisten AU-Tagen</b>				
Kraftfahrzeugführerinnen	714	6.005	1,2	24,3
Elektrogeräte-, Elektroteilemontierenderinnen	321	16.613	1,6	23,2
Eisenbahnbetriebsreglerinnen, -schaffnerinnen	712	11.293	1,5	21,9
Sonstige Montierenderinnen	322	12.568	1,5	21,1
Helferinnen in der Krankenpflege	854	28.143	1,2	21,0
Chemiebetriebswerkerinnen	141	8.854	1,7	20,9
Elektroinstallateurinnen, -monteurinnen	311	5.443	1,5	20,9
Glas-, Gebäudereinigerinnen	934	3.729	1,1	20,6
Raum-, Hausratreinigerinnen	933	59.752	1,2	20,5
Kunststoffverarbeiterinnen	151	7.047	1,5	20,4
Warenaufmacherinnen, Versandfertigmacherinnen	522	18.951	1,4	20,2
Metallarbeiterinnen, o.n.A.	323	9.659	1,5	20,1
Lager-, Transportarbeiterinnen	744	19.222	1,3	18,8
Warenprüferinnen, -sortiererinnen, a.n.g.	521	11.251	1,4	18,3
Hauswirtschaftliche Betreuerinnen	923	16.103	1,1	18,2
Köchinnen	411	34.362	1,1	17,6
Hilfsarbeiterinnen o. n. Tätigkeitsangabe	531	24.997	1,4	17,5
Telefonistinnen	734	14.016	1,5	16,4
Sozialarbeiterinnen, Sozialpflegerinnen	861	58.336	1,1	16,3
Postverteilerinnen	732	39.857	1,0	15,7
<b>Berufe mit den wenigsten AU-Tagen</b>				
Rechtsvertreterinnen, -beraterinnen	813	3.696	0,5	5,0
Apothekerinnen	844	5.896	0,4	5,0
Unternehmensberaterinnen, Organisatorinnen	752	8.523	0,6	5,7
Publizistinnen	821	5.134	0,7	5,7
Ärztinnen	841	9.326	0,5	5,8
Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlerinnen	881	9.844	0,7	6,0
Wirtschaftsprüferinnen, Steuerberaterinnen	753	34.875	0,8	6,3
Diätassistentinnen, Pharmaz.-techn. Assistentinnen	855	11.670	0,7	6,6
Architektinnen, Bauingenieurinnen	603	3.904	0,7	6,6
Hochschullehrerinnen, Dozentinnen	871	3.607	0,6	6,6
Bildende Künstlerinnen, Graphikerinnen	833	4.539	0,9	6,8
Verlagskauffrauen, Buchhändlerinnen	683	4.070	0,8	6,9
Medizinische Fachangestellte	856	142.010	0,8	6,9
Augenoptikerinnen	304	5.148	0,9	7,0
Unternehmerinnen, Geschäftsführerinnen	751	15.484	0,6	7,2
Pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte	685	7.946	0,8	7,6
Werbefachfrauen	703	11.362	1,0	7,8
Elektroingenieurinnen	602	3.191	0,7	8,0
Fremdenverkehrsfachfrauen	702	15.640	0,9	8,2
Verkehrsfachfrauen (Güterverkehr)	701	10.131	1,0	8,3

über drei Wochen krankheitsbedingt am Arbeitsplatz fehlten (vgl. *Tabelle 5*), lagen die Fehlzeiten bei Naturwissenschaftlern, Ingenieuren, Jurist(inn)en, Unternehmensberater(inn)en, Ärzt(inn)en,

Publizist(inn)en bis hin zu den Datenverarbeitungsfachleuten und medizinischen Fachangestellten mit nur drei bis weniger als sieben Krankheitstagen unter einer Kalenderwoche im Jahr.

Bei getrennter Betrachtung der Geschlechter finden sich bei männlichen Beschäftigten mit besonders hohen AU-Raten vorwiegend die in der Gesamtschau bereits auffälligen Berufe wieder (Tabelle 5.2). Neben den bereits Genannten waren dies u.a. Halbzeugputzer, Straßenwarte, Eisenbahnbetriebsregler, Schweißer und verschiedene Bauberufe. Bei Frauen führten 2006 Kraftfahrzeugführerinnen, Elektrogerätemontiererinnen, analog zu den Männern auch Eisenbahnbetriebsreglerinnen sowie Montiererinnen und Helferinnen in der Krankenpflege das Ranking der Fehlzeiten an. Auch hier fällt auf, dass Frauen bei gleichen gewerblichen Berufen zumeist höhere Fehlzeiten aufweisen als ihre männlichen Kollegen. Ebenfalls hohe Fehlzeiten verzeichnete die bei den Frauen quantitativ bedeutsame Gruppe der Raum- und Hausratreinigerinnen (Tabelle 5.1).

Frauen wiesen im Vergleich zu männlichen Beschäftigten eine geringere Spannweite der berufsbezogenen Krankenstände auf. Bei ihnen zählten Juristinnen, Apothekerinnen, Publizistinnen, Unternehmensberaterinnen sowie Ärztinnen mit etwa fünf Krankheitstagen zu den Gruppen mit besonders niedrigen Fehlzeiten, die aber jeweils über den Werten ihrer männlichen Kollegen lagen. Darüber hinaus wiesen auch nach beruflichem Status und formaler Qualifikation weniger weit oben rangierende Gruppen wie Medizinische Fachangestellte und Pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte – also Berufsgruppen, die in kleinbetrieblichen Strukturen tätig sind – geringe Krankheitszeiten von durchschnittlich nur einer Woche im Jahr auf. Bei den männlichen Beschäftigten mit niedrigen Krankenständen ragen wie üblich die Naturwissenschaftler, Juristen, Ingenieure, Hochschullehrer, Ärzte und Unternehmensberater mit lediglich zwei bis vier gemeldeten AU-Tagen im Jahr 2006 heraus.

Insgesamt verzeichneten die qualifizierten Berufe im letzten Jahr bemerkenswerter Weise Anstiege der Krankheitstage – wenn auch auf niedrigem Niveau. Bei den gewerblichen Tätigkeiten war der Trend hingegen überwiegend rückläufig (vgl. auch S. 89ff).

**Tabelle 5.2**  
**Arbeitsunfähigkeit nach Berufen 2006 – Männer**

Berufsbezeichnung	Schlüssel	Mitglieder	Fälle je Mitglied	Tage je Mitglied
<b>Berufe mit den meisten AU-Tagen</b>				
Straßenreiniger, Abfallbeseitiger	935	12.280	1,5	24,2
Kranführer	544	4.432	1,2	22,6
Gleisbauer	463	4.461	1,3	22,4
Fahrzeuginnen, -pfleger	936	5.180	1,2	21,1
Halbzeugputzer und sonstige Formgießerberufe	203	6.308	1,5	21,0
Straßenwarte	716	6.701	1,6	20,0
Maschinen-, Behälterreiniger u. verw. Berufe	937	5.181	1,2	19,8
Eisenbahnbetriebsregler, -schaffner	712	29.946	1,1	19,4
Schweißer, Brennschneider	241	20.873	1,3	18,5
Eisen-, Metallhersteller, Schmelzer	191	9.333	1,2	18,3
Gummihersteller, -verarbeiter	143	12.447	1,2	17,9
Transportgeräteführer	742	16.553	1,2	17,9
Walzer	192	9.011	1,2	17,8
Blechpresser, -zieher, -stanzer	211	7.258	1,3	17,6
Betonbauer	442	6.592	1,1	17,6
Bauhilfsarbeiter	470	6.164	1,2	17,3
Elektrogeräte-, Elektrobauelementmontierer	321	12.233	1,3	17,2
Dachdecker	452	8.243	1,1	17,1
Stahlbauschlosser, Eisenschiffbauer	275	18.645	1,3	17,0
Schienenfahrzeugführer	711	19.733	1,1	16,9
<b>Berufe mit den wenigsten AU-Tagen</b>				
Naturwissenschaftler, a.n.g.	883	4.502	0,3	2,2
Rechtsvertreter, -berater	813	4.545	0,2	2,4
Chemiker, Chemieingenieure	611	6.549	0,4	3,0
Hochschullehrer, Dozenten	871	4.619	0,3	3,1
Physiker, Physikingenieure,				
Mathematiker	612	3.541	0,4	3,2
Übrige Fertigungsingenieure	606	5.076	0,5	3,5
Ärzte	841	6.042	0,3	3,6
Wirtschafts- und Sozialwissenschaftler	881	11.046	0,4	3,9
Ingenieure des Maschinen- und Fahrzeugbaues	601	34.354	0,5	4,0
Unternehmensberater, Organisatoren	752	19.536	0,4	4,0
Elektroingenieure	602	48.337	0,5	4,2
Wirtschaftsprüfer, Steuerberater	753	15.262	0,5	4,4
Publizisten	821	5.970	0,4	4,4
Unternehmer, Geschäftsführer	751	54.653	0,3	4,5
Architekten, Bauingenieure	603	13.478	0,5	4,6
Sonstige Ingenieure	607	40.307	0,5	4,8
Leitende Verwaltungsfachleute	762	14.548	0,4	4,8
Datenverarbeitungsfachleute	774	98.336	0,6	5,2
Bankfachleute	691	73.048	0,7	5,6
Buchhalter	772	13.850	0,6	5,9



## Ausgewählte Wirtschaftszweige

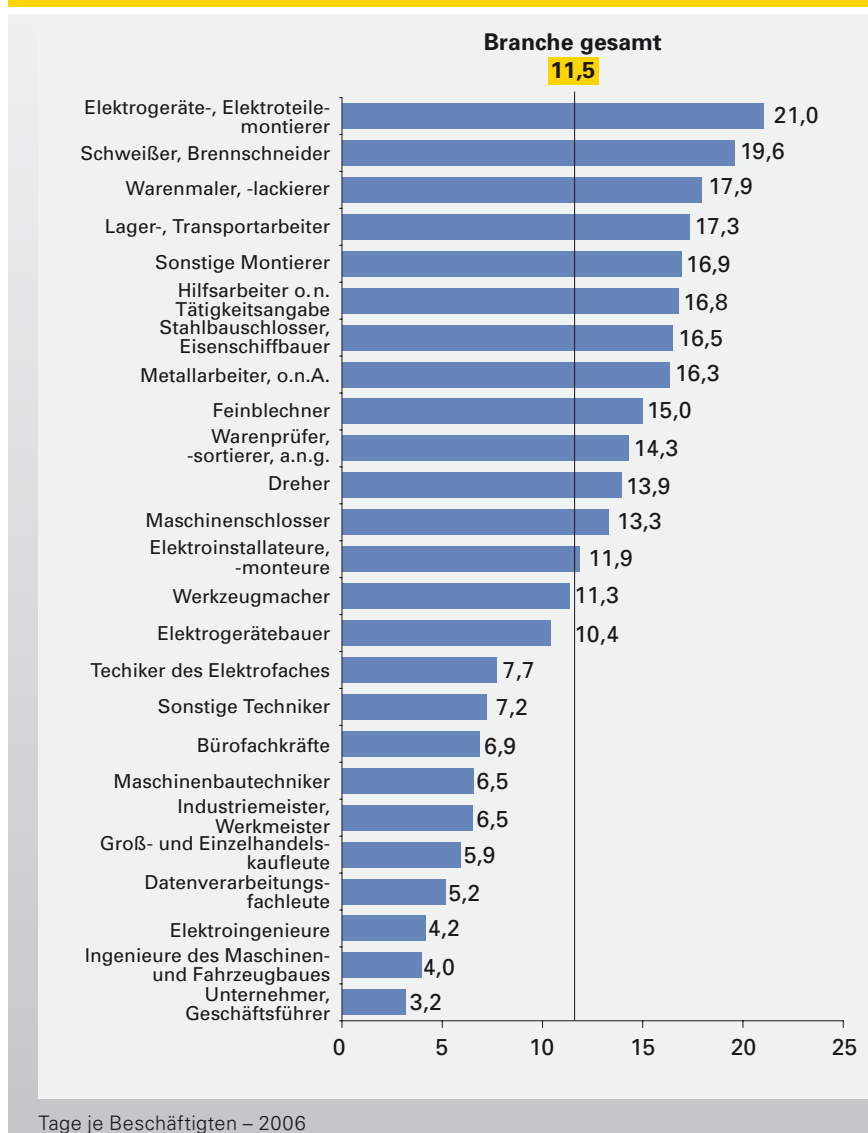
Im Folgenden werden die tätigkeits-spezifischen Krankenstände innerhalb ausgewählter besonders wichtiger Wirtschaftszweige detailliert dargestellt, um einen genaueren Einblick in die Krankheitsausfälle der Branchen zu geben<sup>3</sup>.

### Metallverarbeitung

Die *Metall verarbeitende Industrie* besitzt sowohl gemessen an ihrem Anteil an den BKK Versicherten als auch im gesamtwirtschaftlichen Maßstab ein hohes Gewicht. In dieser Branche erkrankte ein beschäftigtes BKK Mitglied 2006 im Durchschnitt 11,5 Kalendertage. Damit setzte sich auch hier die rückläufige Entwicklung der letzten Jahre fort. Wie *Schaubild 23* zeigt, hatten innerhalb des Industriezweigs Elektrogerätemontierer und Schweißer mit 21,0 und 19,6 AU-Tagen die höchsten Fehlzeiten. Es folgten Warenmaler und -lackierer mit durchschnittlich 17,9 Tagen, sowie Lager- und Transportarbeiter, die mit 17,3 AU-Tagen je Beschäftigten an vierter Stelle lagen. Hilfsarbeiter, die im Vorjahr noch den Spitzenplatzeinnahmen, verringerten ihre Krankheitszeiten um 6,9 Tage auf 16,8 AU-Tage. Die wenigsten Krankheitstage fielen bei Ingenieuren, Unternehmensführern, Datenverarbeitungsfachleuten sowie Groß- und Einzelhandelskaufleuten an. Frauen in diesen Berufen wiesen jedoch – analog zu den oben ausgeführten allgemeinen Ergebnissen der Tätigkeitsgruppen – um etwa zwei bis drei Tage längere Fehlzeiten auf. Auch in der Metallverarbeitung waren die beruflichen Unterschiede beim Krankenstand also offenbar vor allem an die Qualifikationsmerkmale geknüpft, dies aber mit geschlechtsspezifischen Differenzen.

Schaubild 23

### Arbeitsunfähigkeit nach Berufen: Metallverarbeitung



<sup>3</sup> Bei den Ergebnissen ist zu beachten, dass hier nicht nur Pflichtmitglieder, sondern auch freiwillig Versicherte einbezogen wurden. Alle Einzelergebnisse – auch differenziert nach Geschlecht – stehen als Download unter [www.bkk.de](http://www.bkk.de) (Link über Gesundheitsreport) zur Verfügung.

## Metallerzeugung

In der *Metallerzeugung* (Tabelle 6) lagen die Krankenstände mit durchschnittlich 13,7 AU-Tagen je Beschäftigten zwar erheblich höher als in der Metallverarbeitung, aber auch in diesem Bereich sanken die Fehlzeiten gegenüber dem Vorjahr weiter. Dabei entsprach die Höhe des Rückgangs mit 0,4 Tagen dem des letzten Jahres. Mit etwa dreiwöchigen Krankheitszeiten standen die Kranführer, die Beschäftigten in der Warenannahme und dem Versand – eine niedrig qualifizierte Berufsgruppe, die auch in anderen Branchen mit hohen Krankenständen in Erscheinung tritt – sowie Halbzeugputzer an der Spitze. Auch Lagerarbeiter und körperlich stark belastete Hochofenarbeiter wiesen ähnlich lange Krankheitsepisoden auf. Von den genannten Gruppen verringerten lediglich die Warenaufmacher die Anzahl ihrer AU-Tage, während sich die Krankheitszeiten der Lager- und Transportarbeiter im Vergleich zum Vorjahr sogar um 0,7 Tage verlängerten.

Am Ende der Fehlzeiten-Skala rangierten auch in diesem Wirtschaftszweig Berufsgruppen mit hohem Qualifikationsniveau wie Kaufleute, Ingenieure, Geschäftsführer und Bürofachkräfte. Sie waren durchschnittlich weniger als eine Woche krank. Geschlechtsspezifische Differenzen können auch in der Metallerzeugung festgestellt werden. Während beispielsweise männliche Bürofachkräfte nur 5,6 Tage krankgemeldet waren, verzeichneten Frauen im selben Beruf höhere Fehlzeiten (7,4 Tage). Auch Werkzeugmacher und Elektroinstallateure wiesen relativ günstige Krankenstandsergebnisse auf. Dennoch verzeichneten diese produktionsnahen Tätigkeitsgruppen deutlich höhere Fehlzeiten als die zuvor genannten produktionsfernen, eher dispositiven und administrativen Berufe.

## Chemische Industrie

In der *chemischen Industrie* (Tabelle 7) lag der Branchendurchschnitt im Beobachtungszeitraum bei 11,7 AU-Tagen je Beschäftigten und damit nahezu unverändert (-0,1) gegenüber dem Vorjahr, wobei 2005 allerdings ein spürbarer Rückgang (-0,7) in der Branche verzeichnet wurde. Mit 17 bis 18 Fehltagen lagen dort erneut Berufsgruppen wie Gummihersteller und

**Tabelle 6**  
**Arbeitsunfähigkeit nach Berufen: Metallerzeugung**

Beruf	Schlüssel	Fälle je Mitglied	Tage je Mitglied	Falldauer
Kranführer	544	1,3	25,6	19,0
Halbzeugputzer und sonstige Formgießerberufe	203	1,5	21,1	13,9
Warenaufmacher, Versandfertigmacher	522	1,3	20,0	15,3
Lager-, Transportarbeiter	744	1,2	19,2	15,5
Eisen-, Metallerzeuger, Schmelzer	191	1,1	18,3	16,0
Walzer	192	1,2	18,0	15,0
Schweißer, Brennschneider	241	1,3	17,5	13,6
Hilfsarbeiter ohne nähere Tätigkeitsangabe	531	1,2	16,1	13,7
Metallarbeiter, o.n.A.	323	1,2	15,8	12,9
Betriebsschlosser, Reparaturschlosser	274	1,2	15,4	12,9
Bauschlosser	271	1,2	15,4	12,8
Industriemechaniker o.n.F.	270	1,2	14,3	12,1
Maschinenschlosser	273	1,2	13,8	11,6
Dreher	221	1,2	13,5	11,4
Elektroinstallateure, -monteure	311	1,0	11,7	11,6
Werkzeugmacher	291	1,1	11,3	10,3
Bürofachkräfte	781	0,8	6,8	8,9
Groß- und Einzelhandelskaufleute	681	0,7	5,9	8,9
Sonstige Ingenieure	607	0,5	5,2	11,1
Unternehmer, Geschäftsführer	751	0,4	4,4	12,0
<b>Branche gesamt</b>		<b>1,1</b>	<b>13,7</b>	<b>12,8</b>
<b>davon: Männer</b>		<b>1,1</b>	<b>14,1</b>	<b>13,0</b>
<b>Frauen</b>		<b>1,0</b>	<b>11,5</b>	<b>11,4</b>

**Tabelle 7**  
**Arbeitsunfähigkeit nach Berufen: Chemie**

Beruf	Schlüssel	Fälle je Mitglied	Tage je Mitglied	Falldauer
Gummihersteller, -verarbeiter	143	1,2	17,8	14,5
Lager-, Transportarbeiter	744	1,3	17,4	13,8
Chemielaborwerker	142	1,4	17,4	12,6
Hilfsarbeiter o. n.Tätigkeitsangabe	531	1,3	17,0	13,1
Warenaufmacher, Versandfertigmacher	522	1,3	16,5	12,2
Kunststoffverarbeiter	151	1,2	16,3	13,0
Chemiebetriebswerker	141	1,3	16,1	12,1
Betriebsschlosser, Reparaturschlosser	274	1,2	12,9	11,1
Elektroinstallateure, -monteure	311	1,0	10,8	11,1
Stenographen, Stenotypistinnen	782	0,9	9,2	10,5
Chemielaboranten	633	1,0	8,5	8,6
Industriemeister, Werkmeister	629	0,6	7,4	12,1
Sonstige Techniker	628	0,7	7,1	10,5
Bürofachkräfte	781	0,8	6,9	8,8
Chemietechniker	626	0,7	6,2	9,3
Groß- und Einzelhandelskaufleute	681	0,6	5,4	8,5
Datenverarbeitungsfachleute	774	0,6	5,0	8,6
Sonstige Ingenieure	607	0,5	4,4	9,6
Unternehmer, Geschäftsführer	751	0,4	3,9	10,3
Chemiker, Chemieingenieure	611	0,4	2,8	7,8
<b>Branche gesamt</b>		<b>1,0</b>	<b>11,7</b>	<b>11,4</b>
<b>davon: Männer</b>		<b>1,0</b>	<b>11,8</b>	<b>11,8</b>
<b>Frauen</b>		<b>1,1</b>	<b>11,5</b>	<b>10,6</b>

**Tabelle 8**  
**Arbeitsunfähigkeit nach Berufen: Baugewerbe**

Beruf	Schlüssel	Fälle je Mitglied	Tage je Mitglied	Falldauer
Betonbauer	442	1,1	18,0	16,7
Isolierer, Abdichter	482	1,0	17,1	17,5
Dachdecker	452	1,1	17,0	15,2
Bauhilfsarbeiter	470	1,0	17,0	16,9
Stukkateure, Gipsler, Verputzer	481	1,1	16,6	14,8
Feinblechner	261	1,0	16,3	15,7
Baumaschinenführer	546	0,9	15,7	18,2
Zimmerer	451	1,1	15,6	14,8
Maurer	441	0,9	15,3	16,4
Sonstige Tiefbauer	466	0,9	15,2	17,0
Straßenbauer	462	1,0	14,5	14,2
Kraftfahrzeugführer	714	0,8	14,0	18,2
Rohrinstallateure	262	1,2	13,7	11,8
Sonstige Bauhilfsarbeiter	472	0,8	13,7	16,7
Maler, Lackierer (Ausbau)	511	1,1	13,5	12,6
Fliesenleger	483	1,0	13,4	13,4
Tischler	501	1,0	13,3	12,8
Elektroinstallateure, -monteure	311	1,1	11,6	10,9
Bürofachkräfte	781	0,7	7,9	11,1
Bautechniker	623	0,5	7,8	14,8
Architekten, Bauingenieure	603	0,4	4,6	11,3
<b>Branche gesamt</b>		<b>1,0</b>	<b>13,0</b>	<b>13,6</b>
<b>davon: Männer</b>		<b>1,0</b>	<b>13,6</b>	<b>13,8</b>
<b>Frauen</b>		<b>0,8</b>	<b>9,1</b>	<b>11,5</b>

Hilfsarbeiter/innen sowie Chemielaborwerker und Lager- und Transportarbeiter um nahezu 50 % über dem Durchschnitt. Auch auf dem hohen Niveau der Fehlzeiten unterscheiden sich die Geschlechter zum Teil stark voneinander. Lagen die Krankheitszeiten der Frauen bei den Chemielaborwerkern mit 16,6 Tagen unter denen ihrer männlichen Kollegen (17,9), war es bei den Gummihierstellern umgekehrt. Hier wiesen Frauen um fünfeinhalb Tage längere Fehlzeiten auf (22,6 zu 17,1 Tage). Am unteren Ende der Skala befanden sich erwartungsgemäß Chemiker und Ingenieure, leitende Angestellte im Management und Datenverarbeitungsfachleute mit nur geringen Ausfallzeiten von bis zu fünf AU-Tagen.

### Baugewerbe

Das *Baugewerbe* (Tabelle 8) gehört – ähnlich wie die Metallherzeugung – zu den Branchen mit einem höheren Krankenstand, wobei auch hier eine weitere Abnahme um 0,7 auf 13,0 Krankheitstage bemerkenswert ist. Wie im Vorjahr führten Betonbauer (18,0 AU-Tage), Bauhilfsarbeiter (17,0 AU-Tage) und Dachdecker (17,0 AU-Tage) die Rangreihe mit den höchsten krankheitsbedingten Ausfällen an, aber auch bei diesen Gruppen war die Entwicklung rückläufig. Nur in der Gruppe der Isolierer und Abdichter erhöhte sich die Dauer der Krankheits-episoden um 0,4 AU-Tage (17,1). Die Fehlzeiten von Baumaschinenführern, Feinblechnern sowie Stukkateuren und Verputzern bewegten sich mit rund 16 Ausfalltagen ebenfalls auf hohem Niveau. Zu den Berufsgruppen mit besonders wenigen AU-Tagen gehörten in dieser Branche Architekten (4,6 AU-Tage), Techniker und Bürofachkräfte. Letztere erkrankten im Durchschnitt etwa eine Woche im Jahr.

### Handel

Mit durchschnittlich 10,2 Arbeitsunfähigkeitstagen zählte der *Handel* auch 2006 zu den Branchen mit insgesamt eher niedrigen Krankenständen. Die meisten Krankheitstage wiesen die KFZ-Führer sowie Lager- und Transportarbeiter mit 15,3 bzw. 15,2 AU-Tagen auf. Frauen waren nur selten in der Berufsgruppe

**Tabelle 9**  
**Arbeitsunfähigkeit nach Berufen: Handel**

Beruf	Schlüssel	Fälle je Mitglied	Tage je Mitglied	Falldauer
Kraftfahrzeugführer	714	0,9	15,3	17,0
Lager-, Transportarbeiter	744	1,1	15,2	13,4
Fleischer	401	0,7	14,9	20,0
Warenaufmacher, Versandfertigtmacher	522	1,1	14,7	13,1
Kassierer	773	0,9	13,7	14,8
Hilfsarbeiter o. n. Tätigkeitsangabe	531	1,0	13,7	13,6
Lagerverwalter, Magaziner	741	1,0	12,7	12,6
Elektroinstallateure, -monteure	311	1,1	12,1	10,7
Kraftfahrzeuginstandsetzer	281	1,2	12,0	9,7
Verkäufer	682	0,9	12,0	13,9
Techniker des Elektrofaches	622	0,8	9,1	11,1
Sonstige Techniker	628	0,8	9,1	11,1
Handelsvertreter, Reisende	687	0,7	8,2	11,2
Groß- und Einzelhandelskaufleute	681	0,8	7,8	9,6
Bürofachkräfte	781	0,8	7,6	9,5
Buchhalter	772	0,7	7,2	10,3
Apothekenhelferinnen	685	0,7	7,1	9,7
Augenoptiker	304	0,8	6,7	7,9
Datenverarbeitungsfachleute	774	0,7	5,7	8,7
Diät- / Pharmaz.-techn. Assistenten	855	0,7	5,7	8,7
Unternehmer, Geschäftsführer	751	0,4	5,7	12,9
Apotheker	844	0,4	4,8	12,2
<b>Branche gesamt</b>		<b>0,9</b>	<b>10,2</b>	<b>11,8</b>
<b>davon: Männer</b>		<b>0,8</b>	<b>9,5</b>	<b>11,4</b>
<b>Frauen</b>		<b>0,9</b>	<b>10,9</b>	<b>12,2</b>

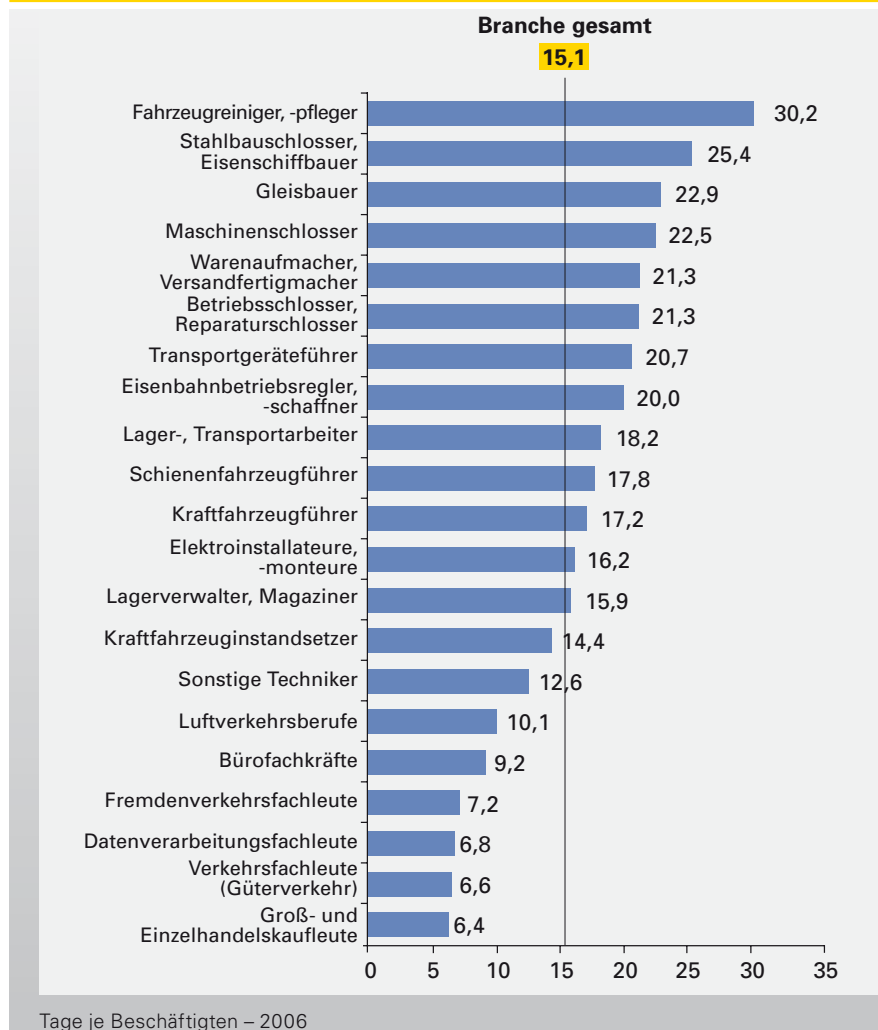
der KFZ-Führer beschäftigt, verzeichneten dort aber ähnliche Fehlzeiten (15,5 Tage) wie Männer (15,3 Tage). Die Lagerarbeiterinnen hingegen überschritten mit 18,3 AU-Tagen die Krankheitszeiten der männlichen Beschäftigten (14,3 Tage) in diesem Bereich um vier Tage. Gruppen mit hohen Krankenständen waren auch Fleischer/innen (14,9 Tage) und Warenaufmacher/innen (14,7 Tage) (vgl. *Tabelle 9*). Verkäuferinnen und Verkäufer bildeten mit über einem Viertel der Beschäftigten im Handel naturgemäß die größte Berufsgruppe (226 Tsd. BKK Versicherte). Sie wiesen durchschnittlich zwölf AU-Tage auf, was zwar mehr als „branchenüblich“ war aber gemessen am allgemeinen Krankenstand doch eher niedrig lag. Auch hier verzeichneten allerdings die Verkäuferinnen mit 13,2 AU-Tagen deutlich mehr Krankheitstage als männliche Verkäufer (8,6 Tage). Lediglich rund fünf Krankheitstage verzeichneten Apotheker, bei denen die Anzahl der Krankheitstage von Frauen (4,9 AU-Tage) nur geringfügig von der der Männer abwich (4,1 AU-Tage). Bei Datenverarbeitungsfachleuten sowie Geschäftsführern und Diätassistent(inn)en fielen mit rund 6 Tagen ebenfalls geringe Ausfallzeiten an. Hierbei fehlten Frauen jedoch im Schnitt 2,7 Tage länger als Männer.

### Verkehr

Der Verkehrsbereich wies mit durchschnittlich 15,1 Krankheitstagen im Jahr 2006 fast ebenso hohe Fehlzeiten wie im Vorjahr auf – hier betrug der Rückgang lediglich 0,1 AU-Tage. Somit lag das Fehlzeitenniveau der Branche weiterhin deutlich über dem Durchschnitt aller Wirtschaftszweige, was besonders auf die Zweige Eisenbahnen und den öffentlichen Nahverkehr (vgl. *Tabelle 3 im Anhang*) zurückzuführen ist. Weit an der Spitze standen wie im Vorjahr Fahrzeugreiniger mit 30,2 Krankheitstagen, wobei dies immerhin 3,8 Tage weniger als im Vorjahr waren. Stahlbauschlossler folgten mit 25,4 AU-Tagen, für Gleisbauer und

**Schaubild 24**

#### Arbeitsunfähigkeit nach Berufen: Verkehr



Maschinenschlossler wurden mit 22,9 bzw. 22,5 Tagen ebenfalls lange Krankheitsausfälle gemeldet (vgl. *Schaubild 24*). Darüber hinaus wiesen wiederum Warenaufmacher mit 21,3 AU-Tagen beträchtliche Krankheitszeiten auf, wobei diese bei Frauen etwa 8 Tage länger ausfielen als bei Männern.

Mit Fehlzeiten von nur etwa einer Woche rangierten Kaufleute, Verkehrsfachleute (Güterverkehr), Fremdenverkehrsfach-

leute sowie Beschäftigte in der Datenverarbeitung am unteren Ende der AU-Rangskala.



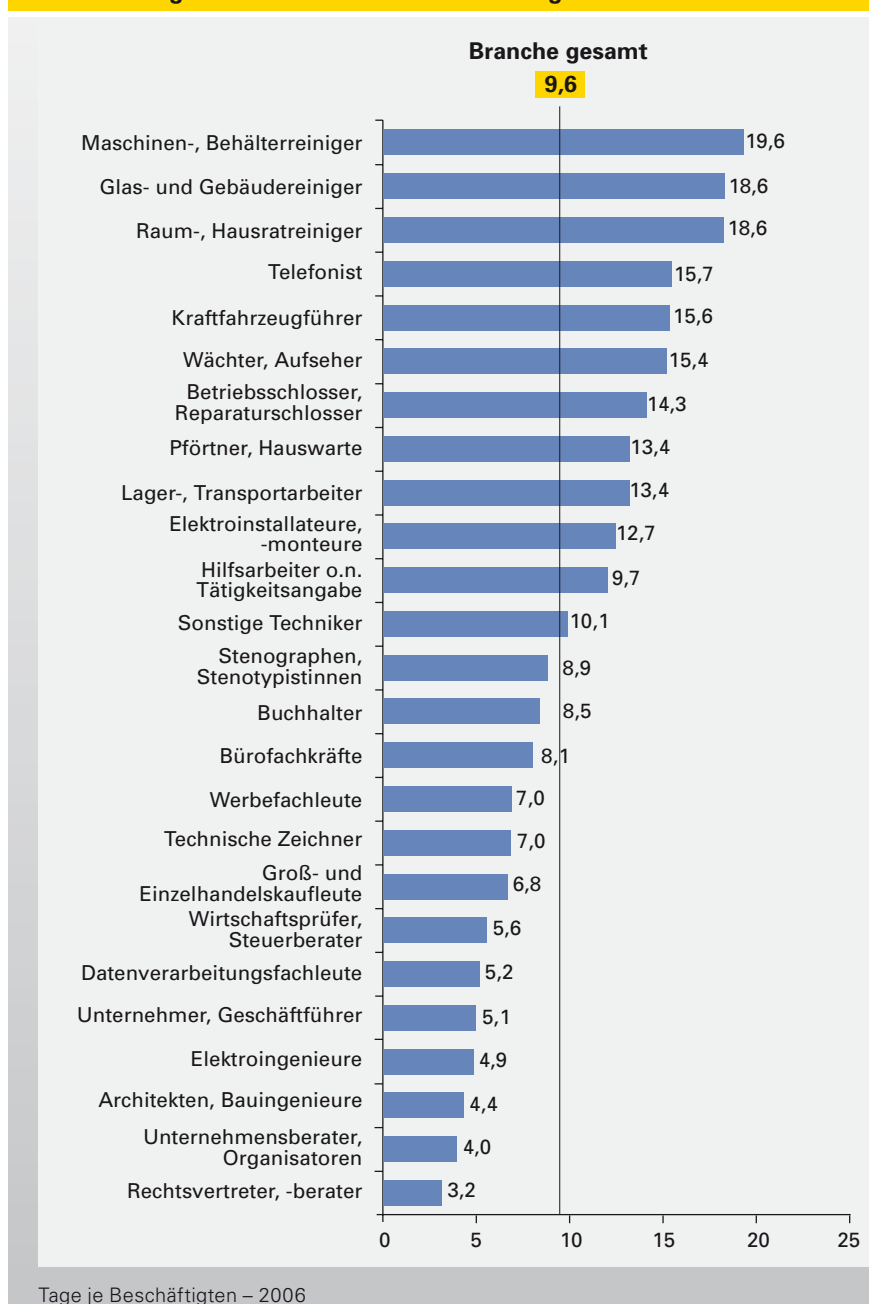
## Dienstleistungen

Im *Dienstleistungsbereich* (Schaubild 25) werden im Vergleich zu allen anderen Sektoren auffallend niedrige Fehlzeiten gemeldet – 2006 waren es nur 9,6 AU-Tage – allerdings mit extrem starken Streuungen zwischen den einzelnen Berufsgruppen. So erkrankten Maschinen- und Behälterreiniger, Glas- und Gebäude- sowie Raum- und Hausratreiniger durchschnittlich 19,6 bzw. 18,6 Tage. Raumpflegerinnen fehlten mit 19,7 Tagen deutlich länger als ihre männlichen Kollegen (14,1 Tage). Telefonist/innen fehlten 15,7 Tage (Frauen: 17,4, Männer: 11,7), Kraftfahrzeugführer 15,6, Wachpersonal 15,4 sowie Betriebs- und Reparaturschlosser über 14 Tage im Jahr. Trotz des hohen Fehlzeitenniveaus war bei den Beschäftigten der Reinigungsberufe gegenüber dem Vorjahr ein Rückgang der Fehlzeiten festzustellen.

Das andere Ende der Fehlzeitenskala markierten mit knapp vier Tagen im Jahr Architekten und Bauingenieure (4,4 Tage), Unternehmensberater (4,0 Tage) und Rechtsvertreter (3,2 Tage). Die zahlenmäßig besonders bedeutsame Gruppe der Datenverarbeitungsfachleute lag mit 5,2 Tagen nur geringfügig darüber, auch hier mit einem höheren Krankheitsausfall der Frauen (7,6 Tage) gegenüber den Männern (4,6 Tage). Die zahlenmäßig stärkste Beschäftigtengruppe in dieser Branche sind Bürofachkräfte, die insbesondere aufgrund ihrer relativ jungen Altersstruktur mit acht Krankheitstagen noch merklich unter dem Branchendurchschnitt lagen. Hier unterschritten die Männer das Ergebnis der Frauen (8,6 Tage) um zwei Tage.

Schaubild 25

### Arbeitsunfähigkeit nach Berufen: Dienstleistungen



## Gesundheits- und Sozialwesen

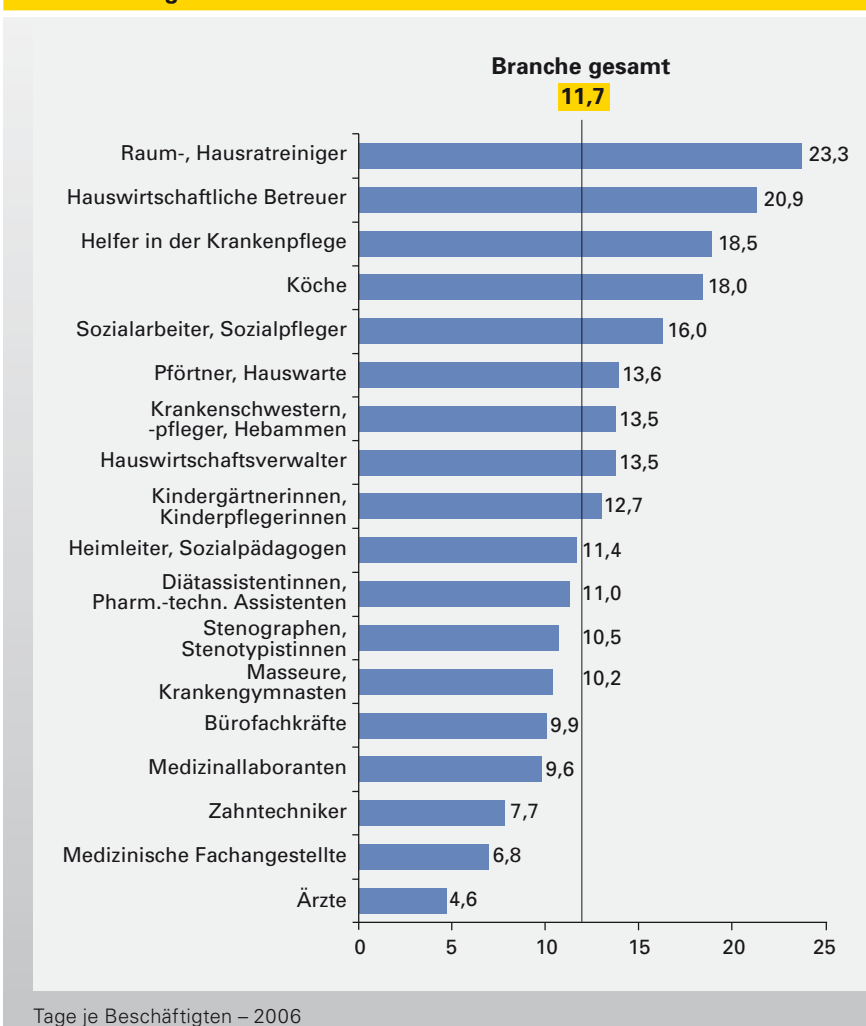
Im Gesundheits- und Sozialwesen lag die Arbeitsunfähigkeit mit nur 11,7 Krankheitstagen je Beschäftigten in 2006 auf dem niedrigen Niveau des Vorjahres. Naturgemäß gab es auch hier Berufsgruppen mit hohen Krankenständen (*Schaubild 26*), etwa Reinigungskräfte (23,3 AU-Tage) und hauswirtschaftliche Betreuer/innen (20,9 AU-Tage). Auch Helferinnen und Helfer in der Krankenpflege (18,5 AU-Tage, Männer: 13,7, Frauen: 20,9) sowie Köche und Köchinnen (18,0 AU-Tage, Männer: 12,6, Frauen: 20,4 AU-Tage) fehlten mit durchschnittlich zweieinhalb Krankheitswochen häufig. Der Vergleich der Fehlzeiten von Helferinnen und Helfer in der Krankenpflege mit denen von Krankenpflegern und -schwestern (13,5 AU-Tage bei allen, 13,9 Tage bei den Frauen) zeigt dabei erneut den Einfluss der beruflichen Qualifikation auf den Krankenstand.

Die geringsten krankheitsbedingten Ausfallzeiten im Gesundheits- und Sozialwesen fanden sich mit gut viereinhalb Tagen erwartungsgemäß bei Ärzten und Ärztinnen. Auch Medizinische Fachangestellte (Arzthelfer/innen) und Zahntechniker fehlten durchschnittlich nur ca. eine Woche im Jahr. Für die niedrigen Fehlzeiten der medizinischen Fachangestellten dürften vermutlich die kleinbetrieblichen Strukturen in den Arztpraxen ausschlaggebend sein. Auf Grund der geringen Personaldecke fallen dort Krankenschreibungen einzelner Beschäftigter stärker ins Gewicht. Außerdem ist diese Gruppe durch eine „junge“ Altersstruktur geprägt, die sich ebenfalls mindernd auf die AU auswirkt.

Da Medizinische Fachangestellte einen hohen Anteil der im Gesundheitswesen beschäftigten BKK Versicherten ausmachen, trug die niedrige Arbeitsunfähigkeitsrate dieser Gruppe erheblich zum AU-Durchschnitt der Branche bei. Die in *Kapitel 3.2* erfolgte Hochrechnung der BKK Ergebnisse auf alle sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Deutschland bereinigt solche alters-, geschlechts- und (Beschäftigungs-)strukturbezogene Einflüsse und führt so zu modifizierten aber repräsentativen Ergebnissen.

Schaubild 26

### Arbeitsunfähigkeit nach Berufen: Gesundheits- und Sozialwesen



## Arbeit und Krankheit ausländischer Beschäftigter

Dass Arbeitsunfähigkeit in engem Kontext zur beruflichen Tätigkeit steht, wird in diesem Berichtskapitel unter verschiedenen Perspektiven ausführlich dargelegt. Wie stellt sich aber die Lage in Bezug auf die in Zeiten globaler Wirtschaftsentwicklung zunehmende Zahl der ausländischen Beschäftigten in Deutschland dar? Leider fehlen hierzu in der bisherigen Gesundheitsberichterstattung noch systematische und über längere Zeit erhobene Informationen<sup>1</sup>. Diese wären aber dringend erforderlich, um betriebliches Gesundheitsmanagement und generell Präventionsmaßnahmen ziele- und zielgruppenbezogen zu entwickeln. An dieser Stelle können die grundlegenden Informationsdefizite zwar sicherlich nicht beseitigt werden, aber die BKK Datenanalysen aus 2006 können dennoch helfen, Hinweise über die Struktur und Besonderheiten des Krankheitsgeschehens der unterschiedlichen Nationalitätengruppen zu gewinnen.

Da wir wissen, dass der Umfang von Arbeitsunfähigkeit stark von den Merkmalen der beruflichen Tätigkeit, wie Bildung, Status, Eigenverantwortung, betriebliches Umfeld und Belastungssituationen abhängt, stellt sich zunächst die Frage, in welchen Tätigkeiten sich denn die ausländischen Arbeitnehmer/innen der verschiedenen Nationalitäten überwiegend befinden.

### Welchen Tätigkeiten gehen Migranten unterschiedlicher Herkunft nach?

Zunächst sind also die sehr unterschiedlichen Verteilungen der Nationalitäten nach Branchen und Berufen zu betrachten, wobei es auf dem Hintergrund der zahlenmäßig unterschiedlich besetzten Gruppen jeweils um die relativen Anteile geht. Von den rd. 400 Tsd. beschäftigten

ausländischen BKK Mitgliedern (nach Staatsangehörigkeit!) stammen mehr als ein Viertel (102 Tsd.) aus der Türkei. 80 Tsd. kommen aus den klassischen Herkunftsländern Südeuropas – Italien, Spanien, Griechenland und Portugal. Mit 52 Tsd. folgen an dritter Stelle die erwerbstätigen Staatsangehörigen aus den Staaten des ehemaligen Jugoslawiens. Übrige Westeuropäer (v.a. aus Österreich, Frankreich, den Niederlanden und Großbritannien) bilden mit 48 Tsd. Beschäftigten eine ebenfalls relativ große Gruppe, während die beschäftigten BKK Mitglieder aus den übrigen osteuropäischen Ländern mit 40 Tsd. derzeit noch schwächer besetzt sind, was sich aber in den nächsten Jahren ändern dürfte. Immerhin 20 Tsd. beschäftigte BKK Mitglieder kommen aus Asien, aus Afrika sind es deutlich weniger (12 Tsd.), aus der übrigen Welt stammen 13 Tsd. der beschäftigten BKK Versicherten.

Wie schon im Eingangskapitel angesprochen hängen die vergleichsweise hohen Krankenstände der Beschäftigten aus der Türkei, den Balkanländern und weiteren südeuropäischen Ländern in hohem Maße mit überproportional hohen Beschäftigungsanteilen an gewerblichen Arbeitsplätzen zusammen. So arbeitet im Schnitt etwa jedes fünfte männliche BKK Mitglied in der Metallverarbeitung (2006), während dies bei den angesprochenen Nationalitätengruppen etwa für jeden Dritten zutrifft (vgl. *Tabelle 4*). Auch 14 bis 17 % der Frauen dieser Herkunftsländer sind hier beschäftigt gegenüber nur 7 % im Mittel. In der Metallherzeugung arbeiten 6,5 % der männlichen BKK Pflichtversicherten, Türken halten dagegen dort den doppelten Anteil (13,7 %) und auch etwa jeder zehnte südeuropäische Mann ist hier beschäftigt. In den Betrieben der Chemie-Industrie finden sich ähnliche, wenn auch nicht ganz so starke Divergenzen.



Die mit den niedrigsten Krankenständen ausgewiesenen ausländischen Beschäftigten aus Asien weisen hingegen deutlich andere Tätigkeitsschwerpunkte auf. Jede/r fünfte von ihnen ist im Gastgewerbe tätig – eine kleinbetriebliche Branche mit üblicherweise niedrigen Krankenständen. Das ist der zehnfache Anteil gegenüber dem Durchschnitt. Auch ein Zehntel der afrikanischen Beschäftigten findet sich dort wie auch viele aus Ost- und Südeuropa.

Weitere wichtige Arbeitgeber für außereuropäische ausländische Arbeitskräfte sind Dienstleistungsunternehmen. Dort arbeiten 24 % der Afrikaner (32 % der Frauen) und rd. 17 % der Beschäftigten aus Asien sowie Osteuropas. In diesen Branchen sind allerdings äußerst heterogene Tätigkeitsprofile vertreten – von der Putzfrau bis zur Unternehmensberaterin, vom Lagerarbeiter bis zum Ingenieur – was die Krankenstände im einzelnen entsprechend unterschiedlich ausfallen lässt. Diese bewegten sich 2006 in dieser Branchengruppe von etwa acht (Asiatinnen) bis hin zu zwanzig AU-Tagen (türkische Frauen), wobei die reine Branchenordnung keinen Aufschluss über die konkreten Tätigkeitsanforderungen gibt. So ist aufschlussreich, dass die Tätigkeiten jeder vierten afrikanischen Frau unter Reinigungsberufe erfasst war, was dem Zehnfachen des üblichen Anteils von 2,6 % im BKK Durchschnitt entspricht. Auch die afrikanischen Männer waren in den Reinigungsberufen mit 9,4 %, weit überproportional vertreten (Durchschnitt: 1,0 %).

<sup>1</sup> Einzelstudien zu dem Thema liegen allerdings vor, so aus neuerer Zeit die von Friedel H, Friedrichs M u.a., Das Inanspruchnahmeverhalten von Arbeitsunfähigkeit für Migranten in Deutschland, Institut für Prävention und Gesundheitsförderung an der Universität Duisburg-Essen, 2005 sowie eine umfassendere aber bereits länger zurückliegende Studie von Uske H, Heveling-Fischell u.a., Risiko Migration – Krankheit und Behinderung durch Arbeit, Duisburger Institut für Sprach- und Sozialforschung, 2001

**Tabelle T4**  
**Beschäftigungsanteile nach ausgewählten Wirtschaftsgruppen**  
 Beschäftigte Pflichtmitglieder nach Nationalität 2006

Nationalität	Geschl.	Mitgl. in Tsd.	Beschäftigungsanteile in Prozent						
			Metallver- arbeitung	Metall- erzeugung	Handel	Gast- gewerbe	Dienst- leistungen	Gesundheits- u. Sozialwesen	Sonstige
Deutschland	Männer	2.904,1	20,8	6,2	12,3	1,3	11,1	3,7	44,5
	Frauen	2.592,7	6,8	1,4	15,9	2,3	12,9	19,2	41,6
	<b>insg.</b>	<b>5.496,8</b>	<b>14,2</b>	<b>3,9</b>	<b>14,0</b>	<b>1,8</b>	<b>12,0</b>	<b>11,0</b>	<b>43,1</b>
Südeuropa	Männer	50,5	31,7	9,8	9,4	5,2	8,7	1,2	34,0
	Frauen	25,8	15,5	2,6	15,3	4,7	14,1	10,4	37,4
	<b>insg.</b>	<b>76,3</b>	<b>26,2</b>	<b>7,4</b>	<b>11,4</b>	<b>5,0</b>	<b>10,5</b>	<b>4,3</b>	<b>35,2</b>
ehem. Jugoslawien	Männer	30,8	32,5	7,9	10,4	3,1	9,9	2,2	34,0
	Frauen	21,4	17,2	2,0	15,9	4,7	14,5	16,6	29,2
	<b>insg.</b>	<b>52,2</b>	<b>26,2</b>	<b>5,5</b>	<b>12,7</b>	<b>3,8</b>	<b>11,8</b>	<b>8,1</b>	<b>32,1</b>
Türkei	Männer	76,6	34,3	13,7	8,1	2,2	9,8	0,6	31,3
	Frauen	25,8	14,0	1,8	16,3	3,8	19,3	12,0	32,8
	<b>insg.</b>	<b>102,4</b>	<b>29,1</b>	<b>10,7</b>	<b>10,2</b>	<b>2,6</b>	<b>12,2</b>	<b>3,5</b>	<b>31,7</b>
Sonst. Osteuropa	Männer	16,4	13,9	5,6	10,9	6,9	15,8	3,2	43,8
	Frauen	21,9	6,0	1,0	16,7	9,4	14,5	18,3	34,1
	<b>insg.</b>	<b>38,3</b>	<b>9,4</b>	<b>3,0</b>	<b>14,2</b>	<b>8,3</b>	<b>16,5</b>	<b>11,8</b>	<b>36,8</b>
Sonst. Westeuropa	Männer	20,4	27,1	4,2	10,7	3,6	13,1	3,8	37,6
	Frauen	17,9	11,6	1,1	16,3	2,7	15,0	14,1	39,1
	<b>insg.</b>	<b>17,9</b>	<b>11,6</b>	<b>1,1</b>	<b>16,3</b>	<b>2,7</b>	<b>15,0</b>	<b>14,1</b>	<b>39,1</b>
Afrika	Männer	9,0	15,7	5,9	10,8	10,8	21,5	2,0	33,3
	Frauen	2,7	3,4	0,4	12,9	9,9	31,9	15,3	26,3
	<b>insg.</b>	<b>11,7</b>	<b>12,8</b>	<b>4,6</b>	<b>11,3</b>	<b>10,6</b>	<b>23,9</b>	<b>5,0</b>	<b>31,7</b>
Asien	Männer	10,6	13,1	4,2	12,5	22,6	14,9	3,0	29,7
	Frauen	8,4	5,3	1,0	15,6	16,6	18,6	14,5	28,5
	<b>insg.</b>	<b>19,0</b>	<b>9,6</b>	<b>2,8</b>	<b>13,9</b>	<b>19,9</b>	<b>16,5</b>	<b>8,0</b>	<b>29,2</b>
Sonst. Nicht-Europäer	Männer	6,5	16,3	4,1	11,1	7,4	16,2	3,4	41,4
	Frauen	5,2	7,0	1,0	14,5	7,3	18,8	13,9	37,5
	<b>insg.</b>	<b>11,7</b>	<b>12,1</b>	<b>2,7</b>	<b>12,6</b>	<b>7,4</b>	<b>17,4</b>	<b>8,1</b>	<b>39,7</b>
BKK Gesamt	Männer	3.124,9	21,4	6,5	12,2	1,6	11,1	3,5	43,8
	Frauen	2.721,8	7,0	1,4	15,9	2,5	13,1	18,9	41,2
	<b>insg.</b>	<b>5.846,7</b>	<b>14,7</b>	<b>4,1</b>	<b>13,9</b>	<b>2,0</b>	<b>12,0</b>	<b>10,7</b>	<b>42,6</b>



Im Gesundheits- und Sozialwesen sind die ausländischen Gruppen im Vergleich zu deutschen Beschäftigten generell unterrepräsentiert mit Ausnahme der Osteuropäer/innen, die hier nach den Deutschen (Frauen 19,2 %, Männer 3,7 %) die zweithäufigsten Beschäftigtenanteile (Frauen 18,3 %, Männer 3,2 %) in vergleichbarer Größenordnung aufweisen. Von den Türkinnen arbeiten hingegen nur 12 % in diesem Bereich, türkische Männer so gut wie gar nicht (0,6%). Die Unterrepräsentanz der ausländischen Kräfte in diesem Segment stellt durchaus auch ein gesundheitsrelevantes Problem dar, denn die Betreuung und Versorgung einer wachsenden Zahl ausländischer Patient(inn)en erfordert auch ärztliches Personal und Pflegekräfte, die mit Migrationserfahrungen vertraut sind und Kommunikationsprobleme besser erkennen und lösen können (vgl. *Spezial zur Gesundheitsförderung*, S. 22). So ist es mit Sicherheit ein Nachteil, dass z.B. nur 9 % der türkischen Frauen Berufe im Gesundheitsdienst ausüben, die bei den deutschen Frauen mit rd. 13 % ein gewichtiges Tätigkeitsfeld bilden. Afrikanische und asiatische Migrantinnen arbeiten zu etwa 10 % in Gesundheitsberufen.

### Arbeitsunfähigkeit nach Nationalität und Tätigkeiten

Die oben dargestellten unterschiedlichen Verteilungen nach Tätigkeiten bedingen zu einem guten Teil die bereits im Eingangskapitel (vgl. S 17 ff) dargelegten unterschiedlichen ausgeprägten AU-Kennwerte der Nationalitätengruppen. Die konkreten Belastungs- und Risikosituationen am Arbeitsplatz können auch innerhalb derselben Berufs- und Branchengruppe stark divergieren, folglich sind Zusammenhänge zwischen Erkrankungen und konkreten beruflichen Expo-

sitionen letztlich nur durch betriebliche Detailanalysen näher zu analysieren. Dennoch sind die nach Nationalitäten auszuweisenden Differenzen des AU-Geschehens hilfreich, um Zielgruppen und gesundheitliche Problemschwerpunkte für Maßnahmen des Arbeitsschutzes und der betrieblichen Prävention zu identifizieren.

**Türkische Beschäftigte** (Pflichtmitglieder) wiesen mit durchschnittlich knapp 18 AU-Tagen (Männer) bzw. 19 AU-Tagen (Frauen) die höchsten Krankenstände auf. Nach Branchen differenzierten sich diese bei den Männern von nur gut acht AU-Tagen im Einzelhandel über 13 AU-Tage in Dienstleistungsunternehmen bis hin zu 24 Krankheits-tagen im Maschinenbau. Auch in den Verkehrsbetrieben und den Metall erzeugenden Unternehmen wiesen türkische Männer mit durchschnittlich drei Wochen lange Krankheitszeiten auf. Immerhin ein Drittel der männlichen Türken arbeitet im Metall verarbeitenden Gewerbe, wo sie mit zwanzig AU-Tagen ähnlich hohe Fehlzeiten verursachten (Maschinenbau s.o. eingeschlossen). Insgesamt waren über die Hälfte der türkischen Männer in den hier genannten Branchen mit deutlich überdurchschnittlichen Krankenständen beschäftigt, nur 18 % arbeiteten in den Bereichen mit geringen Krankenständen (Handel und Dienstleistungen).

Bei den beschäftigten Männern aus dem **ehemaligen Jugoslawien** ergab sich eine parallele Verteilung der Arbeitsunfähigkeit nach Branchen wie bei den türkischen Männern, allerdings fielen hier die Maximalwerte mit etwa zwanzig Krankheitstagen z.B. in der Metallherzeugung oder bei den Verkehrsbetrieben leicht moderater aus (vgl. *Schaubild S8 nächste Seite*). Auch das Gesamtergebnis in der Metallverarbeitung fiel für sie mit 18 Tagen etwas niedriger aus.

Türkische Frauen verzeichneten ebenfalls im Handel die niedrigsten Ausfallzeiten, allerdings lagen sie dort mit gut zwölf Tagen um die Hälfte höher als die Männer in diesem Bereich. Im Gesundheitswesen fielen für sie ebenfalls zwölf Krankheitstage an. Jede siebte beschäftigte Türkin arbeitet in der Metallverarbeitung, wo die Ausfallzeiten im Mittel (!) mit über 32 Tagen im Jahr 2006 bei fast fünf Wochen lagen. Dies spiegelten auch die berufsbezogenen Ergebnisse wider, so wies die große Gruppe der Montierinnen (7,5 % der türkischen Arbeitnehmerinnen) sogar 37 Krankheitstage im Durchschnitt (!) auf.

Auch in den Dienstleistungen für Unternehmen wurden mit rd. drei Wochen lange Krankheitszeiten der türkischen Frauen gemeldet, die dort vielfach in Reinigungsberufen (18 % der türkischen Arbeitnehmerinnen) beschäftigt werden. Die türkischen Reinigungsfrauen hatten mit 27 AU-Tagen je BKK Mitglied zwar weniger Krankheitstage als in anderen gewerblichen Berufen, lagen hier aber dennoch etwa um ein Drittel über dem BKK Durchschnitt dieser Gruppe. Dagegen lag der Krankenstand der Türkinnen in den Gesundheitsdiensten mit gut zehn AU-Tagen um 0,7 niedriger als im BKK Mittel dieser Gruppe (10,3 vs. 10,9 AU-Tage).

Die weiblichen Beschäftigten aus dem **ehemaligen Jugoslawien** wiesen ebenfalls in der Metallverarbeitung die höchsten krankheitsbedingten Fehlzeiten auf, die in dieser Gruppe mit knapp 25 (Kalender-)Tagen zwar unter den Ergebnissen der Türkinnen blieben, jedoch die Krankheitszeiten der Männer wiederum deutlich überschritten. Im Handel und auch im Gesundheitswesen verzeichneten sie mit zweiwöchigen Ausfallzeiten mehr Krankheitstage als Türkinnen.

Die **Asiatinnen** waren mit nennenswerten Beschäftigtenzahlen (>1.000) vor allem im Handel, im Gastgewerbe und bei Dienstleistungsunternehmen beschäftigt. In diesen Branchen wurden für sie nur etwa sieben bis neun AU-Tage gemeldet, womit ihr Krankenstand dort äußerst niedrig blieb. Lediglich im Gesundheitswesen fiel er mit zwölf AU-Tagen etwas höher aus, was aber das äußerst niedrige Gesamtergebnis kaum tangierte. Jede Sechste von ihnen arbeitete in gut qualifizierten Tätigkeiten im Büro, als Kauffrau, Ingenieurin oder in der Unternehmensführung mit maximal nur vier bis fünf Krankheitstagen im Jahr.

Die höchsten Ausfallzeiten der Asiatinnen wurden in den Berufen der Gesundheitsdienste gemeldet, die ein Zehntel der Beschäftigten dieser Gruppe ausübte. Dort lagen mit durchschnittlich 14 Tagen relativ hohe Krankheitszeiten vor, die sich auch – wie oben bereits erwähnt – im Branchenergebnis niederschlugen. Es folgten mit 12,5 AU-Tagen die Speisenerbereiterinnen (9 % der Gruppe), wohingegen die 11 % Reinigungskräfte unter den asiatischen Frauen mit 8,6 AU-Tagen eine für diese Tätigkeit erstaunlich niedrige Krankenquote aufwiesen.

**Asiatische Männer** verzeichneten im Gastgewerbe (23 % der Beschäftigten dieser Gruppe) äußerst niedrige Ausfallzeiten von nur fünf AU-Tagen im Jahr. Für sie boten auch die Metall verarbeitenden Unternehmen eine Reihe von Arbeitsplätzen (13 % der Beschäftigten), wo sie ebenfalls vergleichsweise geringe zehn Krankheitstage im Jahr erreichten. Unter ihnen befanden sich allerdings auch Ingenieurberufe oder andere spezialisierte Tätigkeiten. So war mehr als jeder zehnte erwerbstätige BKK Versicherte aus Asien Ingenieur, Manager, Rechnungskaufmann oder DV-Fachkraft mit jeweils nur etwa zwei Krankheitstagen im Jahr. Auch Techniker, Warenkaufleute oder

Bürokräfte, die ein weiteres gutes Zehntel dieser Gruppe bildeten, erkrankten bei durchschnittlich nur etwa vier AU-Tagen in 2006 kaum.

Bleibt zu erwähnen, dass demgegenüber in Nationalitätengruppen mit hohen Krankenständen diese qualifizierten Tätigkeiten keine nennenswerte Rolle spielten. Unter den türkischen Beschäftigten beispielsweise blieben die Anteile dieser Berufe in den meisten Fällen jeweils weit unter einem Prozent. Auch bei den (überwiegend männlichen) **Afrikanern** arbeiteten zwei Drittel in industriellen gewerblichen Berufen, in Berufen des Landverkehrs oder als Reinigungskräfte. Die AU-Zeiten für die afrikanischen Männer dieser Gruppen bewegten sich zwischen 19 Tagen bei Chemiearbeitern oder Schlossern bis zu etwa 15 Tagen der Metallarbeiter bzw. der männlichen Reinigungskräfte.

Afrikanische Reinigungsfrauen wiesen ebenfalls 15 AU-Tage auf, damit zwar mehr als Asiatinnen (8,6 Tage), aber auch deutlich weniger als der BKK Durchschnitt (20,3 Tage). In anderen Berufen wie Speisenerbereiterinnen (11 AU-Tage, Asiatinnen: 12,5) oder in Gesundheitsdienstberufen verzeichneten Afrikanerinnen auch im Vergleich zu den Asiatinnen weniger Krankheitstage, im letzten Beispiel mit nur sechs Tagen sogar weniger als die Hälfte (Asiatinnen: 14 AU-Tage).

Ohne an dieser Stelle auf weitere Einzelergebnisse eingehen zu können wird dennoch deutlich, in welchem Maße Beschäftigungsstrukturen das AU-Geschehen der Nationalitätengruppen beeinflussen, wenn auch nicht vollständig. Zu ähnlichen Ergebnissen gelangte auch die Studie von Friedel, Friedrichs u.a.<sup>1</sup>, wonach sich die relativen AU-Risiken nach Nationalität durch Adjustierung der Faktoren Alter,

Bildung und des beruflichen Status gegenüber den Rohwerten deutlich annäherten. Es blieben aber auch Unterschiede, besonders im Auftreten der Krankheitsarten.

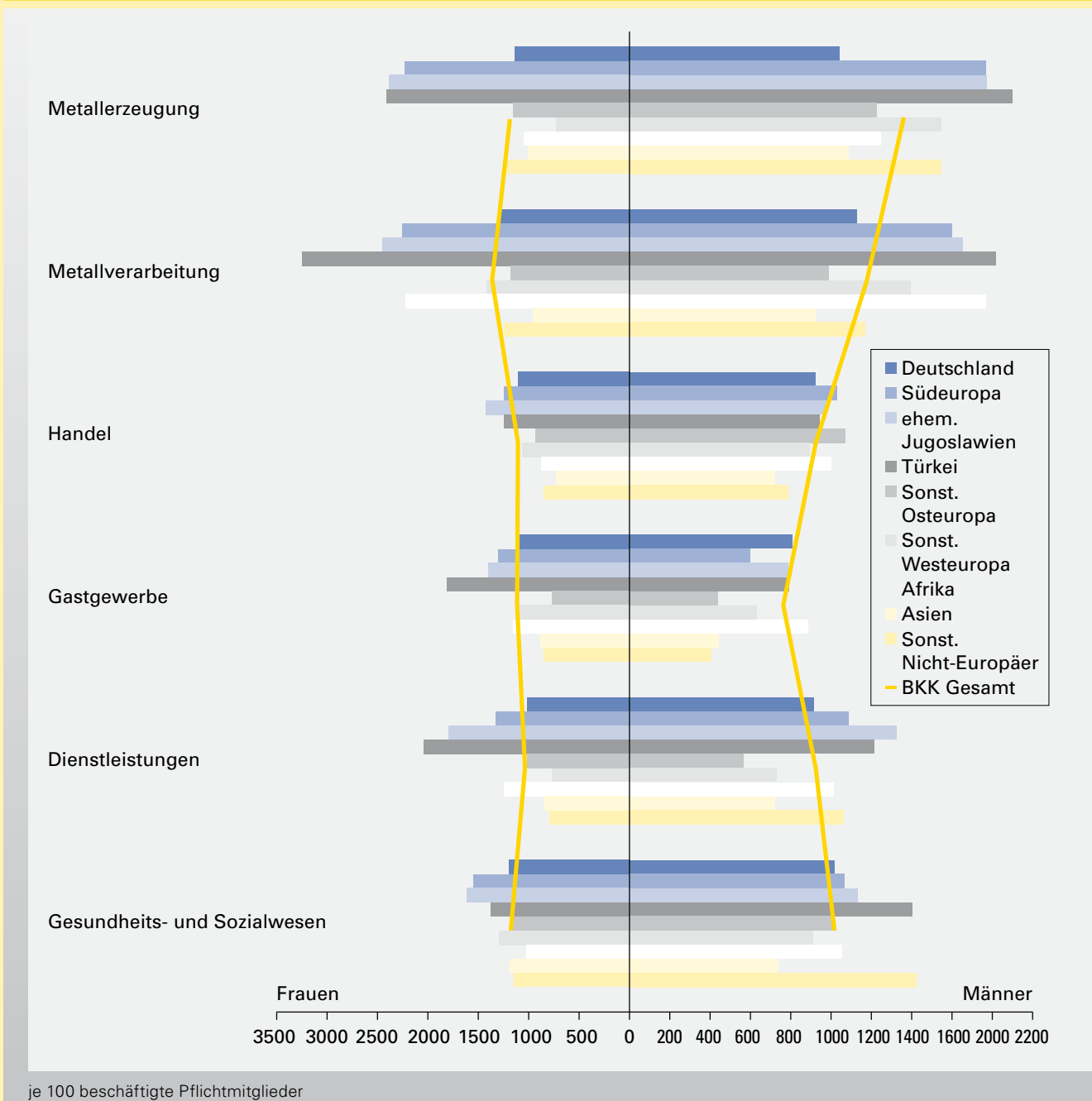
Wie bereits in *Kapitel 1, (S. 18)* ausgeführt steht die Verteilung der Krankheitsursachen für Arbeitsunfähigkeit offenkundig in Zusammenhang mit den unterschiedlichen Beschäftigungsstrukturen und hieraus resultierenden Belastungen am Arbeitsplatz. So wird jeder dritte Krankheitstag der türkischen Männer – allein sechs Tage im Jahr 2006 – durch Muskel- und Skeletterkrankungen verursacht (vgl. *Schaubild S2 in Kapitel 1, S. 17*). Auch Arbeitskräfte aus dem ehemaligen Jugoslawien und den südeuropäischen Ländern wiesen wie oben beschrieben ähnlich hohe Anteile an körperlich belastenden industriellen Tätigkeiten und in Folge auch an Ausfalltagen durch die Krankheiten des Bewegungsapparates auf. Dies galt in fast gleichem Maße ebenfalls für die Frauen dieser Nationalitätengruppen.

Bei den türkischen Beschäftigten beiderlei Geschlechts verursachten überdies auch Atemwegserkrankungen besonders viele AU-Tage (Männer: 2,8, Frauen: 2,6). Bei türkischen Frauen lagen jedoch nicht diese sondern die Psychischen Störungen an zweiter Stelle (2,9 Tage). Psychische Erkrankungen rangierten bei den türkischen Männern zwar erst hinter Verletzungen an vierter Stelle, verursachten aber auch bei ihnen um zwei Drittel mehr Krankheitstage (1,4 Tage) als im Mittel der männlichen BKK Pflichtmitglieder (0,9 Tage).

Die Gruppe der andernorts nicht zugeordneten „Symptome“ lag bei den türkischen Frauen und Männern doppelt so hoch wie im BKK Durchschnitt. Hier könnten sich durchaus die bereits thematisierten Kommunikations-

Schaubild S8

AU-Tage nach ausgewählten Wirtschaftsgruppen – Frauen – Männer



defizite durch „Unterbesetzungen“ der Migrant(inn)en in Gesundheitsberufen widerspiegeln, zumal solche eher unbestimmten Diagnosen auch bei afrikanischen Versicherten sowie bei Südeuropäerinnen und Ex-Jugoslawinnen weit häufiger auf AU-Bescheinigungen auftauchten als im Durchschnitt zu erwarten.

### Stationäre Behandlungen ausländischer Beschäftigter

Die Krankenhausbefunde der pflichtversicherten Beschäftigten weisen weitere Besonderheiten auf (vgl. *Schaubild in Kapitel 1, S. 21*), die Hinweise auf relevante gesundheitliche Probleme geben, welche immerhin mit einer aufwändigeren Therapie verbunden sind. Krankenhauseinweisungen auf Grund von Infektionen erfolgten am häufigsten bei afrikanischen und asiatischen Migrant(inn)en gefolgt von den türkischen Beschäftigten. Ausländische Frauen aus Afrika wurden zudem um ein Fünftel häufiger wegen Neubildungen stationär behandelt als der Durchschnitt der pflichtversicherten Beschäftigten. Auch die sonstigen Nicht-Europäerinnen sowie die beschäftigten Frauen aus dem ehemaligen Jugoslawien erhielten öfter diese Behandlungsdiagnosen als die übrigen Gruppen.

Bei den Türcinnen lagen die Stoffwechselfstörungen bei der stationären Fall-

häufigkeit etwa ein Fünftel über dem Mittel. Psychische Störungen führten bei türkischen Frauen um die Hälfte häufiger zu stationären Einweisungen als im BKK Mittel. Bei den Männern aus Übersee lag die Fallzahl sogar um 60 % höher als im BKK Durchschnitt der Männer.

Krankheiten des Kreislaufsystems verursachten bei den ex-jugoslawischen und den übrigen südeuropäischen Männern besonders viele stationäre Fälle. Hierin dürften sich u.a. typische Belastungen aus der Industriearbeit (Schicht, Hitze, Akkord, Lärm etc.) niederschlagen. Bemerkenswerter Weise blieben bei diesen Krankheiten die türkischen Männer hinsichtlich der stationären Behandlungen unauffällig, wohingegen die türkischen Frauen um über ein Viertel häufiger mit Herz-/Kreislauf-Diagnosen im Krankenhaus lagen als die übrigen Gruppen.

Atemwegserkrankungen bildeten ebenfalls weit überdurchschnittlich Behandlungsanlässe für türkische Frauen und Männer, was – wie oben beschrieben – mit den AU-Ergebnissen korrespondiert. Ferner führten Verdauungserkrankungen bei türkischen Beschäftigten beiderlei Geschlechts zu häufigeren Krankenhauseinweisungen. Die Krankheiten des Verdauungssystems waren aber insbesondere auch für afrikanische Frauen in starkem Ausmaß Ursache für stationäre Behandlungen.

Für die türkischen Beschäftigten beiderlei Geschlechts sowie für die südeuropäischen Männer gab es ferner auffällig häufige Einweisungen mit Hauterkrankungen, bei denen Einflüsse durch die Arbeitstätigkeit ebenfalls gegeben sein können. Bei den Muskel- und Skeletterkrankungen überschritten ausländische Frauen deutlicher als Männer die mittlere Fallhäufigkeit, besonders weibliche Pflichtmitglieder aus dem ehemaligen Jugoslawien sowie der Türkei wiesen hierdurch hohe Fallzahlen auf.

Türkische Frauen litten ferner häufiger als andere Gruppen unter Urogenitalerkrankungen, die stationär behandelt werden mussten, ebenso die Frauen aus Afrika und Übersee. Die Gruppe der nicht genauer zugeordneten „Symptome“ war gleichfalls eine besonders häufige Einweisungsdiagnose bei Beschäftigten aus der Türkei wie auch aus Afrika und Übersee, worin sich erneut die bereits oben thematisierten diagnostischen Probleme bei Migrantinnen wiederfinden.

*Erika Zoike  
Maike Heimeshoff*

BKK Bundesverband  
Abteilung Wettbewerbsanalysen





### 3.2 Hochrechnung des Krankenstandes für ganz Deutschland

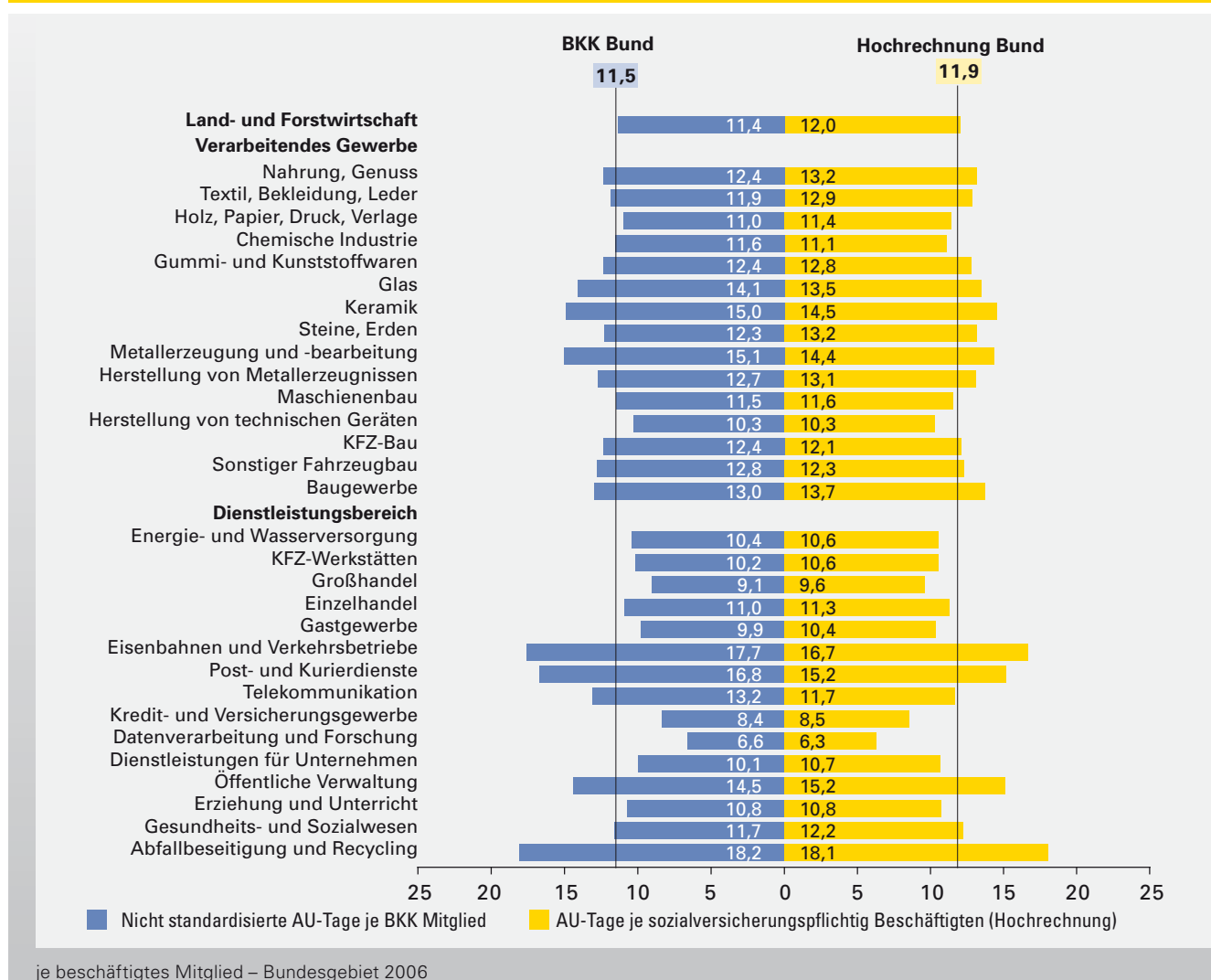
Die bislang skizzierten Befunde zur Arbeitsunfähigkeit basieren auf Daten der bei Betriebskrankenkassen Versicherten. Sie sind nicht uneingeschränkt auf alle Beschäftigten zu übertragen. Zwar weisen die bei BKK versicherten Beschäftigten mit einem Anteil von derzeit gut 25 % an allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten eine hohe Repräsentativität auf. Um Aussagen über Arbeitsfä-

higkeit und Morbiditätsstrukturen in der Gesamtwirtschaft treffen zu können, ist aber eine Hochrechnung erforderlich, in der der Einfluss bestehender Unterschiede in der Alters-, Branchen- und Berufsstruktur zwischen BKK Versicherten und der Gesamtheit der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten korrigiert wird<sup>4</sup>. Eine solche Hochrechnung wurde erstmals in der Krankheitsartenstatistik

2001/2002 veröffentlicht. Der aktuelle Report umfaßt Daten für 2006. Die Berechnungsergebnisse geben Aufschluss über branchen- und berufsspezifische Entwicklungen der Fehlzeiten bei allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten und zeigen, in welchem Maße die BKK Ergebnisse durch spezifische Alters- und Beschäftigungsstrukturen geprägt werden<sup>5</sup>.

Schaubild 27

#### Hochrechnung der Arbeitsunfähigkeitstage für die sozialversicherungspflichtig Beschäftigten nach Wirtschaftsgruppen



<sup>4</sup> Datenbasis für die Hochrechnungen sind Angaben zu sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Deutschland nach Wirtschaftszweigen, Berufen, Geschlecht und Alter (Stand 30.06.2001).

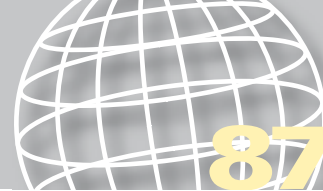
Die Angaben basieren auf einer Sonderauswertung des Statistischen Bundesamtes. Dabei waren Angaben nach 92 Berufen und 53 Wirtschaftsgruppen bzw. Wirtschaftsuntergruppen verfügbar, so dass eine fein gegliederte Hochrechnung durchgeführt werden konnte. Bei den Berechnungen wurden in einzelnen Branchen mit Blick auf die Größe der Gruppen teilweise Aggregationen der Berufsgruppen durchgeführt.

<sup>5</sup> Bei den Hochrechnungen wurden die pflicht- und freiwillig krankenversicherten Beschäftigten einbezogen. Da der Anteil der freiwillig Versicherten im BKK System mit 11,8 % der beschäftigten Mitglieder geringfügig unter dem Anteil der Beschäftigten dieser Einkommensgruppe im gesamtwirtschaftlichen Durchschnitt (12,2 %) liegt, wurden bei der Hochrechnung Korrekturfaktoren berücksichtigt.

**Tabelle 10**  
**Hochrechnung der Arbeitsunfähigkeitstage für die sozialversicherungspflichtig**  
**Beschäftigten nach Wirtschaftsgruppen 2006**

	Fälle je Beschäftigten			Tage je Beschäftigten			Anzahl der sozialvers.-pflichtig Beschäftigten*		
	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen
Land- und Forstwirtschaft	0,9	0,9	0,9	12,0	12,3	11,5	305.796	218.265	87.531
Nahrung, Genuss	1,0	0,9	1,0	13,2	12,8	13,6	659.677	341.043	318.634
Textil, Bekleidung, Leder	1,0	1,0	1,1	12,9	12,3	13,3	157.566	71.439	86.127
Holz, Papier, Druck, Verlage	1,0	0,9	1,0	11,4	11,6	11,1	585.590	393.398	192.192
Holzgewerbe (o. Herst. v. Möbeln)	1,0	1,0	0,9	12,8	12,9	12,3	133.393	110.178	23.215
Papiergewerbe	1,0	1,0	1,1	12,2	12,2	12,2	135.095	103.911	31.184
Druck, Verlage	0,9	0,9	1,0	10,6	10,5	10,7	317.102	179.309	137.793
Chemie	1,0	1,0	1,1	11,8	11,5	12,6	840.954	601.110	239.844
Mineralölverarbeitung	0,8	0,8	0,8	9,9	10,2	8,3	28.830	24.043	4.787
Chemische Industrie	1,0	1,0	1,1	11,1	11,1	11,2	442.868	303.145	139.723
Gummi- und Kunststoffwaren	1,1	1,0	1,2	12,8	12,1	14,5	369.256	273.922	95.334
Glas, Keramik, Steine/Erden	1,0	1,0	1,0	13,5	13,9	11,8	207.318	164.250	43.068
Glas	1,1	1,1	1,1	13,5	13,9	12,1	54.304	41.680	12.624
Keramik	1,1	1,1	1,2	14,5	13,9	15,5	36.915	24.184	12.731
Steine, Erden	1,0	1,0	0,9	13,2	13,9	8,8	116.099	98.386	17.713
Metallerzeugung	1,1	1,1	1,1	13,5	13,7	12,7	1.037.642	861.422	176.220
Metallerzeugung und -bearbeitung	1,1	1,1	1,0	14,4	14,7	11,8	306.414	269.811	36.603
Herstellung von Metallerzeugnissen	1,1	1,1	1,1	13,1	13,2	12,9	731.228	591.611	139.617
Metallverarbeitung	1,0	1,0	1,2	11,3	10,8	12,9	2.874.306	2.260.514	613.792
Maschinenbau	1,1	1,1	1,1	11,6	11,5	11,8	1.001.691	835.876	165.815
Herstellung von technischen Geräten	1,0	0,8	1,2	10,3	8,8	13,3	1.009.114	680.875	328.239
KFZ-Bau	1,0	1,0	1,1	12,1	11,8	13,9	723.646	621.509	102.137
Sonstiger Fahrzeugbau	1,1	1,1	1,0	12,3	12,5	11,4	139.855	122.254	17.601
Möbel u. sonstige Erzeugnisse	1,0	1,0	1,0	12,1	12,0	12,4	194.533	138.203	56.330
Energie- und Wasserversorgung	1,0	0,9	1,1	10,6	10,4	11,1	249.944	189.673	60.271
Baugewerbe	1,0	1,0	0,8	13,7	14,3	9,7	1.530.738	1.342.072	188.666
Handel	0,9	0,8	0,9	10,6	10,0	11,2	3.903.520	1.904.851	1.998.669
KFZ-Werkstätten	1,0	1,0	0,9	10,6	10,9	9,6	646.042	502.634	143.408
Großhandel	0,8	0,8	0,9	9,6	9,6	9,6	1.274.419	812.433	461.986
Einzelhandel	0,8	0,8	0,9	11,3	9,9	11,9	1.983.059	589.784	1.393.275
Gastgewerbe	0,8	0,6	0,9	10,4	8,7	11,6	754.945	323.189	431.756
Verkehr	1,0	1,0	1,1	14,6	15,2	12,7	1.223.818	927.905	295.913
Eisenbahnen und Verkehrsbetriebe	1,0	1,0	1,2	16,7	16,6	17,1	494.831	413.577	81.254
Fracht, Speditionen, Nebentätigkeiten	0,9	0,9	1,0	12,8	13,8	10,5	665.715	474.209	191.506
Post und Telekommunikation	1,1	0,9	1,2	14,0	11,9	16,3	277.304	148.790	128.514
Post- und Kurierdienste	1,0	1,0	1,1	15,2	13,2	16,7	188.842	87.268	101.574
Telekommunikation	1,1	0,9	1,4	11,7	10,1	14,8	88.462	61.522	26.940
Kredit- und Versicherungsgewerbe	0,9	0,7	1,0	8,5	7,2	9,6	999.540	439.406	560.134
Dienstleistungen	0,9	0,8	1,0	10,0	9,1	11,0	3.402.750	1.864.337	1.538.413
Grundstücke und Vermietungen	0,8	0,7	0,9	10,9	10,7	11,0	298.639	160.857	137.782
Datenverarbeitung und Forschung	0,7	0,6	0,9	6,3	5,3	8,2	531.089	356.306	174.783
Dienstleistungen für Unternehmen	0,9	0,8	1,0	10,7	10,0	11,4	2.573.022	1.347.174	1.225.848
Öffentliche Verwaltung, Sozialvers.	1,2	1,1	1,3	15,2	15,1	15,2	1.654.442	650.737	1.003.705
Erziehung und Unterricht	1,1	0,9	1,1	10,8	9,3	11,5	967.654	321.017	646.637
Gesundheits- und Sozialwesen	0,9	0,8	1,0	12,2	10,1	12,8	3.130.639	611.175	2.519.464
Gesundheitswesen	0,9	0,7	0,9	10,8	9,3	11,1	1.968.949	361.967	1.606.982
Sozialwesen	1,1	0,9	1,1	14,9	11,4	15,9	1.161.690	249.208	912.482
Abfallbeseitigung und Recycling	1,2	1,2	1,1	18,1	18,8	14,7	176.927	146.978	29.949
Interessenvertretungen, Verbände	0,9	0,8	1,0	10,3	9,0	11,0	448.992	161.801	287.191
Kultur, Sport und Unterhaltung	0,7	0,6	0,8	9,6	9,5	9,8	315.203	159.822	155.381
Sonstigen Dienstleistungen	1,0	0,9	1,0	11,2	12,3	10,9	314.081	65.068	249.013
<b>Bund Gesamt</b>	<b>1,0</b>	<b>0,9</b>	<b>1,0</b>	<b>11,9</b>	<b>11,7</b>	<b>12,1</b>	<b>26.354.336</b>	<b>14.423.814</b>	<b>11.930.522</b>

\* Bundesagentur für Arbeit: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Deutschland nach Wirtschaftsgruppen (WZ2003) am Stichtag 30. Juni 2006



## Ergebnisse nach Branchen

*Schaubild 27* stellt die auf Basis der berufs-, alters- und geschlechtsspezifischen Beschäftigungsstrukturen innerhalb der einzelnen Branchen hochgerechneten AU-Werte den nicht standardisierten BKK Ergebnissen gegenüber. Nach den hochgerechneten Werten betrug der durchschnittliche Arbeitsausfall über alle Branchen und Berufsgruppen 11,9 Tage im Jahr. Der rohe BKK Wert lag dagegen (unter Einschluss der freiwillig Versicherten) mit 11,5 Tagen etwas darunter. Die Hochrechnungen bestätigen für die gesamtwirtschaftliche Ebene den in den BKK Daten vorgefundenen Trend der letzten Jahre. Während sich 2002 auf BKK Ebene die durchschnittliche Zahl der Fehltage noch auf 13,3 belief und in den folgenden Jahren kontinuierlich zurückgegangen ist (2003: 12,9, 2004: 12,2; 2005: 11,8 Tage), ließ sich auch in den Hochrechnungen durchweg ein Rückgang beobachten (2002: 14,1, 2003: 13,5, 2004: 12,9, 2005: 12,3 Tage). Dies zeigt, dass der Trend sinkender Krankenstände als stabil anzusehen ist und nicht durch spezifische Entwicklungen innerhalb des BKK Systems verursacht wurde. Im Vergleich zu den Vorjahren ist jedoch eine leichte Abflachung des Abwärtstrends zu beobachten, worauf auch die aktuellen Krankenstandserhebungen der BKK (vgl. *Kapitel 1.1*) hindeuten.

Während die skizzierte Abweichung des Krankenstandes aller sozialversicherungspflichtig Beschäftigten von dem der BKK Mitglieder im Durchschnitt aller Branchen und Berufe eher gering ausfällt, fallen die Differenzen auf der Ebene einzelner Branchen naturgemäß tendenziell höher aus. Im Wesentlichen bestätigen aber auch hier die Hochrechnungen die anhand der BKK Daten identifizierten Schwerpunkte des Arbeitsunfähigkeitsgeschehens. Dies unterstreicht die gute Repräsentativität der BKK Versicherten

für die gesamte Erwerbsbevölkerung, sodass die bislang auf Grund der BKK Daten skizzierten Befunde einen treffenden Eindruck des Morbiditätsgeschehens in den meisten Wirtschaftsprüfungskategorien vermitteln.

Die meisten Ausfalltage ließen sich in 2006 auch nach den Hochrechnungen für alle sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Abfallwirtschaft (18,1 Tage, -0,3), bei Eisenbahnen und Verkehrsunternehmen (16,7 Tage, -0,4), den Post- und Kurierdiensten (15,2 Tage, -0,9 Tage!) sowie in der öffentlichen Verwaltung mit ebenfalls 15,2 AU-Tagen (-0,4) ermitteln. Im gewerblichen Bereich lagen nach der Hochrechnung in der Keramikindustrie (14,5 Tage, -0,5) und in der Metallerzeugung und -bearbeitung (14,4 Tage, -0,4) die meisten Fehltage vor, wo im übrigen für die BKK Mitglieder noch leicht höhere Werte zu verzeichnen waren als in der Standarderwerbsbevölkerung. Dies galt in weit größerem Ausmaß auch für die bei den BKK versicherten Beschäftigten der Post und Telekommunikation sowie der Verkehrsbetriebe. In den genannten Branchen wiesen die BKK Versicherten demzufolge ungünstigere Alters- und Berufsstrukturen auf als die Gesamtheit der Beschäftigten. Die Öffentliche Verwaltung bietet hierzu ein Gegenbeispiel: In diesem Sektor wiesen die BKK Mitglieder offenbar günstigere Risikostrukturen auf als der Branchendurchschnitt in Deutschland (allerdings auf dem Stand von 2001), hier lagen ihre Ausfalltage um 0,7 unter den hochgerechneten Werten. Ähnlich verhält es sich wie in *Kapitel 3.1* schon angesprochen im Gesundheits- und Sozialwesen, wo der Krankenstand der BKK Mitglieder um 0,5 Tage unter dem der Gesamtbranche lag.

Umgekehrt lagen die AU-Zeiten der BKK Versicherten in der Nahrungswirtschaft,

der Textil-, Bekleidungs- und Lederindustrie, dem sonstigen Fahrzeugbau, bei unternehmensbezogenen Dienstleistern und in den öffentlichen Verwaltungen um 1 bzw. 0,9 Tage niedriger als die in der Gesamtbranche. Auch im Gesundheits- und Sozialwesen, der Herstellung von Metallenerzeugnissen sowie dem Gastgewerbe wurden für BKK Mitglieder jeweils weniger AU-Tage gemeldet als für die jeweilige Branche ermittelt. In diesen Wirtschaftszweigen fielen die Beschäftigtenstrukturen der BKK Mitglieder bezogen auf die Erkrankungswahrscheinlichkeiten günstiger aus als im Durchschnitt der jeweiligen Branche.

In einer Reihe von Sektoren ließen sich indes auch keine nennenswerten Unterschiede zwischen den Krankenstandsergebnissen der BKK Mitglieder und denen aller Beschäftigten der Branchen feststellen, etwa in der chemischen Industrie oder dem Kredit- und Versicherungsgewerbe. In diesen Sektoren war die Struktur der Mitglieder von Betriebskrankenkassen demzufolge repräsentativ für die gesamte Branche. Aber auch generell waren die Abweichungen zwischen den „rohen“ BKK Werten und den hochgerechneten Branchenwerten i.d.R. begrenzt, was mit Blick auf die publizierten AU-Ergebnisse anderer Kassenarten nicht überrascht, da sich überall die Rangfolgen der Ausfallzeiten nach Wirtschaftsgruppen weitgehend ähneln. Dies zeigt, dass branchenspezifische gesundheitliche Strukturmerkmale für die Verteilung des Krankenstandes weitaus bedeutsamer sind als die strukturellen Eigenschaften der Versichertenkollektive einzelner Kassenarten.

**Tabelle 11**  
**Arbeitsunfähigkeit nach Berufsgruppen 2006 – Gesamt**  
**Hochrechnung für die sozialversicherungspflichtig Beschäftigten**

Berufsbezeichnung	Schlüssel	soz.-vers.- pflichtig Beschäftigte	BKK Ausgangswerte Fälle je Mitglied	Tage je Mitglied	Hochrechnung* Fälle je Mitglied	Tage je Mitglied
<b>Berufe mit den meisten AU-Tagen</b>						
Forst-, Jagdberufe	06	29.984	1,5	19,9	1,4	20,0
Former, Formgießer	20	47.952	1,5	20,4	1,5	19,7
Reinigungsberufe	93	807.777	1,2	20,2	1,2	19,5
Metallverbinder	24	82.977	1,3	18,6	1,3	18,1
Keramiker	12	17.697	1,3	19,0	1,2	18,0
Metallverformer (spanlos)	21	70.886	1,3	18,3	1,3	17,7
Metallerzeuger, Walzer	19	45.110	1,2	18,5	1,2	17,5
Metalloberflächenbearbeiter	23	43.894	1,2	17,6	1,2	17,0
Glasmacher	13	31.506	1,3	18,1	1,3	16,9
Berufe des Landverkehrs	71	915.425	1,0	17,6	1,0	16,9
Schmiede	25	20.843	1,3	17,0	1,3	16,8
Montierer und Metallberufe a.n.g.	32	507.820	1,3	17,1	1,3	16,8
Fleisch-, Fischverarbeiter	40	103.114	0,9	16,4	1,0	16,7
Zimmerer, Dachdecker, Gerüstbauer	45	154.820	1,1	16,6	1,1	16,7
Sicherheitswarer	80	38.837	1,1	14,9	1,2	16,6
Straßen-, Tiefbauer	46	126.423	1,1	17,2	1,0	16,6
Kunststoffverarbeiter	15	172.973	1,3	16,2	1,3	16,3
Chemiearbeiter	14	231.516	1,3	16,6	1,3	16,1

<b>Berufe mit den wenigsten AU-Tagen</b>						
Chemiker, Physiker, Mathematiker	61	43.924	0,4	3,3	0,4	3,2
Rechtswahrer	81	28.778	0,4	3,8	0,4	4,0
Geistes- und naturwissenschaftliche Berufe	88	139.459	0,5	4,7	0,5	4,6
Ingenieure	60	634.603	0,5	4,7	0,5	4,9
Ärzte, Apotheker	84	197.295	0,4	5,0	0,4	4,9
Unternehmer	75	608.604	0,5	5,3	0,5	5,4
Seelsorger	89	30.475	0,4	6,0	0,4	6,4
Abgeordnete	76	130.533	0,6	6,8	0,6	7,0
Rechnungskaufleute, DV-Fachleute	77	816.986	0,7	7,8	0,7	7,8
Metallfeinbauer	30	99.295	0,8	7,8	0,8	8,0
Publizisten, Dolmetscher, Bibliothekare	82	103.983	0,7	7,8	0,7	8,1
Lehrer	87	405.444	0,7	8,5	0,7	8,1
Bank-, Versicherungskaufleute	69	858.881	0,9	8,2	0,8	8,2
Andere DL-Kaufleute	70	285.962	0,8	8,1	0,8	8,3
Technische Sonderfachkräfte	63	266.589	1,0	8,4	1,0	8,5
Techniker	62	907.618	0,8	8,5	0,8	8,6
Künstler	83	134.435	0,7	8,2	0,7	8,6
Bürofach-, Bürohilfskräfte	78	4.278.404	0,9	9,2	0,9	9,4

\* nach Alter und Geschlecht der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten je Berufsgruppe (2stellig)





Detaillierte Informationen nach Branchen, die auch geschlechtsspezifische Ergebnisse beinhalten, sind *Tabelle 10* zu entnehmen. Im hochgerechneten Gesamtergebnis fielen für Frauen mit 12,1 Tagen mehr Arbeitsunfähigkeitstage an als für Männer (11,7 Tage). In beiden Gruppen war dabei gegenüber dem Vorjahr ein Rückgang festzustellen, bei Frauen um 0,4 Tage, bei Männern um 0,5 Tage.

Sowohl bei Männern als auch bei Frauen lagen die ermittelten Werte für alle Beschäftigten über den BKK Vergleichswerten, bei Männern um 0,4 Tage, bei Frauen um 0,7 Tage. Für die größere Differenz bei Frauen war auch die im Vergleich zu allen sozialversicherungspflichtig beschäftigten Frauen etwas jüngere Altersstruktur der BKK versicherten Frauen verantwortlich, sowie der Umstand, dass weibliche BKK Mitglieder häufiger in Branchen und Berufen mit typischerweise niedrigen Krankenständen beschäftigt waren, als dies im Durchschnitt der weiblichen Erwerbsbevölkerung der Fall ist.

Beim Vergleich der hochgerechneten Werte für alle sozialversicherungspflichtig Beschäftigten einer Branche mit den BKK Befunden zeigen sich Abweichungen in beide Richtungen. Zu den Branchen, bei denen der Krankenstand der Frauen insgesamt wesentlich höher ausfiel als nach den BKK Daten, zählten z.B. die Gummi- und Kunststoffindustrie, die Metallherstellung, das Holz- und Papiergewerbe sowie Dienstleistungen für Unternehmen. Auch im Gesundheitswesen waren BKK versicherte Frauen weniger arbeitsunfähig als bei den Gesamtbeschäftigten, während es hier bei den Männern umgekehrt war. Frauen wiesen dagegen bei Post- und Telekommunikationsdiensten ebenso wie bei den Verkehrsbetrieben nach der Hochrechnung in der Gesamtbranche deutlich niedrigere Krankenstände als die BKK Versicherten auf. Auch bei Männern lagen die hochgerechneten Ergebnisse für alle sozialversicherungspflichtig Beschäftigten bei Post- und Telekommunikationsunter-

nehmen deutlich unter denen der BKK Versicherten. Ähnlich – wenn auch mit etwas geringerem Abstand – verhielt es sich bei den männlichen Beschäftigten der Verkehrsbetriebe.

### Ergebnisse nach Berufen

*Tabelle 11* zeigt Hochrechnungsergebnisse nach Berufsgruppen, die analog zum oben beschriebenen Verfahren nach Wirtschaftszweigen, Alter und Geschlecht an die Strukturen der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten insgesamt angepasst und die hochgerechneten Werte somit um den Einfluss der genannten Faktoren bereinigt wurden<sup>6</sup>. Die Hochrechnungsergebnisse für die einzelnen Berufsgruppen zeigen dabei nur begrenzte Abweichungen von den Krankenständen, die in *Kapitel 3.1* für die BKK Mitglieder dargestellt wurden. Auch hier bestätigt sich somit, dass die individuellen Bedingungen der einzelnen Berufsgruppen maßgebliche Einflussfaktoren für die AU sind, demografische Faktoren, wie Altersstruktur und Anteil der Geschlechter die Unterschiede zwischen den Berufsgruppen dagegen nicht durchgreifend beeinflussen.

So wiesen vor allem gewerbliche Berufe, Forst- und Jagdberufe und die zahlenmäßig mit mehr als 800.000 sozialversicherungspflichtig Beschäftigten besonders bedeutsame Gruppe der in Reinigungsberufen beschäftigten Personen sowohl bei den BKK Versicherten als auch bei den Ergebnissen aller sozialversicherungspflichtig Beschäftigten besonders hohe Fehlzeiten auf. Bei keiner der in *Tabelle 11* dokumentierten Berufsgruppen mit besonders hohen Fehlzeiten überstiegen die Abweichungen zwischen den BKK Ausgangswerten und den Ergebnissen für alle Beschäftigten bei den AU-Tagen je Mitglied 1,2 Tage bzw. 6,5 % der Ausgangswerte, wobei die Werte für alle Beschäftigten in den meisten Fällen niedriger als bei den BKK Mitgliedern ausfielen – dies besonders bei den Metallherstellern und Glasmachern.

Das untere Ende der Fehlzeitskala markierten auch in der Hochrechnung natur-, geistes- und sozialwissenschaftliche Berufe, Juristen, (angestellte) Ärzte und Apotheker sowie Ingenieure. Auch Führungskräfte in Unternehmen, Publizisten sowie andere spezialisierte und qualifizierte Berufsgruppen nahmen auf gesamtwirtschaftlicher Ebene nur selten Krankschreibungen in Anspruch. Bei diesen Berufsgruppen gab es kaum Unterschiede zwischen den Krankenstandswerten der BKK Versicherten und den hochgerechneten Werten für alle Beschäftigten einer Berufsgruppe. Die geringfügigen Unterschiede fielen allerdings tendenziell zu Gunsten der BKK Mitglieder aus.

Als bedeutsames Indiz für strukturelle Entwicklungen erscheint die Veränderung gegenüber dem Vorjahr. Während nämlich die hochgerechneten AU-Tagen der Tätigkeitsgruppen mit hohen Krankenständen durchweg rückläufig waren (Forstberufe: -1,3 Tage, Metallverbinder: -2,5, Reinigungsberufe: -0,6 usw.), sind die Fehlzeiten einiger qualifizierterer Gruppen leicht angestiegen (Chemiker etc.: +0,9, Ärzte: +0,6, Bankkaufleute: +0,7, Techniker: +0,7 u.a.). Dies kann zum einen mit Alterungsprozessen der Beschäftigten in diesen Gruppen zusammenhängen, zum anderen aber auch auf veränderte Tätigkeitsanforderungen und Arbeitsverhältnissen dieser Gruppen hindeuten. Mit Blick auf zunehmende psychomentele Belastungen gerade auch in den wissensbasierten Dienstleistungstätigkeiten gilt es, dieser Entwicklung hohe Aufmerksamkeit zu schenken. Auch gibt es immer mehr gesundheitliche Belastungen durch unternehmensbezogene Restrukturierungsprozesse, deren Folgewirkungen alle Beschäftigtengruppen betrifft. Diesem Thema widmet sich ausführlich das folgende *Spezial*.

<sup>6</sup> Die Berechnungen wurden i. d. R. auf der Ebene der zweistelligen Berufsgruppen durchgeführt, bei den Gesundheitsberufen auf Grund der besonders prägnanten Unterschiede in den Einzelberufen nach den dreistelligen Schlüsselnummern.

# Gesundheit in unsicheren Zeiten – keine Zeit für Prävention bei der Restrukturierung von Unternehmen?

## Ergebnisse des EU-Projektes MIRE zu innovativen Ansätzen in Organisationen

Zeiten wirtschaftlichen und sozialen Wandels schlagen sich nicht zuletzt auch in der Gesundheit der betroffenen Menschen nieder – dies zeigten u.a. auch die BKK Gesundheitsreports der letzten Jahre. Daher beschäftigt sich dieser Beitrag mit dem Thema Gesundheit im Wandel und widmet sich im besonderen dem Thema der Gesundheit am Arbeitsplatz in Phasen von Unternehmensumstrukturierungen. Hierbei können Erfahrungen aus verschiedenen europäischen Ländern wichtige Anregungen und Erkenntnisse liefern, wie aktuelle Studienergebnisse zeigen.

Die Autoren beziehen sich hier auf ihre Analyse einer Reihe von Gesundheitsinitiativen, die im Rahmen des europäischen Projektes MIRE („Monitoring Innovative Restructuring in Europe“)<sup>1</sup> in Form von Fallstudien erarbeitet wurden. Die Teilnehmer des Projekts (Institute in Belgien, Deutschland, Frankreich, Großbritannien und Schweden) beschäftigten sich mit den folgenden Fragen: Wie werden in den Partnerländern mit Hilfe verschiedener Organisationen (Unternehmen, Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertretungen u.a.) innovative Restrukturierungsprogramme erstellt, durchgeführt und hinsichtlich ihrer Wirksamkeit beurteilt?

Das IPG der Universität Bremen<sup>2</sup> befasste sich mit der Thematik Gesundheit am Arbeitsplatz vor, während und nach Restrukturierungen. Die Fallstudien dienten als Ausgangsbasis für weitere Interviews zur sorgfältigen Sekundäranalyse der internationalen Beispiele. Die Analyse der Autoren bezog sich dabei auf die folgenden Fragestellungen: Was war das innovative Element an den jeweiligen Fällen (z.B. vorausschauende Planung, präventiver Charakter des Ansatzes, Beschäftigtertransfer, nachhaltige Personalentwicklung usw.)? Was konnte im nationalen Kontext als eine Innovation bei der Bewältigung von Restrukturierungen angesehen werden? Mit welchen Instrumenten und Methoden wurden negative soziale Konsequenzen des Umbaus abgemildert? Inwiefern lassen sich die jeweiligen Erfahrungen auf nationaler und auf internationaler Ebene verallgemeinern? Und zuletzt: Welche Handlungsempfehlungen und Verhaltensregeln lassen sich aus den konkreten Fällen ableiten?

Am Beispiel von fünf Initiativen wurde gezeigt, wie Gesundheit zu einem zentralen Thema im Verlauf einer Restrukturierung werden kann<sup>3</sup>. Diese Beispiele demonstrieren ebenfalls, warum sich betroffene Unternehmen, Berater und andere institutionelle Einrichtungen mit

Verantwortung für das Management von Restrukturierungen mit dem Thema Gesundheit befassen sollten.

### Die Bedeutung von Gesundheitsförderung in unsicheren Zeiten

Die Fallstudien stellten häufig Restrukturierungen dar, in denen Gesundheit erst dann zum Thema wurde, wenn bestimmte Vorkommnisse sowohl Firmenleitungen als auch Personalleiter dazu zwangen, sich intensiver mit der Problematik der Gesundheit am Arbeitsplatz zu befassen. Dieses betraf u.a. die Probleme der Rehabilitation langfristig krankgeschriebener Arbeitnehmer, die Lösung sozialer Konflikte unter Kollegen, erhöhte Krankheitsraten in Belegschaften, Überlastung leitenden Personals, aber auch das Problem sich zunehmend zurückziehender Arbeitnehmer, bei denen sich der Stress konfliktreicher Umstrukturierungen bzw. die langfristige Unsicherheit massiv auf soziales Verhalten und ihre psychische Verfassung auswirkten. Diese Organisationen beschlossen daher, während und auch nach Restrukturierungen in neue Initiativen zu investieren. Dabei handelte es sich u.a. um die Rehabilitation kranker Arbeitnehmer zur Ver-

<sup>1</sup> Einzelheiten unter <http://www.ipg.uni-bremen.de/research/mire/>

<sup>2</sup> Institut für Psychologie der Arbeit, Arbeitslosigkeit und Gesundheit (IPG) an der Universität Bremen (Leitung: Prof. Dr. Thomas Kieselbach)

<sup>3</sup> Beispiele sind auf der website des Gesamt-Projektes auf Englisch verfügbar: [www.mire-restructuring.eu](http://www.mire-restructuring.eu)



besserung der Reintegrationschancen sowie um Gruppenworkshops zur Erhöhung des Gesundheitsbewusstseins zur Minderung von (restrukturierungsbezogenem) Stress und Krankheit in Folge der drohenden Entlassung.

Weitere Beispiele fokussierten sich auf soziale Unterstützung und Beratungsangebote für Beschäftigte, die in neue Arbeitsplätze vermittelt werden sollten. Die Beobachtung des Krankenstandes der Belegschaft und Initiierung interner Gesundheitsinitiativen zur Reduzierung von Stress und Erhöhung des Gesundheitsbewusstseins nach einer Restrukturierung spielte ebenfalls eine Rolle zusätzlich zu präventiven Methoden, wie z.B. die Einführung von Gesundheits- und Stressinstrumenten, durch welche die Arbeitnehmer selbstständig ihren eigenen Gesundheitsstatus überprüfen können und dem Unternehmen zusätzlich ermöglichen, das Wohlbefinden der Belegschaft während normaler Arbeitsabläufe als auch während der Reorganisationsprozesse einzuschätzen.

Wichtige Voraussetzungen zur erhöhten Akzeptanz von Gesundheitsförderung unter den verschiedenen sozialen Akteuren im Zusammenhang mit Restrukturierungen sind folgende: **Restrukturierungen sollten als ein normaler Aspekt der Organisationsentwicklung akzeptiert werden.** Nur indem man sie als integralen Bestandteil der Organisationsentwicklung betrachtet, kann man auch präventive Ansätze einbringen und so kompetent und positiv zukünftigen Herausforderungen begegnen. Dies bedeutet eine neue Betrachtungsweise, in der Restrukturierungen nicht als unvorhergesehene Unfälle oder Krisen betrachtet werden. Statt Krisenmanagement gilt es, sich auch in weniger ereignisvollen Zeiten mit den Fragen zu beschäftigen, die sich in Umstrukturierungen ergeben, damit präventive Ansätze schon im Voraus eingebracht werden und alle Akteure sich sozialverantwortlich den Auswirkungen solcher Umstrukturierungen stellen können. Krankheit am Arbeitsplatz ist nicht die Angelegenheit eines Einzelnen, sondern vor allem auch des Betriebes.

*Eine sich krankarbeitende Belegschaft schadet nicht nur der Organisation, sondern auch der Loyalität der Arbeitnehmer zur Organisation, dem Leistungsvermögen und der langfristigen Gesundheit Einzelner.*

Denn gerade wenn die Arbeitssituation sich verschlechtert und sich das in höheren Krankheitsraten bzw. umgekehrt in höherer Arbeitsanwesenheit trotz Krankheit äußert, so sind z.B. lange Arbeitsstunden, Überbelastung, Unterbelastung, geringfügige soziale Unterstützung von Leitern und Kollegen alles Faktoren, welche die Organisation mit zu verantworten hat. Eine sich krankarbeitende Belegschaft schadet nicht nur der Organisation, sondern auch der Loyalität der Arbeitnehmer zur Organisation, dem Leistungsvermögen und der langfristigen Gesundheit Einzelner. Der Rückfall einzelner Arbeitnehmer in Suchtprobleme (von Alkohol bis zur Spielsucht), höhere Scheidungsraten, zunehmende





psychische Erkrankungen bzw. Zusammenbrüche (die oft einer langfristigen Behandlung bedürfen) können kaum im Interesse einer Organisation sein, deren wichtigste Ressource die Arbeitskraft, Leistungsbereitschaft und der soziale Zusammenhalt aller ist. Daher sollten zuständige Personalleiter, Berater und allgemein alle leitenden Mitarbeiter Organisationsentwicklung im Zusammenhang mit zukünftigen Herausforderungen an Arbeitnehmer, Arbeitsschutzmaßnahmen, und der allgemeinen Aufrechterhaltung der psychischen und körperlichen Gesundheit am Arbeitsplatz sehen.

*Gesundheitsförderung in der Arbeit noch vor Entlassungen oder Rationalisierungen kann sich positiv auf die Aufrechterhaltung als auch auf die bessere Bewältigung des Wandels durch die Belegschaft auswirken.*

Organisationen müssen die Flexibilität, die Kompetenzen und Leistungsgrenzen ihrer Belegschaft und ihrer Leiter in ihren strategischen Businessplänen angemessen berücksichtigen, um somit realistisch einschätzen zu können, welche Möglichkeiten sich aufgrund der Kompetenzen ergeben – aber auch, welche Weiterbildungsmaßnahmen bzw. Unterstützungs-

maßnahmen es für alle im Betrieb geben muss. Die Berücksichtigung von Arbeitnehmern in der Organisationsentwicklung erhöht die Anzahl der verfügbaren Optionen im Fall einer Restrukturierung. Dies heißt, eine Organisation, die beim Arbeitsschutz auch psychische Faktoren berücksichtigt, die die Gesundheit aller Mitarbeiter als ein Gemeinschaftsgut und gemeinsame Verantwortung betrachtet und die positiv und ehrlich über die Herausforderungen im Alltag und in Umstrukturierungen kommuniziert, wird somit eher die Unterstützung der Arbeitnehmer für Umstrukturierungen gewinnen. Gesundheitsförderung in der Arbeit noch vor Entlassungen oder Rationalisierungen kann sich positiv auf die Aufrechterhaltung als auch auf die bessere Bewältigung des Wandels durch die Belegschaft auswirken. Nur so kann sichergestellt werden, dass der Produktivität, der Leistung des Unternehmens und Loyalität der Belegschaft nichts im Wege steht.

Die Fallstudien in MIRE stellten dar, wie die Zusammenarbeit verschiedener Akteure über ihre separaten Arbeitsbereiche hinweg Mittel und Möglichkeiten schuf, neue Wege zu finden, um Arbeitnehmer zu unterstützen. Dies bedarf jedoch vor allem der Unterstützung der

Organisation vonseiten der Leitungsebene. Und genau dies führt dazu, dass Gesundheitsinitiativen vor, während und nach Restrukturierungen eher eine Ausnahme sind. Zum einen ist dies der Einstellung sozialer Akteure zuzuordnen („jeder für sich“), zum anderen aber auch der traditionellen Trennung der Verantwortungsbereiche, und den Eigenheiten bestimmter Industriesektoren zuzuschreiben. Gesundheit wird, trotz aller vorliegenden Forschungsergebnisse über den Zusammenhang von Arbeitsumfeld, individuellem Gesundheitsbewusstsein, sozialer Unterstützung und den Effekten unsicherer Beschäftigung auf das Leistungsvermögen und die Effizienz, oft weder von einzelnen Arbeitnehmern noch von den eigentlichen Organisationen als Priorität in der Arbeit gesehen.

*Restrukturierungen sollten als ein normaler Aspekt der Organisationsentwicklung akzeptiert werden, können aber vorliegende Gesundheitsprobleme verschärfen*

Stattdessen wird Gesundheit in der Arbeit zunehmend individualisiert und vorrangig als medizinisches und außerbetriebliches Thema betrachtet. Restrukturierungen können vorliegende

Gesundheitsprobleme jedoch wieder aktualisieren, oder sie können auch zur Chronifizierung früherer Gesundheitsbeschwerden führen. Die organisatorische Instabilität und Veränderung kann ebenfalls das Vertrauen der Belegschaft und die Wahrnehmung von Fairness negativ beeinflussen. Arbeitgeber gehen davon aus, dass die Beschäftigten selbstständig in der Lage sind, berufliche Übergänge zu bewältigen. Die mangelnden Kenntnisse über die Restrukturierungseffekte für die Entlassenen und die verbleibenden Arbeitnehmer ist nur eine teilweise Erklärung für die seltenen Initiativen zur Gesundheitsförderung in Restrukturierungsfällen. Dennoch muss man das mangelnde Interesse von Seiten öffentlicher und privater sozialer Akteure sicherlich auch für die derzeitige Situation verantwortlich machen.

### **Empfehlungen für die Gesundheitsförderung in Unternehmensumstrukturierungen**

Derzeit lässt sich eine Modifizierung der Praktiken in Organisationen als erster Schritt zur Integration von mehr Gesundheitsinitiativen im gesamten Prozess der Restrukturierung beobachten. Hierzu bedarf es einer Kooperation der verschiedenen sozialen Partner, z.B.

öffentlicher und privater Körperschaften (wie öffentliche Agenturen für Arbeit, Arbeitsschutzorganisationen und Berufsgenossenschaften, aber auch europäischer Betriebsräte und europäische Berufsverbände) im weiteren Umfeld. Weiterhin ist auch die Kooperation der verantwortlichen Parteien für Arbeitsschutz, Personalbetreuung und Organisationsentwicklung innerhalb eines Unternehmens erforderlich. Die Teilnahme an Gesundheitsmaßnahmen muss auch während der Arbeitszeit gewährt werden. Ein weiterer Schritt bezieht sich auf die offizielle Definition von Gesundheit in der Arbeit, da diese nicht nur Arbeitsschutzmaßnahmen, Arbeitsunfallmanagement und berufliche Krankheitsdiagnostik umfassen sollte. Hilfreich erweist sich hierbei die Einbeziehung professioneller Akteure, die mit Informationen und Erfahrungen das Management unterstützen können, welches für den Restrukturierungsprozess einerseits aber auch für gesundheitliche Belange der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer andererseits verantwortlich ist (z.B. das Team Gesundheit der BKK).

### **Fazit:**

**Eine Vernachlässigung der Thematik „Gesundheit am Arbeitsplatz“ während Organisationsveränderungen hat nachweisbar deutliche Auswirkungen auf den Erfolg der Restrukturierung, das Leistungsvermögen und Zusammenarbeit der Arbeitnehmer. Daher stellen die Erhaltung der Gesundheit und der sozialverantwortliche Umgang mit der Gesundheit aller Menschen in der Arbeit eine unerlässliche Priorität dar, deren Vernachlässigung für das Unternehmen und die einzelnen Arbeitnehmer erhebliche negative Auswirkungen hat.**

*Prof. Dr. Thomas Kieselbach & Debora Jeske, M.Sc.*

Institut für Psychologie der Arbeit, Arbeitslosigkeit und Gesundheit (IPG) Universität Bremen



### 3.3 Gesundheitliche Belastungen nach beruflichen Merkmalen

Die in *Kapitel 3.1* und *3.2* diskutierten AU-Raten stehen in engem Zusammenhang mit spezifischen Morbiditätsstrukturen in den einzelnen Branchen und Berufen. Im folgenden Abschnitt wird daher ein Überblick über diese Morbiditätsstrukturen gegeben, wobei der Fokus zunächst auf Muskel- und Skeletterkrankungen liegt, die trotz der in *Kapitel 1* beschriebenen rückläufigen Tendenz immer noch den höchsten Anteil an den Arbeitsunfähigkeitstagen ausmachen (Ergebnisse zu Einzeldiagnosen sind *Kapitel 5* zu entnehmen) und sowohl auf Branchen- als auch auf Berufsebene maßgeblich für den Umfang der Arbeitsunfähigkeit verantwortlich sind. Im Folgenden wird zunächst ein ausführlicher Überblick über branchenbezogene Morbiditätsstrukturen gegeben bevor ergänzend auch auf ausgewählte Berufe eingegangen wird.

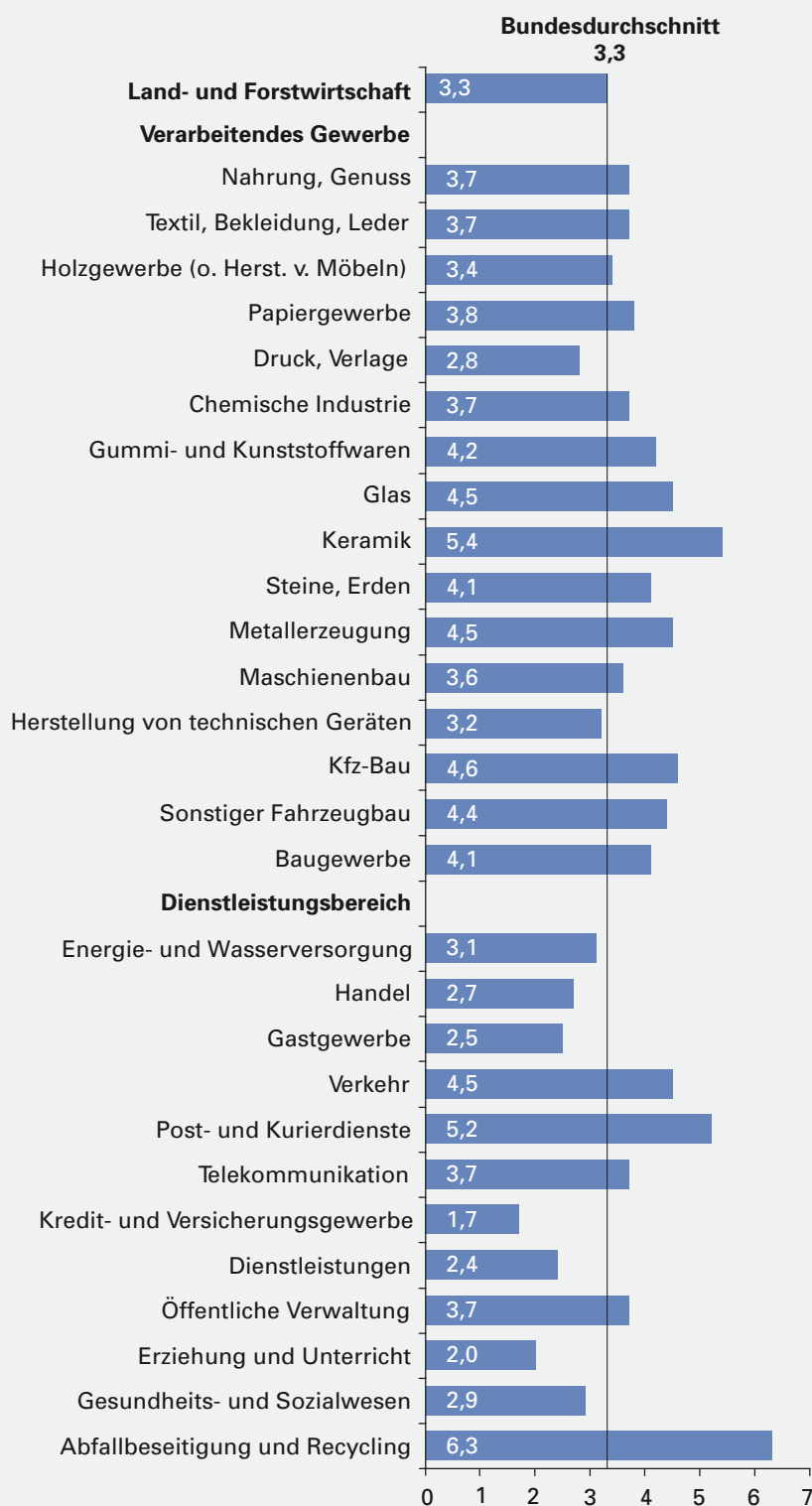
#### Muskel- und Skeletterkrankungen

*Erkrankungen des Bewegungsapparates* haben auf Grund ihres hohen Anteils an den Krankheitstagen eine besondere Bedeutung für den Krankenstand. Bei den erwerbstätigen Pflichtmitgliedern entfielen 18 % der AU-Fälle und 26,5 % der Arbeitsunfähigkeitstage auf die Erkrankung der Bewegungsorgane, dies bedeutete für 2006 durchschnittlich 3,3 Krankheitstage je pflichtversicherten Beschäftigten. *Schaubild 28* dokumentiert die Branchenverteilung dieser Erkrankungen. Da diese in engem Zusammen-

hang zu körperlichen Beanspruchungen stehen, liegt der Erkrankungsschwerpunkt im verarbeitenden Gewerbe sowie in Dienstleistungsbranchen mit körperlich belastenden Tätigkeiten. Hier stand die Abfallbeseitigung (6,3 Tage) an der Spitze, die Beschäftigten der Post- und Kurierdienste (5,2 Tage) folgten unmittelbar danach. Auch im Verkehrsbereich (4,5 Tage) wurden erwartungsgemäß überdurchschnittlich viele Fehltag durch Muskel- und Skeletterkrankungen verursacht.

Im gewerblichen Bereich waren wie in den Vorjahren besonders die Beschäftigten in der Keramikindustrie (5,4 Tage) von Erkrankungen des Bewegungsapparates betroffen. Danach folgten Beschäftigte des KFZ-Baus sowie der Glasindustrie und Metallerzeugung mit jeweils 4,5 Tagen. Fahrzeugbau, Gummi- und Kunststoffwaren, Steine/Erden sowie das Baugewerbe verzeichneten mit etwa vier Krankheitstagen ebenfalls höhere Ausfallzeiten durch Muskel- und Skeletterkrankungen. Besonders niedrige Erkrankungsraten ließen sich dagegen wie schon seit Jahren im Kredit- und Versicherungsgewerbe (1,7 Tage) beobachten. Während Dienstleistungen in den vergangenen Jahren sehr niedrige Fehlzeiten aufwiesen, lag der Wert für 2006 mit 2,4 Tagen einen Tag über dem des Vorjahres. Dies könnten Anzeichen einer veränderten Altersstruktur wie auch Auswirkungen wachsender Beanspruchungen in diesem Bereich sein.

Schaubild 28

**Muskel- und Skeletterkrankungen nach Wirtschaftsgruppen**


AU-Tage je beschäftigtes Pflichtmitglied – Bundesgebiet 2006

**Branchenspezifische Morbiditätsprofile**

Die *Schaubilder 29.1 und 29.2* zeigen die Erkrankungsstrukturen bei Arbeitsunfähigkeit in den einzelnen Branchen. Hier verdeutlicht sich nochmals das branchenbezogene unterschiedliche Gewicht der *Muskel- und Skeletterkrankungen* als Ursache für Fehlzeiten. Insgesamt schwankten die Anteile der durch sie verursachten Fehltagen von 18,2 % im Kredit- und Versicherungsgewerbe bis hin zu rund 34 % in der Keramikindustrie bzw. der Abfallbeseitigung. Über alle Sektoren lässt sich feststellen, dass eine ausgeprägte Parallelität zwischen hohen allgemeinen Krankenständen und hohen Anteilen von Fehltagen durch diese Krankheitsart besteht. Dieser Zusammenhang ist bei keiner anderen Erkrankungsgruppe derart ausgeprägt vorzufinden. Dies deutet darauf hin, dass hohe AU-Raten in vielen Branchen ein durch körperliche Über- und Fehlbeanspruchungen mit verursachtes Problem darstellen.

### Atemwegserkrankungen

*Atemwegserkrankungen* stellen die zweitwichtigste Krankheitsart dar. Den höchsten Anteil an Krankheitstagen durch Atemwegserkrankungen verzeichneten die Datenverarbeitung und Forschung (21,4 %) sowie Banken, Versicherungen und das Erziehungs- und Unterrichtswesen mit 20,1 % und 20,6 %. Gerade Branchen mit insgesamt niedrigem Krankenstand und relativ jungen Beschäftigtenstrukturen weisen im Krankheitsspektrum üblicher Weise bedeutsame Anteile der Fehlzeiten auf Grund von Krankheiten des Atmungssystems auf. Hierbei stehen Erkältungskrankheiten und Infektionen der oberen Atemwege im Vordergrund. Da jüngere Beschäftigte noch keinen langjährigen einseitigen gesundheitlichen Belastungen durch schwere oder psychisch belastende Tätigkeiten ausgesetzt waren und zudem individuelle Veranlagungen sowie Verhaltensrisiken ebenfalls i.d.R. (mit Ausnahme der Verletzungsrisiken) noch keine durchgreifenden Effekte auf den Gesundheitszustand dieser Gruppe ausüben, wird das AU-Geschehen dort in starkem Maße von diesen auch als „Bagatell-Erkrankungen“ bezeichneten Krankheiten bestimmt.

Im verarbeitenden Gewerbe hatten Atemwegserkrankungen insbesondere in der chemischen Industrie (16,7 %) und bei der Herstellung technischer Geräte (16,3 %) eine größere Bedeutung als in anderen Industriezweigen. In Branchen mit insgesamt höheren Krankenständen spielten Atemwegserkrankungen im Vergleich zu den übrigen Krankheitsgruppen tendenziell eine geringere Rolle, wenn für diese Beurteilung lediglich die Anteile an den Krankheitstagen und nicht die absoluten Krankheitszeiten zugrunde gelegt werden – so in der Keramikindustrie mit lediglich 12,2 % der AU-Tage und in der Steine- und Erdenindustrie, wo dieser Anteil sogar noch unterschritten wurde.

### Herz- und Kreislauferkrankungen

Die Bedeutung der *Herz- und Kreislauferkrankungen* bei Arbeitsunfähigkeit lag generell unter den zuvor genannten Krankheiten. Naturgemäß waren aber auch hier Variationen zwischen den Branchen festzustellen. Diese fielen allerdings deutlich kleiner aus als etwa bei Muskel- und Skeletterkrankungen. Schwerpunkte lagen insbesondere im verarbeitenden Gewerbe, etwa der Glasindustrie, dem Papiergewerbe (6,0 % und 5,9 %) und der Keramikindustrie (5,7 %). Im Dienstleistungsbereich waren vor allem Beschäftigte in der Abfallbeseitigung (5,7 %) sowie der Energie- und Wasserversorgung und Verkehrsunternehmen (je 5,6 %) häufiger von dieser Erkrankungsart betroffen.

### Psychische Erkrankungen

*Psychische Erkrankungen* hatten in 2006 im Gesundheits- und Sozialwesen mit 13 % sowie dem Kredit- und Versicherungsgewerbe (12,4 %), dem Erziehungs- und Unterrichtswesen (11,7 %) und der öffentlichen Verwaltung (11,3 %) einen bedeutsamen Einfluss auf das AU-Geschehen. Im Gesundheits- und Sozialwesen sowie im Kredit- und Versicherungsgewerbe hatten diese Erkrankungen damit einen größeren Einfluss auf den Krankenstand als Verletzungen. Es bestätigte sich 2006 wie in den Vorjahren, dass der Schwerpunkt der Krankheitsausfälle durch psychischen Erkrankungen im Dienstleistungsbereich liegt. Zwar spielen psychische Störungen auch im verarbeitenden Gewerbe eine zunehmende Rolle, vergleichbare Anteile wie in den genannten Dienstleistungsbereichen verzeichneten sie aber nur im Druck- und Verlagssektor (9,1 % der AU-Tage). Dahinter folgten Sektoren mit vergleichsweise hoher Frauenbeschäftigung, wie die Herstellung technischer Geräte mit 8 % sowie die Textil-/Bekleidungs- und die Nahrungswirtschaft, wo gut 7 % al-

ler Fehltag auf psychische Störungen zurückzuführen waren. Den geringsten Einfluss auf das AU-Geschehen hatten psychische Störungen im Baugewerbe und dem Fahrzeugbau. Dort entfielen „lediglich“ 4,5 bzw. 4,9 % aller AU-Tage auf diese Krankheitsgruppe.

### Verletzungen und Arbeitsunfälle

Der ICD-Systematik folgend werden Arbeitsunfähigkeiten, die als Folge eines Unfalls oder einer Vergiftung auftreten, zu etwa 95 % der Obergruppe „*Verletzungen und Vergiftungen*“ zugeordnet. Verletzungen stellten auch im Jahr 2006 die dritt wichtigste Krankheitsursache nach Krankheitstagen dar, die aber zwischen den Wirtschaftszweigen erhebliche Variationen aufwies. So entfielen im Holz- sowie im Baugewerbe rund 28 % aller Krankheitstage auf Verletzungen. Auch in der Land- und Forstwirtschaft sowie in der Steine- und Erdenindustrie waren 25,5 % bzw. 22,1 % der gemeldeten Krankheitstage auf Verletzungen zurückzuführen. Im Dienstleistungsbereich spielten Verletzungen lediglich in der Abfallbeseitigung und den Post- und Kurierdiensten mit einem Anteil von 18,6 % bzw. 17,6 % eine annähernd vergleichbare Rolle.

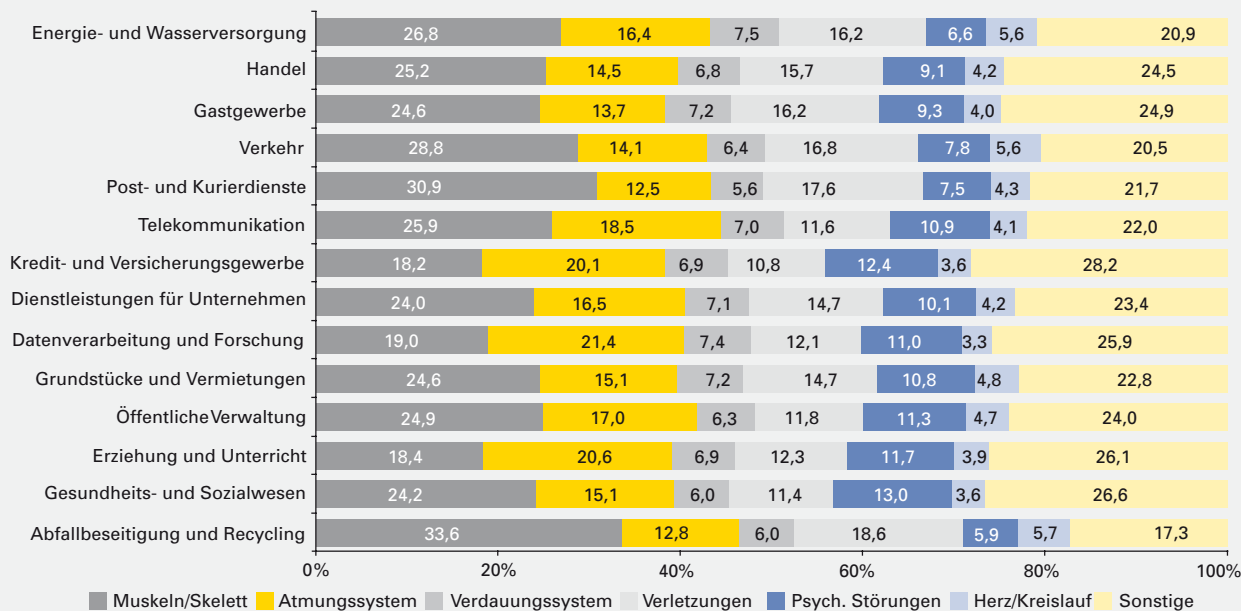
Die stark unterschiedlichen Verletzungshäufigkeiten zwischen den Branchen resultieren zum Teil aus arbeitsbedingten Unfallrisiken, ein Drittel der Verletzungen werden im Durchschnitt durch Arbeitsunfälle verursacht. Branchenspezifische Unfallrisiken haben also einen erheblichen Einfluss auf das verletzungsbedingte AU-Geschehen, daher wird hier eine tiefere Analyse der spezifischen Verteilungsstrukturen von Arbeitsunfällen vorgenommen. Dabei werden alle Unfälle einbezogen, auch wenn eine Heilbehandlung oder Kostenerstattung durch die Berufsgenossenschaften erfolgt ist.





Schaubild 29.1

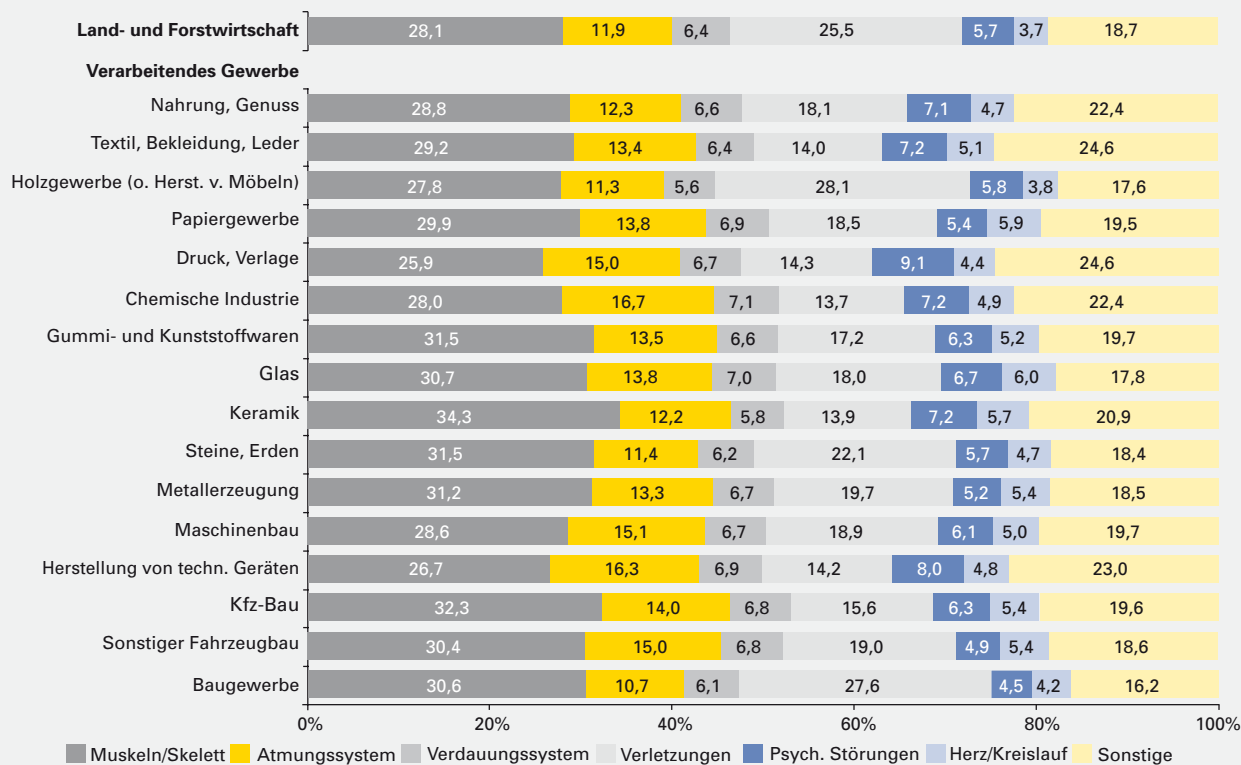
**Krankheitsarten im Dienstleistungsbereich – Anteile der AU-Tage in v. H.**



Beschäftigte Pflichtmitglieder – Bundesgebiet 2006

Schaubild 29.2

**Krankheitsarten in der Land- und Forstwirtschaft und im Verarbeitenden Gewerbe – Anteile der AU-Tage in v. H.**



Beschäftigte Pflichtmitglieder – Bundesgebiet 2006

Dies soll eine umfassende Abschätzung des gesundheitlichen Gefährdungspotenzials in den einzelnen Branchen ermöglichen<sup>7</sup>.

Im Jahr 2006 lag die Häufigkeit von Arbeitsunfällen bei 35,6 Fällen je 1.000 Pflichtmitglieder und damit auf der Höhe des Vorjahresniveaus (35,3). Auf Arbeitsunfälle entfielen 3,5 % (Männer: 5,0 %, Frauen: 1,8 %, vgl. *Tabelle 1 im Anhang*) aller AU-Fälle und 5,9 % aller Tage (Männer: 8,1 %, Frauen: 3,1 %). Die meisten Arbeitsunfälle traten – wie in den Vorjahren – im Bau- sowie im Holzgewerbe auf (vgl. *Schaubild 30*). Hier ereigneten sich 82,7 bzw. 88,3 Arbeitsunfälle je 1.000 beschäftigte Pflichtmitglieder, im

Holzgewerbe waren dies rund zehn Fälle mehr als im Vorjahr. Auch in der Abfallwirtschaft lag die Unfallhäufigkeit auf hohem Niveau (75,6 Fälle je 1.000), gefolgt von der Land- und Forstwirtschaft (74,1 Fälle je 1.000) und den Herstellern von Metallerzeugnissen (70,8 Fälle je 1.000). Dabei waren in den Branchen, die ohnehin hohe Fallzahlen aufwiesen, auf hohem Niveau stagnierende Unfallzahlen oder sogar weitere Anstiege zu verzeichnen.

Der größte Teil der auf *Arbeitsunfälle* folgenden *Verletzungen* konzentriert sich auf fünf Verletzungsgruppen nach Körperregionen, die in *Tabelle 12* wiedergegeben sind. Auf diese Gruppen entfielen

72,2 % der Fälle mit Verletzungsfolgen (24 Fälle je 1.000 Pflichtmitglieder) und 72 % der hiermit verbundenen Ausfalltage (475 je 1.000 Pflichtmitglieder). Am häufigsten erschien die unbestimmte Diagnose „Verletzungen des Rumpfes und der Extremitäten (ohne nähere Angabe)“ auf den ärztlichen Bescheinigungen. Bei Männern entfielen hierauf rund 24 % aller Fälle und 19 % aller Tage; bei Frauen waren es mit 19 % der Fälle und 16 % der Tage etwas weniger. Etwa ein Fünftel der Fälle und Ausfalltage durch Verletzungen bei Arbeitsunfällen der Männer entfiel auf Hand- und Handgelenksverletzungen, bei Frauen betrug der Anteil dieser Verletzungen gut 15 % der Fälle und 14 % der Tage. Häufiger als

**Tabelle 12**  
**Die häufigsten Verletzungen 2006**

Verletzungsarten	Fälle je 1.000 beschäftigte Pflichtmitglieder			Tage je 1.000 beschäftigte Pflichtmitglieder		
	Männer	Frauen	insgesamt	Männer	Frauen	insgesamt
Verletzungen n. n. b. Teile des Rumpfes, der Extremitäten o. a. Körperregionen	11,5	3,3	7,7	184,4	52,5	123,0
Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	9,5	2,6	6,3	183,6	44,3	118,8
Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	5,9	2,8	4,5	132,8	50,3	94,4
Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	4,1	2,0	3,2	141,7	63,4	105,3
Verletzungen des Kopfes	3,4	1,4	2,5	47,8	17,9	33,9
<b>Zusammen</b>	<b>34,4</b>	<b>12,1</b>	<b>24,2</b>	<b>690,3</b>	<b>228,4</b>	<b>475,4</b>

Verletzungsarten	Anteile an allen Arbeitsunfällen in %			Anteile an allen Fehltagen durch Arbeitsunfälle in %		
	Männer	Frauen	insgesamt	Männer	Frauen	insgesamt
Verletzungen n. n. b. Teile des Rumpfes, der Extremitäten o. a. Körperregionen	24,3	18,9	23,0	19,4	16,2	18,6
Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	20,0	14,9	18,8	19,3	13,7	18,0
Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	12,4	16,0	13,4	14,0	15,5	14,3
Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	8,6	11,4	9,6	14,9	19,6	15,9
Verletzungen des Kopfes	7,2	8,0	7,5	5,0	5,5	5,1
<b>Zusammen</b>	<b>72,6</b>	<b>69,1</b>	<b>72,2</b>	<b>72,6</b>	<b>70,5</b>	<b>72,0</b>

<sup>7</sup> Bei einem möglichen Wechsel der sozialversicherungsrechtlichen Zuständigkeiten kann allerdings die Dauer der Arbeitsunfähigkeit als Folge eines Arbeitsunfalls u. U. nicht präzise erfasst werden. Entsprechende Daten sind daher nur eingeschränkt interpretierbar. Die Leistungsdaten der BKK geben allerdings Aufschluss über die Häufigkeit der Verletzungsarten und deren Verteilung innerhalb der Wirtschaftsgruppen, wobei nur Pflichtmitglieder berücksichtigt werden.



Männer waren Frauen dagegen von Fuß- und Knöchelverletzungen betroffen. Auf diese Verletzungen entfielen bei ihnen 16 % der Fälle und 15,5 % der Tage, bei Männern betrug die entsprechenden Anteile 12,4 % (Fälle) und 14 % (Tage). Auch von Verletzungen der Unterschenkel und Knie waren Frauen mit etwa 11 % der Fälle (19,6 % der Tage) häufiger betroffen als Männer (9 % der Fälle, 15 % der Tage). Kopfverletzungen als weitere

häufige Verletzungsart machten schließlich bei Männern 7 %, bei Frauen 8 % der Fälle sowie bei beiden gut 5 % der Tage aus.

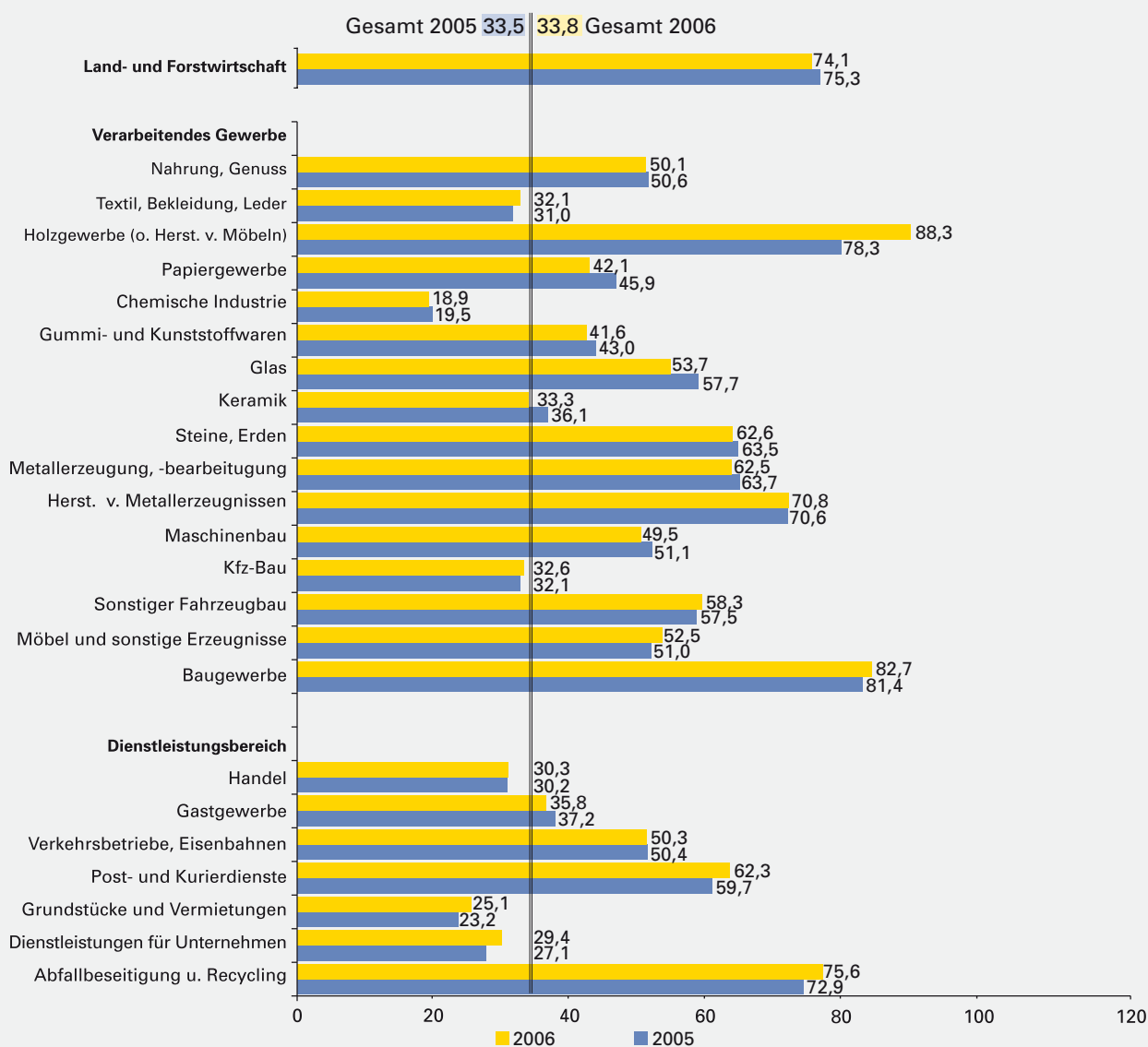
### Berufsspezifische Erkrankungsstrukturen

Wie die Darstellung der Morbiditätsstrukturen für eine Reihe ausgewählter Berufsgruppen mit besonders hohen

oder besonders niedrigen AU-Raten (*Schaubilder 31.1 und 31.2*) zeigt, besteht auch auf der Ebene der Berufe eine ausgeprägte Parallelität zwischen hohen allgemeinen Krankenständen und hohen Fehltagen durch *Muskel- und Skeletterkrankungen*. Ein ähnlich dominierender Einfluss lässt sich bei keiner anderen Erkrankungsgruppe feststellen.

Schaubild 30

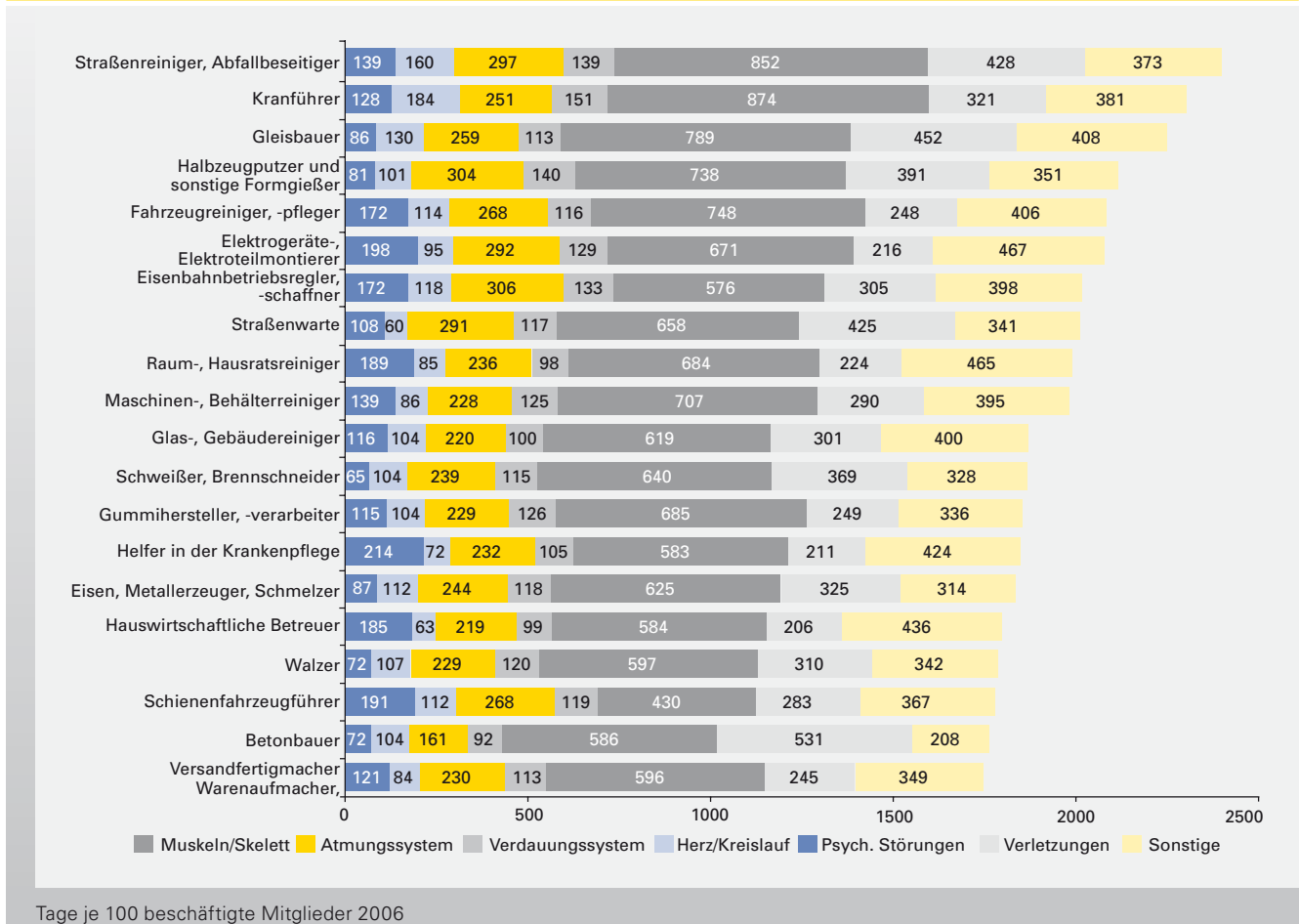
### Arbeitsunfälle nach Wirtschaftsprüfung



je 1.000 beschäftigte Pflichtmitglieder

Schaubild 31.1

**Krankheitsgeschehen nach Berufsgruppen**  
**Berufe mit den meisten AU-Tagen**



In allen Berufsgruppen, die durch hohe Fehlzeiten auffallen, wurden 2006 30 % und mehr der Fehltage durch diese Erkrankungsart verursacht. Bei Kranführern und Abfallbeseitigern entfielen sogar rd. neun AU-Tage je beschäftigtes Mitglied auf Erkrankungen der Muskeln oder des Skeletts, die hier sogar bis zu 38 % der Fehltage ausmachten. Dagegen erkrankten z. B. naturwissenschaftliche Berufsgruppen hieran im Schnitt nur 0,3 bis 0,4 Tage in 2006, der Anteil von Fehltagen durch diese Erkrankungsgruppe betrug bei Physikern, Mathematikern und Naturwissenschaftlern nur etwa 11 %.

Besonders große Unterschiede zwischen den Berufsgruppen lassen sich auch bei *Verletzungen* ausmachen, allerdings existiert hier keine Parallelität zwischen hohem Krankenstand und

einem hohen Anteil von verletzungsbedingten Fehltagen. Vielmehr spielen Verletzungen in besonders gefährdeten Berufen eine herausragende Rolle, so bei Betonbauern (über 5 Fehltage je beschäftigtes Mitglied in 2006) und Gleisbauern (4,5 Tage), ferner bei Abfallbeseitigern, Straßenreinigern und Straßenwarten (jeweils 4,3 Tage). Es liegt auf der Hand, dass die Gefährdungen in den Berufen selber hierfür eine entscheidende Rolle spielen.

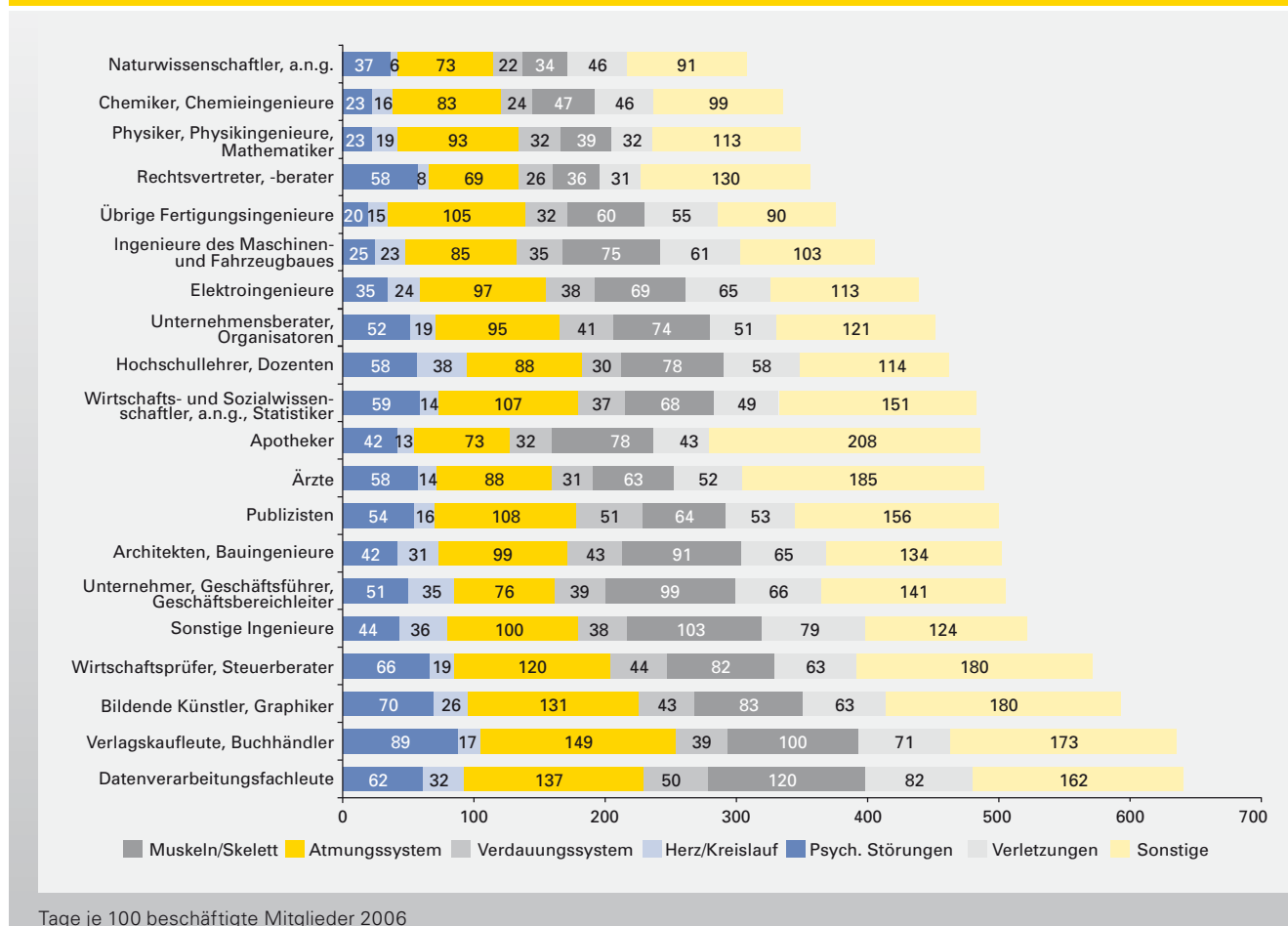
Neben den bislang genannten Erkrankungsarten spielen *Atemwegserkrankungen* eine wichtige Rolle. Insbesondere bei den Berufen, die ansonsten durch geringe Krankenstände gekennzeichnet sind, ist der Anteil von Atemwegserkrankungen an den Fehltagen vergleichsweise hoch. Dies zeigt, dass di-

ese Erkrankungen zu einem erheblichen Teil unabhängig von der Arbeitsumwelt entstehen. Bei Physikern, Ingenieuren, und Unternehmensmanagern fiel im Schnitt etwa ein Krankheitstag durch Atemwegserkrankungen an, was auf ihrem niedrigen Fehlzeitenniveau bereits ein Viertel bis ein Fünftel der gesamten Ausfallzeit umfasste. Absolut lagen die Werte dennoch unter denen, die sich in gesundheitlich belasteten Berufsgruppen zeigen. In diesen Gruppen entfielen zwischen 1,6 (Betonbauer) und 3,1 AU-Tage (Eisenbahnbetriebsregler und -schaffner) auf Erkrankungen des Atmungssystems.

Einen zunehmenden Einfluss auf das Krankheitsgeschehen üben – wie schon in den vorherigen Kapiteln dargelegt – *psychische Erkrankungen* aus. Sie

Schaubild 31.2

### Krankheitsgeschehen nach Berufsgruppen Berufe mit den wenigsten AU-Tagen



liegen mittlerweile gemessen an den durch sie verursachten Fehltagen bei den meisten Berufen an vierter Stelle. Bei Helfer(inne)n in der Krankenpflege, Elektromontierer(inne)n, Schienenfahrzeugführer(inne)n und Reinigungskräften entfielen 2006 je beschäftigtes Mitglied zwischen 1,9 und 2,1 Tage auf diese Erkrankungsart. In diesen Gruppen ist die Morbidität durch psychische Erkrankungen damit absolut am größten. Bezogen auf den Anteil an allen Fehltagen treten bei psychischen Erkrankungen auch Berufe hervor, die ansonsten durch niedrige Krankenstände gekennzeichnet sind. Waren bei Schienenfahrzeugführern und Helfern in der Krankenpflege etwa 11 % aller Fehltag auf psychische Störungen zurückzuführen, begründeten diese bei Juristen immerhin 16 % und bei Hochschullehrern

12 % der Krankheitstage. Die damit ausgelösten Fehltagelagen allerdings in diesen Gruppen mit geringen Krankheitsausfällen absolut unter den Werten für Schienenfahrzeugführer und Helfer in der Krankenpflege.

Als weitere bedeutsame Gruppe sind *Herz- und Kreislauferkrankungen* zu nennen, die bei den meisten Berufen an fünfter Stelle des Krankheitsgeschehens lagen. Besonders hohe Anteile an Fehltagen durch diese Erkrankungen wiesen Kranführer und wiederum Hochschullehrer auf, wo etwa 8 % aller AU-Tage auf sie entfielen. Die meisten Erkrankungstage verursachten Herz- und Kreislauferkrankungen bei Kranführern (1,8 Tage) und bei Beschäftigten in der Abfallbeseitigung (1,6 Tage). In diesen Berufsgruppen überstiegen die hier-

durch bedingten Krankheitszeiten damit das Ausmaß der durch psychische Erkrankungen verursachten Ausfalltage.

Die hier thematisierten tätigkeitsbezogenen gesundheitlichen Belastungen spielen nicht nur in Deutschland eine Rolle. International vergleichend beschäftigt sich derzeit das EU-Projekt „Hearts and Minds at Work in Europe“ speziell mit der Bedeutung von Herz- und Kreislauferkrankungen in der Arbeitswelt. Der folgende *Spezialbeitrag* gibt einen Überblick.

## Herz und Seele bei der Arbeit in Europa

### Die Bedeutung von Herz-/Kreislauf-Erkrankungen und psychischen Erkrankungen für die Arbeitswelt

Das durch den BKK BV koordinierte und durch die Europäische Kommission geförderte Projekt WORKHEALTH hatte das Ziel, einen europäischen Gesundheitsbericht zu erstellen, der die Beziehungen zwischen der Arbeitswelt und der Gesundheitssituation in Europa widerspiegelt<sup>1</sup>. Der Bericht fokussiert auf Herz-/Kreislauf-Erkrankungen und psychischen Erkrankungen und weist auf die vielfältigen Zusammenhänge von Arbeitswelt und Gesundheit sowie auf die Erfordernis eines Disziplin übergreifenden Präventionsansatzes hin.

Warum eine europäische Arbeitswelt bezogene Gesundheitsberichterstattung? Arbeit ist die zentrale Quelle für den Wohlstand von Menschen und Gesellschaften. Diese wichtige Funktion kann durch Erkrankungen und Gesundheits-

probleme von Beschäftigten nachteilig beeinflusst werden. Krankheit kann vorübergehende Abwesenheit und eine reduzierte Produktivität verursachen oder sogar langfristige Erwerbsunfähigkeit und vorzeitigen Tod herbeiführen. Darüber hinaus kann sie ein vorzeitiges Ende der beruflichen Karriere bedeuten und somit zu einem Verlust an wertvollem Wissen, Qualifikationen und Erfahrungen in Unternehmen führen.

Andererseits kann die Arbeit selbst Menschen krank machen und Auslöser für Leid und gesellschaftliche Kosten sein:

- In der Europäischen Union gab es 2005 ungefähr 4,4 Millionen Arbeitsunfälle, die jeweils zu mehr als drei Fehltagen führten.
- Jedes Jahr gehen in der EU 350 Millionen Arbeitstage aufgrund von arbeits-

bedingten Gesundheitsproblemen verloren und nahezu 210 Millionen aufgrund von Arbeitsunfällen.

- 35 % der Beschäftigten meinen, dass ihre Gesundheit durch die Arbeit negativ beeinflusst wird.
- Für Europa wird geschätzt, dass die Kosten für arbeitsbedingte Erkrankungen zwischen 2,6 % bis 3,8 % des Bruttoinlandsprodukts (BIP) liegen.

Diese wechselseitige Beziehung macht betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention zu einem wichtigen Element moderner Gesundheitspolitik. Dies beginnt sich auch in der EU-Politik widerzuspiegeln, indem die Gesundheit am Arbeitsplatz nun als wichtigste Querschnittsaufgabe in der Europäischen Beschäftigungs- und Sozialpolitik gesehen wird.

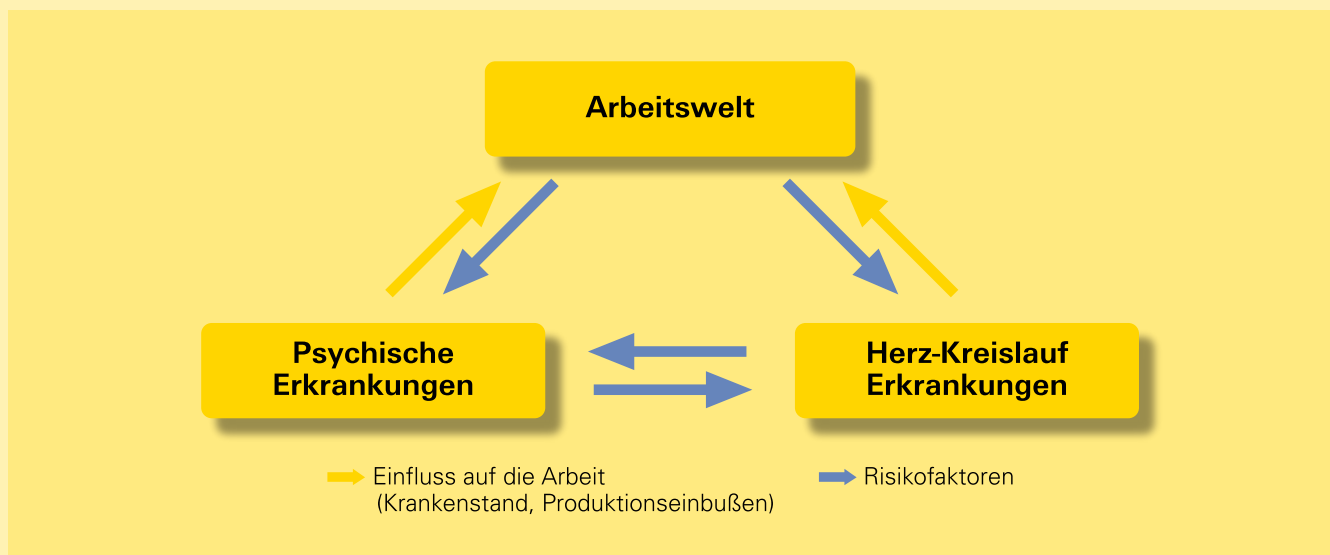


Abbildung 1: Das Dreiecksverhältnis zwischen Herz-Kreislauf-Erkrankungen, psychischen Gesundheitsproblemen und Arbeitswelt

<sup>1</sup> Der vollständige Bericht „Hearts and minds at work in Europe“ ist erhältlich unter [www.enwhp.org](http://www.enwhp.org) oder [workhealth@bkk-bv.de](mailto:workhealth@bkk-bv.de)



### Warum Herz-/Kreislauf-Erkrankungen und psychische Erkrankungen?

Herz-/Kreislauf-Erkrankungen (HKE) und psychische Erkrankungen stehen in vielfältiger Beziehung zur Arbeitswelt. Beide Erkrankungen

- sind von hoher Relevanz für die öffentliche Gesundheit,
- haben einen starken Einfluss auf die Arbeit, z.B. durch krankheitsbedingte Fehltag und Frühverrentungen,
- weisen gemeinsame arbeitsbedingte Risikofaktoren auf,
- stehen in wechselseitiger Beziehung, da psychische Störungen Risikofaktoren für HKE sein können und umgekehrt,
- können durch die selben Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention vermieden oder gelindert werden.

### Die Beziehung zwischen Herz und Psyche

Der Gedanke, dass Herz und Psyche des Menschen untrennbar miteinander verbunden sind, hat eine lange kulturelle Tradition, wie beispielsweise Begriffe wie „Herzschmerz“, „gebrochenes Herz“ oder „vor Aufregung pochendes Herz“ zeigen. Herz-/Kreislauf-Erkrankungen und psychische Erkrankungen können einander bedingen:

- Eine psychische Erkrankung ist ein ebenso großer Risikofaktor für Herz-/Kreislauf-Sterblichkeit wie der Mangel an körperlicher Aktivität oder ein zu hoher Cholesterinspiegel.
- Herzkrankheiten können die psychische Gesundheit von Patienten beeinträchtigen. Die Verbreitung von Depressionen in der allgemeinen Bevölkerung liegt z.B. im Bereich von 3 % bis 10 %, aber bei Herzinfarktpatienten bei bis zu 25 %.

Herz-/Kreislauf-Erkrankungen sind die häufigste Todesursache in der Europäischen Union. Sie machen 42 % – über 1,9 Millionen – aller Todesfälle jährlich in der EU25<sup>2</sup> aus, damit etwa 24 % aller Todesfälle in der Erwerbsbevölkerung. Die WHO schätzte für die europäische Region, dass 2002 6,4 % aller durch Krankheit beeinträchtigten Lebensjahre auf HKE zurückzuführen waren.

International zeigt sich, dass Herz-/Kreislauf-Erkrankungen bei Männern und Frauen mit niedrigerem Sozialstatus häufiger sind. Verschiedene Studien zeigen, dass die herkömmlichen Risikofaktoren (Fettleibigkeit, Bluthochdruck, Rauchen) weniger als die Hälfte des Risikounterschieds zwischen sozialökonomisch höheren und niedrigeren Gruppen ausmachen. Menschen mit niedrigem Sozialstatus würden also selbst bei optimalem Gesundheitsverhalten immer noch eine höhere Sterblichkeit aufweisen. Daher

<sup>2</sup> Das Europa der 25 Mitgliedstaaten

müssen andere Ursachen in Betracht gezogen werden, wie beispielsweise arbeitsbedingte Faktoren.

Es wird geschätzt, dass mehr als 27 % der erwachsenen Bevölkerung innerhalb der EU im Alter von 18-65 Jahren, d.h. 83 Millionen Menschen, mindestens eine Form einer psychischen Störung in irgendeinem gegebenen Jahr durchleben. Studien lassen darauf schließen, dass fast jeder zweite Mensch in der EU zu irgendeinem Zeitpunkt in seinem Leben von psychischen Störungen betroffen ist. Die zwei häufigsten psychischen Störungen bei Menschen im Alter von 18 bis 65 Jahren sind Depres-

sionen und Angsterkrankungen. Arbeitslose Menschen haben ein verdoppeltes Risiko für eine psychische Störung. Das Auftreten von psychischen Gesundheitsproblemen weist große Unterschiede hinsichtlich der Berufsgruppen und Branchen auf.

### Arbeitsbedingter Stress – ein Hauptrisikofaktor für Herz-/Kreislauf-Erkrankungen und psychische Erkrankungen

Arbeitsstress spielt eine wichtige Rolle im Hinblick auf die Entstehung von HKE und psychischen Erkrankungen (*Abbildung 2*).

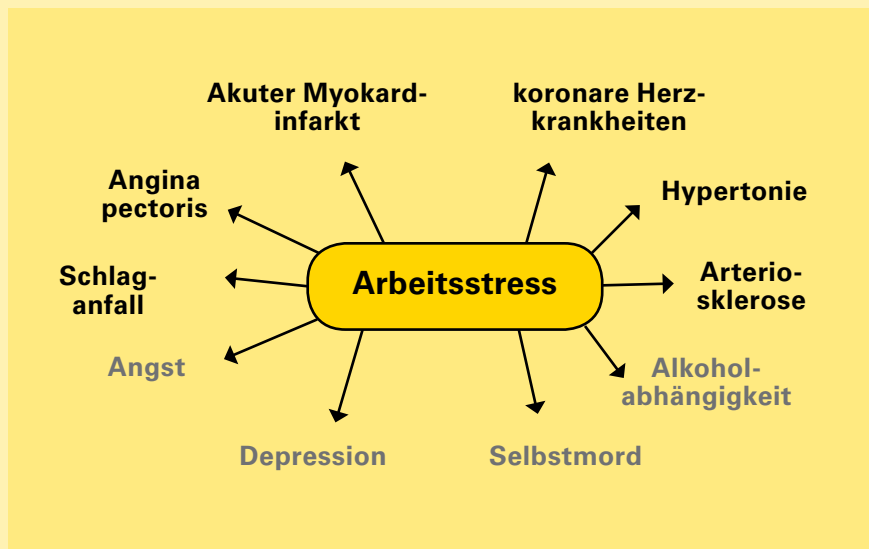


Abbildung 2: Arbeitsstress ist eine Ursache für viele Erkrankungen

### Herz-/Kreislauf-Erkrankungen

- Permanenter Arbeitsstress kann das Risiko eines Myokardinfarkts bei Männern verdoppeln, was ihn auf dieselbe Stufe wie die Risikofaktoren Bluthochdruck und Fettleibigkeit stellt.
- Stress ist mit der Entstehung von Bluthochdruck verbunden, einem wichtigen Risikofaktor für Arteriosklerose, koronare Herzkrankungen sowie Schlaganfall und Angina pectoris, welche häufig einem Herzinfarkt vorausgehen.
- Neuere Forschungen beleuchten die Verbindungen zwischen Arbeitsstress und dem gleichzeitigen Auftreten anderer Störungen (z.B. Diabetes mellitus) und potenziell vermeidbaren ungesunden Lebensstilen (z.B. Rauchen, übermäßiger Alkoholkonsum, körperliche Inaktivität).
- Die Wahrscheinlichkeit, an HKE zu leiden oder zu sterben, liegt bis zu 300 % höher, wenn Beschäftigte hohen Anforderungen bei gleichzeitig geringem Handlungsspielraum (so genannten Job Strain) ausgesetzt sind.
- Bei Frauen erhöht Job Strain das HKE-Risiko von 20 % auf 60 %.
- 6 % aller HKE-Fälle bei Männern und 14 % bei Frauen sind auf Job Strain zurückzuführen.
- Lange Arbeitszeit ist ein Risikofaktor für Diabetes, Hypertonie und HKE.
- Schicht- und Nachtarbeit erhöhen das HKE-Risiko um mindestens 40 %.



## Psychische Erkrankungen

- Arbeitsstress ist mit vielen psychischen Gesundheitsproblemen verbunden (z.B. geistige Erschöpfung, Reizbarkeit, depressive Gefühle, Burnout-Syndrom) sowie bestimmten psychischen Störungen wie beispielsweise starke Depressionen, Angstzustände oder Alkoholabhängigkeit.
- Das Risiko, unter einer allgemeinen psychischen Störung zu leiden, ist bei Beschäftigten, die eine hohe Arbeitsbelastung oder ein großes Ungleichgewicht zwischen Verausgabung und Belohnung erleben, deutlich erhöht.
- Geringe soziale Unterstützung oder schlechte zwischenmenschliche Beziehungen am Arbeitsplatz führen ebenfalls zu einem erhöhten Risiko für psychische Störungen.
- Bei Beschäftigten, die über einen hohen Grad an Job Strain in Verbindung mit großer Arbeitsplatzunsicherheit berichten, ist die Wahrscheinlichkeit, an einer Depression zu erkranken, 14 mal höher als bei denjenigen, die aktive, sichere Arbeitsplätze haben.
- Für Menschen besteht das doppelte Risiko, an einer psychischen Störung zu erkranken, wenn sie arbeitslos sind.
- Es besteht ein starker Zusammenhang zwischen Mobbing am Arbeitsplatz und nachfolgenden Depressionen (ein vierfaches Risiko), gleichzeitig können Depressionen ihrerseits Anlass für neue Fälle von Mobbing sein. Gewalt, Mobbing und Belästigung am Arbeitsplatz führen ebenfalls zu einem höheren Grad an Angstzuständen und Reizbarkeit.
- Arbeitsstress kann verantwortlich sein für Schlafstörungen, die ihrerseits mit Depressionen und Burnout-Syndrom einhergehen können. Die Wahrscheinlichkeit, unter Schlafstörungen

zu leiden, liegt bis zu viermal höher, wenn Beschäftigte Arbeitsstress ausgesetzt sind. Andere Risikofaktoren sind Schichtarbeit und eine lange Arbeitswoche.

- Ferner existiert ein Zusammenhang zwischen Arbeitsstress und starkem Alkoholkonsum oder Alkoholabhängigkeit.

### Arbeitsstress ist ungleichmäßig verteilt

Im Jahr 2005 berichteten nahezu zwei Drittel aller Beschäftigten in der EU25, dass mindestens ein Viertel ihrer Arbeitszeit von hohem Zeit- und Leistungsdruck bestimmt wird und ein hohes Arbeitstempo vorherrscht. Männer sind davon häufiger betroffen als Frauen. Rund 40 % aller Beschäftigten sind zusätzlich sich ständig wiederholenden Aufgaben oder monotoner Arbeit ausgesetzt.

Mehr als ein Drittel der Beschäftigten berichtet, dass sie keine Kontrolle über die Reihenfolge der Aufgaben haben; ein geringfügig geringerer Anteil ist der Meinung, dass er keine Kontrolle über Arbeitsmethoden oder Arbeitstempo hat. Ein Drittel aller Beschäftigten beklagt geringe soziale Unterstützung durch ihre Kolleginnen und Kollegen. 16 % aller Beschäftigten berichten über lange Arbeitszeiten. Beschäftigte mit Schichtarbeit berichten häufig von geringer Kontrolle über Aufgaben, Methoden und Tempo ihrer Arbeit. Des Weiteren gibt es eine deutliche Beziehung zwischen Schichtarbeit und der wahrgenommenen Schwierigkeit, Arbeit und andere Verpflichtungen in Einklang zu bringen.

Zu den Branchen, die am meisten von sehr hohem Termin- und Leistungsdruck betroffen sind, gehören das Bauwesen, das Hotel- und Gaststättengewerbe

sowie das Transport- und Kommunikationswesen (alle mit mehr als 70 % in mindestens einer der zwei Kategorien). Nach Berufen sind Arbeiterinnen und Arbeiter in der gewerblichen Wirtschaft und Anlagen- und Maschinenbediener sehr häufig von hoher Arbeitsintensität und kurzen, sich wiederholenden Aufgaben und monotonen Tätigkeiten betroffen.

Ein Mangel an Handlungsspielräumen findet sich besonders bei Beschäftigten in Fertigung und Bergbau, Hotels und Gaststätten sowie im Transport- und Kommunikationsgewerbe. Nach Berufen ist der geringste Handlungsspielraum bei Anlagen- und Maschinenbedienern und bei ungelerten Beschäftigten zu finden. Unterstützung von Kollegen und Vorgesetzten ist besonders bei ungelerten Arbeiterinnen und Arbeitern und in der Landwirtschaft weniger verbreitet.

Beschäftigte in Landwirtschaft und Fischfang sowie im Hotel- und Gaststättengewerbe verzeichnen einen relativ hohen Anteil langer Arbeitstage. Nach Berufen arbeiten Beschäftigte in der Landwirtschaft sowie Manager sehr häufig zehn Stunden am Tag. Schichtarbeit ist sehr verbreitet bei Beschäftigten in Hotels und Gaststätten, im Transport- und Kommunikationsgewerbe sowie in der Fertigung und im Gesundheitssektor.

Beschäftigte im Hotel- und Gaststättengewerbe sowie im Bauwesen berichten häufig über Arbeitsplatzunsicherheit. Nach Berufen machen sich Anlagen- und Maschinenbediener sowie ungelerte Beschäftigte die größten Sorgen um den Verlust ihres Arbeitsplatzes. Beschäftigte im Bildungs- und Gesundheitswesen sowie im Hotel- und Gaststättensektor berichten von einem überdurchschnittlich hohen Grad an Mobbing und Belästigung.

## Strategien gegen Herz-/Kreislauf-Erkrankungen und psychische Erkrankungen in der Arbeitswelt

Eine nachhaltige Stressprävention ist der wirksamste Weg, um Herz-/Kreislauf-Erkrankungen und psychische Erkrankungen am Arbeitsplatz zu begegnen. Mit Präventionsmaßnahmen können sowohl die Risikofaktoren als auch die Krankheiten wirksam reduziert werden und zusätzlich noch die ökonomische Situation der Unternehmen verbessert werden. Solche Maßnahmen sind am wirksamsten, wenn sie Elemente sowohl der betrieblichen Gesundheitsförderung als auch des Arbeitsschutzes enthalten.

■ Es hat sich erwiesen, dass Programme zur Gesundheitsförderung zu einer Senkung des Krankenstandes von 12 % bis 36 % führen, mit einem Kosten-Nutzen-Verhältnis von bis zu 1:5. Das bedeutet, dass für jeden Euro, der für ein solches Programm ausgegeben wird, potentiell 5 € infolge gesunkener Krankenstandskosten eingespart werden könnten<sup>3</sup>.

■ Direkte medizinische Kosten werden durch weniger Arztbesuche, weniger Krankenhauseinweisungen und kürzere Aufenthalte im Krankenhaus eingespart. Studien zeigen eine durchschnittliche Senkung der medizinischen Kosten von 26 %; das Kosten-Nutzen-Verhältnis wird zwischen 1:2 und 1:6 angegeben.<sup>4</sup>

■ Die positiven Effekte der Gesundheitsförderung, dazu gehören auch die finanziellen Einsparungen, werden möglicherweise erst einige Jahre nach der Reduzierung der Gesundheitsrisiken in vollem Umfang erkennbar sein, was jedoch die kurzfristigen Vorteile umso bemerkenswerter macht.

Diese positiven wirtschaftlichen Effekte sind die stärksten Argumente für die Verbreitung von Gesundheitsförderung und Prävention.

Herz-/Kreislauf-Erkrankungen und psychische Erkrankungen haben multiple Ursachen. Sie sind beeinflusst von Arbeits- und Lebensbedingungen, individuellen Eigenschaften und sozialökonomischem Status. Gesundheitsförderung und Prä-

vention müssen daher von einem multidisziplinären Ansatz ausgehen. Es besteht jedoch in einigen Bereichen immer noch die Tendenz, die Probleme isoliert zu behandeln. Dabei stehen Krankheiten häufig miteinander in Wechselwirkung und eine wirksame und nachhaltige Gesundheitsförderung und Prävention erfordert die Zusammenarbeit über verschiedene betriebliche Institutionen und Politikfelder hinweg.

Entscheidungsträger und Berater aus dem öffentlichen Gesundheitswesen, dem Arbeitsschutz und der Sozialversicherung sollten für die Verbreitung der Gesundheitsförderung und Prävention in Betrieben eintreten und sich dabei von den Prinzipien leiten lassen, wie sie in der WHO Ottawa-Charter niedergelegt sind.

*Dr. Wolfgang Bödeker*

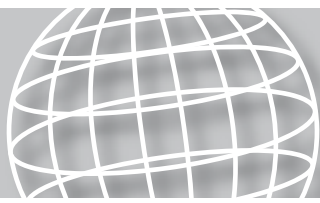
BKK Bundesverband  
Abteilung Gesundheit



Abbildung 3: Empfehlungen zu Arbeit & Gesundheit für Entscheidungsträger

<sup>3</sup> Vgl. IGA-Report 3, Gesundheitlicher und ökonomischer Nutzen betrieblicher Gesundheitsförderung und Prävention: Zusammenstellung der wissenschaftlichen Evidenz; s. auch „i-Punkt“, Nr. 14 unter [www.iga-info.de](http://www.iga-info.de)

<sup>4</sup> ebd.



**4**

**Fehlzeiten und stationäre  
Behandlungen nach Regionen**

#### 4. Fehlzeiten und stationäre Behandlungen nach Regionen

Das Morbiditätsgeschehen weist nicht nur alters- und geschlechtsspezifische, sozialstatus- und tätigkeitsbedingte Unterschiede auf, auch in regionaler Hinsicht lassen sich Besonderheiten feststellen. Dies zeigen die im Folgenden skizzierten Arbeitsunfähigkeits- und Krankenhausergebnisse der BKK Versicherten. Grundlage der Darstellung ist dabei die regionale Zuordnung der Versicherten über den Wohnort (Postleitzahl). *Tabelle 13* gibt einen Überblick über die Verteilung der BKK Versicherten nach Bundesländern. In Bayern, Hamburg, Hessen und Niedersachsen zeigte sich 2006 die gemessen am Bevölkerungsanteil stärkste BKK Präsenz (19 bis knapp 21 % der Wohnbevölkerung sind dort

BKK-versichert). Mit über drei Millionen leben die meisten BKK Versicherten jedoch in Nordrhein-Westfalen, wo ebenso wie in Rheinland-Pfalz und Mecklenburg-Vorpommern die Betriebskrankenkassen jeweils etwa 17 % der Bevölkerung im Bundesland versicherten. Dagegen weisen im Saarland und Sachsen die BKK Daten gemessen am Anteil an der dortigen Wohnbevölkerung (etwa 8 %) eine geringere Repräsentativität auf.

Die hier dargestellten Befunde zur Arbeitsunfähigkeit beziehen sich auf alle BKK Pflichtmitglieder (einschließlich der versicherten Arbeitslosen), die Ergebnisse der stationären Behandlungen auf die BKK Versicherten insgesamt.

**Tabelle 13**  
**BKK Versicherte nach Bundesländern 2006\***

Land	BKK Versicherte			Bevölkerungsanteil in v. H.**		
	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
Schleswig-Holstein	454.910	218.758	236.151	16,1	15,8	16,3
Hamburg	360.358	172.065	188.292	20,5	20,1	21,0
Niedersachsen	1.541.652	773.767	767.885	19,3	19,8	18,9
Bremen	101.089	51.915	49.174	15,2	16,1	14,4
Nordrhein-Westfalen	3.063.310	1.510.645	1.552.665	17,0	17,2	16,8
Hessen	1.210.842	591.148	619.694	19,9	19,9	20,0
Rheinland-Pfalz	688.284	342.366	345.918	17,0	17,2	16,7
Baden-Württemberg	1.805.981	900.768	905.213	16,8	17,1	16,6
Bayern	2.573.155	1.276.882	1.296.273	20,6	20,9	20,3
Saarland	82.202	41.632	40.570	7,9	8,2	7,6
Berlin	637.146	307.321	329.825	18,7	18,4	19,0
Brandenburg	417.347	215.430	201.917	16,4	17,1	15,7
Mecklenburg-Vorpommern	290.935	146.698	144.237	17,2	17,5	16,9
Sachsen	351.847	175.401	176.446	8,3	8,5	8,1
Sachsen-Anhalt	365.090	182.994	182.095	15,0	15,3	14,6
Thüringen	350.509	178.804	171.706	15,2	15,7	14,6
<b>Bund gesamt</b>	<b>14.349.639</b>	<b>7.113.487</b>	<b>7.236.152</b>	<b>17,4</b>	<b>17,7</b>	<b>17,2</b>

\* nach Wohnort

\*\* Anteile beziehen sich auf die Bevölkerungszahlen des Statistischen Bundesamts: „Bevölkerung nach Bundesländern“, Stand 31.12.2006.

**Tabelle 14**  
**Veränderungen in der Arbeitsunfähigkeit nach Bundesländern 2006 gegenüber dem Vorjahr**

Bundesland	Arbeitsunfähigkeiten je 100 Pflichtmitglieder					
	Fälle 2006	Differenz zum Vorjahr	Tage 2006	Differenz zum Vorjahr	Tage je Fall 2006	Differenz zum Vorjahr
Schleswig-Holstein	95,9	-3,8	1.219,2	-26,6	12,7	0,2
Hamburg	100,7	-5,6	1.424,7	-65,7	14,2	0,1
Niedersachsen	101,5	-2,8	1.251,9	1,1	12,3	0,3
Bremen	112,6	-4,7	1.400,7	-28,6	12,4	0,2
Nordrhein-Westfalen	98,8	-5,7	1.296,6	-37,6	13,1	0,4
Hessen	103,9	-4,8	1.289,6	-7,9	12,4	0,5
Rheinland-Pfalz	118,7	-2,6	1.402,4	16,5	11,8	0,4
Baden-Württemberg	95,0	-5,4	1.085,5	-55,3	11,4	0,1
Bayern	94,9	-3,8	1.140,8	-19,4	12,0	0,3
Saarland	99,9	-1,2	1.595,2	51,8	16,0	0,7
Berlin	108,8	-8,6	1.765,8	-91,7	16,2	0,4
<b>Bund West</b>	<b>99,8</b>	<b>-4,7</b>	<b>1.258,1</b>	<b>-29,3</b>	<b>12,6</b>	<b>0,3</b>
Brandenburg	100,3	-3,2	1.468,7	-17,3	14,6	0,3
Mecklenburg-Vorpommern	109,4	-2,1	1.437,2	-11,3	13,1	0,1
Sachsen	96,8	-3,2	1.392,7	-25,2	14,4	0,2
Sachsen-Anhalt	100,9	-4,8	1.397,6	-46,8	13,9	0,2
Thüringen	101,7	-4,5	1.392,9	-21,5	13,7	0,4
<b>Bund Ost</b>	<b>101,7</b>	<b>-3,5</b>	<b>1.419,5</b>	<b>-24,0</b>	<b>14,0</b>	<b>0,2</b>
<b>Bund gesamt</b>	<b>100,0</b>	<b>-4,6</b>	<b>1.281,6</b>	<b>-29,8</b>	<b>12,8</b>	<b>0,3</b>

## 4.1 Arbeitsunfähigkeit in den Bundesländern

Anders als im Vorjahr verlief die Entwicklung der Arbeitsunfähigkeit 2006 bei allen Pflichtmitgliedern (einschl. der Arbeitslosen) rückläufig. Die Krankheitszeiten sanken von 13,1 (2005) auf 12,8 AU-Tage je Mitglied. Während 2005 bundesweit und in nahezu allen Bundesländern auf Grund erhöhter Krankmeldungen für ALG-I-Empfänger Zuwächse zu verzeichnen waren, nahmen 2006 die gemeldeten Krankheitstage der Pflichtversicherten insgesamt in fast allen Regionen mit Ausnahme von Rheinland-Pfalz und des Saarlandes ab. Der Rückgang betrug im Westen 29 Tage je 100 Pflichtmitglieder (-2,3 %) und im Osten 24 Tage je 100 (-1,7 %). Die stärksten Rückgänge verzeichneten Berlin und Hamburg.

Dennoch wurden die höchsten AU-Raten wie im Vorjahr mit 17,7 AU-Tagen je Pflichtmitglied in Berlin gemeldet. Berlins „Spitzenstellung“ war jedoch bei einem Rückgang um fast einen AU-Tag deutlich weniger ausgeprägt als im Vorjahr, der Krankenstand sank hier immerhin um 5,1 %. Den höchsten Zuwachs verzeichnete das Saarland mit 0,6 Tagen (entspricht + 3,6 %). Bezogen auf die Zahl der AU-Tage folgten nach Berlin das Saarland (16,0 AU-Tage) und Brandenburg (14,7 AU-Tage). Zu den Ländern mit einer besonders auffälliger Reduzierung des Krankenstandes zählten neben Berlin noch Hamburg (- 4,4 % = - 0,7 Tage je Pflichtmitglied) sowie mit einem halben AU-Tag weniger je Pflichtmitglied auch das ohnehin „gesündeste“ Land (s.u.) Baden-Württemberg (- 4,8 %).

War der Krankenstand 2005 in den Stadtstaaten deutlich angestiegen (+0,8 bis +1,6 Tage je Pflichtmitglied), konnten hier 2006 rückläufige Krankheitszeiten beobachtet werden. Zwar erreichten diese noch nicht wieder das Niveau von 2004, die Differenz zwischen den Stadtstaaten und dem bundesweiten Durchschnitt wurde jedoch geringer.

Die geringsten Fehlzeiten wurden, wie im Vorjahr, mit nur 11,4 bzw. 10,9 Arbeitsunfähigkeitstagen erneut in den südlichen

Ländern Bayern und Baden-Württemberg erreicht. Während der Wert in Bayern annähernd dem des letzten Jahres entsprach, konnte Baden-Württemberg auf bereits niedrigem Ausgangsniveau sogar einen weiteren Rückgang um 0,5 AU-Tage verzeichnen. Daneben fielen auch in den nördlichen Ländern Niedersachsen und Schleswig-Holstein mit 12,5 und 12,2 Tagen nur geringe Fehlzeiten an, auch hier fast unverändert zum Vorjahr. Im Osten streuten die regionalen Ergebnisse weit weniger als im Westen. Dort wurden mit jeweils 13,9 Tagen je Pflichtmitglied die wenigsten Arbeitsunfähigkeitstage in Sachsen und Thüringen gemeldet. Die meisten AU-Tage im Osten verzeichnete wie oben erwähnt Brandenburg (vgl. Schaubild 32).

Die Falldauern lagen mit durchschnittlich 12,8 Tagen über denen des Vorjahres (12,5 Tage). Auch hier führte Berlin mit Krankheitsdauern von durchschnittlich 16,2 Kalendertagen die Rangliste an, gefolgt vom Saarland (16,0 Tage) und Brandenburg (14,6 Tage). Im Ost-West-Vergleich dauerten die AU-Fälle in den neuen Ländern – nicht zuletzt bedingt durch eine ältere Versichertenstruktur – im Schnitt fast eineinhalb Tage länger als im Westen (14,0 gegenüber 12,6 Tage). Insgesamt wiesen die BKK Versicherten im Osten ungünstigere Risikostrukturen auf als im Westen (s.u.).

### Nach Alter und Geschlecht standardisierte Länderergebnisse

Die skizzierte regionale Struktur der Arbeitsunfähigkeit ist nicht zuletzt vom Alter und Geschlecht der Versicherten in den Bundesländern abhängig. Um sich ein detailliertes Bild der regionalen Differenzen zu machen, ist es daher sinnvoll, eine Vergleichbarkeit durch Altersstandardisierung zu erreichen, also rechnerisch abweichende Alters- und Geschlechtsstrukturen zu bereinigen. Durch die Standardisierung anhand der Alters- und Geschlechtsstruktur aller Pflichtmitglieder in der gesetzlichen Krankenversicherung<sup>1</sup> verändert sich die AU-Fallzahl

insgesamt nur geringfügig. Im Westen steigt sie lediglich um 0,7 je 100 Pflichtmitglieder, während sie im Osten um 0,5 sinkt. Anders stellt sich indes das Ergebnis für die Zahl der Krankheitstage dar. Diese steigt durch die Standardisierung über alle Bundesländer um 78 auf 1.360 Tage je 100 Pflichtmitglieder deutlich an. Bedingt ist dieser rechnerische Anstieg vor allem durch das Westergebnis (+93 Tage je 100). Hier ist die Altersstruktur der BKK-Versicherten merklich jünger als im GKV-Durchschnitt. Im Osten entspricht die Altersverteilung der Betriebskrankenkasse dagegen weitgehend der GKV, die verbleibende Differenz ist mit sechs Tagen je 100 Pflichtmitglieder unbedeutend. Insgesamt nähern sich die Ergebnisse zwischen Ost und West durch die Bereinigung der Struktureffekte zwar an, es bleibt aber ein höheres Ergebnis der östlichen Bundesländer mit einer Differenz von 75 AU-Tagen je 100 Pflichtmitglieder bestehen.

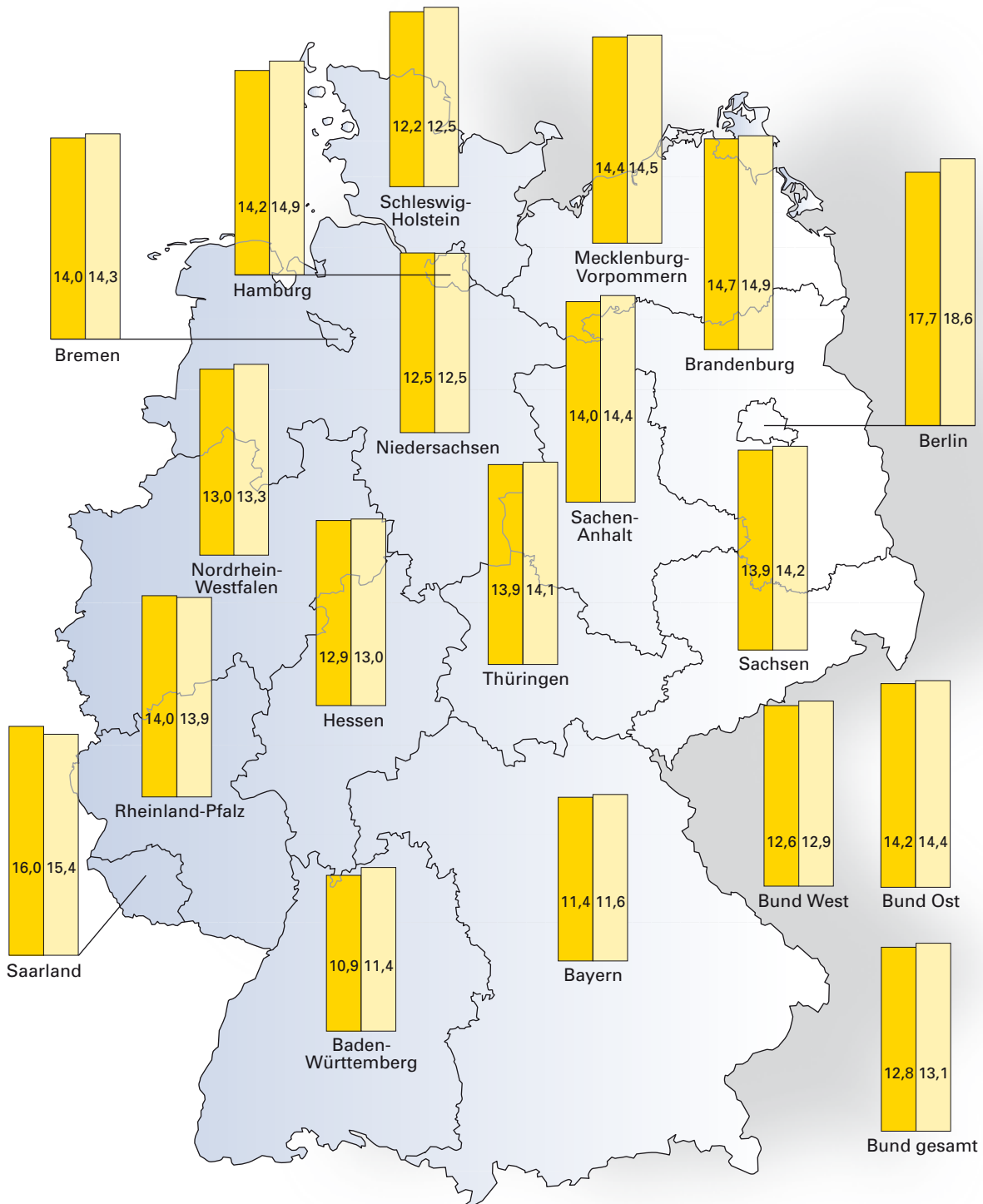
*Schaubild 33* zeigt die Abweichungen der altersstandardisierten und nicht standardisierten AU-Tage der Bundesländer vom Bundesdurchschnitt. Erwartungsgemäß verringern sich durch die Bereinigung der Alters- und Geschlechtsstruktur die Abweichungen der einzelnen Bundesländer vom Bundesdurchschnitt, Ausnahmen bilden lediglich Hamburg, Niedersachsen und eingeschränkt Hessen. In Hamburg ist die Alters- und Geschlechtsstruktur der BKK Pflichtmitglieder demnach sogar günstiger als es die hohen AU-Werte vermuten lassen, hier wirkt die Altersstruktur eher entlastend auf das AU-Geschehen. In Niedersachsen führt dagegen eine rechnerische Anpassung der Alters- und Geschlechtsstruktur an den GKV-Durchschnitt zu einer weiteren relativen Reduzierung der bereits niedrigen Arbeitsunfähigkeit.

Auf der anderen Seite profitieren die durch auffallend niedrigere AU gekennzeichneten Länder Bayern und Baden-Württemberg von ihrer günstigen Altersstruktur. In den standardisierten

<sup>1</sup> Die Daten für die GKV insgesamt entstammen der amtlichen Mitgliederstatistik KM6.



**Arbeitsunfähigkeit in den Bundesländern\***



■ 2006 ■ 2005

Tage je Pflichtmitglied

\* nach Wohnort

**Schaubild 32**

Werten unterschreiten ihre AU-Raten den Bundesdurchschnitt in geringerem Umfang, obwohl in beiden Ländern auch standardisiert noch eine beachtliche Differenz zur mittleren Arbeitsunfähigkeit bestehen bleibt.

In keinem Land änderte sich durch die rechnerische Bereinigung der Einflüsse von Alter und Geschlecht die Richtung der Abweichung, allerdings änderte sich z.T. deutlich ihr Ausmaß. So fällt die Berliner „Spitzenstellung“ erkennbar moderater aus, dennoch bleibt die Zahl der standardisierten Fehltage weit über dem Niveau anderer Länder. Ein ähnlicher Effekt lässt sich auch für das Saarland und Bremen feststellen, hier auf niedrigerem Niveau als für Berlin. Im Westen fallen die Struktureffekte im Allgemeinen aber geringer aus als in den östlichen Bundesländern, allen voran Sachsen und Sachsen-Anhalt, wo sich der Alters- und Geschlechtseinfluss wesentlich stärker bemerkbar machte. Dort wurden nach der Standardisierung durchweg Krankenquoten erreicht, die sich dem Bundesdurchschnitt deutlich annäherten.

Im Ergebnis haben aber unter- oder überdurchschnittliche AU-Raten auch dann noch Bestand, wenn Alter und Geschlecht als prägende Einflussfaktoren rechnerisch beseitigt werden. Dies zeigt, dass die Verteilung der Arbeitsunfähigkeit in den Regionen in starkem Maße durch die regionale Wirtschaftsstruktur und andere regionale Einflüsse wie die Angebotsdichte der medizinischen Versorgung sowie sozioökonomische und siedlungsstrukturelle Merkmale geprägt wird.

#### **Exkurs: Regionaler Vergleich innerhalb eines Landes**

Die oben angesprochenen regionenspezifischen Ausprägungen der Indikatoren zur gesundheitlichen Lage zeigen sich im Übrigen noch wesentlich prägnanter im kleinräumigen Vergleich. Hierzu stellt der BKK Bundesverband bundesweit feingliedrige regionale Auswertungen nach

**Tabelle 15**  
**Beispiel: Arbeitsunfähigkeit nach Kreisen in NRW**

Name	BKK Mitglieder	AU-Tage je BKK Mitglied	Krankenstand
Oberbergischer Kreis	20.934	10,2	2,8
Rheinisch-Bergischer Kreis	23.848	10,2	2,8
Lippe	16.885	10,5	2,9
Düsseldorf, Stadt	41.375	10,9	3,0
Mettmann	32.399	10,8	3,0
Warendorf	16.260	10,9	3,0
Neuss	31.693	11,3	3,1
Rhein-Sieg-Kreis	40.155	11,2	3,1
Gütersloh	31.616	11,6	3,2
Viersen	18.205	12,1	3,3
Steinfurt	25.525	11,9	3,3
Herford	17.125	12,1	3,3
Minden-Lübbecke	20.131	12,1	3,3
Wuppertal, Stadt	23.744	12,6	3,4
Erftkreis	36.039	12,3	3,4
Borken	25.320	12,4	3,4
Bielefeld, Stadt	26.842	12,5	3,4
Paderborn	15.924	12,4	3,4
Siegen-Wittgenstein	18.816	12,5	3,4
Krefeld, Stadt	15.863	12,9	3,5
<b>NRW gesamt</b>	<b>1.172.287</b>	<b>13,0</b>	<b>3,6</b>
Köln, Stadt	88.906	13,2	3,6
Leverkusen, Stadt	21.672	13,0	3,6
Soest	14.641	13,1	3,6
Essen, Stadt	34.903	13,9	3,8
Wesel	29.938	13,8	3,8
Aachen	17.946	13,9	3,8
Ennepe-Ruhr-Kreis	23.520	13,9	3,8
Oberhausen, Stadt	15.697	14,6	4,0
Unna	21.257	14,7	4,0
Duisburg, Stadt	42.185	14,8	4,1
Mönchengladbach, Stadt	16.126	15,1	4,1
Düren	16.769	14,9	4,1
Märkischer Kreis	24.318	14,9	4,1
Bochum, Stadt	28.214	16,1	4,4
Dortmund, Stadt	42.710	16,1	4,4
Recklinghausen	37.425	16,3	4,5
Gelsenkirchen, Stadt	14.998	17,5	4,8

BKK Pflichtmitglieder insgesamt

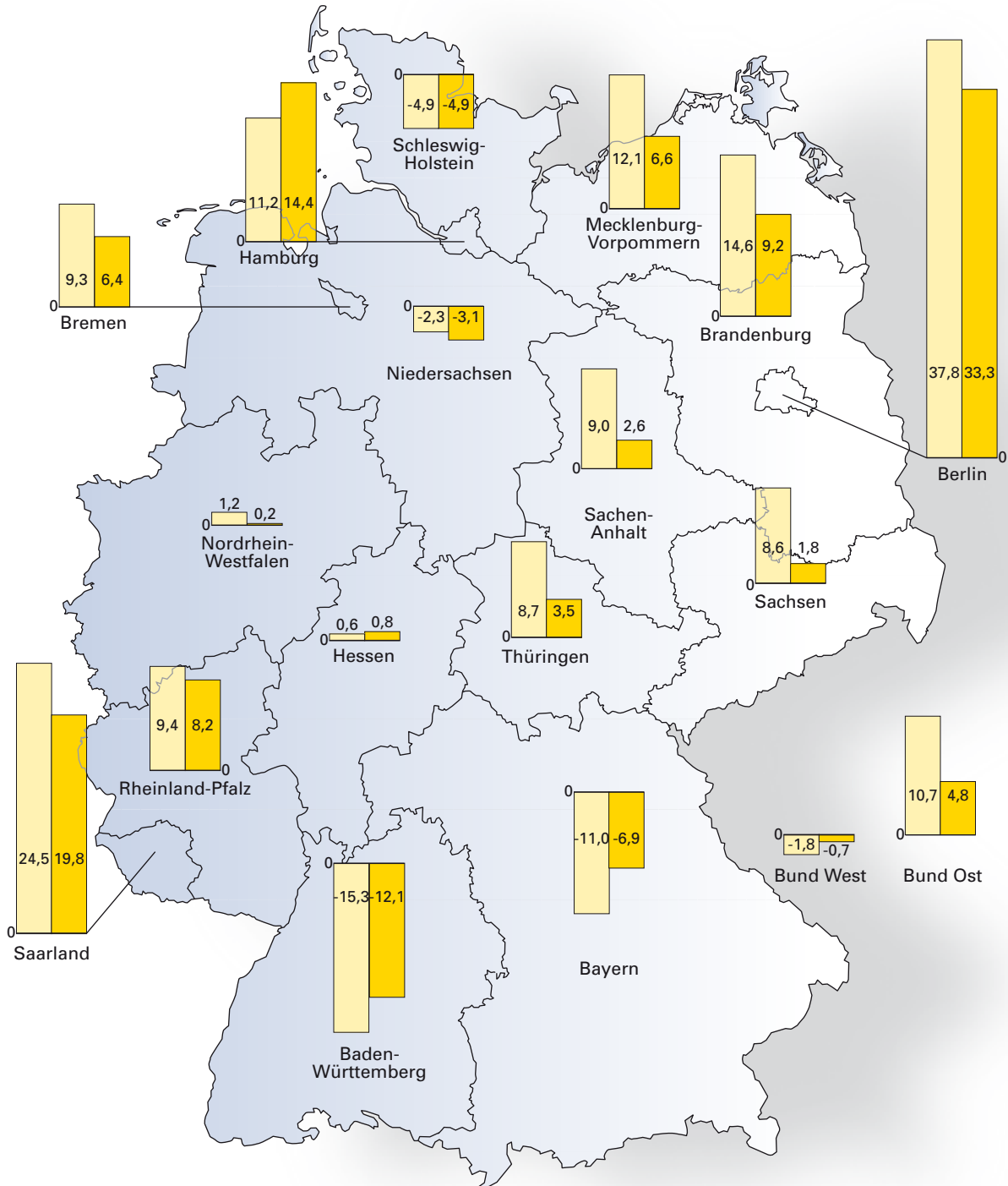
Landkreisen für die regionale Berichterstattung zur Verfügung. Exemplarisch sind in obenstehender *Tabelle 15* die Ergebnisse der wichtigsten Landkreise aus Nordrhein-Westfalen dargestellt. Während die höchsten Krankenstän-

de nicht überraschend im industriellen Herzen des Ruhrgebietes anfallen, bewegen sie sich in den ländlicheren Räumen des Bergischen Landes und an der Lippe weit unter dem Landesdurchschnitt.



### Arbeitsunfähigkeit in den Bundesländern\* (Tage)

Abweichungen vom Bundesdurchschnitt in Prozent



□ Tage nicht standardisiert    ■ Tage standardisiert

\* Pflichtmitglieder nach Wohnort – 2006

Schaubild 33

## Regionale Verteilung der Krankheitsarten

Die Verteilung nach Krankheitsarten weist ebenfalls regionale Besonderheiten auf, die in *Schaubild 34* wiedergegeben sind. So nehmen *Krankheiten des Muskel- und Skelettsystems* besonders bei den BKK Pflichtmitgliedern in den westdeutschen Bundesländern Nordrhein-Westfalen, Niedersachsen, Bremen und dem Saarland einen überdurchschnittlichen Anteil der Fehltagelagen ein, womit hier die Vorjahresergebnisse bestätigt werden. Lediglich im Saarland hat sich der Anteil der Erkrankungen des Muskel- und Skelettsystems deutlicher erhöht. Bemerkenswert dabei ist, dass nicht nur Länder betroffen sind, die generell einen hohen Krankenstand aufweisen. So lag der Krankenstand in Niedersachsen wie schon im Vorjahr unter dem Durchschnitt aller Bundesländer. Gleichzeitig weisen auch Länder mit tendenziell überdurchschnittlichen Fehlzeiten (wie etwa die ostdeutschen Länder) unterdurchschnittliche Anteile dieser Erkrankungsart auf. Gründe hierfür sind einerseits in den sektoralen Strukturen der regionalen Arbeitsmärkte wie auch auf der anderen Seite in regional unterschiedlichen Facharztangeboten zu suchen.

Krankheiten des *Herz- und Kreislaufsystems* hatten in den östlichen Ländern seit der Wiedervereinigung einen größeren Anteil am AU-Geschehen als im Westen. Von den alten Bundesländern wiesen nur die BKK Pflichtmitglieder in Berlin – wie schon im Vorjahr – mit 5,4 % annähernd die Anteile von Herz- und Kreislaufkrankungen wie in Ostdeutschland (5,5 bis 6,6 %) auf. Berlin verzeichnete zudem mit 95 Krankheitstagen je 100 Pflichtmitglieder noch vor Sachsen-Anhalt (92 Tage je 100) die meisten AU-Tage mit Herz-/Kreislaufdiagnosen. In Flächenländern wie Schleswig-Holstein und Bayern, nahmen Krankheiten des Herz- und Kreislaufsystems dagegen mit 4 % die niedrigsten Anteile an den Krankheitstagen

ein, während sie im Bundesdurchschnitt 4,6 % der AU-Tage verursachten. Die Krankheitsgruppe zeigt im längerfristigen Trend des AU-Geschehens eine bereits seit Jahren rückläufige Entwicklung.

Ein vergleichsweise hoher Anteil von 14,4 % der im Bundesdurchschnitt gemeldeten AU-Tage entfiel auf *Krankheiten des Atmungssystems*. Damit ist im Vergleich zum Vorjahr ein Rückgang der Atemwegserkrankungen um 2,5 % der AU-Tage zu verzeichnen. Den geringsten Anteil an den hierdurch bedingten Fehlzeiten verzeichneten Schleswig-Holstein (13,1 %) und Niedersachsen (13,2 %), wo vergleichsweise günstige Umwelteinflüsse die Erkrankungshäufigkeit offenbar deutlich reduzieren. Aber auch in Ländern mit hohen AU-Raten, wie Bremen und das Saarland, hatten Atemwegserkrankungen ein eher geringes Gewicht im Krankenstand (13,7 bzw. 12,7 %). In diesen Regionen führten andere Diagnosegruppen zu den hohen Ausfallzeiten, wie nicht zuletzt psychische Störungen (s.u.) und Krankheiten des Muskel- und Skelettsystems. Hohe Fehlzeitenanteile durch Atemwegserkrankungen verzeichneten dagegen im Westen u.a. Länder mit niedrigen Krankenquoten wie Baden-Württemberg (15,4 %) und Hessen (15,6 %). Den höchsten Anteil hielt Rheinland-Pfalz mit 15,7 %. In Ostdeutschland wurden 14,9 % der AU-Tage durch diese Krankheitsgruppe verursacht, während in den alten Bundesländern wie in den Vorjahren etwas weniger anfielen (14,3 %). In den Neunzigerjahren waren hier noch weit deutlichere Differenzen zwischen Ost und West auszumachen.

Sehr auffällige regionale Unterschiede ließen sich erneut bei den durch *psychische Störungen* verursachten Krankheitstagen beobachten. In Hamburg und Berlin war – wie schon in den Vorjahren – der Anteil entsprechender Diagno-

sen an den Fehltagen besonders groß. In Berlin betrug er 12,5 %, in Hamburg sogar 16,5 %. Damit übertraf der Anteil in Hamburg sogar den Anteil der durch Atemwegserkrankungen verursachten AU-Tage. Die geringsten Anteile psychisch bedingter Fehltagelagen verzeichneten unter den westdeutschen Ländern Niedersachsen, Bremen, Bayern und Rheinland-Pfalz. Aber auch dort lagen die Anteile mit 9 % und mehr immer noch über dem Niveau in Ostdeutschland, wo durchschnittlich 8 % der AU-Tage auf diese Erkrankungen entfielen (+ 0,3 %-Punkte gegenüber dem Vorjahr), während es im Westen 10,2 % waren (+ 0,4 %-Punkte gegenüber dem Vorjahr). Im Osten verzeichnete Sachsen 2006 wie schon in den Vorjahren mit jetzt 9,1 % der AU-Tage (2005: 8,7 %) erneut einen hohen und zunehmenden Anteil der psychisch verursachten Krankheitstage. Dennoch bestehen weiterhin – wenn auch abnehmend – strukturelle Differenzen der Versorgungsangebote im psychiatrischen und psychotherapeutischen Bereich zwischen Ost und West<sup>2</sup>, die die Prävalenz in der Arbeitsunfähigkeit mitbeeinflussen dürften.

Bemerkenswerte Ost-West-Unterschiede ließen sich auch bei den *Erkrankungen des Verdauungssystems* beobachten. Auf sie entfielen im Osten 7,1 % der Fehltagelagen (+ 0,2 %-Punkte gegenüber dem Vorjahr), im Westen dagegen nur 6,4 % (+ 0,3 %-Punkte). Darüber hinaus waren auch bei *Verletzungen* größere Unterschiede zwischen Ost und West feststellbar. Während in den ostdeutschen Ländern zwischen 16,2 % (Mecklenburg-Vorpommern) und 17,3 % (Sachsen) der Fehltagelagen hierauf entfielen, lag die Spannweite im Westen zwischen 12,1 % in Hamburg und 17,5 % in Bayern. Weitere detaillierte Angaben können der *Tabelle 6 im Anhang* entnommen werden.

<sup>2</sup> Nach letzten statistischen Angaben standen 2001 je 10.000 Einwohnern im Osten nur 29 Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie noch 126 Ärzten dieser Fachrichtungen im Westen gegenüber. Auch wenn zwischenzeitliche Zunahmen die Relationen etwas verschoben haben dürften, ist im Westen immer noch von einem dreifachen Angebot bei der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung gegenüber dem Osten auszugehen.

Anteil der Krankheitsarten an den AU-Tagen in den Bundesländern

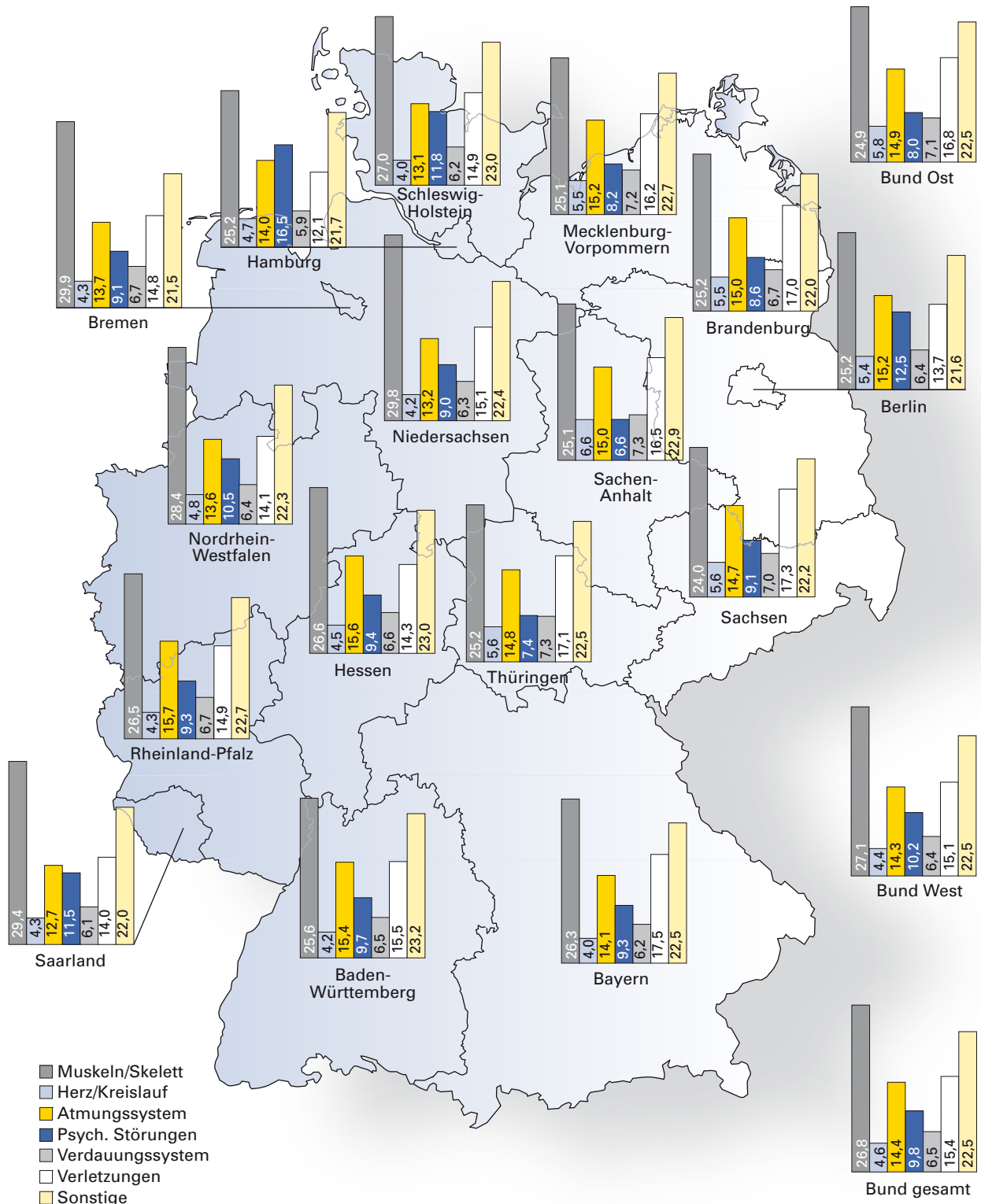


Schaubild 34

## 4.2 Stationäre Behandlung in den Bundesländern

Wie schon die Arbeitsunfähigkeit so unterschieden sich auch Häufigkeit und Ursachen von Krankenhausaufenthalten zwischen den Bundesländern zum Teil erheblich. Die meisten Krankheitsfälle gab es wie in den Vorjahren in Nordrhein-Westfalen (182 Fälle und 1.753 Tage je 1.000 Versicherte), im Saarland (179 Fälle und 1.619 Tage) und in Sachsen-Anhalt (179 Fälle und 1.649 Tage). Die wenigsten Krankheitsfälle wurden wiederum in Baden-Württemberg (126 Fälle und 1.156 Tage) und in Schleswig-Holstein (144 Fälle und 1.271 Tage) gemeldet. Auf Grund durchweg steigender Fallzahlen nahmen in den meisten Bundesländern auch die Krankenhaustage zu. Nur in Niedersachsen, Baden-Württemberg und Bremen war ein leichter Rückgang der Behandlungstage um 0,5 bis 1,1 % zu verzeichnen.

Um bevölkerungsunabhängige Vergleiche zwischen den Bundesländern zu ermöglichen, werden auch hier die Ergebnisse nach Alter und Geschlecht standardisiert und damit um Effekte bereinigt, die einzig auf der spezifischen Be-

völkerungsstruktur eines Bundeslandes beruhen und nicht auf das tatsächliche Krankheitsgeschehen hindeuten.

Standardisiert wiesen das Saarland mit 182 Behandlungsfällen, Brandenburg mit 179 und Sachsen-Anhalt mit 177 Behandlungsfällen je 1.000 Versicherte die höchste stationäre Morbidität auf (vgl. *Tabelle 16*). Auch standardisiert nahmen sowohl die Fallzahlen als auch die Krankenhaustage in den meisten Bundesländern zu. Im Bundesdurchschnitt stiegen die Fälle um 2,6 %, während die Krankenhaustage bei kürzeren Verweildauern lediglich um 0,6 % zunahm. Überdurchschnittlich erhöht haben sich die stationären Fälle und -Tage in Hamburg (+ 5,9 % der Fälle und Tage) und dem Saarland (+ 3,1 % der Fälle bzw. + 4,1 % der Tage).

### Verweildauer in den Bundesländern

Die Verweildauer lag im Bundesdurchschnitt bei 9,2 Tagen, in den einzelnen Bundesländern gab es jedoch deutliche

Abweichungen. Überdurchschnittliche Verweildauern waren in Hamburg und Sachsen mit 9,8 bzw. 9,7 Tagen im Mittel festzustellen. Auch in Nordrhein-Westfalen und Berlin lag die mittlere Verweildauer mit jeweils 9,6 Tagen je Fall über dem Bundesdurchschnitt. Unterdurchschnittliche Verweildauern gab es dagegen in Mecklenburg-Vorpommern mit 8,4 sowie in Bayern, Schleswig-Holstein und Thüringen mit je 8,8 Tagen. Betrachtet man die standardisierten Werte, bei denen Unterschiede der Bevölkerungsstruktur rechnerisch bereits bereinigt sind, so liegen die Werte deutlich näher beieinander. Jedoch fällt auf, dass trotz der allmählichen Annäherung der stationären Falldauern im Zuge der DRG-Einführung (Fallpauschalen) noch ausgeprägte Abweichungen der mittleren Verweildauern in den Ländern fortbestehen. Dies legt nahe, dass sich auch nach Einführung der neuen Abrechnungsregeln die Unterschiede der regionalen Angebotsdichte (z.B. der Bettenzahl) weiterhin deutlich messbar auswirken.

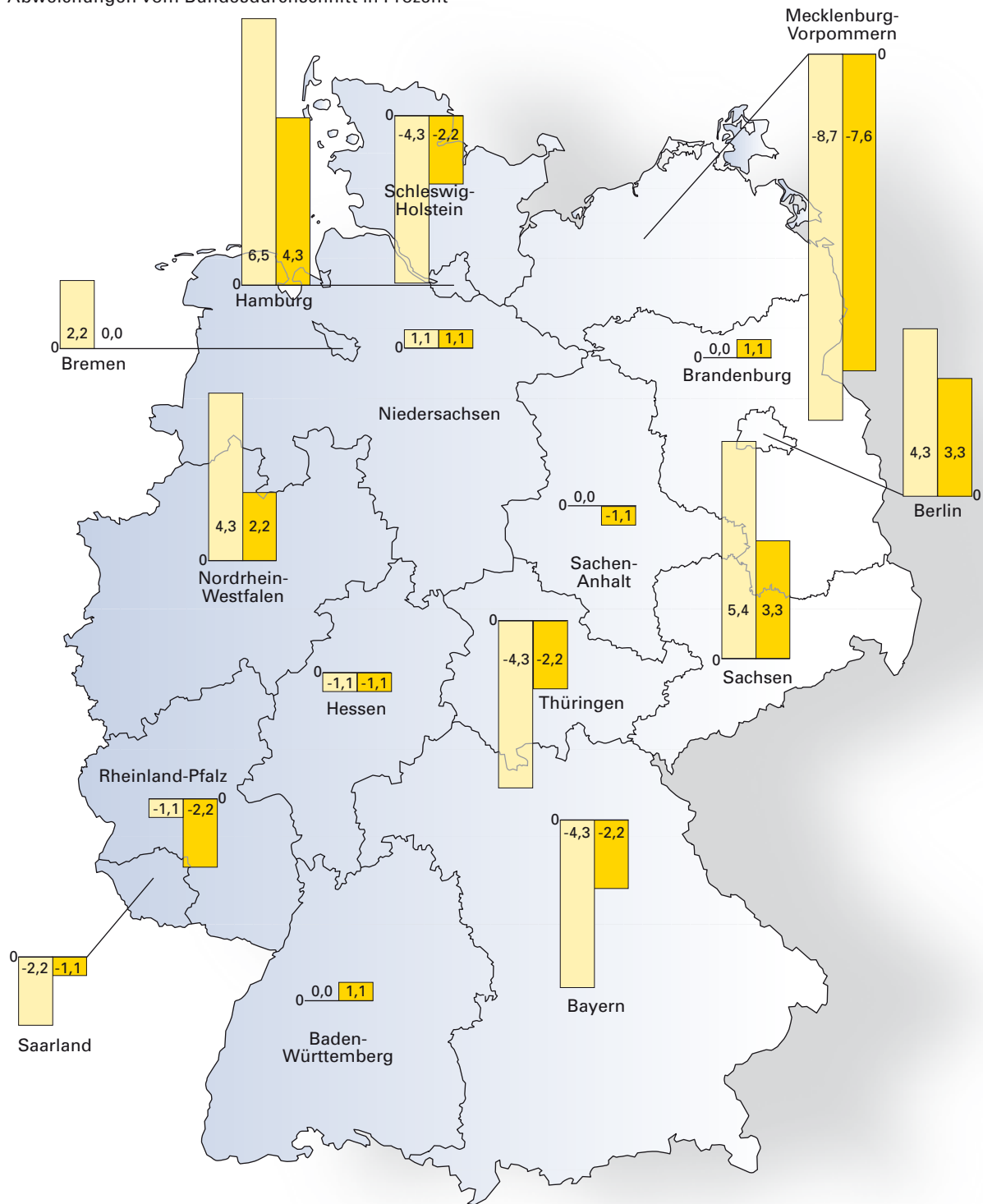
**Tabelle 16**  
**Krankenhausbehandlung in den Bundesländern**

Bundesland	nicht standardisierte Werte			standardisierte Werte		
	Fälle*	Tage*	Tage je Fall	Fälle*	Tage*	Tage je Fall
Schleswig-Holstein	144	1.271	8,8	152	1.368	9,0
Hamburg	157	1.536	9,8	151	1.452	9,6
Niedersachsen	153	1.429	9,3	151	1.409	9,3
Bremen	156	1.464	9,4	148	1.365	9,2
Nordrhein-Westfalen	182	1.753	9,6	169	1.594	9,4
Hessen	161	1.464	9,1	160	1.452	9,1
Rheinland-Pfalz	166	1.513	9,1	161	1.453	9,0
Baden-Württemberg	126	1.156	9,2	136	1.267	9,3
Bayern	145	1.276	8,8	156	1.397	9,0
Saarland	179	1.619	9,0	182	1.667	9,1
Berlin	165	1.582	9,6	160	1.510	9,5
Brandenburg	170	1.562	9,2	179	1.658	9,3
Mecklenburg-Vorpommern	160	1.349	8,4	173	1.476	8,5
Sachsen	165	1.601	9,7	157	1.491	9,5
Sachsen-Anhalt	179	1.649	9,2	177	1.613	9,1
Thüringen	158	1.381	8,8	174	1.562	9,0

\* je 1.000 Versicherte 2006

### Mittlere Verweildauer in den Bundesländern\*

Abweichungen vom Bundesdurchschnitt in Prozent



Verweildauer nicht standardisiert
  Verweildauer standardisiert

\*Versicherte nach Wohnort – 2006

Schaubild 35

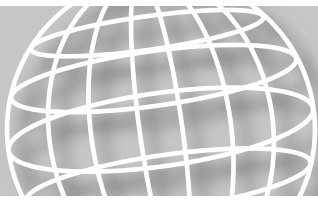
### Krankheitsarten in den Bundesländern

Auch die Verteilung der Krankenhausdiagnosen stellt sich in den einzelnen Bundesländern zum Teil sehr unterschiedlich dar. Dies zeigen die Anteile der wichtigsten Krankheitsarten, standardisiert nach Alter und Geschlecht (die nicht standardisierten Fallzahlen sind in der *Tabelle 13 im Anhang* dokumentiert). *Herz-/Kreislaufkrankungen* sind zwar bundesweit die häufigste Ursache für einen Krankenhausaufenthalt, den größten Anteil an den stationären Behandlungsfällen hatten sie jedoch mit 15,8 % in Berlin, die geringsten Anteile lagen in Bremen und Sachsen mit 13,1 % und 13,3 % vor.

Auch die Fälle mit Neubildungen wiesen in den einzelnen Bundesländern zum Teil deutlich variierende Anteile auf. Wäh-

rend in Niedersachsen lediglich 10,6 % der Fälle auf diese Krankheiten entfielen und in Bayern und Nordrhein-Westfalen jeweils 11,1 %, bestimmten sie die stationäre Versorgung in den ostdeutschen Ländern zumeist stärker. Hier reichten die Anteile der Neubildungen an den Krankenhausfällen von 11,2 % in Mecklenburg-Vorpommern bis zu 12,4 % in Brandenburg.

Besonders ausgeprägt waren auch die regionalen Unterschiede bei den *Psychischen und Verhaltensstörungen*: Während ihr Anteil an den stationären Behandlungen in Berlin und Hamburg bei jeweils 7,7 % lag, betrug dieser in Thüringen und Brandenburg lediglich 5,0 % und 5,3 %.



**5**

**Einzeldiagnosen  
und Diagnosegruppen**

## 5. Einzeldiagnosen und Diagnosegruppen

In den bisherigen Kapiteln wurde das Erkrankungsgeschehen bei Arbeitsunfähigkeit und Krankenhausbehandlungen auf der Ebene der ICD-Hauptgruppen betrachtet. Dies ermöglicht die Beschreibung langfristiger Trends in der Morbidität auffälliger Bevölkerungsgruppen nach sozioökonomischen und regionalen Merkmalen. Die ICD-Hauptgruppen umfassen jedoch zum Teil recht unterschiedliche Krankheitsbilder, so dass eine vertiefende Betrachtung anhand von Einzeldiagnosen und Diagnosegruppen aufschlussreich ist.

Im vorliegenden Bericht werden die Diagnosedaten auf der Basis der ICD-10 dokumentiert, wobei jeweils die von der Kasse gekennzeichnete Hauptdiagnose verwendet wird. Da Mehrfachdiagnosen innerhalb eines Falls nicht berücksichtigt werden können, geben die Daten keinen Aufschluss über Multimorbidität.

Mit ihren bis zu sechsstelligen Schlüsselnummern und insgesamt über 14.000

Einzeldiagnosen stellt die 10. Revision der ICD-Klassifikation ein sehr viel differenzierteres Schlüsselssystem dar als die 9. Revision, nach der diese Statistik bis zum Jahr 2000 geführt wurde. Dies bedeutet für die Auswertung jedoch, dass Vergleiche mit früheren Jahresergebnissen (bis 2000) auf der Ebene von Einzeldiagnosen nur eingeschränkt möglich sind, auch wenn lediglich die ersten drei Stellen der Schlüsselnummern berücksichtigt werden.

Insgesamt hat sich die vom Gesetzgeber für die Leistungserbringer ab 2000 verbindlich eingeführte Verschlüsselungspflicht der Diagnosen bei Arbeitsunfähigkeit und Krankenhausbehandlung (§§ 295 und 301 SGB V) positiv auf die Gesundheitsberichterstattung ausgewirkt und eine bessere Zuordnung der Krankheitsbefunde ermöglicht. Zu einer verbesserten Spezifizierung der Diagnosen hatte zunächst auch die Übertragung der Diagnoseverschlüsselung auf die Ärzte beigetragen, die vorher durch

die Kassen erfolgte. Allerdings ist im ambulanten Bereich im Unterschied zum Einführungszeitraum nun wieder eine stärkere Konzentration auf die häufigsten ICD-Kodierungen und damit eine zunehmende Tendenz, „gängige“ Kodierungen zu verwenden, zu beobachten. Während in 2001 die fünf häufigsten Diagnosen nur noch gut ein Fünftel (22,6 %) aller AU-Fälle der Mitglieder ohne Rentner umfassten, waren es in 2006 bereits wieder 29 % (-1 % zum Vorjahr). Im Jahr 1999 vor der Einführung der Verschlüsselung durch die Ärzte betrug dieser Anteil etwa ein Drittel der Fälle.

Im Folgenden werden die wichtigsten Ergebnisse nach Einzeldiagnosen und Diagnoseuntergruppen bei Arbeitsunfähigkeit und stationären Behandlungen dargestellt. Weitere Einzelauswertungen nach den dreistelligen ICD-Diagnosen sind beim Bundesverband der Betriebskrankenkassen erhältlich.





## 5.1 Die häufigsten Diagnosen bei Arbeitsunfähigkeit

### Wichtige Einzeldiagnosen

Die häufigsten und nach Krankheitstagen relevantesten Einzeldiagnosen bei Arbeitsunfähigkeit (auf der dreistelligen Ebene) sind der *Tabelle 6 im Anhang* zu entnehmen. Wie in den vorigen Jahren waren auch in 2006 *Akute Infektionen der oberen Atemwege* (J06) und *Rückenschmerzen* (M54) mit 9,0 und 7,9 % aller AU-Fälle die häufigsten Einzeldiagnosen in der Arbeitsunfähigkeit. Bei den Krankheitstagen schlugen diese Erkrankungen erwartungsgemäß mit sehr unterschiedlichem Gewicht zu Buche. So entfielen 2006 auf *Akute Infektionen der oberen Atemwege* lediglich 4,2 % der Krankheitstage, *Rückenschmerzen* waren dagegen mit einem Anteil von 9,4 % erneut die Einzeldiagnose mit dem größten Anteil an den AU-Tagen. Ihre durchschnittliche Falldauer lag bei 15 Tagen.

Nach der Häufigkeit stand die Diagnose *Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis* (K52; 4,6 % aller AU-Fälle und 1,7 % der AU-Tage) an dritter Stelle, gefolgt von den *Sonstigen Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates* (K08; 3,7 % der Fälle, 0,8 % der Tage) sowie *Akuter Bronchitis* (J20; 3,7 % der Fälle, 2,1 % der Tage).

Bezogen auf die Krankheitstage waren neben *Depressiven Episoden* (F32; 3,4 % der AU-Tage, 1,0 % der Fälle) die *Sonstigen Bandscheibenschäden* (M51; 2,2 % der Tage, 0,7 % der Fälle) sowie die bereits genannte *Akute Bronchitis* und *Verletzungen nicht näher bezeichneter Körperregionen* (T14; 2,1 % der Tage, 1,9 % der Fälle) bedeutsam.

Während bei Frauen *Akute Infektionen der oberen Atemwege* (J06) die häufigste Erkrankungsursache (9,4 %) der Fälle bildeten, litten die Männer am häufigsten unter *Rückenschmerzen* (M54; 9,4 % der Fälle und 10,7 % der Tage). Diese bildeten bei Frauen die zweithäufigste Ursache, wobei sie mit einem Anteil von 6,2 % an den Fällen und 7,7 % an den Tagen deutlich unter den Anteilswerten der männlichen Versicherten blieben. Hierbei spielen u. a. unterschiedliche berufliche Tätigkeiten eine Rolle: Männer sind auch heute noch häufiger als Frauen in Berufen tätig, die durch schwere körperliche Arbeit wie etwa schweres Heben und Tragen geprägt sind. Bei den Männern folgten *Akute Infektionen der oberen Atemwege* (J06; 8,7 % der Fälle) an der zweiten Stelle. Die dritthäufigste Krank-

heitsursache bildeten bei beiden Geschlechtern *Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis* (K52: Frauen 4,4 % und Männer 4,7 % der Fälle).

Weitere bedeutsame Ursachen für Arbeitsunfähigkeit stellten bei Männern *Verletzungen nicht näher bezeichneter Körperregionen* (T14; 0,7 % der Fälle, 2,8 % der AU-Tage) und *Depressive Episoden* (F32; 0,7 % der Fälle, 2,5 % der Tage) dar. Bei Frauen sind ebenfalls *Depressive Episoden* auffällig. Mit einem Anteil von 1,5 % an den Tagen und 4,6 % an den Fällen wiesen sie damit einen doppelt so hohen Anteil auf wie Männer. Dies gilt auch für *Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen* (F43), die bei Frauen mit einem Anteil von 2,4 % der Tage den vierten Rang bildeten. Diese Befunde verdeutlichen die bereits in *Kapitel 2.1* thematisierten unterschiedlichen Morbiditätsschwerpunkte bei Männern und Frauen. Während Männer deutlich häufiger durch Krankheiten des Muskel- und Skelettsystems sowie durch Verletzungen arbeitsunfähig werden, reagieren Frauen auf Belastungen (vordergründig) häufiger als Männer mit psychischen Störungen.

**Tabelle 17**  
**Arbeitsunfähigkeit nach Diagnosegruppen: Krankheiten des Muskel- und Skelettsystems**

Diagnose-Untergruppen	Männer			Frauen			Zusammen		
	Fälle	Tage	Tage je Fall	Fälle	Tage	Tage je Fall	Fälle	Tage	Tage je Fall
infektiöse Arthropathien (M00-M03)	0,2	4,4	18,0	0,2	3,0	14,8	0,2	3,8	16,7
Endzündliche Polyarthropathien (M05-M14)	7,4	99,0	13,4	3,8	77,0	20,1	5,9	89,5	15,3
Arthrose (M15-M19)	6,5	235,5	36,5	4,5	195,6	43,3	5,6	218,2	38,9
Sonstige Gelenkkrankheiten (M20-M25)	17,8	431,5	24,2	11,8	344,7	29,1	15,2	393,7	25,8
Systemkrankheiten des Bindegewebes (M30-M36)	0,2	3,8	21,4	0,4	11,3	29,4	0,3	7,1	26,4
Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (M40-M43)	2,6	42,6	16,6	2,3	44,3	18,9	2,5	43,3	17,5
Spondylopathien (M45-M49)	4,1	86,5	21,2	3,2	67,5	21,2	3,7	78,2	21,2
Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (M50-M54)	99,2	1.664,4	16,8	73,3	1.277,5	17,4	87,9	1.496,1	17,0
Krankheiten der Muskeln (M60-M64)	2,1	22,7	10,7	1,7	18,1	10,8	1,9	20,7	10,7
Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (M65-M68)	5,9	98,4	16,7	7,1	130,9	18,4	6,4	112,5	17,5
Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes (M70-M79)	27,3	492,6	18,1	19,5	404,5	20,7	23,9	454,2	19,0
Veränderungen der Knochendichte und -struktur (M80-M85)	0,3	12,9	45,7	0,3	10,7	39,1	0,3	12,0	42,9
Sonstige Osteopathien (M86-M90)	0,6	18,9	32,5	0,5	15,8	31,8	0,5	17,5	32,2
Chondropathien (M91-M94)	0,6	21,8	33,9	0,5	16,1	33,6	0,6	19,3	33,8
Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M95-M99)	7,2	80,5	11,2	6,6	73,5	11,1	6,9	77,5	11,2
<b>Insgesamt (M00-M99)</b>	<b>181,9</b>	<b>3.315,2</b>	<b>18,2</b>	<b>135,7</b>	<b>2.690,5</b>	<b>19,8</b>	<b>161,8</b>	<b>3.043,5</b>	<b>18,8</b>

Je 1.000 Mitglieder ohne Rentner – 2006



### Krankheiten des Muskel- und Skelett-Systems

Nach einem Peak Anfang der 90er Jahre sind die *Muskel- und Skeletterkrankungen* in den letzten Jahren kontinuierlich zurückgegangen (1991: 782 AU-Tage und 2006: 342 AU-Tage je 100 Pflichtversicherte insgesamt). Dennoch spielen *Muskel- und Skeletterkrankungen* mit durchschnittlich drei Arbeitsunfähigkeitstagen je Mitglied im Beobachtungszeitraum auch am aktuellen Rand noch eine wichtige Rolle im Arbeitsunfähigkeitsgeschehen. In *Tabelle 17* wird ein Überblick über die Verteilung der *Muskel- und Skeletterkrankungen* nach Diagnose-Untergruppen für Männer und Frauen gegeben. Bei beiden Geschlechtern dominierten nach Fällen und Tagen die *Wirbelsäulen- und Rückenleiden* (M40-M54; vgl. *Schaubild 36.1 – 36.2*).

Mit Ausnahme der *Krankheiten der Synovialis und der Sehnen* (M65-M68) sowie der *Systemkrankheiten des Bindegewebes* (M30-M36) wiesen Frauen weniger Erkrankungsfälle als Männer auf. So meldeten Frauen ein Drittel weniger Fälle und ein Fünftel weniger Tage als Männer auf Grund von *Arthropathien* (Gelenkleiden, M00-M25). Bei *Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens* (M50-M54) lagen sowohl Fälle als auch Tage der Frauen bei ca. drei Viertel der Vergleichsgrößen für Männer. Dass die Arbeitsunfähigkeitstage durch *Veränderungen der Knochendichte und Struktur, Osteopathien und Chondropathien* (M80-M94) bei Frauen im Vergleich zu Männern relativ niedrig ausfielen, ist dadurch zu erklären, dass diese Krankheiten bis zu einem Alter von etwa Mitte fünfzig stärker bei Männern verbreitet sind, bei Frauen da-

gegen erst nach der Menopause eine starke Zunahme erfahren.

Während die Arbeitsunfähigkeit von Frauen nach Fällen und Tagen bei den meisten Erkrankungsarten der Bewegungsorgane unter denen der Männer lag, fallen bei einigen Krankheiten deutlich längere Erkrankungsdauern der Frauen auf. Dies gilt besonders für *Systemkrankheiten des Bindegewebes* (M30-M36), an denen Frauen je Fall durchschnittlich acht Tage länger erkrankten als Männer. Aber auch an *Arthrose* (M15-M19) und *Entzündlichen Polyarthropathien* (M05-M14) erkrankten Frauen durchschnittlich je Krankenschreibung ca. sieben Tage länger.

Schaubild 36.1

#### Muskel- und Skeletterkrankungen nach Diagnoseuntergruppen (Fälle)

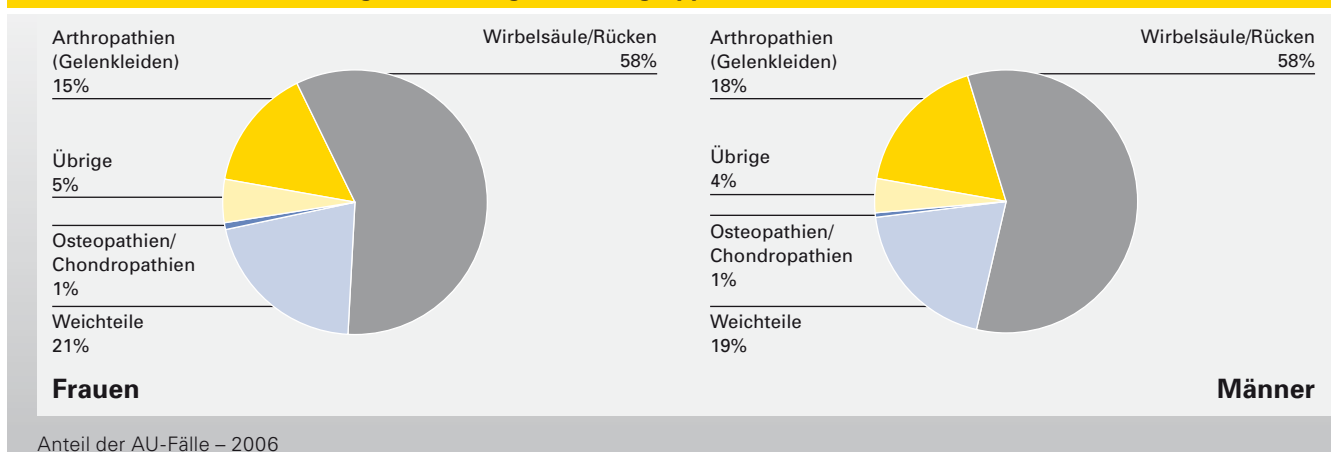
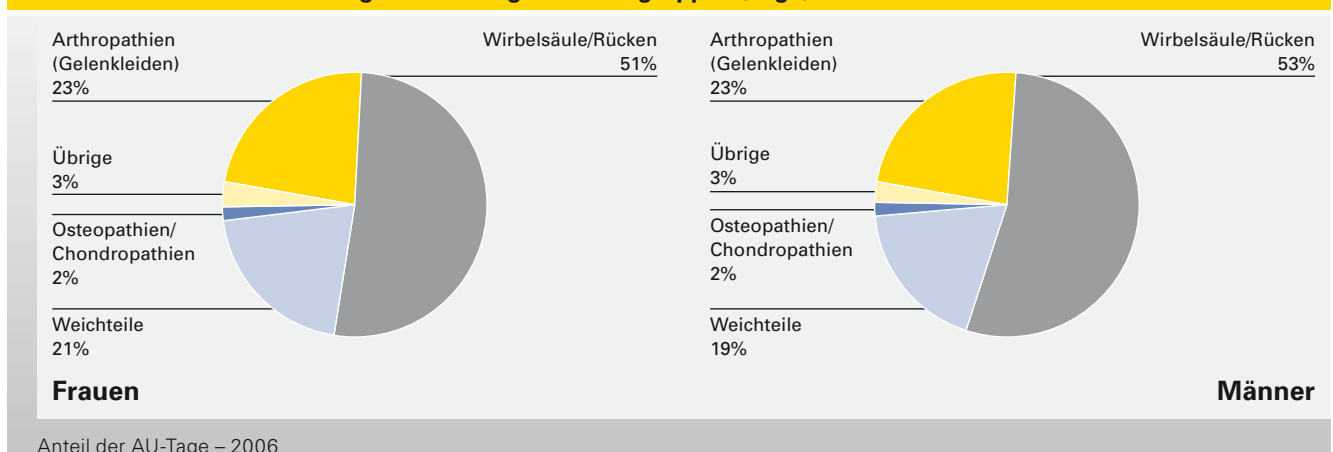


Schaubild 36.2

#### Muskel- und Skeletterkrankungen nach Diagnoseuntergruppen (Tage)



**Tabelle 18**  
**Arbeitsunfähigkeit nach Diagnosegruppen: Krankheiten des Atmungssystems**

Diagnose-Untergruppen	Männer			Frauen			Zusammen		
	Fälle	Tage	Tage je Fall	Fälle	Tage	Tage je Fall	Fälle	Tage	Tage je Fall
Akute Infektionen der oberen Atemwege (J00-J06)	126,9	755,6	6,0	158,3	937,4	5,9	140,5	834,7	5,9
Grippe und Pneumonie (J10-J18)	11,5	103,8	9,1	10,8	92,7	8,6	11,2	99,0	8,9
Sonstige akute Infektionen der unteren Atemwege (J20-J22)	34,4	253,5	7,4	36,3	267,3	7,4	35,2	259,5	7,4
Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege (J30-J39)	16,6	137,1	8,2	22,2	157,3	7,1	19,0	145,9	7,7
Chronische Krankheiten der unteren Atemwege (J40-J47)	34,7	276,2	8,0	37,7	289,2	7,7	36,0	281,9	7,8
Lungenkrankheiten durch exogene Substanzen (J60-J70)	0,1	1,2	16,2	0,1	0,8	13,4	0,1	1,0	15,1
Sonstige Krankheiten der Atmungsorgane, die hauptsächlich das Interstitium betreffen (J80-J84)	0,1	2,5	30,4	0,1	1,6	26,8	0,1	2,1	29,1
Purulente und nekrotisierende Krankheitszustände der unteren Atemwege (J85-J86)	0,0	1,1	39,9	0,0	0,4	20,5	0,0	0,8	33,2
Sonstige Krankheiten der Pleura (J90-J94)	0,2	7,3	37,1	0,1	3,2	34,5	0,2	5,5	36,4
Sonstige Krankheiten des Atmungssystems (J95-J99)	5,5	38,0	6,9	6,7	42,2	6,3	6,1	39,8	6,6
<b>Insgesamt (J00-J99)</b>	<b>230,0</b>	<b>1.576,5</b>	<b>6,9</b>	<b>272,3</b>	<b>1.792,2</b>	<b>6,6</b>	<b>248,4</b>	<b>1.670,3</b>	<b>6,7</b>

Je 1.000 Mitglieder ohne Rentner - 2006

### Krankheiten des Atmungssystems

Bei den *Krankheiten des Atmungssystems* stehen nach Fallhäufigkeit und Krankheitstagen *Akute Infektionen der oberen Atemwege* (J00-J06) im Vordergrund. Es folgen *Chronische Krankheiten der unteren Atemwege* (J40-J47) sowie *Akute Bronchialerkrankungen* (J20-J22 „*Sonstige akute Infektionen der unteren Atemwege*“) (vgl. *Tabelle 18* und *Schaubild 37.1 – 37.2*). Diese Rangfolge ist bei Männern und Frauen gleich. Frauen erkranken aber wie auch in den Vorjahren generell häufiger an Atemwegserkrankungen als Männer. Die Häufigkeit dieser Krankheitsgruppe bei Frauen (272 AU-Fälle je 1.000 Mitglieder ohne Rentner) überstieg die bei Männern (230 Fälle je 1.000) um 18 %.

In 2006 war – anders als im Vorjahr – eine Abnahme der Atemwegserkrankungen zu verzeichnen. Die hierdurch bedingten Arbeitsunfähigkeiten sanken je 1.000 Mitglieder in diesem Jahr um 50 AU-Fälle und 344 AU-Tage (2006: 1.670 Tage und 248 Fälle; 2005: 2.014 Tagen und 298 Fälle). Allerdings weist diese Krankheitsgruppe in der Regel keine mehrjährigen Trends auf, da ihre Verbreitung stark durch jährlich wechselnde Erkältungs- und Grippehäufigkeiten geprägt wird.

Schaubild 37.1

#### Krankheiten des Atmungssystems nach Diagnoseuntergruppen (Fälle)

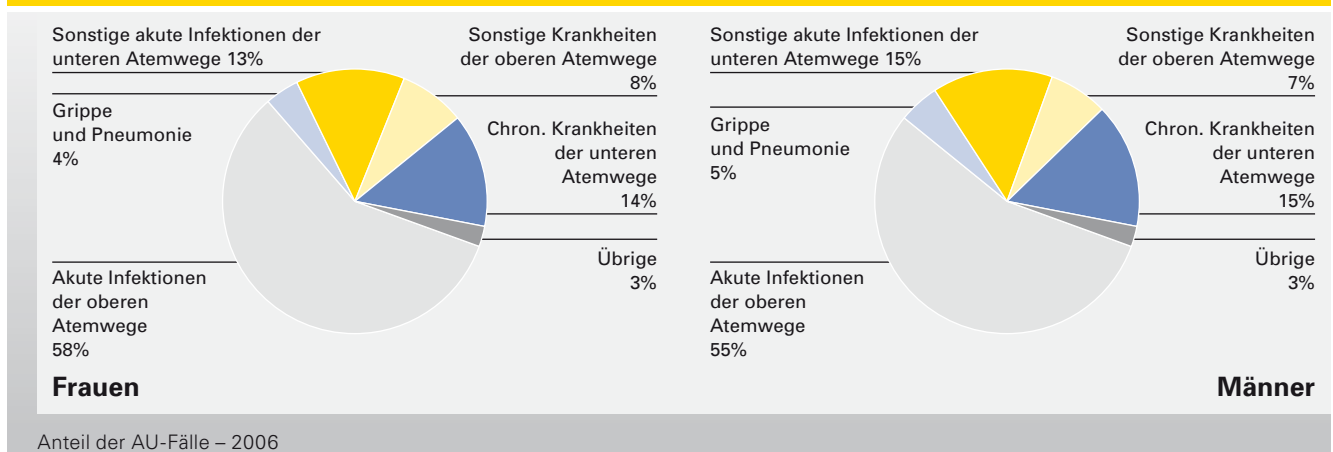
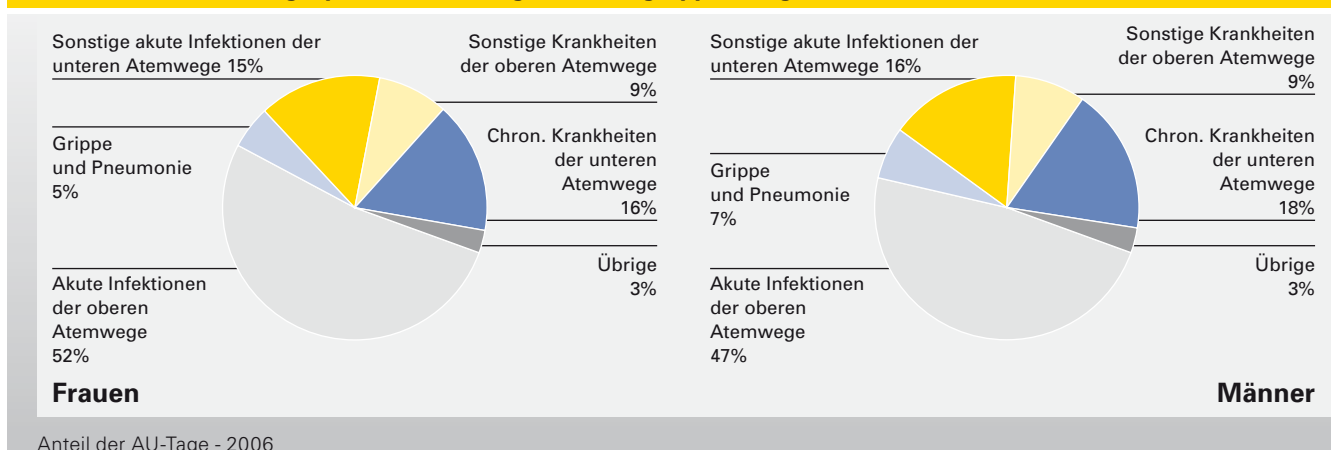


Schaubild 37.2

#### Krankheiten des Atmungssystems nach Diagnoseuntergruppen (Tage)



**Tabelle 19**  
**Arbeitsunfähigkeit nach Diagnosegruppen: Psychische und Verhaltensstörungen**

Diagnose-Untergruppen	Männer			Frauen			Zusammen		
	Fälle	Tage	Tage je Fall	Fälle	Tage	Tage je Fall	Fälle	Tage	Tage je Fall
Organische, einschließlich symptomatischer psych. Störungen (F00-F09)	0,2	8,1	48,9	0,2	6,3	33,5	0,2	7,3	41,7
Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (F10-F19)	1,7	74,8	43,3	0,7	28,0	41,9	1,3	54,5	43,0
Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen (F20-F29)	0,8	49,3	65,0	0,7	45,1	64,5	0,7	47,5	64,8
Affektive Störungen (F30-F39)	7,9	365,1	46,1	15,6	668,1	42,9	11,3	496,9	44,1
Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen (F40-F48)	13,2	340,3	25,8	26,9	664,4	24,7	19,2	481,3	25,1
Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (F50-F59)	0,2	4,4	19,2	0,5	21,3	44,2	0,3	11,8	34,6
Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (F60-F69)	0,2	12,0	55,5	0,4	23,2	58,9	0,3	16,9	57,5
Intelligenzminderung (F70-F79)	0,0	0,4	34,5	0,0	0,5	54,6	0,0	0,4	42,4
Entwicklungsstörungen (F80-F89)	0,0	0,3	19,7	0,0	0,7	43,0	0,0	0,5	29,6
Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (F90-F98)	0,1	2,1	27,6	0,1	2,1	26,6	0,1	2,1	27,2
Nicht näher bezeichnete psychische Störungen (F99-F99)	0,2	6,3	26,1	0,5	10,6	20,9	0,4	8,1	22,9
<b>Insgesamt (F00-F99)</b>	<b>24,6</b>	<b>863,1</b>	<b>35,2</b>	<b>45,6</b>	<b>1.470,2</b>	<b>32,3</b>	<b>33,7</b>	<b>1.127,1</b>	<b>33,5</b>

Je 1.000 Mitglieder ohne Rentner – 2006

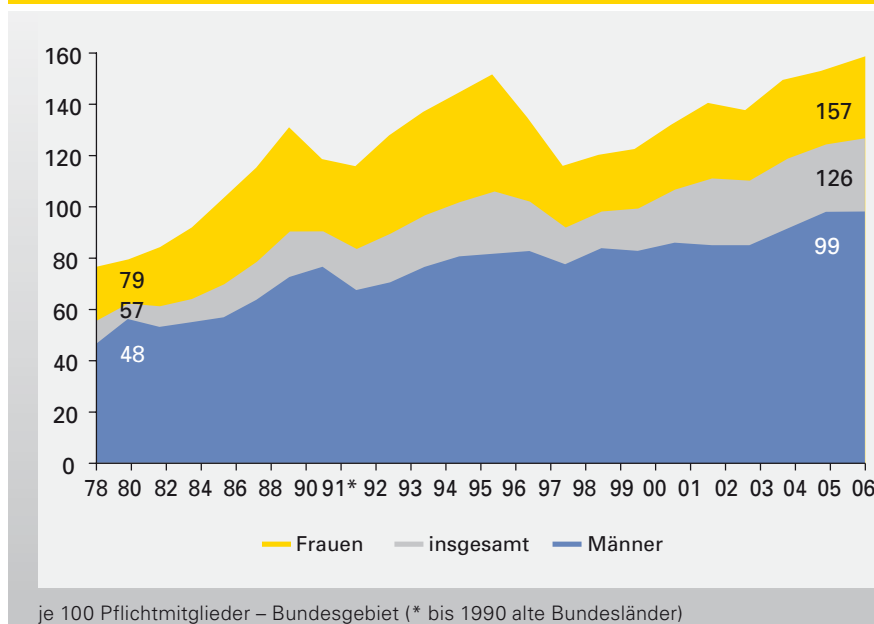
## Psychische und Verhaltensstörungen

*Psychische Störungen* haben in den letzten Jahren im Arbeitsunfähigkeitsgeschehen kontinuierlich an Bedeutung gewonnen (vgl. *Schaubild 38*). Auch wenn in einzelnen Jahren (z.B. 1997 und 1998) die absolute Zahl der mit diesen Diagnosen verbundenen Krankheitstage im Zuge der allgemeinen Krankenstandsentwicklung abgenommen hat, vergrößerte sich dennoch der Anteil der psychisch bedingten Fehlzeiten an der gesamten Arbeitsunfähigkeit von Jahr zu Jahr. Betrug dieser Anteil 1980 noch 2,5 % und 1990 3,7 %, so überschritt er im Jahr 2000 bereits die 7 %-Grenze und lag 2006 bei 9,8 %. Bei Pflichtversicherten einschließlich Arbeitslosen wurden 2006 126 Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Mitglieder durch *Psychische Störungen* verursacht (vgl. *Schaubild 38*). Damit hat sich der Anteil der *Psychischen Störungen* am Krankenstand in den letzten 25 Jahren vervierfacht. Sie nehmen inzwischen unter den Diagnosehauptgruppen den vierten Rang ein – vor den Krankheiten des Kreislaufsystems und des Verdauungssystems. Die Gründe für die Zunahme sind sowohl in der realen Zunahme der Morbidität, einem wachsenden Frauenanteil bei den BKK Pflichtmitgliedern (vgl. *Kapitel 1.2*) sowie auch in veränderten Diagnosestellungen der Ärzte zu vermuten.

Bei Frauen lagen die durch psychische Diagnosen begründeten Krankheitszeiten in 2006 um etwa zwei Drittel (59 %) höher als bei Männern. Quantitativ standen hierbei die Gruppen *Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen* (F40-F48, z.B. Reaktionen auf schwere

**Schaubild 38**

### Zunahme der psychischen Störungen – Arbeitsunfähigkeitstage



Belastungen und Anpassungsstörungen) und *Affektive Störungen* (F30-F39) mit jeweils etwa 44 % der psychischen Erkrankungstage im Vordergrund (vgl. *Tabelle 19*). In der letztgenannten Gruppe dominierten *Depressionen*, die bei den AU-Tagen der Frauen den zweiten Rang unter den Einzeldiagnosen einnehmen. In beiden Diagnosegruppen wiesen Frauen nahezu die doppelte Anzahl der Krankheitstage wie Männer auf.

Bei Männern kommen als dritte bedeutende Erkrankungsgruppe *Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen* (F10-F19) hinzu, auf die 2006 9 % der gemeldeten Tage entfielen. Mehr als drei Viertel hiervon standen in

Zusammenhang mit Alkoholmissbrauch (79 %, vgl. auch *Kapitel 5.2*). Bei Frauen spielen derartige Erkrankungen – wie auch psychische Krankheiten auf Grund des Missbrauchs anderer Drogen – bisher eine deutlich geringere Rolle. Die gemeldeten AU-Tage betragen hier nur etwa ein Drittel der für Männer gemeldeten Werte, allerdings verringern sich die Unterschiede zwischen den Geschlechtern in dieser Diagnoseuntergruppe kontinuierlich.

Insgesamt ist bei Männern mit einer Unterschätzung der Leistungsfälle in Zusammenhang mit psychischen Störungen auszugehen (vgl. *Spezial in Kapitel 2, S. 42.*)

## 5.2 Die häufigsten Diagnosen bei stationären Behandlungen

Das Diagnosespektrum in den Krankenhäusern wurde wie in den Vorjahren von *Krankheiten des Kreislaufsystems*, des *Verdauungssystems* und *Neubildungen* dominiert. Neben diesen Krankheitsarten verursachten *Psychische und Verhaltensstörungen* auffällig viele Krankenhaustage, da diese Störungen meist zu weit überdurchschnittlich langen Krankenhausaufenthalten führen.

Einen Überblick über die häufigsten Krankheitsgruppen in der stationären Behandlung gibt nebenstehende *Tabelle 20*. Die häufigsten Erkrankungsgruppen waren *Ischämische Herzkrankheiten* (I20-I25) mit 6,5 Fällen je 1.000 Versicherte, die bei Männern mehr als doppelt so viele stationäre Fälle verursachten wie bei Frauen (9 zu 4,1 Fällen). Es folgten *Sonstige Formen der Herzkrankheit* (I30-I52) mit 6,4 Fällen. An dritter Stelle standen *Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege* (J30-J39) mit einer Häufigkeit von 4,3 Fällen je 1.000 Versicherte.

Häufigste Einzeldiagnose der Versicherten war *Angina pectoris* (I20) mit 2,8 Fällen und 18 Tagen je 1.000 Versicherte (vgl. *Tabelle 9 im Anhang*). Die durchschnittliche Verweildauer war hierbei mit 6,5 Tagen rückläufig (-0,2 gegenüber 2005). Die zweithäufigste Krankenhausdiagnose war mit 2,6 Fällen je 1.000 die *Herzinsuffizienz* (I50), die bei einer durchschnittlichen Verweildauer von fast zwei Wochen (13,2 Tage) über 34 Krankenhaustage je 1.000 Versicherte – den zweithöchsten Wert einer Einzelgruppe – verursachte. Nur die depressiven Episoden verursachten trotz geringerer Häufigkeit (1,1 Fälle je 1.000) mit

35 Tagen mehr stationäre Behandlungstage (s.u.). An dritter Stelle nach der Häufigkeit standen mit knapp 2,6 Fällen je 1.000 *Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol* (F10), die bei einer durchschnittlichen Verweildauer von neun Tagen zu über 23 Krankenhaustage je 1.000 Versicherte führten. Auch *Gallensteine* (K80) gehörten mit 2,2 Fällen je 1.000 zu den häufigsten Krankheitsursachen für stationäre Behandlung.

Die höchste Morbidität wiesen erwartungsgemäß Rentner und ihre Angehörigen auf. Sie wurden etwa dreieinhalb mal so häufig ins Krankenhaus eingewiesen wie AKV-Versicherte und verursachten annähernd fünf mal so viele Krankenhaustage wie die jüngeren Versichertengruppen. Ihre Verweildauer fiel im Schnitt zwei Tage höher aus als im Gesamtdurchschnitt. Rentenversicherte waren am häufigsten wegen *Sonstigen Formen der ischämischen Herzkrankheit* (I30-I52) in stationärer Behandlung (27,1 Fälle und 318 Tage je 1.000 Versicherte). *Ischämische Herzkrankheiten* (I20-I25) bildeten mit 24,8 Fällen und 210 Tagen je 1.000 die zweitwichtigste Gruppe. Es folgten *Arthrosekrankheiten* (M15-M19) (12,9 Fälle, 185 Tage). Weiterhin gehörten *Zerebrovaskuläre Krankheiten* (I60-I69) mit 12,8 Fällen und 180 Tagen sowie *Bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane* (C15-C26) mit 12,5 Fällen und 150 Tagen je 1.000 Versicherte zu den fünf häufigsten Krankheiten der Krankenhauspatient(inn)en im Rentenalter.

Häufigste Einzeldiagnosen bei Rentnern und ihren Angehörigen waren *Herz-*

*insuffizienz* (I50) und *Angina pectoris* mit 13,3 bzw. 10,3 Fällen je 1.000 Versicherte. Es folgten *Hirninfarkte* (I63) mit 7,7 Fälle je 1.000 und *Chronisch ischämische Herzkrankheiten* (I25) mit 7,3 Fällen je 1.000 Rentenversicherte.

Rentnerinnen waren außerdem häufig wegen *Arthrose des Kniegelenks* (M17, 8,1 Fälle je 1.000), *Oberschenkelfrakturen* (S72, 7,3 Fälle je 1.000) und *Brustkrebs* (C50, 7 Fälle je 1.000 Versicherte) in stationärer Behandlung. Bei den Männern traten *Bronchial- und Lungenkrebs* (C34), *Akuter Herzinfarkt* (I21) und *Artherosklerose* (I70) als weitere Hauptursachen für stationären Krankenhausaufenthalt (10,6 Fälle, 9,4 Fälle und 8,2 Fälle je 1.000 Versicherte) in Erscheinung.

Bei den Mitgliedern ohne Rentner (AKV) standen *Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol* (F10) mit 3,3 Fällen und über 31 Krankenhaustagen je 1.000 Mitglieder weit an der Spitze der Krankheitsursachen für stationäre Behandlungen. Nach der Fallhäufigkeit (s. *Tabelle 9 im Anhang*) folgten bei ihnen *Bandscheibenschäden* (2,2 Fälle) und *Gallensteine* (2,0 Fälle). Bei den Angehörigen der AKV-Mitglieder, bei denen es sich neben den Ehepartner(inne)n häufig um Kinder und Jugendliche handelt, verursachten die bei Kindern häufig auftretenden *Chronischen Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln* (J35) mit 4,8 Fällen je 1.000 Versicherte die meisten Krankenhauseinweisungen. In dieser Versichertengruppe folgten *Kopfverletzungen* (S06) und *infektiöse Durchfallerkrankungen* (A09) mit jeweils mehr als drei Fällen je 1.000 Angehörige an zweiter bzw. dritter Stelle.



**Tabelle 20**  
**Häufigste Diagnosegruppen im Krankenhaus 2006**

Diagnose-Gruppe	Männer			Frauen			Zusammen		
	KH-Fälle	KH-Tage	Tage je Fall	KH-Fälle	KH-Tage	Tage je Fall	KH-Fälle	KH-Tage	Tage je Fall
Ischämische Herzkrankheiten (I20-I25)	9,0	68,5	7,6	4,1	33,7	8,2	6,5	50,9	7,8
Sonstige Formen der Herzkrankheit (I30-I52)	7,0	73,2	10,4	5,9	64,4	11,0	6,4	68,8	10,7
Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege (J30-J39)	4,7	25,5	5,4	3,9	22,0	5,6	4,3	23,7	5,5
Episodische und paroxysmale Krankheiten des Nervensystems (G40-G47)	5,1	25,8	5,1	3,2	20,9	6,6	4,1	23,4	5,7
Sonstige Krankheiten des Darmes (K55-K63)	3,9	30,9	7,9	3,9	35,9	9,1	3,9	33,4	8,5
Arthrose(M15-M19)	2,7	34,5	12,8	4,0	54,8	13,6	3,4	44,7	13,2
Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (M50-M54)	3,3	29,2	8,8	3,3	31,2	9,6	3,3	30,3	9,2
Krankheiten der Gallenblase, der Gallenwege und des Pankreas (K80-K87)	2,8	28,0	10,2	3,7	31,2	8,3	3,3	29,6	9,1
Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (F10-F19)	4,7	47,3	10,1	1,8	17,1	9,5	3,2	32,1	9,9
Bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane (C15-C26)	3,9	43,2	11,0	2,4	28,8	12,2	3,2	35,9	11,4
Verletzungen des Kopfes (S00-S09)	3,6	17,7	5,0	2,5	10,9	4,4	3,0	14,3	4,8
Zerebrovaskuläre Krankheiten (I60-I69)	3,2	43,2	13,6	2,8	39,7	14,2	3,0	41,4	13,9
Hernien (K40-K46)	4,2	22,1	5,3	1,2	8,8	7,2	2,7	15,4	5,7
Gutartige Neubildungen (D10-D36)	1,1	7,7	7,3	4,2	30,8	7,3	2,6	19,3	7,3
Infektiöse Darmkrankheiten (A00-A09)	2,5	13,0	5,3	2,7	15,2	5,6	2,6	14,1	5,5
Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (S80-S89)	2,8	21,6	7,9	2,2	20,5	9,4	2,5	21,0	8,5
Nichtentzündliche Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (N80-N98)				4,9	28,7	5,9	2,5	14,5	5,9
Grippe und Pneumonie (J10-J18)	2,8	30,0	10,7	2,1	22,3	10,7	2,4	26,1	10,7
Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten, anderenorts nicht klassifiziert (I80-I89)	2,2	13,4	6,1	2,7	16,5	6,1	2,4	14,9	6,1
Sonstige Gelenkrankheiten (M20-M25)	2,0	10,6	5,2	2,8	15,3	5,5	2,4	12,9	5,4
<b>Insgesamt (A00-Z99)</b>	<b>157,0</b>	<b>1.427,7</b>	<b>9,1</b>	<b>157,5</b>	<b>1.486,2</b>	<b>9,4</b>	<b>157,8</b>	<b>1.457,2</b>	<b>9,2</b>

Je 1.000 Versicherte insgesamt - 2006

Die hohe Zahl der Krankenhausaufenthalte wegen Alkoholmissbrauchs ist hauptsächlich auf die männlichen AKV-Mitglieder zurückzuführen. *Psychische Störungen durch Alkohol* waren bei den (erwachsenen) Männern der häufigste Grund für einen Krankenhausaufenthalt, während sie bei den Frauen in der AKV nur ein Drittel der Fälle verursachten, allerdings auch hier schon auf Rang fünf lagen (Männer: 4,6 Fälle je 1.000, Frauen: 1,7 Fällen je 1.000). *Leistenbrüche* (K40) und *Schlafstörungen* (G47) waren mit etwa drei Fällen je 1.000 Versicherte die zweit- und dritthäufigste Krankenhausaursache bei den männlichen AKV-Mitgliedern. Bei ihnen verursachten *Psychische Störungen durch Alkohol* (F10) die mit Abstand meisten Krankenhaustage (43,7 Tage je 1.000 Versicherte), gefolgt von *Sonstigen Bandscheibenschäden* (M51) mit 21,6 Tagen je 1.000. Die Verweildauern bei diesen Diagnosen betragen im Mittel 9,5 bzw. 8,9 Tage. Demgegenüber dauerte ein Krankenhausaufenthalt wegen eines *Leistenbruchs* im Durchschnitt 4,4 Tage und wegen *Schlafstörungen* lediglich 2,9 Tage.

Bei den Frauen im erwerbsfähigen Alter führten am häufigsten *Uterusmyome* (D25) mit 3,5 Fällen und 27,2 Tagen je 1.000 Versicherte zu einer stationären Behandlung (s. *Neubildungen weiter un-*

*ten*). Als weitere häufige Ursachen folgten Gallensteine (K80) und *Bösartige Neubildungen der Brustdrüse* (C50) mit 2,8 und 2,3 Fällen je 1.000 Versicherte (vgl. *Tabelle 12 im Anhang*).

Die Anzahl der Krankenhaustage korrespondiert in weiten Teilen mit der Fallzahl. Eine Ausnahme stellen aber psychische Erkrankungen dar, die zu weit überdurchschnittlichen Liegezeiten führen. Bei den weiblichen Mitgliedern ohne Rentner führten *Depressive Episoden* zu den meisten Krankenhaustagen (51,5 Tage je 1.000 Versicherte). Die durchschnittliche Verweildauer wegen einer depressiven Episode war in dieser Gruppe mit über 36 Tagen äußerst lang.

Die nach Fallzahlen wichtigsten Diagnosen in der stationären Behandlung bilden Krankheiten des *Kreislaufsystems*, *Neubildungen* und *Erkrankungen des Verdauungssystems*. Diese drei Gruppen umfassten in 2006 zusammen 37 % aller Krankenhausaufenthalte und 36,4 % aller Krankenhaustage der BKK Versicherten. Im Folgenden werden die stationären Behandlungen der Neubildungen, die ja bei der Arbeitsunfähigkeit nur von vergleichsweise geringer Bedeutung waren, aber im stationären Geschehen eine bedeutsame Rolle spielen, näher betrachtet.

## Neubildungen

Unter Neubildungen werden verschiedene gut- und bösartige Gewebewucherungen zusammengefasst. Die bösartigen Neubildungen überwiegen in den stationären Fallzahlen aber eindeutig: Vier von fünf Fällen mit Neubildungen werden wegen Krebs stationär behandelt.

Die Art der Neubildung variiert zwischen männlichen und weiblichen Patienten (vgl. *Schaubilder 39.1* und *39.2*). *Tumorerkrankungen* der Männer betrafen in der stationären Behandlung am häufigsten *bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane* (C15-C26; 22,1 % aller Neu-

bildungen) und der *Atmungsorgane* (C30-C39; 15,4 %). *Maligne Tumore der Geschlechtsorgane* (C60-C63) standen bei ihnen nach Häufigkeit mit 11,1% an dritter Stelle.

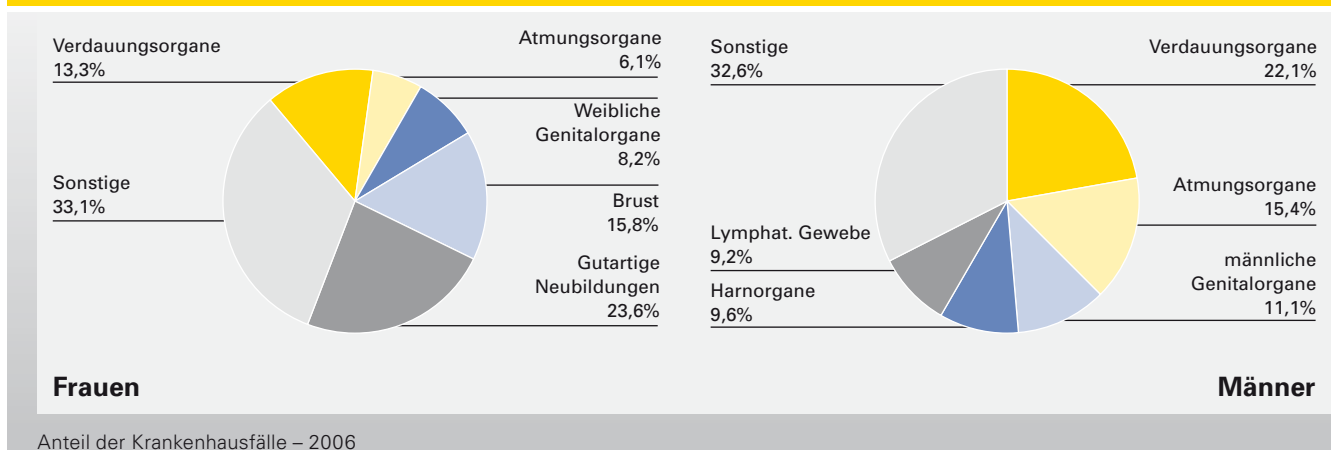
Bei den Frauen dominierten andere Neubildungsarten, fast ein Viertel hiervon waren gutartig (D10-D36). Hierbei handelte es sich zumeist um *Gebärmuttergeschwülste bzw. Myome* (D25-D26), die 53 % der gutartigen Neubildungen ausmachten. Die häufigsten bösartigen Tumore betrafen Brustkrebs (C50) mit einem Anteil von 15,8 %, gefolgt von *Neubildungen der Verdauungs-*

*organe* (C15-C26; 13,3 %) und der *weiblichen Geschlechtsorgane* (C51-C58) mit einem Anteil von 8,2 % an den Neubildungen.

Das Risiko an Krebs zu erkranken steigt mit zunehmendem Alter. Besonders ab dem 45. Lebensjahr nimmt die Inzidenz der Krebserkrankungen deutlich zu. Die Häufigkeit von Brustkrebs steigt jedoch schon bei jüngeren Frauen ab dem 30. Lebensjahr an und erreicht im Alter zwischen 60 und 70 Jahren ihren Höchstwert.

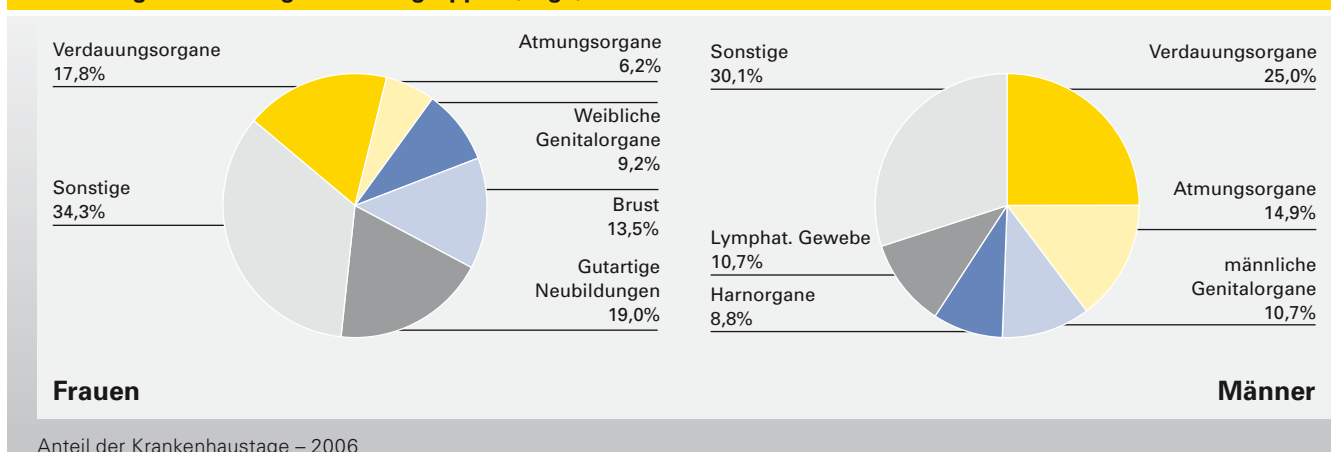
**Schaubild 39.1**

### Neubildungen nach Diagnoseuntergruppen (Fälle)



**Schaubild 39.2**

### Neubildungen nach Diagnoseuntergruppen (Tage)



### 5.3 Die wichtigsten Diagnosen bei medizinischer Rehabilitation

Im Jahr 2006 wurden im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung 680 Tsd. stationäre medizinische Rehabilitationsmaßnahmen durchgeführt. Dies entspricht etwa der Hälfte aller stationären medizinischen Rehabilitationsleistungen in Deutschland. Die übrigen Rehabilitationsleistungen fallen in den Bereich der Rentenversicherung, die in der Regel bei erwerbstätigen Personen zuständig ist. Bei der Statistik der Rehabilitationsleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung sind aus diesem Grund die Altersgruppen der unter 60-Jährigen bzw. die der aktiv versicherten Mitglieder entsprechend schwach besetzt. Das Rehabilitationsgeschehen konzentriert sich auf RentnerInnen und deren Angehörige, auf die 90,8 % aller stationären Anschlussrehabilitationsleistungen bzw. 62,7 % aller übrigen stationären medizinischen Rehabilita-

tionsleistungen der Betrieblichen Krankenversicherung entfallen.

In der Betrieblichen Krankenversicherung wurden im Jahr 2006 87.706 stationäre Rehabilitationsmaßnahmen durchgeführt, davon mehr als zwei Drittel als Anschlussrehabilitation (72,8 %) mit einer durchschnittlichen Dauer von 23,4 Tagen. Bei den übrigen stationären Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (27,2 %) betrug die durchschnittliche Dauer 27,8 Tage. Die Leistungen für Mütter/Mutter-Kind bzw. Väter/Vater-Kind Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sind nicht in den genannten Zahlen enthalten. Gegenüber dem Vorjahr fällt auf, dass die Gesamtzahl der Rehabilitationsmaßnahmen um 2,8 % gestiegen ist. Die durchschnittliche Dauer stationärer Rehabilitationsmaßnahmen blieb in etwa konstant (-0,1 Tage). Die

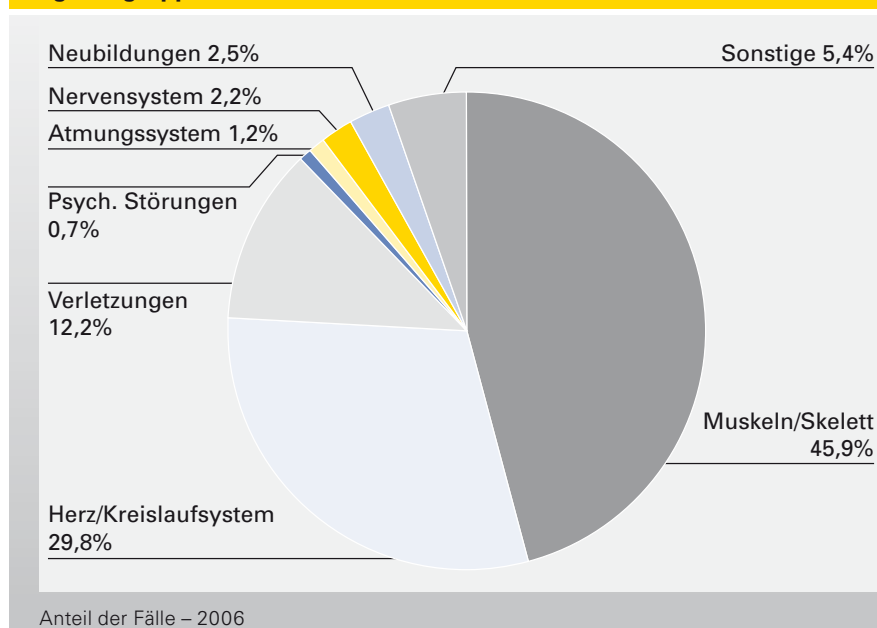
Dauer bei der stationären Anschlussrehabilitation sank leicht um 0,2 Tage.

Betrachtet man die Diagnosegruppen, so konzentrieren sich bei der stationären Anschlussrehabilitation (vgl. *Schaubild 40*) knapp 88 % auf drei Diagnosegruppen: Krankheiten des Muskel-Skelettsystems und des Bindegewebes (45,9 %), Krankheiten des Kreislaufsystems (29,8 %) sowie Verletzungen und Vergiftungen (12,2 %). Innerhalb dieser Diagnosehauptgruppen gibt es beträchtliche geschlechtsspezifische Unterschiede. So lassen sich mehr als die Hälfte aller Fälle bei den Frauen den Krankheiten des Muskel-Skelettsystems und des Bindegewebes zuordnen. Bei den Männern waren es nur etwa ein Drittel. Von Krankheiten des Kreislaufsystems waren Männer dagegen mit 41,6 % der Fälle in der Anschlussrehabi-

**Tabelle 21**  
**Die 10 häufigsten Einzeldiagnosen in der stationären Rehabilitation 2006**

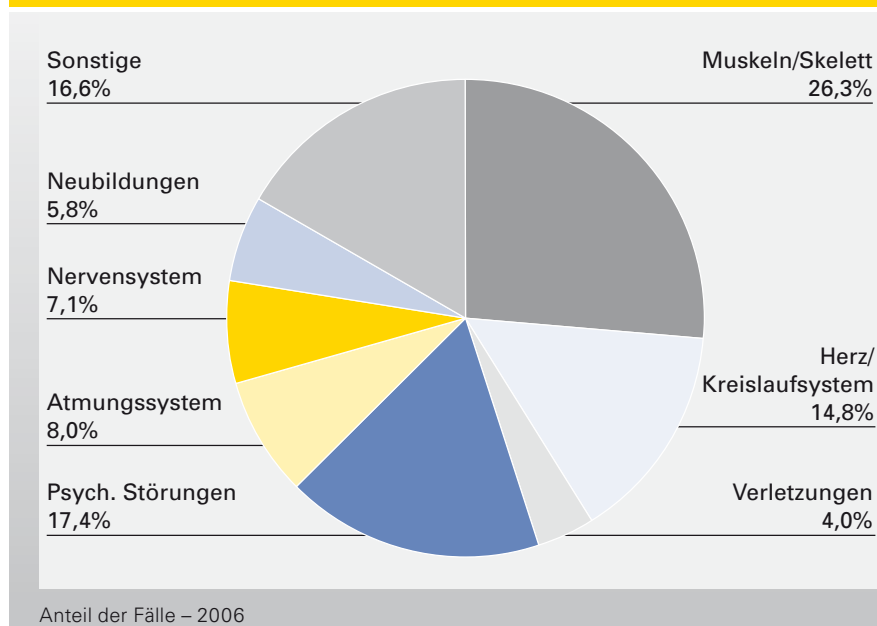
Frauen				Männer		
ICD	Bezeichnung	Fälle*	Rang	ICD	Bezeichnung	Fälle*
M17	Gonarthrose (Arthrose des Kniegelenkes)	11,3	1.	M16	Koxarthrose (Arthrose des Hüftgelenkes)	6,4
M16	Koxarthrose (Arthrose des Hüftgelenkes)	10,2	2.	M17	Gonarthrose (Arthrose des Kniegelenkes)	5,6
S72	Fraktur des Femurs	3,9	3.	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	5,5
I63	Hirnfarkt	2,4	4.	I21	Akuter Myokardinfarkt	3,3
M54	Rückenschmerzen	2,1	5.	I63	Hirnfarkt	3,3
I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	2,0	6.	S72	Fraktur des Femurs	1,6
M51	Sonstige Bandscheibenschäden	1,7	7.	I64	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet	1,4
I21	Akuter Myokardinfarkt	1,7	8.	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	1,4
M48	Sonstige Spondylopathien	1,4	9.	M54	Rückenschmerzen	1,3
T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	1,2	10.	M48	Sonstige Spondylopathien	1,1

\*je 10.000 Versicherte

**Schaubild 40****Diagnosegruppen bei der stationären Anschlussrehabilitation**

litation deutlich häufiger betroffen als Frauen mit nur 19,8 % der Fälle. Bei den Verletzungen und Vergiftungen verhält es sich dagegen umgekehrt. Während bei Frauen 15 % aller Fälle der stationären Anschlussrehabilitation hierauf zurückgingen, waren es bei den Männern nur 8,8 %.

Die übrigen Leistungen zur stationären medizinischen Rehabilitation verteilen sich auf ein breiteres Diagnosespektrum (vgl. *Schaubild 41*). Auf sieben Hauptdiagnosegruppen entfielen 83,4 % der Leistungen. An erster Stelle lagen auch hier die Krankheiten des Muskel-Skelettsystems (26,3 %). Anders als bei der Anschlussrehabilitation lagen die Krankheiten des Kreislaufsystems (14,8 %) fast gleich auf mit den psychischen Störungen und Verhaltensstörungen (17,4 %). Letztere haben in den vergangenen Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen. Ihnen folgten die Krankheiten des Atmungssystems mit 8,0 %. Der Anteil der letzteren Diagnosegruppe resultiert im wesentlichen aus Reha-Maßnahmen für Kinder. Ferner spielten Krankheiten des Nervensystems (7,1 %), Neubildungen (5,8 %) und Verletzungen (4,0 %) eine Rolle.

**Schaubild 41****Diagnosegruppen bei der stationären Rehabilitation (ohne Anschlussrehabilitation)**

Betrachtet man die zehn häufigsten Einzeldiagnosen aller stationären Reha-Leistungen im Jahr 2006 (vgl. *Tabelle 21*) so finden sich hier je nach Geschlecht in unterschiedlicher Gewichtung häufig Krankheiten des Muskel-Skelettsystems (Koxarthrose, Gonarthrose, Rückenschmerzen, sonstige Bandscheibenschäden, sonstige Spondylopathien). Zu den weiteren Erkrankungen, für die eine orthopädische Rehabilitation in Betracht kommt, zählen Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen (bei Frauen) und Frakturen des Femurs (Oberschenkel). Zu den zehn häufigsten Diagnosen in der Rehabilitation zählen außerdem die Herzkrankheiten (Myokardinfarkt), Schlaganfälle und Hirninfarkte.

Schaubild	1.1:	Arbeitsunfähigkeit seit 1976 – (Fälle je beschäftigtes Pflichtmitglied)
Schaubild	1.2:	Arbeitsunfähigkeit seit 1976 – (Tage je beschäftigtes Pflichtmitglied)
Schaubild	2:	Aktuelle Krankenstände 2006 und 2007 (BKK)
Schaubild	3:	Die häufigsten Krankheitsarten (Tage)
Schaubild	4.1:	Arbeitsunfähigkeit und Krankheitsarten – Trends seit 1976
Schaubild	4.2:	Arbeitsunfähigkeit und Krankheitsarten – Trends seit 1976 (Frauen)
Schaubild	4.3:	Arbeitsunfähigkeit und Krankheitsarten – Trends seit 1976 (Männer)
Schaubild	S1:	Bevölkerung in Deutschland – Anteil der ausländischen Bevölkerung
Schaubild	S2:	AU-Tage nach Nationalitäten
Schaubild	S3:	KH-Fälle nach Nationalitäten
Schaubild	5:	Arbeitsunfähigkeit nach Dauer
Schaubild	6:	Verteilung der Arbeitsunfähigkeitstage 2006 auf Personen (Lorenz-Kurve)
Schaubild	7:	Entwicklung der Krankenhausbehandlung seit 1987
Schaubild	8.1:	Krankenhausfälle nach Krankheitsarten
Schaubild	8.2:	Krankenhaustage nach Krankheitsarten
Schaubild	9:	Verteilung der Krankenhaustage 2006 (Lorenz-Kurve)
Schaubild	10:	Krankenhausbehandlung nach Dauer
Schaubild	11:	Stationäre Behandlung – Trends seit 1987
Schaubild	12:	Arbeitsunfähigkeit nach Alter und Geschlecht
Schaubild	13:	Arbeitsunfähigkeit nach Alter in ausgewählten Berufen
Schaubild	S4:	Krankheitslast und Todesfälle in der EU durch nichtübertragbare Krankheiten (2005)
Schaubild	14:	Erkrankungen nach Geschlecht (Tage)
Schaubild	15.1:	Arbeitsunfähigkeit nach Alter und Krankheitsarten (Fälle)
Schaubild	15.2:	Arbeitsunfähigkeit nach Alter und Krankheitsarten (Tage)
Schaubild	16.1:	Krankenhausbehandlung nach Geschlecht und Alter (Fälle)
Schaubild	16.2:	Krankenhausbehandlung nach Geschlecht und Alter (Tage)
Schaubild	17.1:	Krankenhausfälle der Frauen nach Alter und ausgewählten Krankheitsarten
Schaubild	17.2:	Krankenhausfälle der Männer nach Alter und ausgewählten Krankheitsarten
Schaubild	S5:	BKK Versicherte nach Nationalität und Alter
Schaubild	S6:	Krankenhausfälle nach Nationalität und Alter
Schaubild	18:	Arbeitsunfähigkeit nach Versichertenstatus
Schaubild	19:	Arbeitsunfähigkeit der Empfänger von Arbeitslosengeld nach Alter und Krankheitsarten (Tage)
Schaubild	20:	Krankenhausfälle nach Versichertenstatus
Schaubild	21.1:	Krankenhausfälle nach ICD-Hauptgruppen (Frauen)

Schaubild	21.2:	Krankenhausfälle nach ICD-Hauptgruppen (Männer)
Schaubild	S7:	Arbeitsunfähigkeit bei Arbeitslosen nach Nationalität
Schaubild	22.:	Arbeitsunfähigkeitstage nach Wirtschaftsgruppen
Schaubild	23:	Arbeitsunfähigkeit nach Berufen: Metallverarbeitung
Schaubild	24:	Arbeitsunfähigkeit nach Berufen: Handel
Schaubild	25:	Arbeitsunfähigkeit nach Berufen: Dienstleistungen
Schaubild	26:	Arbeitsunfähigkeit nach Berufen: Gesundheits- und Sozialwesen
Schaubild	S8:	AU-Tage nach ausgewählten Wirtschaftsgruppen
Schaubild	27:	Hochrechnung der Arbeitsunfähigkeitstage für die sozialversicherungspflichtig Beschäftigten nach Wirtschaftsgruppen
Schaubild	28:	Muskel- und Skeletterkrankungen nach Wirtschaftsgruppen
Schaubild	29.1:	Krankheitsarten im Dienstleistungsbereich – Anteile der AU-Tage in v.H.
Schaubild	29.2:	Krankheitsarten in der Land- und Forstwirtschaft und im Verarbeitenden Gewerbe – Anteile der AU-Tage in v.H.
Schaubild	30:	Arbeitsunfälle nach Wirtschaftsgruppen
Schaubild	31.1:	Krankheitsgeschehen nach Berufsgruppen: Berufe mit den meisten AU-Tagen – beschäftigte Mitglieder
Schaubild	31.2:	Krankheitsgeschehen nach Berufsgruppen: Berufe mit den wenigsten AU-Tagen – beschäftigte Mitglieder
Schaubild	32:	Arbeitsunfähigkeit in den Bundesländern
Schaubild	33:	Arbeitsunfähigkeit in den Bundesländern (Tage) – Abweichungen vom Bundesdurchschnitt in Prozent
Schaubild	34:	Anteil der Krankheitsarten an den AU-Tagen in den Bundesländern
Schaubild	35:	Mittlere Verweildauer in den Bundesländern – Abweichungen vom Bundesdurchschnitt in Prozent
Schaubild	36.1:	Muskel- und Skeletterkrankungen nach Diagnoseuntergruppen (Fälle)
Schaubild	36.2:	Muskel- und Skeletterkrankungen nach Diagnoseuntergruppen (Tage)
Schaubild	37.1:	Krankheiten des Atmungssystems nach Diagnoseuntergruppen (Fälle)
Schaubild	37.2:	Krankheiten des Atmungssystems nach Diagnoseuntergruppen (Tage)
Schaubild	38:	Zunahme der psychischen Störungen (Arbeitsunfähigkeitstage)
Schaubild	39.1:	Neubildungen nach Diagnoseuntergruppen (Fälle)
Schaubild	39.2:	Neubildungen nach Diagnoseuntergruppen (Tage)
Schaubild	40:	Diagnosegruppen bei der stationären Anschlussrehabilitation
Schaubild	41	Diagnosegruppen bei der stationären Rehabilitation (ohne Anschlussrehabilitation)

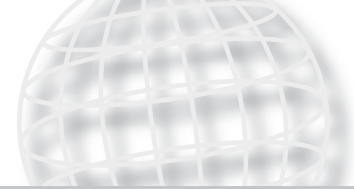






	Seite
<b>A</b>	
Verzeichnis der Diagnosegruppen nach dem ICD-10-Schlüssel	A 2
<b>B</b>	
Tabellenteil	A 7
<b>C</b>	
Verzeichnis der Tabellen	A 110

<b>I. Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)</b>	<b>II. Neubildungen (C00-D48)</b>	<b>III. Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems (D50-D89)</b>
A00-A09 Infektiöse Darmkrankheiten	C00-C75 Bösartige Neubildungen an genau bezeichneten Lokalisationen, als primär festgestellt oder vermutet, ausgenommen lymphatisches, blutbildendes und verwandtes Gewebe	D50-D53 Alimentäre Anämien
A15-A19 Tuberkulose	C00-C14 Lippe, Mundhöhle und Pharynx	D55-D59 Hämolytische Anämien
A20-A28 Bestimmte bakterielle Zoonosen	C15-C26 Verdauungsorgane	D60-D64 Aplastische und sonstige Anämien
A30-A49 Sonstige bakterielle Krankheiten	C30-C39 Atmungsorgane und sonstige intrathorakale Organe	D65-D69 Koagulopathien, Purpura und sonstige hämorrhagische Diathesen
A50-A64 Infektionen, die vorwiegend durch Geschlechtsverkehr übertragen werden	C40-C41 Knochen und Gelenkknorpel	D70-D77 Sonstige Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe
A65-A69 Sonstige Spirochätenkrankheiten	C43-C44 Haut	D80-D89 Bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems
A70-A74 Sonstige Krankheiten durch Chlamydien	C45-C49 Mesotheliales Gewebe und Weichteilgewebe	
A75-A79 Rickettsiosen	C50 Brustdrüse (Mamma)	
A80-A89 Virusinfektionen des Zentralnervensystems	C51-C58 Weibliche Genitalorgane	<b>IV. Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)</b>
A90-A99 Durch Arthropoden übertragene Viruskrankheiten und virale hämorrhagische Fieber	C60-C63 Männliche Genitalorgane	E00-E07 Krankheiten der Schilddrüse
B00-B09 Virusinfektionen, die durch Haut- und Schleimhautläsionen gekennzeichnet sind	C64-C68 Harnorgane	E10-E14 Diabetes mellitus
B15-B19 Virushepatitis	C69-C72 Augen, Gehirn und sonstige Teile des Zentralnervensystems	E15-E16 Sonstige Störungen der Blutglukose-Regulation und der inneren Sekretion des Pankreas
B20-B24 HIV-Krankheit (Humane Immundefizienz-Viruskrankheit)	C73-C75 Schilddrüse und sonstige endokrine Drüsen	E20-E35 Krankheiten sonstiger endokriner Drüsen
B25-B34 Sonstige Viruskrankheiten	C76-C80 Bösartige Neubildungen ungenau bezeichneter, sekundärer und nicht näher bezeichneter Lokalisation	E40-E46 Mangelernährung
B35-B49 Mykosen	C81-C96 Bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, als primär festgestellt oder vermutet	E50-E64 Sonstige alimentäre Mangelzustände
B50-B64 Protozoenkrankheiten	C97 Bösartige Neubildungen als Primärtumoren an mehreren Lokalisationen	E65-E68 Adipositas und sonstige Überernährung
B65-B83 Helminthosen	D00-D09 In-situ-Neubildungen	E70-E90 Stoffwechselstörungen
B85-B89 Pedikulose (Läusebefall), Akarinoase (Milbenbefall) und sonstiger Parasitenbefall der Haut	D10-D36 Gutartige Neubildungen	
B90-B94 Folgezustände von infektiösen und parasitären Krankheiten	D37-D48 Neubildungen unsicheren oder unbekanntem Verhalten (siehe Hinweis am Anfang der Krankheitsgruppe D37-D48)	
B95-B97 Bakterien, Viren und sonstige Infektionserreger als Ursache von Krankheiten, die in anderen Kapiteln klassifiziert sind		
B99 Sonstige Infektionskrankheiten		



<p><b>V. Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)</b></p> <p>F00-F09 Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen</p> <p>F10-F19 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen</p> <p>F20-F29 Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen</p> <p>F30-F39 Affektive Störungen</p> <p>F40-F48 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen</p> <p>F50-F59 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren</p> <p>F60-F69 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen</p> <p>F70-F79 Intelligenzmindering</p> <p>F80-F89 Entwicklungsstörungen</p> <p>F90-F98 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend</p> <p>F99 Nicht näher bezeichnete psychische Störungen</p>	<p><b>VII. Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde (H00-H59)</b></p> <p>H00-H06 Affektionen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita</p> <p>H10-H13 Affektionen der Konjunktiva</p> <p>H15-H22 Affektionen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers</p> <p>H25-H28 Affektionen der Linse</p> <p>H30-H36 Affektionen der Aderhaut und der Netzhaut</p> <p>H40-H42 Glaukom</p> <p>H43-H45 Affektionen des Glaskörpers und des Augapfels</p> <p>H46-H48 Affektionen des N. opticus und der Sehbahn</p> <p>H49-H52 Affektionen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler</p> <p>H53-H54 Sehstörungen und Blindheit</p> <p>H55-H59 Sonstige Affektionen des Auges und der Augenanhangsgebilde</p>	<p><b>IX. Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99)</b></p> <p>I00-I02 Akutes rheumatisches Fieber</p> <p>I05-I09 Chronische rheumatische Herzkrankheiten</p> <p>I10-I15 Hypertonie (Hochdruckkrankheiten)</p> <p>I20-I25 Ischämische Herzkrankheiten</p> <p>I26-I28 Pulmonale Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes</p> <p>I30-I52 Sonstige Formen der Herzkrankheiten</p> <p>I60-I69 Zerebrovaskuläre Krankheiten</p> <p>I70-I79 Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren</p> <p>I80-I89 Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten, anderenorts nicht klassifiziert</p> <p>I95-I99 Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems</p>
<p><b>VI. Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)</b></p> <p>G00-G09 Entzündliche Krankheiten des Zentralnervensystems</p> <p>G10-G13 Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen</p> <p>G20-G26 Extrapiramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen</p> <p>G30-G32 Sonstige degenerative Krankheiten des Nervensystems</p> <p>G35-G37 Demyelinisierende Krankheiten des Zentralnervensystems</p> <p>G40-G47 Episodische und paroxysmale Krankheiten des Nervensystems</p> <p>G50-G59 Krankheiten von Nerven, Nervenwurzeln und Nervenplexus</p> <p>G60-G64 Polyneuropathien und sonstige Krankheiten des peripheren Nervensystems</p> <p>G70-G73 Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels</p> <p>G80-G83 Zerebrale Lähmung und sonstige Lähmungssyndrome</p> <p>G90-G99 Sonstige Krankheiten des Nervensystems</p>	<p><b>VIII. Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes (H60-H95)</b></p> <p>H60-H62 Krankheiten des äußeren Ohres</p> <p>H65-H75 Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes</p> <p>H80-H83 Krankheiten des Innenohres</p> <p>H90-H95 Sonstige Krankheiten des Ohres</p>	<p><b>X. Krankheiten des Atmungssystems (J00-J99)</b></p> <p>J00-J06 Akute Infektionen der oberen Atemwege</p> <p>J10-J18 Grippe und Pneumonie</p> <p>J20-J22 Sonstige akute Infektionen der unteren Atemwege</p> <p>J30-J39 Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege</p> <p>J40-J47 Chronische Krankheiten der unteren Atemwege</p> <p>J60-J70 Lungenkrankheiten durch exogene Substanzen</p> <p>J80-J84 Sonstige Krankheiten der Atmungsorgane, die hauptsächlich das Interstitium betreffen</p> <p>J85-J86 Purulente und nekrotisierende Krankheitszustände der unteren Atemwege</p> <p>J90-J94 Sonstige Krankheiten der Pleura</p> <p>J95-J99 Sonstige Krankheiten des Atmungssystems</p>

<p><b>XI. Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)</b></p> <p>K00-K14 Krankheiten der Mundhöhle, der Speicheldrüsen und der Kiefer</p> <p>K20-K31 Krankheiten des Ösophagus, des Magens und des Duodenums</p> <p>K35-K38 Krankheiten der Appendix</p> <p>K40-K46 Hernien</p> <p>K50-K52 Nichtinfektiöse Enteritis und Kolitis</p> <p>K55-K63 Sonstige Krankheiten des Darmes</p> <p>K65-K67 Krankheiten des Peritoneums</p> <p>K70-K77 Krankheiten der Leber</p> <p>K80-K87 Krankheiten der Gallenblase, der Gallenwege und des Pankreas</p> <p>K90-K93 Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems</p>	<p><b>XIII. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)</b></p> <p>M00-M25 Arthropathien</p> <p>M00-M03 Infektiöse Arthropathien</p> <p>M05-M14 Entzündliche Polyarthropathien</p> <p>M15-M19 Arthrose</p> <p>M20-M25 Sonstige Gelenkrankheiten</p> <p>M30-M36 Systemkrankheiten des Bindegewebes</p> <p>M40-M54 Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens</p> <p>M40-M43 Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens</p> <p>M45-M49 Spondylopathien</p> <p>M50-M54 Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens</p> <p>M60-M79 Krankheiten der Weichteilgewebe</p> <p>M60-M63 Krankheiten der Muskeln</p> <p>M65-M68 Krankheiten der Synovialis und der Sehnen</p> <p>M70-M79 Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes</p> <p>M80-M94 Osteopathien und Chondropathien</p> <p>M80-M85 Veränderungen der Knochendichte und -struktur</p> <p>M86-M90 Sonstige Osteopathien</p> <p>M91-M94 Chondropathien</p> <p>M95-M99 Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes</p>	<p><b>XIV. Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)</b></p> <p>N00-N08 Glomeruläre Krankheiten</p> <p>N10-N16 Tubulointerstitielle Nierenkrankheiten</p> <p>N17-N19 Niereninsuffizienz</p> <p>N20-N23 Urolithiasis</p> <p>N25-N29 Sonstige Krankheiten der Niere und des Ureters</p> <p>N30-N39 Sonstige Krankheiten des Harnsystems</p> <p>N40-N51 Krankheiten der männlichen Genitalorgane</p> <p>N60-N64 Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]</p> <p>N70-N77 Entzündliche Krankheiten der weiblichen Beckenorgane</p> <p>N80-N98 Nichtentzündliche Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes</p> <p>N99 Sonstige Krankheiten des Urogenitalsystems</p>	<p><b>XV. Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)</b></p> <p>O00-O08 Schwangerschaft mit abortivem Ausgang</p> <p>O09 Schwangerschaftsdauer</p> <p>O10-O16 Ödeme, Proteinurie und Hypertonie während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes</p> <p>O20-O29 Sonstige Krankheiten der Mutter, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind</p> <p>O30-O48 Betreuung der Mutter im Hinblick auf den Feten und die Amnionhöhle sowie mögliche Entbindungskomplikationen</p> <p>O60-O75 Komplikationen bei Wehentätigkeit und Entbindung</p> <p>O80-O82 Entbindung</p> <p>O85-O92 Komplikationen, die vorwiegend im Wochenbett auftreten</p> <p>O95-O99 Sonstige Krankheitszustände während der Gestationsperiode, die anderenorts nicht klassifiziert sind</p>
<p><b>XII. Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)</b></p> <p>L00-L08 Infektionen der Haut und der Unterhaut</p> <p>L10-L14 Bullöse Dermatosen</p> <p>L20-L30 Dermatitis und Ekzem</p> <p>L40-L45 Papulosquamöse Hautkrankheiten</p> <p>L50-L54 Urtikaria und Erythem</p> <p>L55-L59 Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung</p> <p>L60-L75 Krankheiten der Hautanhangsgebilde</p> <p>L80-L99 Sonstige Krankheiten der Haut und der Unterhaut</p>			



<p><b>XVI. Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (P00-P96)</b></p> <p>P00-P04 Schädigung des Feten und Neugeborenen durch mütterliche Faktoren und durch Komplikationen bei Schwangerschaft, Wehentätigkeit und Entbindung</p> <p>P05-P08 Störungen im Zusammenhang mit der Schwangerschaftsdauer und dem fetalen Wachstum</p> <p>P10-P15 Geburtstrauma</p> <p>P20-P29 Krankheiten des Atmungs- und Herz-Kreislaufsystems, die für die Perinatalperiode spezifisch sind</p> <p>P35-P39 Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind</p> <p>P50-P61 Hämorrhagische und hämatologische Krankheiten beim Feten und Neugeborenen</p> <p>P70-P74 Transitorische endokrine und Stoffwechselstörungen, die für den Feten und das Neugeborene spezifisch sind</p> <p>P75-P78 Krankheiten des Verdauungssystems beim Feten und Neugeborenen</p> <p>P80-P83 Krankheitszustände mit Beteiligung der Haut und der Temperaturregulation beim Feten und Neugeborenen</p> <p>P90-P96 Sonstige Störungen, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben</p>	<p><b>XVII. Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien (Q00-Q99)</b></p> <p>Q00-Q07 Angeborene Fehlbildungen des Nervensystems</p> <p>Q10-Q18 Angeborene Fehlbildungen des Auges, des Ohres, des Gesichtes und des Halses</p> <p>Q20-Q28 Angeborene Fehlbildungen des Kreislaufsystems</p> <p>Q30-Q34 Angeborene Fehlbildungen des Atmungssystems</p> <p>Q35-Q37 Lippen-, Kiefer- und Gaumenspalte</p> <p>Q38-Q45 Sonstige angeborene Fehlbildungen des Verdauungssystems</p> <p>Q50-Q56 Angeborene Fehlbildungen der Genitalorgane</p> <p>Q60-Q64 Angeborene Fehlbildungen des Harnsystems</p> <p>Q65-Q79 Angeborene Fehlbildungen und Deformitäten des Muskel-Skelettsystems</p> <p>Q80-Q89 Sonstige angeborene Fehlbildungen</p> <p>Q90-Q99 Chromosomenanomalien, anderenorts nicht klassifiziert</p>	<p><b>XVIII. Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind (R00-R99)</b></p> <p>R00-R09 Symptome, die das Kreislaufsystem und das Atmungssystem betreffen</p> <p>R10-R19 Symptome, die das Verdauungssystem und das Abdomen betreffen</p> <p>R20-R23 Symptome, die die Haut und das Unterhautgewebe betreffen</p> <p>R25-R29 Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelettsystem betreffen</p> <p>R30-R39 Symptome, die das Harnsystem betreffen</p> <p>R40-R46 Symptome, die das Erkennungs- und Wahrnehmungsvermögen, die Stimmung und das Verhalten betreffen</p> <p>R47-R49 Symptome, die die Sprache und die Stimme betreffen</p> <p>R50-R69 Allgemeinsymptome</p> <p>R70-R79 Abnorme Blutuntersuchungsbefunde ohne Vorliegen einer Diagnose</p> <p>R80-R82 Abnorme Urinuntersuchungsbefunde ohne Vorliegen einer Diagnose</p> <p>R83-R89 Abnorme Befunde ohne Vorliegen einer Diagnose bei der Untersuchung anderer Körperflüssigkeiten, Substanzen und Gewebe</p> <p>R90-R94 Abnorme Befunde ohne Vorliegen einer Diagnose bei bildgebender Diagnostik und Funktionsprüfungen</p> <p>R95-R99 Ungenau bezeichnete und unbekannte Todesursachen</p>
--	---	--

# A Verzeichnis der Diagnosegruppen nach dem ICD-10-Schlüssel

<p><b>XIX. Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen (S00-T98)</b></p> <p>S00-S09 Verletzungen des Kopfes</p> <p>S10-S19 Verletzungen des Halses</p> <p>S20-S29 Verletzungen des Thorax</p> <p>S30-S39 Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens</p> <p>S40-S49 Verletzungen der Schulter und des Oberarmes</p> <p>S50-S59 Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes</p> <p>S60-S69 Verletzungen des Handgelenkes und der Hand</p> <p>S70-S79 Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels</p> <p>S80-S89 Verletzungen des Knies und des Unterschenkels</p> <p>S90-S99 Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes</p> <p>T00-T07 Verletzungen mit Beteiligung mehrerer Körperregionen</p> <p>T08-T14 Verletzungen nicht näher bezeichneter Teile des Rumpfes, der Extremitäten oder anderer Körperregionen</p> <p>T15-T19 Folgen des Eindringens eines Fremdkörpers durch eine natürliche Körperöffnung</p> <p>T20-T31 Verbrennungen oder Verätzungen</p> <p>T20-T25 Verbrennungen oder Verätzungen der äußeren Körperoberfläche, Lokalisation bezeichn</p> <p>T26-T28 Verbrennungen oder Verätzungen, die auf das Auge und auf innere Organe begrenzt sind</p> <p>T29-T31 Verbrennungen oder Verätzungen mehrerer und nicht näher bezeichneter Körperregionen</p> <p>T33-T35 Erfrierungen</p> <p>T36-T50 Vergiftungen durch Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen</p>	<p>T51-T65 Toxische Wirkungen von vorwiegend nicht medizinisch verwendeten Substanzen</p> <p>T66-T78 Sonstige und nicht näher bezeichnete Schäden durch äußere Ursachen</p> <p>T79 Bestimmte Frühkomplikationen eines Traumas</p> <p>T80-T88 Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert</p> <p>T89 Sonstige Komplikationen eines Traumas, anderenorts nicht klassifiziert</p> <p>T90-T98 Folgen von Verletzungen, Vergiftungen und sonstigen Auswirkungen äußerer Ursachen</p>	<p><b>XX. Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität (V01-Y98)</b></p> <p>V01-X59 Unfälle</p> <p>X60-X84 Vorsätzliche Selbstbeschädigung</p> <p>X85-Y09 Tätlicher Angriff</p> <p>Y10-Y34 Ereignis, dessen nähere Umstände unbestimmt sind</p> <p>Y35-Y36 Gesetzliche Maßnahmen und Kriegshandlungen</p> <p>Y40-Y84 Komplikationen bei der medizinischen und chirurgischen Behandlung</p>	<p><b>XX1. Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen (Z00-Z99)</b></p> <p>Z00-Z13 Personen, die das Gesundheitswesen zur Untersuchung und Abklärung in Anspruch nehmen</p> <p>Z20-Z29 Personen mit potentiellen Gesundheitsrisiken hinsichtlich übertragbarer Krankheiten</p> <p>Z30-Z39 Personen, die das Gesundheitswesen im Zusammenhang mit Problemen der Reproduktion in Anspruch nehmen</p> <p>Z40-Z54 Personen, die das Gesundheitswesen zum Zwecke spezifischer Maßnahmen und zur medizinischen Betreuung in Anspruch nehmen</p> <p>Z55-Z65 Personen mit potentiellen Gesundheitsrisiken aufgrund sozioökonomischer oder psychosozialer Umstände</p> <p>Z70-Z76 Personen, die das Gesundheitswesen aus sonstigen Gründen in Anspruch nehmen</p> <p>Z80-Z99 Personen mit potentiellen Gesundheitsrisiken aufgrund der Familien- oder Eigenanamnese und bestimmte Zustände, die den Gesundheitszustand beeinflussen</p>
--	---	---	--



Beteiligte  
BKK Versicherte

0

**Beteiligte BKK Versicherte 2006\***

Versicherungsart	beteiligte Mitglieder			beteiligte Angehörige			Versicherte insgesamt		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
<b>West</b>									
Pflichtmitglieder	3.007.887	2.591.416	5.599.303				3.007.887	2.591.416	5.599.303
freiwillige Mitglieder	752.014	247.969	999.983				752.014	247.969	999.983
Mitglieder o. Rentner	3.759.901	2.839.385	6.599.286	1.466.419	2.245.743	3.712.161	5.226.320	5.085.127	10.311.447
Rentner	962.297	1.058.544	2.020.841	25.218	215.869	241.087	987.515	1.274.413	2.261.928
<b>West gesamt</b>	<b>4.722.198</b>	<b>3.897.929</b>	<b>8.620.127</b>	<b>1.491.637</b>	<b>2.461.611</b>	<b>3.953.248</b>	<b>6.213.835</b>	<b>6.359.540</b>	<b>12.573.375</b>
<b>Ost</b>									
Pflichtmitglieder	530.550	465.154	995.704				530.550	465.154	995.704
freiwillige Mitglieder	48.223	28.726	76.949				48.223	28.726	76.949
Mitglieder o. Rentner	578.773	493.880	1.072.653	184.724	218.581	403.306	763.497	712.462	1.475.959
Rentner	133.396	157.303	290.699	2.759	6.847	9.606	136.155	164.150	300.305
<b>Ost gesamt</b>	<b>712.169</b>	<b>651.183</b>	<b>1.363.352</b>	<b>187.483</b>	<b>225.429</b>	<b>412.912</b>	<b>899.652</b>	<b>876.612</b>	<b>1.776.264</b>
<b>Bund</b>									
Pflichtmitglieder	3.538.437	3.056.570	6.595.007				3.538.437	3.056.570	6.595.007
freiwillige Mitglieder	800.237	276.695	1.076.932				800.237	276.695	1.076.932
Mitglieder o. Rentner	4.338.674	3.333.265	7.671.939	1.651.143	2.464.324	4.115.467	5.989.817	5.797.589	11.787.406
Rentner	1.095.693	1.215.847	2.311.540	27.977	222.716	250.693	1.123.670	1.438.563	2.562.233
<b>Bund gesamt</b>	<b>5.434.367</b>	<b>4.549.112</b>	<b>9.983.479</b>	<b>1.679.120</b>	<b>2.687.040</b>	<b>4.366.160</b>	<b>7.113.487</b>	<b>7.236.152</b>	<b>14.349.639</b>

\* nach KM1/West- Ost-Zuordnung über den Wohnort des Versicherten





# Arbeitsunfähigkeit der beschäftigten Pflichtmitglieder im Bundesgebiet

# 1

	Seite
West	A 10
Ost	A 11
Gesamt	A 12

Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 100 Mitglieder		Tage je Fall
		Fälle	Tage	Fälle	Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	217.229	1.311.994	8,09	48,9	6,0
	Frauen	182.167	1.046.020	7,82	44,9	5,7
	insgesamt	399.396	2.358.014	7,97	47,0	5,9
Neubildungen (C00-D48)	Männer	26.228	811.057	0,98	30,2	30,9
	Frauen	30.590	1.244.921	1,31	53,5	40,7
	insgesamt	56.818	2.055.978	1,13	41,0	36,2
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	12.042	222.754	0,45	8,3	18,5
	Frauen	10.794	192.454	0,46	8,3	17,8
	insgesamt	22.836	415.208	0,46	8,3	18,2
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	73.655	2.379.691	2,74	88,6	32,3
	Frauen	108.211	3.248.380	4,65	139,5	30,0
	insgesamt	181.866	5.628.071	3,63	112,2	31,0
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	42.597	727.468	1,59	27,1	17,1
	Frauen	60.496	778.517	2,60	33,4	12,9
	insgesamt	103.093	1.505.985	2,06	30,0	14,6
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	30.014	230.542	1,12	8,6	7,7
	Frauen	21.681	159.953	0,93	6,9	7,4
	insgesamt	51.695	390.495	1,03	7,8	7,6
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	35.904	339.965	1,34	12,7	9,5
	Frauen	30.896	279.637	1,33	12,0	9,1
	insgesamt	66.800	619.602	1,33	12,4	9,3
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	79.686	1.758.606	2,97	65,5	22,1
	Frauen	61.541	903.458	2,64	38,8	14,7
	insgesamt	141.227	2.662.064	2,82	53,1	18,9
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	716.710	4.791.018	26,68	178,4	6,7
	Frauen	686.421	4.290.617	29,48	184,3	6,3
	insgesamt	1.403.131	9.081.635	27,98	181,1	6,5
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	359.436	2.317.398	13,38	86,3	6,5
	Frauen	294.937	1.634.923	12,67	70,2	5,5
	insgesamt	654.373	3.952.321	13,05	78,8	6,0
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	49.191	611.874	1,83	22,8	12,4
	Frauen	29.129	313.555	1,25	13,5	10,8
	insgesamt	78.320	925.429	1,56	18,5	11,8
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	578.803	10.120.761	21,55	376,8	17,5
	Frauen	332.545	6.294.064	14,28	270,3	18,9
	insgesamt	911.348	16.414.825	18,18	327,4	18,0
Krankheiten des Urogenital- systems (N00-N99)	Männer	31.386	364.500	1,17	13,6	11,6
	Frauen	90.458	860.860	3,89	37,0	9,5
	insgesamt	121.844	1.225.360	2,43	24,4	10,1
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	48.717	723.696	2,09	31,1	14,9
	insgesamt	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	118.438	1.221.202	4,41	45,5	10,3
	Frauen	132.656	1.257.587	5,70	54,0	9,5
	insgesamt	251.094	2.478.789	5,01	49,4	9,9
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	348.903	6.588.885	12,99	245,3	18,9
	Frauen	155.654	2.800.606	6,69	120,3	18,0
	insgesamt	504.557	9.389.491	10,06	187,3	18,6
Faktoren, die den Gesundheitszustand beein- flussen (Z00-Z99)	Männer	17.550	319.872	0,65	11,9	18,2
	Frauen	33.735	597.399	1,45	25,7	17,7
	insgesamt	51.285	917.271	1,02	18,3	17,9
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>2.742.831</b>	<b>34.225.659</b>	<b>102,12</b>	<b>1.274,3</b>	<b>12,5</b>
	<b>Frauen</b>	<b>2.316.871</b>	<b>26.763.098</b>	<b>99,51</b>	<b>1.149,5</b>	<b>11,6</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>5.059.702</b>	<b>60.988.757</b>	<b>100,91</b>	<b>1.216,3</b>	<b>12,1</b>
davon Arbeitsunfälle	Männer	130.629	2.628.746	4,86	97,9	20,1
	Frauen	40.784	790.141	1,75	33,9	19,4
	insgesamt	171.413	3.418.887	3,42	68,2	20,0

\* über PLZ des Wohnortes, ohne Wohnsitz im Ausland



Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 100 Mitglieder		Tage je Fall
		Fälle	Tage	Fälle	Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	24.538	174.075	5,59	39,7	7,1
	Frauen	25.278	171.139	6,42	43,5	6,8
	insgesamt	49.816	345.214	5,98	41,5	6,9
Neubildungen (C00-D48)	Männer	5.512	156.477	1,26	35,6	28,4
	Frauen	8.174	291.067	2,08	74,0	35,6
	insgesamt	13.686	447.544	1,64	53,8	32,7
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	2.277	46.079	0,52	10,5	20,2
	Frauen	2.574	49.696	0,65	12,6	19,3
	insgesamt	4.851	95.775	0,58	11,5	19,7
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	10.228	284.407	2,33	64,8	27,8
	Frauen	20.663	551.482	5,25	140,1	26,7
	insgesamt	30.891	835.889	3,71	100,4	27,1
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	5.695	107.755	1,30	24,5	18,9
	Frauen	11.963	143.452	3,04	36,5	12,0
	insgesamt	17.658	251.207	2,12	30,2	14,2
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	5.845	47.060	1,33	10,7	8,1
	Frauen	5.166	37.884	1,31	9,6	7,3
	insgesamt	11.011	84.944	1,32	10,2	7,7
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	5.785	59.356	1,32	13,5	10,3
	Frauen	5.837	60.149	1,48	15,3	10,3
	insgesamt	11.622	119.505	1,40	14,4	10,3
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99)	Männer	16.205	374.691	3,69	85,3	23,1
	Frauen	16.292	255.534	4,14	64,9	15,7
	insgesamt	32.497	630.225	3,90	75,7	19,4
Krankheiten des Atmungssystems (J00-J99)	Männer	102.606	835.248	23,37	190,2	8,1
	Frauen	120.646	950.989	30,65	241,6	7,9
	insgesamt	223.252	1.786.237	26,81	214,5	8,0
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	65.239	440.052	14,86	100,2	6,8
	Frauen	65.913	380.277	16,75	96,6	5,8
	insgesamt	131.152	820.329	15,75	98,5	6,3
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	8.134	107.541	1,85	24,5	13,2
	Frauen	6.506	66.017	1,65	16,8	10,2
	insgesamt	14.640	173.558	1,76	20,8	11,9
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	84.037	1.560.395	19,14	355,4	18,6
	Frauen	63.909	1.178.093	16,24	299,3	18,4
	insgesamt	147.946	2.738.488	17,77	328,9	18,5
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	5.183	70.078	1,18	16,0	13,5
	Frauen	21.517	244.196	5,47	62,0	11,4
	insgesamt	26.700	314.274	3,21	37,7	11,8
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	8.054	133.607	2,05	34,0	16,6
	insgesamt	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	13.929	167.480	3,17	38,2	12,0
	Frauen	19.990	213.300	5,08	54,2	10,7
	insgesamt	33.919	380.780	4,07	45,7	11,2
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	61.679	1.311.827	14,05	298,8	21,3
	Frauen	30.645	620.254	7,79	157,6	20,2
	insgesamt	92.324	1.932.081	11,09	232,0	20,9
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (Z00-Z99)	Männer	2.677	49.115	0,61	11,2	18,4
	Frauen	6.091	124.184	1,55	31,6	20,4
	insgesamt	8.768	173.299	1,05	20,8	19,8
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>420.355</b>	<b>5.807.541</b>	<b>95,74</b>	<b>1.322,8</b>	<b>13,8</b>
	<b>Frauen</b>	<b>440.362</b>	<b>5.497.479</b>	<b>111,88</b>	<b>1.396,8</b>	<b>12,5</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>860.717</b>	<b>11.305.020</b>	<b>103,37</b>	<b>1.357,7</b>	<b>13,1</b>
davon Arbeitsunfälle	Männer	26.699	615.494	6,08	140,2	23,1
	Frauen	10.123	216.466	2,57	55,0	21,4
	insgesamt	36.822	831.960	4,42	99,9	22,6

\* über PLZ des Wohnortes, ohne Wohnsitz im Ausland

Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 100 Mitglieder		Tage je Fall
		Fälle	Tage	Fälle	Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	241.767	1.486.069	7,74	47,6	6,2
	Frauen	207.445	1.217.159	7,62	44,7	5,9
	insgesamt	449.212	2.703.228	7,68	46,2	6,0
Neubildungen (C00-D48)	Männer	31.740	967.534	1,02	31,0	30,5
	Frauen	38.764	1.535.988	1,42	56,4	39,6
	insgesamt	70.504	2.503.522	1,21	42,8	35,5
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	14.319	268.833	0,46	8,6	18,8
	Frauen	13.368	242.150	0,49	8,9	18,1
	insgesamt	27.687	510.983	0,47	8,7	18,5
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	83.883	2.664.098	2,68	85,3	31,8
	Frauen	128.874	3.799.862	4,73	139,6	29,5
	insgesamt	212.757	6.463.960	3,64	110,6	30,4
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	48.292	835.223	1,55	26,7	17,3
	Frauen	72.459	921.969	2,66	33,9	12,7
	insgesamt	120.751	1.757.192	2,07	30,1	14,6
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	35.859	277.602	1,15	8,9	7,7
	Frauen	26.847	197.837	0,99	7,3	7,4
	insgesamt	62.706	475.439	1,07	8,1	7,6
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	41.689	399.321	1,33	12,8	9,6
	Frauen	36.733	339.786	1,35	12,5	9,3
	insgesamt	78.422	739.107	1,34	12,6	9,4
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	95.891	2.133.297	3,07	68,3	22,3
	Frauen	77.833	1.158.992	2,86	42,6	14,9
	insgesamt	173.724	3.292.289	2,97	56,3	19,0
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	819.316	5.626.266	26,22	180,0	6,9
	Frauen	807.067	5.241.606	29,65	192,6	6,5
	insgesamt	1.626.383	10.867.872	27,82	185,9	6,7
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	424.675	2.757.450	13,59	88,2	6,5
	Frauen	360.850	2.015.200	13,26	74,0	5,6
	insgesamt	785.525	4.772.650	13,44	81,6	6,1
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	57.325	719.415	1,83	23,0	12,6
	Frauen	35.635	379.572	1,31	14,0	10,7
	insgesamt	92.960	1.098.987	1,59	18,8	11,8
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	662.840	11.681.156	21,21	373,8	17,6
	Frauen	396.454	7.472.157	14,57	274,5	18,9
	insgesamt	1.059.294	19.153.313	18,12	327,6	18,1
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	36.569	434.578	1,17	13,9	11,9
	Frauen	111.975	1.105.056	4,11	40,6	9,9
	insgesamt	148.544	1.539.634	2,54	26,3	10,4
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	56.771	857.303	2,09	31,5	15,1
	insgesamt	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	132.367	1.388.682	4,24	44,4	10,5
	Frauen	152.646	1.470.887	5,61	54,0	9,6
	insgesamt	285.013	2.859.569	4,87	48,9	10,0
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	410.582	7.900.712	13,14	252,8	19,2
	Frauen	186.299	3.420.860	6,84	125,7	18,4
	insgesamt	596.881	11.321.572	10,21	193,6	19,0
Faktoren, die den Gesundheitszustand beein- flussen (Z00-Z99)	Männer	20.227	368.987	0,65	11,8	18,2
	Frauen	39.826	721.583	1,46	26,5	18,1
	insgesamt	60.053	1.090.570	1,03	18,7	18,2
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>3.163.186</b>	<b>40.033.200</b>	<b>101,22</b>	<b>1.281,1</b>	<b>12,7</b>
	<b>Frauen</b>	<b>2.757.233</b>	<b>32.260.577</b>	<b>101,30</b>	<b>1.185,3</b>	<b>11,7</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>5.920.419</b>	<b>72.293.777</b>	<b>101,26</b>	<b>1.236,5</b>	<b>12,2</b>
davon Arbeitsunfälle	Männer	157.328	3.244.240	5,03	103,8	20,6
	Frauen	50.907	1.006.607	1,87	37,0	19,8
	insgesamt	208.235	4.250.847	3,56	72,7	20,4



# Krankengeldleistungen der beschäftigten Pflichtmitglieder

# 2

Beschäftigte Pflichtmitglieder

Seite

A 14

Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 100 Mitglieder		Tage je Fall
		Fälle	Tage	Fälle	Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	2.346	129.956	0,1	4,2	55,4
	Frauen	1.700	81.530	0,1	3,0	48,0
	insgesamt	4.046	211.486	0,1	3,6	52,3
Neubildungen (C00-D48)	Männer	4.395	434.747	0,1	13,9	98,9
	Frauen	7.184	669.488	0,3	24,6	93,2
	insgesamt	11.579	1.104.235	0,2	18,9	95,4
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	1.171	77.594	0,0	2,5	66,3
	Frauen	940	48.880	0,0	1,8	52,0
	insgesamt	2.111	126.474	0,0	2,2	59,9
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	12.942	989.148	0,4	31,7	76,4
	Frauen	16.886	1.345.621	0,6	49,4	79,7
	insgesamt	29.828	2.334.769	0,5	39,9	78,3
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	3.728	238.848	0,1	7,6	64,1
	Frauen	3.767	219.817	0,1	8,1	58,4
	insgesamt	7.495	458.665	0,1	7,8	61,2
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	922	51.057	0,0	1,6	55,4
	Frauen	576	31.768	0,0	1,2	55,2
	insgesamt	1.498	82.825	0,0	1,4	55,3
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	921	55.044	0,0	1,8	59,8
	Frauen	764	41.974	0,0	1,5	54,9
	insgesamt	1.685	97.018	0,0	1,7	57,6
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99)	Männer	9.719	697.067	0,3	22,3	71,7
	Frauen	3.773	271.215	0,1	10,0	71,9
	insgesamt	13.492	968.282	0,2	16,6	71,8
Krankheiten des Atmungssystems (J00-J99)	Männer	6.598	342.702	0,2	11,0	51,9
	Frauen	5.262	244.702	0,2	9,0	46,5
	insgesamt	11.860	587.404	0,2	10,1	49,5
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	8.503	355.658	0,3	11,4	41,8
	Frauen	4.649	217.002	0,2	8,0	46,7
	insgesamt	13.152	572.660	0,2	9,8	43,5
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	2.888	129.456	0,1	4,1	44,8
	Frauen	1.190	62.602	0,0	2,3	52,6
	insgesamt	4.078	192.058	0,1	3,3	47,1
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	52.265	2.917.872	1,7	93,4	55,8
	Frauen	32.638	1.994.847	1,2	73,3	61,1
	insgesamt	84.903	4.912.719	1,5	84,0	57,9
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	1.573	70.254	0,1	2,3	44,7
	Frauen	4.223	171.018	0,2	6,3	40,5
	insgesamt	5.796	241.272	0,1	4,1	41,6
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	4.152	120.743	0,2	4,4	29,1
	insgesamt	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	4.361	307.703	0,1	9,9	70,6
	Frauen	4.395	291.561	0,2	10,7	66,3
	insgesamt	8.756	599.264	0,2	10,3	68,4
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	40.549	2.191.508	1,3	70,1	54,1
	Frauen	17.463	862.421	0,6	31,7	49,4
	insgesamt	58.012	3.053.929	1,0	52,2	52,6
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (Z00-Z99)	Männer	1.994	95.021	0,1	3,0	47,7
	Frauen	4.011	152.832	0,2	5,6	38,1
	insgesamt	6.005	247.853	0,1	4,2	41,3
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>155.436</b>	<b>9.127.453</b>	<b>5,0</b>	<b>292,1</b>	<b>58,7</b>
	<b>Frauen</b>	<b>114.336</b>	<b>6.879.741</b>	<b>4,2</b>	<b>252,8</b>	<b>60,2</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>269.772</b>	<b>16.007.194</b>	<b>4,6</b>	<b>273,8</b>	<b>59,3</b>
davon Arbeitsunfälle	Männer	15.918	1.682.653	0,5	53,8	105,7
	Frauen	4.877	486.647	0,2	17,9	99,8
	insgesamt	20.795	2.169.300	0,4	37,1	104,3



# Arbeitsunfähigkeit der beschäftigten Pflichtmitglieder nach Wirtschaftsgruppen

# 3

	Seite
<b>Verarbeitendes Gewerbe</b>	
Nahrung, Genuss	A 16
Textil, Bekleidung, Leder	A 17
Holz, Papier, Druck, Verlage	A 18
Chemie	A 19
Glas, Keramik, Steine/Erden	A 20
Metallerzeugung	A 21
Metallverarbeitung	A 22
Möbel und sonstige Erzeugnisse	A 23
<b>Energie- und Wasserversorgung</b>	<b>A 24</b>
<b>Baugewerbe</b>	<b>A 25</b>

	Seite
<b>Dienstleistungsbereich</b>	
Handel	A 26
Großhandel	A 27
Einzelhandel	A 28
Gastgewerbe	A 29
Verkehr	A 30
Eisenbahnen und Verkehrsbetriebe	A 31
Post und Telekommunikation	A 32
Post- und Kurierdienste	A 33
Telekommunikation	A 34
Kredit- und Versicherungsgewerbe	A 35
Dienstleistungen	A 36
Datenverarbeitung und Forschung	A 37
Dienstleistungen für Unternehmen	A 38
Öffentliche Verwaltung, Sozialversicherung	A 39
Erziehung und Unterricht	A 40
Gesundheits- und Sozialwesen	A 41
Abfallbeseitigung und Recycling	A 42
Interessenvertretungen, Verbände	A 43
Kultur, Sport und Unterhaltung	A 44

Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 100 Mitglieder		Tage je Fall
		Fälle	Tage	Fälle	Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	4.561	29.851	7,71	50,5	6,5
	Frauen	3.777	23.002	7,27	44,3	6,1
	insgesamt	8.338	52.853	7,51	47,6	6,3
Neubildungen (C00-D48)	Männer	531	17.480	0,90	29,6	32,9
	Frauen	679	33.275	1,31	64,1	49,0
	insgesamt	1.210	50.755	1,09	45,7	42,0
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	209	5.363	0,35	9,1	25,7
	Frauen	227	4.558	0,44	8,8	20,1
	insgesamt	436	9.921	0,39	8,9	22,8
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	1.265	37.207	2,14	62,9	29,4
	Frauen	2.053	63.631	3,95	122,5	31,0
	insgesamt	3.318	100.838	2,99	90,8	30,4
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	825	16.929	1,39	28,6	20,5
	Frauen	1.324	23.378	2,55	45,0	17,7
	insgesamt	2.149	40.307	1,93	36,3	18,8
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	539	4.765	0,91	8,1	8,8
	Frauen	430	3.106	0,83	6,0	7,2
	insgesamt	969	7.871	0,87	7,1	8,1
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	626	5.335	1,06	9,0	8,5
	Frauen	553	5.289	1,06	10,2	9,6
	insgesamt	1.179	10.624	1,06	9,6	9,0
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99)	Männer	1.660	39.524	2,81	66,8	23,8
	Frauen	1.614	28.392	3,11	54,7	17,6
	insgesamt	3.274	67.916	2,95	61,1	20,7
Krankheiten des Atmungssystems (J00-J99)	Männer	13.065	92.471	22,08	156,3	7,1
	Frauen	12.240	83.114	23,57	160,0	6,8
	insgesamt	25.305	175.585	22,78	158,1	6,9
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	7.831	54.495	13,24	92,1	7,0
	Frauen	6.854	40.442	13,20	77,9	5,9
	insgesamt	14.685	94.937	13,22	85,5	6,5
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	1.124	15.430	1,90	26,1	13,7
	Frauen	765	8.557	1,47	16,5	11,2
	insgesamt	1.889	23.987	1,70	21,6	12,7
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	12.226	223.468	20,67	377,7	18,3
	Frauen	8.539	187.921	16,44	361,8	22,0
	insgesamt	20.765	411.389	18,69	370,3	19,8
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	543	7.075	0,92	12,0	13,0
	Frauen	2.038	21.962	3,92	42,3	10,8
	insgesamt	2.581	29.037	2,32	26,1	11,3
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	1.021	15.816	1,97	30,5	15,5
	insgesamt	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	2.378	26.781	4,02	45,3	11,3
	Frauen	2.778	27.743	5,35	53,4	10,0
	insgesamt	5.156	54.524	4,64	49,1	10,6
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	8.911	171.716	15,06	290,3	19,3
	Frauen	4.676	86.418	9,00	166,4	18,5
	insgesamt	13.587	258.134	12,23	232,4	19,0
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (Z00-Z99)	Männer	351	7.086	0,59	12,0	20,2
	Frauen	750	13.889	1,44	26,7	18,5
	insgesamt	1.101	20.975	0,99	18,9	19,1
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>56.747</b>	<b>756.884</b>	<b>95,92</b>	<b>1.279,4</b>	<b>13,3</b>
	<b>Frauen</b>	<b>50.446</b>	<b>672.512</b>	<b>97,13</b>	<b>1.294,8</b>	<b>13,3</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>107.193</b>	<b>1.429.396</b>	<b>96,49</b>	<b>1.286,6</b>	<b>13,3</b>
davon Arbeitsunfälle	Männer	3.973	80.881	6,72	136,7	20,4
	Frauen	1.826	33.596	3,52	64,7	18,4
	insgesamt	5.799	114.477	5,22	103,0	19,7





Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 100 Mitglieder		Tage je Fall
		Fälle	Tage	Fälle	Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	1.040	6.079	7,40	43,2	5,9
	Frauen	1.039	6.250	6,70	40,3	6,0
	insgesamt	2.079	12.329	7,03	41,7	5,9
Neubildungen (C00-D48)	Männer	151	5.575	1,07	39,6	36,9
	Frauen	274	12.727	1,77	82,1	46,5
	insgesamt	425	18.302	1,44	61,9	43,1
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	77	756	0,55	5,4	9,8
	Frauen	61	1.191	0,39	7,7	19,5
	insgesamt	138	1.947	0,47	6,6	14,1
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	347	12.031	2,47	85,6	34,7
	Frauen	616	14.704	3,97	94,9	23,9
	insgesamt	963	26.735	3,26	90,4	27,8
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	214	3.270	1,52	23,3	15,3
	Frauen	443	5.610	2,86	36,2	12,7
	insgesamt	657	8.880	2,22	30,0	13,5
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	146	2.124	1,04	15,1	14,6
	Frauen	154	1.275	0,99	8,2	8,3
	insgesamt	300	3.399	1,01	11,5	11,3
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	155	1.330	1,10	9,5	8,6
	Frauen	185	2.092	1,19	13,5	11,3
	insgesamt	340	3.422	1,15	11,6	10,1
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	444	10.758	3,16	76,5	24,2
	Frauen	500	8.258	3,23	53,3	16,5
	insgesamt	944	19.016	3,19	64,3	20,1
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	3.397	22.372	24,15	159,1	6,6
	Frauen	4.160	27.127	26,84	175,0	6,5
	insgesamt	7.557	49.499	25,56	167,4	6,6
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	1.962	12.957	13,95	92,1	6,6
	Frauen	2.195	10.889	14,16	70,3	5,0
	insgesamt	4.157	23.846	14,06	80,7	5,7
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	268	4.572	1,91	32,5	17,1
	Frauen	196	1.379	1,26	8,9	7,0
	insgesamt	464	5.951	1,57	20,1	12,8
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	3.307	56.738	23,51	403,4	17,2
	Frauen	2.585	51.427	16,68	331,8	19,9
	insgesamt	5.892	108.165	19,93	365,9	18,4
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	173	2.668	1,23	19,0	15,4
	Frauen	720	7.741	4,64	49,9	10,8
	insgesamt	893	10.409	3,02	35,2	11,7
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	304	4.176	1,96	26,9	13,7
	insgesamt	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	648	5.504	4,61	39,1	8,5
	Frauen	944	9.157	6,09	59,1	9,7
	insgesamt	1.592	14.661	5,38	49,6	9,2
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	1.777	30.058	12,64	213,7	16,9
	Frauen	1.072	21.750	6,92	140,3	20,3
	insgesamt	2.849	51.808	9,64	175,2	18,2
Faktoren, die den Gesundheitszustand be- einflussen (Z00-Z99)	Männer	92	1.938	0,65	13,8	21,1
	Frauen	229	3.903	1,48	25,2	17,0
	insgesamt	321	5.841	1,09	19,8	18,2
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>14.222</b>	<b>179.124</b>	<b>101,13</b>	<b>1.273,7</b>	<b>12,6</b>
	<b>Frauen</b>	<b>15.717</b>	<b>190.993</b>	<b>101,39</b>	<b>1.232,1</b>	<b>12,2</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>29.939</b>	<b>370.117</b>	<b>101,27</b>	<b>1.251,9</b>	<b>12,4</b>
davon Arbeitsunfälle	Männer	693	12.640	4,93	89,9	18,2
	Frauen	300	6.152	1,94	39,7	20,5
	insgesamt	993	18.792	3,36	63,6	18,9

Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 100 Mitglieder		Tage je Fall
		Fälle	Tage	Fälle	Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	6.317	34.196	7,84	42,5	5,4
	Frauen	2.989	16.356	7,16	39,2	5,5
	insgesamt	9.306	50.552	7,61	41,3	5,4
Neubildungen (C00-D48)	Männer	861	26.682	1,07	33,1	31,0
	Frauen	627	28.240	1,50	67,6	45,0
	insgesamt	1.488	54.922	1,22	44,9	36,9
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	313	6.977	0,39	8,7	22,3
	Frauen	182	2.626	0,44	6,3	14,4
	insgesamt	495	9.603	0,40	7,9	19,4
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	2.056	57.904	2,55	71,9	28,2
	Frauen	1.795	45.857	4,30	109,8	25,6
	insgesamt	3.851	103.761	3,15	84,8	26,9
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	1.270	22.286	1,58	27,7	17,6
	Frauen	1.054	12.514	2,52	30,0	11,9
	insgesamt	2.324	34.800	1,90	28,5	15,0
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	907	6.087	1,13	7,6	6,7
	Frauen	429	3.228	1,03	7,7	7,5
	insgesamt	1.336	9.315	1,09	7,6	7,0
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	1.002	9.396	1,24	11,7	9,4
	Frauen	538	4.739	1,29	11,4	8,8
	insgesamt	1.540	14.135	1,26	11,6	9,2
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	2.339	51.968	2,90	64,5	22,2
	Frauen	1.089	16.848	2,61	40,3	15,5
	insgesamt	3.428	68.816	2,80	56,3	20,1
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	19.872	127.339	24,68	158,1	6,4
	Frauen	11.763	71.693	28,16	171,7	6,1
	insgesamt	31.635	199.032	25,87	162,7	6,3
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	10.691	66.609	13,28	82,7	6,2
	Frauen	5.491	27.107	13,15	64,9	4,9
	insgesamt	16.182	93.716	13,23	76,6	5,8
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	1.433	18.881	1,78	23,4	13,2
	Frauen	491	3.647	1,18	8,7	7,4
	insgesamt	1.924	22.528	1,57	18,4	11,7
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	17.696	296.509	21,97	368,2	16,8
	Frauen	5.638	95.849	13,50	229,5	17,0
	insgesamt	23.334	392.358	19,08	320,8	16,8
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	968	10.773	1,20	13,4	11,1
	Frauen	1.614	15.384	3,86	36,8	9,5
	insgesamt	2.582	26.157	2,11	21,4	10,1
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	737	9.103	1,76	21,8	12,4
	insgesamt	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	3.277	33.922	4,07	42,1	10,4
	Frauen	2.216	18.869	5,31	45,2	8,5
	insgesamt	5.493	52.791	4,49	43,2	9,6
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	11.245	212.655	13,96	264,1	18,9
	Frauen	2.595	45.732	6,21	109,5	17,6
	insgesamt	13.840	258.387	11,32	211,3	18,7
Faktoren, die den Gesundheitszustand be- einflussen (Z00-Z99)	Männer	503	9.389	0,62	11,7	18,7
	Frauen	631	8.927	1,51	21,4	14,2
	insgesamt	1.134	18.316	0,93	15,0	16,2
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>80.914</b>	<b>995.016</b>	<b>100,47</b>	<b>1.235,5</b>	<b>12,3</b>
	<b>Frauen</b>	<b>39.982</b>	<b>429.738</b>	<b>95,73</b>	<b>1.028,9</b>	<b>10,8</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>120.896</b>	<b>1.424.754</b>	<b>98,85</b>	<b>1.165,0</b>	<b>11,8</b>
davon Arbeitsunfälle	Männer	4.453	94.264	5,53	117,1	21,2
	Frauen	653	12.113	1,56	29,0	18,6
	insgesamt	5.106	106.377	4,17	87,0	20,8



Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 100 Mitglieder		Tage je Fall
		Fälle	Tage	Fälle	Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	14.719	94.339	8,66	55,5	6,4
	Frauen	5.724	32.197	8,26	46,5	5,6
	insgesamt	20.443	126.536	8,54	52,9	6,2
Neubildungen (C00-D48)	Männer	1.981	60.670	1,17	35,7	30,6
	Frauen	1.177	43.719	1,70	63,1	37,1
	insgesamt	3.158	104.389	1,32	43,6	33,1
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	920	14.395	0,54	8,5	15,7
	Frauen	459	7.063	0,66	10,2	15,4
	insgesamt	1.379	21.458	0,58	9,0	15,6
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	4.572	135.552	2,69	79,7	29,7
	Frauen	3.271	80.092	4,72	115,6	24,5
	insgesamt	7.843	215.644	3,28	90,1	27,5
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	3.090	44.521	1,82	26,2	14,4
	Frauen	2.278	27.041	3,29	39,0	11,9
	insgesamt	5.368	71.562	2,24	29,9	13,3
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	2.100	14.715	1,24	8,7	7,0
	Frauen	821	4.963	1,18	7,2	6,1
	insgesamt	2.921	19.678	1,22	8,2	6,7
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	2.462	24.075	1,45	14,2	9,8
	Frauen	1.074	8.714	1,55	12,6	8,1
	insgesamt	3.536	32.789	1,48	13,7	9,3
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	6.142	125.733	3,61	74,0	20,5
	Frauen	2.404	31.548	3,47	45,5	13,1
	insgesamt	8.546	157.281	3,57	65,7	18,4
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	50.356	347.237	29,62	204,3	6,9
	Frauen	23.387	144.918	33,75	209,1	6,2
	insgesamt	73.743	492.155	30,82	205,7	6,7
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	25.893	160.115	15,23	94,2	6,2
	Frauen	11.044	57.359	15,94	82,8	5,2
	insgesamt	36.937	217.474	15,44	90,9	5,9
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	3.741	45.789	2,20	26,9	12,2
	Frauen	1.109	10.640	1,60	15,4	9,6
	insgesamt	4.850	56.429	2,03	23,6	11,6
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	43.445	707.930	25,55	416,4	16,3
	Frauen	12.465	209.670	17,99	302,6	16,8
	insgesamt	55.910	917.600	23,36	383,5	16,4
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	2.230	27.855	1,31	16,4	12,5
	Frauen	3.159	27.575	4,56	39,8	8,7
	insgesamt	5.389	55.430	2,25	23,2	10,3
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	1.351	18.561	1,95	26,8	13,7
	insgesamt	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	8.416	82.666	4,95	48,6	9,8
	Frauen	4.579	41.765	6,61	60,3	9,1
	insgesamt	12.995	124.431	5,43	52,0	9,6
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	20.957	386.964	12,33	227,6	18,5
	Frauen	4.937	85.611	7,12	123,5	17,3
	insgesamt	25.894	472.575	10,82	197,5	18,3
Faktoren, die den Gesundheitszustand be- einflussen (Z00-Z99)	Männer	1.185	18.776	0,70	11,0	15,8
	Frauen	979	15.868	1,41	22,9	16,2
	insgesamt	2.164	34.644	0,90	14,5	16,0
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>192.584</b>	<b>2.298.178</b>	<b>113,28</b>	<b>1.351,8</b>	<b>11,9</b>
	<b>Frauen</b>	<b>80.412</b>	<b>850.413</b>	<b>116,04</b>	<b>1.227,2</b>	<b>10,6</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>272.996</b>	<b>3.148.591</b>	<b>114,08</b>	<b>1.315,7</b>	<b>11,5</b>
davon Arbeitsunfälle	Männer	5.530	114.945	3,25	67,6	20,8
	Frauen	1.073	20.237	1,55	29,2	18,9
	insgesamt	6.603	135.182	2,76	56,5	20,5

Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 100 Mitglieder		Tage je Fall
		Fälle	Tage	Fälle	Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	2.721	17.669	6,93	45,0	6,5
	Frauen	849	4.802	7,48	42,3	5,7
	insgesamt	3.570	22.471	7,05	44,4	6,3
Neubildungen (C00-D48)	Männer	467	13.312	1,19	33,9	28,5
	Frauen	168	7.583	1,48	66,8	45,1
	insgesamt	635	20.895	1,25	41,3	32,9
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	176	3.275	0,45	8,3	18,6
	Frauen	86	1.900	0,76	16,7	22,1
	insgesamt	262	5.175	0,52	10,2	19,8
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	985	31.721	2,51	80,8	32,2
	Frauen	526	14.208	4,63	125,2	27,0
	insgesamt	1.511	45.929	2,99	90,7	30,4
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	561	11.661	1,43	29,7	20,8
	Frauen	398	5.740	3,51	50,6	14,4
	insgesamt	959	17.401	1,89	34,4	18,1
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	467	3.594	1,19	9,2	7,7
	Frauen	142	814	1,25	7,2	5,7
	insgesamt	609	4.408	1,20	8,7	7,2
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	491	4.688	1,25	11,9	9,6
	Frauen	152	1.295	1,34	11,4	8,5
	insgesamt	643	5.983	1,27	11,8	9,3
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	1.395	32.921	3,55	83,8	23,6
	Frauen	378	5.860	3,33	51,6	15,5
	insgesamt	1.773	38.781	3,50	76,6	21,9
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	9.437	69.547	24,03	177,1	7,4
	Frauen	3.193	19.876	28,13	175,1	6,2
	insgesamt	12.630	89.423	24,95	176,7	7,1
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	5.519	36.625	14,06	93,3	6,6
	Frauen	1.624	9.351	14,31	82,4	5,8
	insgesamt	7.143	45.976	14,11	90,8	6,4
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	828	9.903	2,11	25,2	12,0
	Frauen	151	1.246	1,33	11,0	8,3
	insgesamt	979	11.149	1,93	22,0	11,4
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	10.202	189.708	25,98	483,1	18,6
	Frauen	2.125	38.411	18,72	338,5	18,1
	insgesamt	12.327	228.119	24,35	450,7	18,5
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	479	6.009	1,22	15,3	12,5
	Frauen	462	4.725	4,07	41,6	10,2
	insgesamt	941	10.734	1,86	21,2	11,4
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	181	2.390	1,59	21,1	13,2
	insgesamt	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	1.581	18.612	4,03	47,4	11,8
	Frauen	672	5.501	5,92	48,5	8,2
	insgesamt	2.253	24.113	4,45	47,6	10,7
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	6.062	121.386	15,44	309,1	20,0
	Frauen	781	12.756	6,88	112,4	16,3
	insgesamt	6.843	134.142	13,52	265,0	19,6
Faktoren, die den Gesundheitszustand be- einflussen (Z00-Z99)	Männer	213	5.064	0,54	12,9	23,8
	Frauen	155	2.462	1,37	21,7	15,9
	insgesamt	368	7.526	0,73	14,9	20,5
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>41.666</b>	<b>577.443</b>	<b>106,11</b>	<b>1.470,6</b>	<b>13,9</b>
	<b>Frauen</b>	<b>12.063</b>	<b>139.363</b>	<b>106,29</b>	<b>1.228,0</b>	<b>11,6</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>53.729</b>	<b>716.806</b>	<b>106,15</b>	<b>1.416,2</b>	<b>13,3</b>
davon Arbeitsunfälle	Männer	2.643	58.757	6,73	149,6	22,2
	Frauen	190	3.124	1,67	27,5	16,4
	insgesamt	2.833	61.881	5,60	122,3	21,8



Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 100 Mitglieder		Tage je Fall
		Fälle	Tage	Fälle	Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	15.264	94.661	7,57	46,9	6,2
	Frauen	2.723	15.025	7,21	39,8	5,5
	insgesamt	17.987	109.686	7,51	45,8	6,1
Neubildungen (C00-D48)	Männer	2.199	70.784	1,09	35,1	32,2
	Frauen	593	23.025	1,57	61,0	38,8
	insgesamt	2.792	93.809	1,17	39,2	33,6
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	1.118	20.054	0,55	9,9	17,9
	Frauen	234	3.424	0,62	9,1	14,6
	insgesamt	1.352	23.478	0,56	9,8	17,4
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	4.659	135.539	2,31	67,2	29,1
	Frauen	1.586	45.572	4,20	120,7	28,7
	insgesamt	6.245	181.111	2,61	75,6	29,0
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	3.469	59.893	1,72	29,7	17,3
	Frauen	1.126	11.987	2,98	31,7	10,7
	insgesamt	4.595	71.880	1,92	30,0	15,6
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	3.105	20.146	1,54	10,0	6,5
	Frauen	425	2.845	1,13	7,5	6,7
	insgesamt	3.530	22.991	1,47	9,6	6,5
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	2.819	27.769	1,40	13,8	9,9
	Frauen	504	4.696	1,33	12,4	9,3
	insgesamt	3.323	32.465	1,39	13,6	9,8
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	7.563	168.853	3,75	83,7	22,3
	Frauen	1.227	17.701	3,25	46,9	14,4
	insgesamt	8.790	186.554	3,67	77,9	21,2
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	54.483	396.363	27,01	196,5	7,3
	Frauen	10.400	65.059	27,54	172,3	6,3
	insgesamt	64.883	461.422	27,10	192,7	7,1
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	29.141	203.052	14,45	100,7	7,0
	Frauen	5.384	27.803	14,26	73,6	5,2
	insgesamt	34.525	230.855	14,42	96,4	6,7
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	4.514	56.291	2,24	27,9	12,5
	Frauen	624	6.666	1,65	17,7	10,7
	insgesamt	5.138	62.957	2,15	26,3	12,3
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	53.735	964.249	26,64	478,1	17,9
	Frauen	6.543	118.856	17,33	314,7	18,2
	insgesamt	60.278	1.083.105	25,17	452,3	18,0
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	2.598	32.249	1,29	16,0	12,4
	Frauen	1.538	14.199	4,07	37,6	9,2
	insgesamt	4.136	46.448	1,73	19,4	11,2
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	654	9.998	1,73	26,5	15,3
	insgesamt	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	9.328	101.191	4,63	50,2	10,9
	Frauen	2.323	20.056	6,15	53,1	8,6
	insgesamt	11.651	121.247	4,87	50,6	10,4
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	34.464	635.825	17,09	315,3	18,5
	Frauen	2.754	48.812	7,29	129,3	17,7
	insgesamt	37.218	684.637	15,54	285,9	18,4
Faktoren, die den Gesundheitszustand be- einflussen (Z00-Z99)	Männer	1.410	23.564	0,70	11,7	16,7
	Frauen	585	9.807	1,55	26,0	16,8
	insgesamt	1.995	33.371	0,83	13,9	16,7
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>230.311</b>	<b>3.020.475</b>	<b>114,20</b>	<b>1.497,7</b>	<b>13,1</b>
	<b>Frauen</b>	<b>39.333</b>	<b>448.099</b>	<b>104,15</b>	<b>1.186,6</b>	<b>11,4</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>269.644</b>	<b>3.468.574</b>	<b>112,61</b>	<b>1.448,6</b>	<b>12,9</b>
davon Arbeitsunfälle	Männer	16.240	293.794	8,05	145,7	18,1
	Frauen	781	13.820	2,07	36,6	17,7
	insgesamt	17.021	307.614	7,11	128,5	18,1

Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 100 Mitglieder		Tage je Fall
		Fälle	Tage	Fälle	Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	54.504	320.682	8,16	48,0	5,9
	Frauen	16.405	94.958	8,59	49,7	5,8
	insgesamt	70.909	415.640	8,26	48,4	5,9
Neubildungen (C00-D48)	Männer	7.896	223.428	1,18	33,5	28,3
	Frauen	3.031	112.127	1,59	58,7	37,0
	insgesamt	10.927	335.555	1,27	39,1	30,7
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	3.463	56.640	0,52	8,5	16,4
	Frauen	1.144	21.254	0,60	11,1	18,6
	insgesamt	4.607	77.894	0,54	9,1	16,9
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	17.241	481.325	2,58	72,1	27,9
	Frauen	10.058	264.628	5,26	138,5	26,3
	insgesamt	27.299	745.953	3,18	86,9	27,3
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	11.377	180.941	1,70	27,1	15,9
	Frauen	6.510	83.714	3,41	43,8	12,9
	insgesamt	17.887	264.655	2,08	30,8	14,8
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	8.490	59.220	1,27	8,9	7,0
	Frauen	2.264	14.992	1,18	7,9	6,6
	insgesamt	10.754	74.212	1,25	8,6	6,9
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	9.337	83.164	1,40	12,5	8,9
	Frauen	2.845	24.900	1,49	13,0	8,8
	insgesamt	12.182	108.064	1,42	12,6	8,9
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	23.623	480.455	3,54	72,0	20,3
	Frauen	7.013	98.180	3,67	51,4	14,0
	insgesamt	30.636	578.635	3,57	67,4	18,9
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	188.250	1.268.391	28,20	190,0	6,7
	Frauen	63.562	414.396	33,26	216,9	6,5
	insgesamt	251.812	1.682.787	29,32	196,0	6,7
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	97.698	601.588	14,63	90,1	6,2
	Frauen	29.932	159.365	15,66	83,4	5,3
	insgesamt	127.630	760.953	14,86	88,6	6,0
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	13.746	163.068	2,06	24,4	11,9
	Frauen	3.068	32.798	1,61	17,2	10,7
	insgesamt	16.814	195.866	1,96	22,8	11,7
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	158.908	2.632.439	23,80	394,3	16,6
	Frauen	37.890	702.416	19,83	367,6	18,5
	insgesamt	196.798	3.334.855	22,92	388,4	17,0
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	8.735	99.688	1,31	14,9	11,4
	Frauen	9.074	89.207	4,75	46,7	9,8
	insgesamt	17.809	188.895	2,07	22,0	10,6
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	3.733	51.971	1,95	27,2	13,9
	insgesamt	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	31.303	311.894	4,69	46,7	10,0
	Frauen	13.597	123.707	7,12	64,7	9,1
	insgesamt	44.900	435.601	5,23	50,7	9,7
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	88.887	1.577.186	13,31	236,2	17,7
	Frauen	14.657	253.558	7,67	132,7	17,3
	insgesamt	103.544	1.830.744	12,06	213,2	17,7
Faktoren, die den Gesundheitszustand be- einflussen (Z00-Z99)	Männer	4.257	70.514	0,64	10,6	16,6
	Frauen	2.897	47.367	1,52	24,8	16,4
	insgesamt	7.154	117.881	0,83	13,7	16,5
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>729.120</b>	<b>8.639.171</b>	<b>109,21</b>	<b>1.294,0</b>	<b>11,9</b>
	<b>Frauen</b>	<b>228.288</b>	<b>2.603.310</b>	<b>119,47</b>	<b>1.362,4</b>	<b>11,4</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>957.408</b>	<b>11.242.481</b>	<b>111,49</b>	<b>1.309,2</b>	<b>11,7</b>
davon Arbeitsunfälle	Männer	28.055	482.474	4,20	72,3	17,2
	Frauen	3.203	57.387	1,68	30,0	17,9
	insgesamt	31.258	539.861	3,64	62,9	17,3



Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 100 Mitglieder		Tage je Fall
		Fälle	Tage	Fälle	Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	1.920	9.636	8,04	40,4	5,0
	Frauen	691	3.937	6,66	38,0	5,7
	insgesamt	2.611	13.573	7,62	39,6	5,2
Neubildungen (C00-D48)	Männer	227	5.986	0,95	25,1	26,4
	Frauen	158	6.017	1,52	58,0	38,1
	insgesamt	385	12.003	1,12	35,1	31,2
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	82	1.621	0,34	6,8	19,8
	Frauen	51	778	0,49	7,5	15,3
	insgesamt	133	2.399	0,39	7,0	18,0
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	480	14.037	2,01	58,8	29,2
	Frauen	422	10.118	4,07	97,5	24,0
	insgesamt	902	24.155	2,63	70,5	26,8
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	349	5.863	1,46	24,6	16,8
	Frauen	314	4.358	3,03	42,0	13,9
	insgesamt	663	10.221	1,94	29,8	15,4
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	262	1.901	1,10	8,0	7,3
	Frauen	100	589	0,96	5,7	5,9
	insgesamt	362	2.490	1,06	7,3	6,9
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	300	3.268	1,26	13,7	10,9
	Frauen	129	2.310	1,24	22,3	17,9
	insgesamt	429	5.578	1,25	16,3	13,0
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	623	10.449	2,61	43,8	16,8
	Frauen	326	4.234	3,14	40,8	13,0
	insgesamt	949	14.683	2,77	42,9	15,5
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	5.982	34.693	25,06	145,3	5,8
	Frauen	2.841	17.010	27,38	164,0	6,0
	insgesamt	8.823	51.703	25,76	151,0	5,9
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	3.347	19.788	14,02	82,9	5,9
	Frauen	1.444	6.055	13,92	58,4	4,2
	insgesamt	4.791	25.843	13,99	75,5	5,4
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	455	5.318	1,91	22,3	11,7
	Frauen	120	742	1,16	7,2	6,2
	insgesamt	575	6.060	1,68	17,7	10,5
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	5.381	91.812	22,54	384,6	17,1
	Frauen	1.702	35.917	16,41	346,2	21,1
	insgesamt	7.083	127.729	20,68	373,0	18,0
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	246	2.238	1,03	9,4	9,1
	Frauen	413	3.370	3,98	32,5	8,2
	insgesamt	659	5.608	1,92	16,4	8,5
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	175	2.962	1,69	28,6	16,9
	insgesamt	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	998	8.870	4,18	37,2	8,9
	Frauen	559	3.928	5,39	37,9	7,0
	insgesamt	1.557	12.798	4,55	37,4	8,2
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	3.668	66.277	15,36	277,6	18,1
	Frauen	763	13.168	7,35	126,9	17,3
	insgesamt	4.431	79.445	12,94	232,0	17,9
Faktoren, die den Gesundheitszustand be- einflussen (Z00-Z99)	Männer	137	2.363	0,57	9,9	17,3
	Frauen	146	2.603	1,41	25,1	17,8
	insgesamt	283	4.966	0,83	14,5	17,6
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>24.500</b>	<b>285.369</b>	<b>102,63</b>	<b>1.195,4</b>	<b>11,7</b>
	<b>Frauen</b>	<b>10.389</b>	<b>119.264</b>	<b>100,14</b>	<b>1.149,6</b>	<b>11,5</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>34.889</b>	<b>404.633</b>	<b>101,87</b>	<b>1.181,5</b>	<b>11,6</b>
davon Arbeitsunfälle	Männer	1.647	30.821	6,90	129,1	18,7
	Frauen	230	4.217	2,22	40,7	18,3
	insgesamt	1.877	35.038	5,48	102,3	18,7

Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 100 Mitglieder		Tage je Fall
		Fälle	Tage	Fälle	Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	3.876	22.345	8,23	47,4	5,8
	Frauen	1.705	8.861	8,77	45,6	5,2
	insgesamt	5.581	31.206	8,38	46,9	5,6
Neubildungen (C00-D48)	Männer	670	13.219	1,42	28,1	19,7
	Frauen	376	10.965	1,93	56,4	29,2
	insgesamt	1.046	24.184	1,57	36,3	23,1
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	248	2.824	0,53	6,0	11,4
	Frauen	120	1.962	0,62	10,1	16,4
	insgesamt	368	4.786	0,55	7,2	13,0
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	1.121	27.880	2,38	59,2	24,9
	Frauen	929	23.082	4,78	118,7	24,9
	insgesamt	2.050	50.962	3,08	76,6	24,9
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	637	8.597	1,35	18,2	13,5
	Frauen	699	6.619	3,60	34,1	9,5
	insgesamt	1.336	15.216	2,01	22,9	11,4
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	617	3.804	1,31	8,1	6,2
	Frauen	281	1.886	1,45	9,7	6,7
	insgesamt	898	5.690	1,35	8,6	6,3
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	696	5.811	1,48	12,3	8,4
	Frauen	329	2.497	1,69	12,8	7,6
	insgesamt	1.025	8.308	1,54	12,5	8,1
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	1.506	35.200	3,20	74,7	23,4
	Frauen	660	8.200	3,39	42,2	12,4
	insgesamt	2.166	43.400	3,25	65,2	20,0
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	13.494	84.912	28,64	180,2	6,3
	Frauen	7.257	43.079	37,33	221,6	5,9
	insgesamt	20.751	127.991	31,18	192,3	6,2
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	6.894	40.899	14,63	86,8	5,9
	Frauen	3.351	17.319	17,24	89,1	5,2
	insgesamt	10.245	58.218	15,39	87,5	5,7
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	918	10.200	1,95	21,7	11,1
	Frauen	304	2.843	1,56	14,6	9,4
	insgesamt	1.222	13.043	1,84	19,6	10,7
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	9.951	160.097	21,12	339,8	16,1
	Frauen	2.959	48.817	15,22	251,1	16,5
	insgesamt	12.910	208.914	19,40	313,9	16,2
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	594	7.714	1,26	16,4	13,0
	Frauen	1.004	8.337	5,16	42,9	8,3
	insgesamt	1.598	16.051	2,40	24,1	10,0
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	356	5.263	1,83	27,1	14,8
	insgesamt	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	1.874	16.559	3,98	35,1	8,8
	Frauen	1.263	10.666	6,50	54,9	8,4
	insgesamt	3.137	27.225	4,71	40,9	8,7
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	5.838	104.926	12,39	222,7	18,0
	Frauen	1.379	20.988	7,09	108,0	15,2
	insgesamt	7.217	125.914	10,84	189,2	17,5
Faktoren, die den Gesundheitszustand be- einflussen (Z00-Z99)	Männer	331	5.289	0,70	11,2	16,0
	Frauen	305	4.598	1,57	23,7	15,1
	insgesamt	636	9.887	0,96	14,9	15,6
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>49.364</b>	<b>551.293</b>	<b>104,76</b>	<b>1.170,0</b>	<b>11,2</b>
	<b>Frauen</b>	<b>23.352</b>	<b>226.896</b>	<b>120,12</b>	<b>1.167,1</b>	<b>9,7</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>72.716</b>	<b>778.189</b>	<b>109,25</b>	<b>1.169,1</b>	<b>10,7</b>
davon Arbeitsunfälle	Männer	1.835	34.870	3,89	74,0	19,0
	Frauen	270	3.799	1,39	19,5	14,1
	insgesamt	2.105	38.669	3,16	58,1	18,4





Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 100 Mitglieder		Tage je Fall
		Fälle	Tage	Fälle	Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	15.315	86.240	7,11	40,1	5,6
	Frauen	1.970	10.378	5,99	31,6	5,3
	insgesamt	17.285	96.618	6,96	38,9	5,6
Neubildungen (C00-D48)	Männer	1.792	59.591	0,83	27,7	33,3
	Frauen	460	21.044	1,40	64,0	45,8
	insgesamt	2.252	80.635	0,91	32,5	35,8
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	696	13.985	0,32	6,5	20,1
	Frauen	154	3.142	0,47	9,6	20,4
	insgesamt	850	17.127	0,34	6,9	20,2
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	3.380	112.662	1,57	52,3	33,3
	Frauen	1.084	35.922	3,30	109,3	33,1
	insgesamt	4.464	148.584	1,80	59,9	33,3
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	2.841	54.951	1,32	25,5	19,3
	Frauen	669	7.212	2,04	21,9	10,8
	insgesamt	3.510	62.163	1,41	25,0	17,7
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	2.322	18.315	1,08	8,5	7,9
	Frauen	282	1.465	0,86	4,5	5,2
	insgesamt	2.604	19.780	1,05	8,0	7,6
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	2.726	24.764	1,27	11,5	9,1
	Frauen	359	2.934	1,09	8,9	8,2
	insgesamt	3.085	27.698	1,24	11,2	9,0
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	5.124	128.951	2,38	59,9	25,2
	Frauen	724	10.297	2,20	31,3	14,2
	insgesamt	5.848	139.248	2,36	56,1	23,8
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	47.932	309.396	22,26	143,7	6,5
	Frauen	7.268	41.980	22,11	127,7	5,8
	insgesamt	55.200	351.376	22,24	141,6	6,4
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	28.272	182.782	13,13	84,9	6,5
	Frauen	3.763	19.185	11,45	58,4	5,1
	insgesamt	32.035	201.967	12,91	81,4	6,3
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	3.735	48.828	1,73	22,7	13,1
	Frauen	321	3.152	0,98	9,6	9,8
	insgesamt	4.056	51.980	1,63	20,9	12,8
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	48.274	941.237	22,42	437,1	19,5
	Frauen	3.437	64.990	10,46	197,7	18,9
	insgesamt	51.711	1.006.227	20,83	405,4	19,5
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	2.168	24.982	1,01	11,6	11,5
	Frauen	1.365	10.673	4,15	32,5	7,8
	insgesamt	3.533	35.655	1,42	14,4	10,1
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	490	7.158	1,49	21,8	14,6
	insgesamt	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	8.171	83.033	3,79	38,6	10,2
	Frauen	1.364	13.168	4,15	40,1	9,7
	insgesamt	9.535	96.201	3,84	38,8	10,1
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	41.867	872.054	19,44	404,9	20,8
	Frauen	1.812	37.086	5,51	112,8	20,5
	insgesamt	43.679	909.140	17,60	366,3	20,8
Faktoren, die den Gesundheitszustand be- einflussen (Z00-Z99)	Männer	1.159	22.474	0,54	10,4	19,4
	Frauen	426	6.859	1,30	20,9	16,1
	insgesamt	1.585	29.333	0,64	11,8	18,5
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>216.119</b>	<b>2.991.715</b>	<b>100,35</b>	<b>1.389,2</b>	<b>13,8</b>
	<b>Frauen</b>	<b>26.008</b>	<b>297.598</b>	<b>79,12</b>	<b>905,4</b>	<b>11,4</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>242.127</b>	<b>3.289.313</b>	<b>97,54</b>	<b>1.325,1</b>	<b>13,6</b>
davon Arbeitsunfälle	Männer	21.187	465.854	9,84	216,3	22,0
	Frauen	415	7.588	1,26	23,1	18,3
	insgesamt	21.602	473.442	8,70	190,7	21,9

Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 100 Mitglieder		Tage je Fall
		Fälle	Tage	Fälle	Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	28.758	158.224	7,57	41,7	5,5
	Frauen	29.523	166.103	6,82	38,4	5,6
	insgesamt	58.281	324.327	7,17	39,9	5,6
Neubildungen (C00-D48)	Männer	3.012	88.178	0,79	23,2	29,3
	Frauen	5.596	246.027	1,29	56,8	44,0
	insgesamt	8.608	334.205	1,06	41,1	38,8
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	1.149	18.299	0,30	4,8	15,9
	Frauen	1.868	37.995	0,43	8,8	20,3
	insgesamt	3.017	56.294	0,37	6,9	18,7
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	8.051	266.790	2,12	70,3	33,1
	Frauen	17.312	521.373	4,00	120,5	30,1
	insgesamt	25.363	788.163	3,12	97,0	31,1
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	4.947	80.867	1,30	21,3	16,4
	Frauen	10.033	145.122	2,32	33,5	14,5
	insgesamt	14.980	225.989	1,84	27,8	15,1
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	3.555	26.619	0,94	7,0	7,5
	Frauen	3.578	30.642	0,83	7,1	8,6
	insgesamt	7.133	57.261	0,88	7,1	8,0
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	4.367	37.620	1,15	9,9	8,6
	Frauen	4.972	44.616	1,15	10,3	9,0
	insgesamt	9.339	82.236	1,15	10,1	8,8
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	8.607	187.781	2,27	49,4	21,8
	Frauen	11.219	175.188	2,59	40,5	15,6
	insgesamt	19.826	362.969	2,44	44,7	18,3
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	92.240	566.426	24,29	149,2	6,1
	Frauen	108.759	685.590	25,13	158,4	6,3
	insgesamt	200.999	1.252.016	24,74	154,1	6,2
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	47.290	278.176	12,45	73,3	5,9
	Frauen	52.974	307.703	12,24	71,1	5,8
	insgesamt	100.264	585.879	12,34	72,1	5,8
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	5.973	73.460	1,57	19,3	12,3
	Frauen	5.173	56.572	1,20	13,1	10,9
	insgesamt	11.146	130.032	1,37	16,0	11,7
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	63.255	1.039.843	16,66	273,8	16,4
	Frauen	56.872	1.144.441	13,14	264,4	20,1
	insgesamt	120.127	2.184.284	14,78	268,8	18,2
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	3.615	39.220	0,95	10,3	10,9
	Frauen	16.667	175.928	3,85	40,7	10,6
	insgesamt	20.282	215.148	2,50	26,5	10,6
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	9.306	144.277	2,15	33,3	15,5
	insgesamt	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	14.089	125.645	3,71	33,1	8,9
	Frauen	22.216	222.643	5,13	51,4	10,0
	insgesamt	36.305	348.288	4,47	42,9	9,6
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	45.712	821.521	12,04	216,3	18,0
	Frauen	29.188	534.879	6,74	123,6	18,3
	insgesamt	74.900	1.356.400	9,22	166,9	18,1
Faktoren, die den Gesundheitszustand be- einflussen (Z00-Z99)	Männer	2.245	41.915	0,59	11,0	18,7
	Frauen	6.236	121.255	1,44	28,0	19,4
	insgesamt	8.481	163.170	1,04	20,1	19,2
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>337.461</b>	<b>3.861.729</b>	<b>88,86</b>	<b>1.016,8</b>	<b>11,4</b>
	<b>Frauen</b>	<b>392.591</b>	<b>4.789.311</b>	<b>90,71</b>	<b>1.106,6</b>	<b>12,2</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>730.052</b>	<b>8.651.040</b>	<b>89,84</b>	<b>1.064,6</b>	<b>11,9</b>
davon Arbeitsunfälle	Männer	17.208	310.613	4,53	81,8	18,1
	Frauen	8.577	160.124	1,98	37,0	18,7
	insgesamt	25.785	470.737	3,17	57,9	18,3



Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 100 Mitglieder		Tage je Fall
		Fälle	Tage	Fälle	Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	10.441	58.253	7,03	39,3	5,6
	Frauen	7.724	38.441	7,27	36,2	5,0
	insgesamt	18.165	96.694	7,13	38,0	5,3
Neubildungen (C00-D48)	Männer	1.326	34.413	0,89	23,2	26,0
	Frauen	1.594	54.262	1,50	51,1	34,0
	insgesamt	2.920	88.675	1,15	34,8	30,4
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	519	8.128	0,35	5,5	15,7
	Frauen	480	8.285	0,45	7,8	17,3
	insgesamt	999	16.413	0,39	6,4	16,4
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	3.117	100.172	2,10	67,5	32,1
	Frauen	4.208	110.554	3,96	104,1	26,3
	insgesamt	7.325	210.726	2,88	82,7	28,8
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	1.848	31.151	1,25	21,0	16,9
	Frauen	2.725	28.947	2,56	27,2	10,6
	insgesamt	4.573	60.098	1,80	23,6	13,1
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	1.388	11.505	0,94	7,8	8,3
	Frauen	1.067	7.282	1,00	6,9	6,8
	insgesamt	2.455	18.787	0,96	7,4	7,7
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	1.678	14.177	1,13	9,6	8,5
	Frauen	1.361	10.814	1,28	10,2	8,0
	insgesamt	3.039	24.991	1,19	9,8	8,2
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	3.603	85.078	2,43	57,3	23,6
	Frauen	2.620	33.147	2,47	31,2	12,7
	insgesamt	6.223	118.225	2,44	46,4	19,0
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	34.090	208.511	22,97	140,5	6,1
	Frauen	30.237	169.614	28,46	159,6	5,6
	insgesamt	64.327	378.125	25,26	148,5	5,9
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	17.822	104.176	12,01	70,2	5,9
	Frauen	13.995	69.894	13,17	65,8	5,0
	insgesamt	31.817	174.070	12,49	68,4	5,5
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	2.146	25.669	1,45	17,3	12,0
	Frauen	1.206	12.361	1,14	11,6	10,3
	insgesamt	3.352	38.030	1,32	14,9	11,4
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	25.214	408.239	16,99	275,0	16,2
	Frauen	13.123	213.010	12,35	200,5	16,2
	insgesamt	38.337	621.249	15,05	243,9	16,2
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	1.469	17.447	0,99	11,8	11,9
	Frauen	4.200	36.710	3,95	34,6	8,7
	insgesamt	5.669	54.157	2,23	21,3	9,6
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	2.181	29.172	2,05	27,5	13,4
	insgesamt	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	5.176	46.140	3,49	31,1	8,9
	Frauen	5.769	48.547	5,43	45,7	8,4
	insgesamt	10.945	94.687	4,30	37,2	8,7
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	16.037	311.890	10,80	210,1	19,5
	Frauen	6.308	104.087	5,94	98,0	16,5
	insgesamt	22.345	415.977	8,77	163,3	18,6
Faktoren, die den Gesundheitszustand be- einflussen (Z00-Z99)	Männer	869	17.294	0,59	11,7	19,9
	Frauen	1.532	25.532	1,44	24,0	16,7
	insgesamt	2.401	42.826	0,94	16,8	17,8
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>126.968</b>	<b>1.487.473</b>	<b>85,54</b>	<b>1.002,1</b>	<b>11,7</b>
	<b>Frauen</b>	<b>100.593</b>	<b>1.006.147</b>	<b>94,67</b>	<b>946,9</b>	<b>10,0</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>227.561</b>	<b>2.493.620</b>	<b>89,35</b>	<b>979,1</b>	<b>11,0</b>
davon Arbeitsunfälle	Männer	6.130	125.489	4,13	84,5	20,5
	Frauen	1.472	25.836	1,39	24,3	17,6
	insgesamt	7.602	151.325	2,98	59,4	19,9

Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 100 Mitglieder		Tage je Fall
		Fälle	Tage	Fälle	Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	8.233	50.581	6,81	41,8	6,1
	Frauen	19.006	113.881	6,51	39,0	6,0
	insgesamt	27.239	164.462	6,60	39,8	6,0
Neubildungen (C00-D48)	Männer	754	23.550	0,62	19,5	31,2
	Frauen	3.549	173.688	1,22	59,5	48,9
	insgesamt	4.303	197.238	1,04	47,8	45,8
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	312	4.918	0,26	4,1	15,8
	Frauen	1.248	27.187	0,43	9,3	21,8
	insgesamt	1.560	32.105	0,38	7,8	20,6
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	2.745	107.539	2,27	88,9	39,2
	Frauen	11.740	376.157	4,02	128,9	32,0
	insgesamt	14.485	483.696	3,51	117,2	33,4
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	1.449	24.021	1,20	19,9	16,6
	Frauen	6.425	107.288	2,20	36,8	16,7
	insgesamt	7.874	131.309	1,91	31,8	16,7
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	872	6.603	0,72	5,5	7,6
	Frauen	2.188	21.072	0,75	7,2	9,6
	insgesamt	3.060	27.675	0,74	6,7	9,0
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	1.217	10.643	1,01	8,8	8,8
	Frauen	3.222	30.830	1,10	10,6	9,6
	insgesamt	4.439	41.473	1,08	10,0	9,3
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	2.432	54.830	2,01	45,3	22,6
	Frauen	7.721	131.705	2,64	45,1	17,1
	insgesamt	10.153	186.535	2,46	45,2	18,4
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	25.817	167.754	21,34	138,7	6,5
	Frauen	68.397	460.017	23,43	157,6	6,7
	insgesamt	94.214	627.771	22,82	152,0	6,7
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	13.413	85.195	11,09	70,4	6,4
	Frauen	34.005	211.870	11,65	72,6	6,2
	insgesamt	47.418	297.065	11,48	72,0	6,3
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	1.692	21.834	1,40	18,1	12,9
	Frauen	3.548	39.384	1,22	13,5	11,1
	insgesamt	5.240	61.218	1,27	14,8	11,7
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	16.892	313.099	13,97	258,9	18,5
	Frauen	39.811	868.217	13,64	297,4	21,8
	insgesamt	56.703	1.181.316	13,73	286,1	20,8
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	1.054	12.108	0,87	10,0	11,5
	Frauen	10.927	126.529	3,74	43,3	11,6
	insgesamt	11.981	138.637	2,90	33,6	11,6
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	6.406	105.455	2,19	36,1	16,5
	insgesamt	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	4.094	37.897	3,38	31,3	9,3
	Frauen	14.403	157.271	4,93	53,9	10,9
	insgesamt	18.497	195.168	4,48	47,3	10,6
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	12.235	237.713	10,12	196,5	19,4
	Frauen	20.679	395.818	7,08	135,6	19,1
	insgesamt	32.914	633.531	7,97	153,4	19,3
Faktoren, die den Gesundheitszustand be- einflussen (Z00-Z99)	Männer	666	14.233	0,55	11,8	21,4
	Frauen	4.196	84.964	1,44	29,1	20,3
	insgesamt	4.862	99.197	1,18	24,0	20,4
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>94.073</b>	<b>1.175.966</b>	<b>77,78</b>	<b>972,2</b>	<b>12,5</b>
	<b>Frauen</b>	<b>258.231</b>	<b>3.452.590</b>	<b>88,46</b>	<b>1.182,7</b>	<b>13,4</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>352.304</b>	<b>4.628.556</b>	<b>85,33</b>	<b>1.121,0</b>	<b>13,1</b>
davon Arbeitsunfälle	Männer	4.369	89.530	3,61	74,0	20,5
	Frauen	6.584	124.938	2,26	42,8	19,0
	insgesamt	10.953	214.468	2,65	51,9	19,6



Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 100 Mitglieder		Tage je Fall
		Fälle	Tage	Fälle	Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	2.779	19.591	5,59	39,4	7,1
	Frauen	4.356	31.123	6,48	46,3	7,1
	insgesamt	7.135	50.714	6,11	43,4	7,1
Neubildungen (C00-D48)	Männer	196	8.518	0,39	17,1	43,5
	Frauen	586	26.262	0,87	39,1	44,8
	insgesamt	782	34.780	0,67	29,8	44,5
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	112	2.767	0,23	5,6	24,7
	Frauen	215	3.853	0,32	5,7	17,9
	insgesamt	327	6.620	0,28	5,7	20,2
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	1.033	36.905	2,08	74,3	35,7
	Frauen	2.622	71.953	3,90	107,1	27,4
	insgesamt	3.655	108.858	3,13	93,2	29,8
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	443	8.089	0,89	16,3	18,3
	Frauen	1.265	18.178	1,88	27,1	14,4
	insgesamt	1.708	26.267	1,46	22,5	15,4
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	290	3.216	0,58	6,5	11,1
	Frauen	452	3.094	0,67	4,6	6,9
	insgesamt	742	6.310	0,63	5,4	8,5
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	363	3.249	0,73	6,5	9,0
	Frauen	645	5.806	0,96	8,6	9,0
	insgesamt	1.008	9.055	0,86	7,8	9,0
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	785	20.009	1,58	40,3	25,5
	Frauen	1.605	26.929	2,39	40,1	16,8
	insgesamt	2.390	46.938	2,05	40,2	19,6
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	7.423	53.350	14,94	107,4	7,2
	Frauen	14.467	106.435	21,54	158,5	7,4
	insgesamt	21.890	159.785	18,73	136,7	7,3
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	4.664	33.221	9,39	66,9	7,1
	Frauen	7.827	50.701	11,65	75,5	6,5
	insgesamt	12.491	83.922	10,69	71,8	6,7
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	793	11.389	1,60	22,9	14,4
	Frauen	932	10.301	1,39	15,3	11,1
	insgesamt	1.725	21.690	1,48	18,6	12,6
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	5.104	97.975	10,27	197,2	19,2
	Frauen	8.929	189.252	13,29	281,7	21,2
	insgesamt	14.033	287.227	12,01	245,8	20,5
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	321	4.243	0,65	8,5	13,2
	Frauen	2.436	24.976	3,63	37,2	10,3
	insgesamt	2.757	29.219	2,36	25,0	10,6
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	1.438	24.762	2,14	36,9	17,2
	insgesamt	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	1.357	16.272	2,73	32,8	12,0
	Frauen	3.466	37.395	5,16	55,7	10,8
	insgesamt	4.823	53.667	4,13	45,9	11,1
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	5.110	91.504	10,28	184,2	17,9
	Frauen	5.663	97.645	8,43	145,4	17,2
	insgesamt	10.773	189.149	9,22	161,9	17,6
Faktoren, die den Gesundheitszustand be- einflussen (Z00-Z99)	Männer	193	4.396	0,39	8,9	22,8
	Frauen	879	17.540	1,31	26,1	20,0
	insgesamt	1.072	21.936	0,92	18,8	20,5
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>31.030</b>	<b>417.173</b>	<b>62,45</b>	<b>839,7</b>	<b>13,4</b>
	<b>Frauen</b>	<b>57.950</b>	<b>748.736</b>	<b>86,27</b>	<b>1.114,7</b>	<b>12,9</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>88.980</b>	<b>1.165.909</b>	<b>76,14</b>	<b>997,7</b>	<b>13,1</b>
davon Arbeitsunfälle	Männer	2.075	35.930	4,18	72,3	17,3
	Frauen	2.248	37.091	3,35	55,2	16,5
	insgesamt	4.323	73.021	3,70	62,5	16,9

Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 100 Mitglieder		Tage je Fall
		Fälle	Tage	Fälle	Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	16.614	129.236	6,65	51,7	7,8
	Frauen	7.264	46.415	7,90	50,5	6,4
	insgesamt	23.878	175.651	6,99	51,4	7,4
Neubildungen (C00-D48)	Männer	2.532	79.422	1,01	31,8	31,4
	Frauen	1.460	50.985	1,59	55,4	34,9
	insgesamt	3.992	130.407	1,17	38,2	32,7
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	1.615	43.846	0,65	17,6	27,2
	Frauen	526	10.195	0,57	11,1	19,4
	insgesamt	2.141	54.041	0,63	15,8	25,2
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	8.789	271.700	3,52	108,8	30,9
	Frauen	5.236	142.034	5,69	154,5	27,1
	insgesamt	14.025	413.734	4,10	121,1	29,5
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	4.025	97.261	1,61	38,9	24,2
	Frauen	2.699	30.352	2,94	33,0	11,3
	insgesamt	6.724	127.613	1,97	37,3	19,0
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	2.990	31.388	1,20	12,6	10,5
	Frauen	1.092	8.231	1,19	9,0	7,5
	insgesamt	4.082	39.619	1,19	11,6	9,7
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	3.503	40.640	1,40	16,3	11,6
	Frauen	1.639	16.246	1,78	17,7	9,9
	insgesamt	5.142	56.886	1,50	16,7	11,1
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	9.373	248.090	3,75	99,3	26,5
	Frauen	3.029	48.044	3,29	52,3	15,9
	insgesamt	12.402	296.134	3,63	86,7	23,9
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	59.006	522.529	23,62	209,2	8,9
	Frauen	30.793	221.081	33,49	240,4	7,2
	insgesamt	89.799	743.610	26,28	217,6	8,3
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	32.935	259.229	13,19	103,8	7,9
	Frauen	13.705	80.734	14,90	87,8	5,9
	insgesamt	46.640	339.963	13,65	99,5	7,3
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	4.541	67.710	1,82	27,1	14,9
	Frauen	1.368	14.278	1,49	15,5	10,4
	insgesamt	5.909	81.988	1,73	24,0	13,9
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	60.084	1.241.274	24,05	497,0	20,7
	Frauen	15.190	280.394	16,52	304,9	18,5
	insgesamt	75.274	1.521.668	22,03	445,3	20,2
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	3.250	48.547	1,30	19,4	14,9
	Frauen	4.193	37.493	4,56	40,8	8,9
	insgesamt	7.443	86.040	2,18	25,2	11,6
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	2.065	30.978	2,25	33,7	15,0
	insgesamt	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	10.517	152.554	4,21	61,1	14,5
	Frauen	5.793	57.571	6,30	62,6	9,9
	insgesamt	16.310	210.125	4,77	61,5	12,9
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	31.731	741.785	12,70	297,0	23,4
	Frauen	7.117	144.598	7,74	157,3	20,3
	insgesamt	38.848	886.383	11,37	259,4	22,8
Faktoren, die den Gesundheitszustand be- einflussen (Z00-Z99)	Männer	2.022	39.655	0,81	15,9	19,6
	Frauen	1.545	31.343	1,68	34,1	20,3
	insgesamt	3.567	70.998	1,04	20,8	19,9
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>253.920</b>	<b>4.027.532</b>	<b>101,66</b>	<b>1.612,4</b>	<b>15,9</b>
	<b>Frauen</b>	<b>104.946</b>	<b>1.255.626</b>	<b>114,13</b>	<b>1.365,5</b>	<b>12,0</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>358.866</b>	<b>5.283.158</b>	<b>105,01</b>	<b>1.546,0</b>	<b>14,7</b>
davon Arbeitsunfälle	Männer	14.682	391.206	5,88	156,6	26,7
	Frauen	2.223	53.633	2,42	58,3	24,1
	insgesamt	16.905	444.839	4,95	130,2	26,3



Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 100 Mitglieder		Tage je Fall
		Fälle	Tage	Fälle	Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	9.639	80.182	6,74	56,1	8,3
	Frauen	2.484	18.815	7,81	59,2	7,6
	insgesamt	12.123	98.997	6,94	56,6	8,2
Neubildungen (C00-D48)	Männer	1.618	49.829	1,13	34,9	30,8
	Frauen	614	24.209	1,93	76,1	39,4
	insgesamt	2.232	74.038	1,28	42,4	33,2
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	1.092	31.290	0,76	21,9	28,7
	Frauen	249	6.007	0,78	18,9	24,1
	insgesamt	1.341	37.297	0,77	21,3	27,8
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	5.903	182.151	4,13	127,4	30,9
	Frauen	2.402	70.087	7,55	220,4	29,2
	insgesamt	8.305	252.238	4,75	144,3	30,4
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	2.445	62.200	1,71	43,5	25,4
	Frauen	1.107	15.987	3,48	50,3	14,4
	insgesamt	3.552	78.187	2,03	44,7	22,0
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	1.929	20.840	1,35	14,6	10,8
	Frauen	455	4.718	1,43	14,8	10,4
	insgesamt	2.384	25.558	1,36	14,6	10,7
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	2.123	27.158	1,48	19,0	12,8
	Frauen	529	6.110	1,66	19,2	11,6
	insgesamt	2.652	33.268	1,52	19,0	12,5
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	6.111	161.749	4,27	113,1	26,5
	Frauen	1.417	27.823	4,46	87,5	19,6
	insgesamt	7.528	189.572	4,31	108,5	25,2
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	34.996	333.851	24,48	233,5	9,5
	Frauen	10.706	94.503	33,66	297,1	8,8
	insgesamt	45.702	428.354	26,15	245,1	9,4
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	19.625	164.142	13,73	114,8	8,4
	Frauen	5.378	36.178	16,91	113,7	6,7
	insgesamt	25.003	200.320	14,30	114,6	8,0
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	2.762	41.692	1,93	29,2	15,1
	Frauen	619	6.555	1,95	20,6	10,6
	insgesamt	3.381	48.247	1,93	27,6	14,3
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	36.679	780.251	25,65	545,7	21,3
	Frauen	6.710	139.208	21,10	437,7	20,8
	insgesamt	43.389	919.459	24,82	526,1	21,2
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	2.003	30.702	1,40	21,5	15,3
	Frauen	1.608	17.128	5,06	53,9	10,7
	insgesamt	3.611	47.830	2,07	27,4	13,3
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	539	8.451	1,69	26,6	15,7
	insgesamt	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	6.307	95.962	4,41	67,1	15,2
	Frauen	2.056	24.895	6,46	78,3	12,1
	insgesamt	8.363	120.857	4,78	69,2	14,5
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	18.436	438.492	12,89	306,7	23,8
	Frauen	3.266	74.257	10,27	233,5	22,7
	insgesamt	21.702	512.749	12,42	293,4	23,6
Faktoren, die den Gesundheitszustand be- einflussen (Z00-Z99)	Männer	1.375	27.113	0,96	19,0	19,7
	Frauen	577	15.925	1,81	50,1	27,6
	insgesamt	1.952	43.038	1,12	24,6	22,1
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>153.289</b>	<b>2.535.830</b>	<b>107,21</b>	<b>1.773,6</b>	<b>16,5</b>
	<b>Frauen</b>	<b>40.804</b>	<b>593.364</b>	<b>128,29</b>	<b>1.865,6</b>	<b>14,5</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>194.093</b>	<b>3.129.194</b>	<b>111,05</b>	<b>1.790,3</b>	<b>16,1</b>
davon Arbeitsunfälle	Männer	8.401	225.411	5,88	157,7	26,8
	Frauen	1.252	33.854	3,94	106,4	27,0
	insgesamt	9.653	259.265	5,52	148,3	26,9

Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 100 Mitglieder		Tage je Fall
		Fälle	Tage	Fälle	Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	5.257	35.782	7,12	48,5	6,8
	Frauen	5.334	44.162	7,19	59,5	8,3
	insgesamt	10.591	79.944	7,15	54,0	7,6
Neubildungen (C00-D48)	Männer	827	26.659	1,12	36,1	32,2
	Frauen	1.390	49.757	1,87	67,1	35,8
	insgesamt	2.217	76.416	1,50	51,6	34,5
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	349	6.189	0,47	8,4	17,7
	Frauen	540	11.307	0,73	15,2	20,9
	insgesamt	889	17.496	0,60	11,8	19,7
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	2.574	79.632	3,49	107,9	30,9
	Frauen	4.321	120.880	5,82	162,9	28,0
	insgesamt	6.895	200.512	4,66	135,5	29,1
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	1.101	17.845	1,49	24,2	16,2
	Frauen	2.357	43.398	3,18	58,5	18,4
	insgesamt	3.458	61.243	2,34	41,4	17,7
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	805	7.670	1,09	10,4	9,5
	Frauen	802	6.490	1,08	8,8	8,1
	insgesamt	1.607	14.160	1,09	9,6	8,8
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	1.037	11.526	1,40	15,6	11,1
	Frauen	1.081	13.555	1,46	18,3	12,5
	insgesamt	2.118	25.081	1,43	16,9	11,8
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	2.334	47.247	3,16	64,0	20,2
	Frauen	3.030	52.476	4,08	70,7	17,3
	insgesamt	5.364	99.723	3,62	67,4	18,6
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	19.591	148.579	26,53	201,2	7,6
	Frauen	21.539	188.722	29,03	254,4	8,8
	insgesamt	41.130	337.301	27,79	227,9	8,2
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	9.639	73.761	13,06	99,9	7,7
	Frauen	10.395	68.825	14,01	92,8	6,6
	insgesamt	20.034	142.586	13,53	96,3	7,1
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	1.279	17.368	1,73	23,5	13,6
	Frauen	1.271	15.989	1,71	21,6	12,6
	insgesamt	2.550	33.357	1,72	22,5	13,1
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	17.517	314.003	23,72	425,3	17,9
	Frauen	18.542	385.612	24,99	519,8	20,8
	insgesamt	36.059	699.615	24,36	472,6	19,4
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	915	12.223	1,24	16,6	13,4
	Frauen	3.280	45.534	4,42	61,4	13,9
	insgesamt	4.195	57.757	2,83	39,0	13,8
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	988	16.211	1,33	21,9	16,4
	insgesamt	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	3.065	34.103	4,15	46,2	11,1
	Frauen	4.338	55.848	5,85	75,3	12,9
	insgesamt	7.403	89.951	5,00	60,8	12,2
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	9.105	179.872	12,33	243,6	19,8
	Frauen	8.946	196.650	12,06	265,1	22,0
	insgesamt	18.051	376.522	12,19	254,4	20,9
Faktoren, die den Gesundheitszustand be- einflussen (Z00-Z99)	Männer	473	10.011	0,64	13,6	21,2
	Frauen	1.065	24.742	1,44	33,4	23,2
	insgesamt	1.538	34.753	1,04	23,5	22,6
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>76.043</b>	<b>1.026.205</b>	<b>102,99</b>	<b>1.389,9</b>	<b>13,5</b>
	<b>Frauen</b>	<b>89.480</b>	<b>1.346.495</b>	<b>120,61</b>	<b>1.814,9</b>	<b>15,1</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>165.523</b>	<b>2.372.700</b>	<b>111,82</b>	<b>1.602,9</b>	<b>14,3</b>
davon Arbeitsunfälle	Männer	3.242	68.725	4,39	93,1	21,2
	Frauen	4.062	95.715	5,48	129,0	23,6
	insgesamt	7.304	164.440	4,93	111,1	22,5





Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 100 Mitglieder		Tage je Fall
		Fälle	Tage	Fälle	Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	2.796	20.332	6,98	50,8	7,3
	Frauen	3.899	33.782	6,46	56,0	8,7
	insgesamt	6.695	54.114	6,67	53,9	8,1
Neubildungen (C00-D48)	Männer	370	12.633	0,92	31,6	34,1
	Frauen	1.098	43.569	1,82	72,2	39,7
	insgesamt	1.468	56.202	1,46	56,0	38,3
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	173	2.579	0,43	6,4	14,9
	Frauen	414	9.413	0,69	15,6	22,7
	insgesamt	587	11.992	0,58	12,0	20,4
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	1.217	38.649	3,04	96,5	31,8
	Frauen	3.114	88.061	5,16	145,9	28,3
	insgesamt	4.331	126.710	4,31	126,2	29,3
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	574	10.673	1,43	26,7	18,6
	Frauen	1.754	36.557	2,91	60,6	20,8
	insgesamt	2.328	47.230	2,32	47,1	20,3
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	367	3.819	0,92	9,5	10,4
	Frauen	597	5.413	0,99	9,0	9,1
	insgesamt	964	9.232	0,96	9,2	9,6
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	434	4.653	1,08	11,6	10,7
	Frauen	774	10.401	1,28	17,2	13,4
	insgesamt	1.208	15.054	1,20	15,0	12,5
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	1.172	27.236	2,93	68,0	23,2
	Frauen	2.413	45.009	4,00	74,6	18,7
	insgesamt	3.585	72.245	3,57	72,0	20,2
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	9.250	72.881	23,10	182,0	7,9
	Frauen	15.155	139.444	25,11	231,1	9,2
	insgesamt	24.405	212.325	24,31	211,5	8,7
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	4.948	41.114	12,36	102,7	8,3
	Frauen	7.766	54.500	12,87	90,3	7,0
	insgesamt	12.714	95.614	12,66	95,3	7,5
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	713	10.984	1,78	27,4	15,4
	Frauen	1.024	13.046	1,70	21,6	12,7
	insgesamt	1.737	24.030	1,73	23,9	13,8
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	9.939	183.571	24,82	458,5	18,5
	Frauen	15.675	341.096	25,98	565,2	21,8
	insgesamt	25.614	524.667	25,52	522,6	20,5
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	450	6.528	1,12	16,3	14,5
	Frauen	2.494	38.532	4,13	63,9	15,5
	insgesamt	2.944	45.060	2,93	44,9	15,3
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	678	10.842	1,12	18,0	16,0
	insgesamt	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	1.629	18.907	4,07	47,2	11,6
	Frauen	3.229	42.445	5,35	70,3	13,1
	insgesamt	4.858	61.352	4,84	61,1	12,6
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	6.084	121.652	15,19	303,8	20,0
	Frauen	7.927	176.573	13,14	292,6	22,3
	insgesamt	14.011	298.225	13,96	297,1	21,3
Faktoren, die den Gesundheitszustand be- einflussen (Z00-Z99)	Männer	226	4.762	0,56	11,9	21,1
	Frauen	814	21.045	1,35	34,9	25,9
	insgesamt	1.040	25.807	1,04	25,7	24,8
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>40.444</b>	<b>583.347</b>	<b>101,01</b>	<b>1.456,9</b>	<b>14,4</b>
	<b>Frauen</b>	<b>69.038</b>	<b>1.114.516</b>	<b>114,40</b>	<b>1.846,9</b>	<b>16,1</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>109.482</b>	<b>1.697.863</b>	<b>109,06</b>	<b>1.691,3</b>	<b>15,5</b>
davon Arbeitsunfälle	Männer	2.603	55.789	6,50	139,3	21,4
	Frauen	3.842	91.338	6,37	151,4	23,8
	insgesamt	6.445	147.127	6,42	146,6	22,8

Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 100 Mitglieder		Tage je Fall
		Fälle	Tage	Fälle	Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	2.461	15.450	7,28	45,7	6,3
	Frauen	1.435	10.380	10,36	75,0	7,2
	insgesamt	3.896	25.830	8,18	54,2	6,6
Neubildungen (C00-D48)	Männer	457	14.026	1,35	41,5	30,7
	Frauen	292	6.188	2,11	44,7	21,2
	insgesamt	749	20.214	1,57	42,4	27,0
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	176	3.610	0,52	10,7	20,5
	Frauen	126	1.894	0,91	13,7	15,0
	insgesamt	302	5.504	0,63	11,6	18,2
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	1.357	40.983	4,02	121,3	30,2
	Frauen	1.207	32.819	8,72	237,0	27,2
	insgesamt	2.564	73.802	5,38	154,9	28,8
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	527	7.172	1,56	21,2	13,6
	Frauen	603	6.841	4,36	49,4	11,3
	insgesamt	1.130	14.013	2,37	29,4	12,4
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	438	3.851	1,30	11,4	8,8
	Frauen	205	1.077	1,48	7,8	5,3
	insgesamt	643	4.928	1,35	10,3	7,7
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	603	6.873	1,78	20,3	11,4
	Frauen	307	3.154	2,22	22,8	10,3
	insgesamt	910	10.027	1,91	21,1	11,0
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	1.162	20.011	3,44	59,2	17,2
	Frauen	617	7.467	4,46	53,9	12,1
	insgesamt	1.779	27.478	3,73	57,7	15,5
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	10.341	75.698	30,60	224,0	7,3
	Frauen	6.384	49.278	46,11	355,9	7,7
	insgesamt	16.725	124.976	35,11	262,3	7,5
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	4.691	32.647	13,88	96,6	7,0
	Frauen	2.629	14.325	18,99	103,5	5,5
	insgesamt	7.320	46.972	15,37	98,6	6,4
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	566	6.384	1,67	18,9	11,3
	Frauen	247	2.943	1,78	21,3	11,9
	insgesamt	813	9.327	1,71	19,6	11,5
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	7.578	130.432	22,43	386,0	17,2
	Frauen	2.867	44.516	20,71	321,5	15,5
	insgesamt	10.445	174.948	21,93	367,2	16,8
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	465	5.695	1,38	16,9	12,3
	Frauen	786	7.002	5,68	50,6	8,9
	insgesamt	1.251	12.697	2,63	26,7	10,2
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	310	5.369	2,24	38,8	17,3
	insgesamt	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	1.436	15.196	4,25	45,0	10,6
	Frauen	1.109	13.403	8,01	96,8	12,1
	insgesamt	2.545	28.599	5,34	60,0	11,2
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	3.021	58.220	8,94	172,3	19,3
	Frauen	1.019	20.077	7,36	145,0	19,7
	insgesamt	4.040	78.297	8,48	164,4	19,4
Faktoren, die den Gesundheitszustand be- einflussen (Z00-Z99)	Männer	247	5.249	0,73	15,5	21,3
	Frauen	251	3.697	1,81	26,7	14,7
	insgesamt	498	8.946	1,05	18,8	18,0
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>35.599</b>	<b>442.858</b>	<b>105,35</b>	<b>1.310,5</b>	<b>12,4</b>
	<b>Frauen</b>	<b>20.442</b>	<b>231.979</b>	<b>147,64</b>	<b>1.675,5</b>	<b>11,4</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>56.041</b>	<b>674.837</b>	<b>117,64</b>	<b>1.416,6</b>	<b>12,0</b>
davon Arbeitsunfälle	Männer	639	12.936	1,89	38,3	20,2
	Frauen	220	4.377	1,59	31,6	19,9
	insgesamt	859	17.313	1,80	36,3	20,2



Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 100 Mitglieder		Tage je Fall
		Fälle	Tage	Fälle	Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	6.038	33.226	7,30	40,2	5,5
	Frauen	13.476	71.187	8,12	42,9	5,3
	insgesamt	19.514	104.413	7,85	42,0	5,4
Neubildungen (C00-D48)	Männer	621	13.715	0,75	16,6	22,1
	Frauen	2.451	87.059	1,48	52,4	35,5
	insgesamt	3.072	100.774	1,24	40,5	32,8
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	283	3.998	0,34	4,8	14,1
	Frauen	759	11.844	0,46	7,1	15,6
	insgesamt	1.042	15.842	0,42	6,4	15,2
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	2.156	78.373	2,61	94,8	36,4
	Frauen	7.127	204.679	4,29	123,3	28,7
	insgesamt	9.283	283.052	3,73	113,8	30,5
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	980	13.115	1,19	15,9	13,4
	Frauen	4.432	43.077	2,67	25,9	9,7
	insgesamt	5.412	56.192	2,18	22,6	10,4
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	796	5.893	0,96	7,1	7,4
	Frauen	1.876	10.702	1,13	6,5	5,7
	insgesamt	2.672	16.595	1,07	6,7	6,2
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	1.101	9.205	1,33	11,1	8,4
	Frauen	2.453	21.553	1,48	13,0	8,8
	insgesamt	3.554	30.758	1,43	12,4	8,7
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	1.615	29.909	1,95	36,2	18,5
	Frauen	4.434	52.625	2,67	31,7	11,9
	insgesamt	6.049	82.534	2,43	33,2	13,6
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	21.784	124.137	26,35	150,2	5,7
	Frauen	57.624	336.025	34,70	202,4	5,8
	insgesamt	79.408	460.162	31,93	185,0	5,8
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	9.185	49.956	11,11	60,4	5,4
	Frauen	22.235	107.171	13,39	64,5	4,8
	insgesamt	31.420	157.127	12,63	63,2	5,0
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	921	10.485	1,11	12,7	11,4
	Frauen	1.982	19.768	1,19	11,9	10,0
	insgesamt	2.903	30.253	1,17	12,2	10,4
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	8.106	128.527	9,81	155,5	15,9
	Frauen	19.618	288.060	11,81	173,5	14,7
	insgesamt	27.724	416.587	11,15	167,5	15,0
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	712	5.867	0,86	7,1	8,2
	Frauen	7.015	60.913	4,22	36,7	8,7
	insgesamt	7.727	66.780	3,11	26,9	8,6
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	4.188	59.287	2,52	35,7	14,2
	insgesamt	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	2.871	27.056	3,47	32,7	9,4
	Frauen	9.588	84.388	5,77	50,8	8,8
	insgesamt	12.459	111.444	5,01	44,8	8,9
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	5.417	91.827	6,55	111,1	17,0
	Frauen	9.499	154.530	5,72	93,1	16,3
	insgesamt	14.916	246.357	6,00	99,1	16,5
Faktoren, die den Gesundheitszustand be- einflussen (Z00-Z99)	Männer	477	8.716	0,58	10,5	18,3
	Frauen	2.374	34.827	1,43	21,0	14,7
	insgesamt	2.851	43.543	1,15	17,5	15,3
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>63.182</b>	<b>635.756</b>	<b>76,43</b>	<b>769,0</b>	<b>10,1</b>
	<b>Frauen</b>	<b>171.568</b>	<b>1.655.081</b>	<b>103,32</b>	<b>996,8</b>	<b>9,7</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>234.750</b>	<b>2.290.837</b>	<b>94,38</b>	<b>921,1</b>	<b>9,8</b>
davon Arbeitsunfälle	Männer	683	15.869	0,83	19,2	23,2
	Frauen	1.536	25.950	0,93	15,6	16,9
	insgesamt	2.219	41.819	0,89	16,8	18,9

Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 100 Mitglieder		Tage je Fall
		Fälle	Tage	Fälle	Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	25.050	150.277	7,20	43,2	6,0
	Frauen	27.508	151.461	7,74	42,6	5,5
	insgesamt	52.558	301.738	7,47	42,9	5,7
Neubildungen (C00-D48)	Männer	2.687	76.139	0,77	21,9	28,3
	Frauen	4.648	167.237	1,31	47,0	36,0
	insgesamt	7.335	243.376	1,04	34,6	33,2
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	1.350	25.374	0,39	7,3	18,8
	Frauen	1.667	27.211	0,47	7,7	16,3
	insgesamt	3.017	52.585	0,43	7,5	17,4
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	8.719	284.080	2,51	81,7	32,6
	Frauen	16.529	459.749	4,65	129,3	27,8
	insgesamt	25.248	743.829	3,59	105,8	29,5
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	4.568	71.606	1,31	20,6	15,7
	Frauen	9.554	98.457	2,69	27,7	10,3
	insgesamt	14.122	170.063	2,01	24,2	12,0
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	3.317	23.304	0,95	6,7	7,0
	Frauen	3.499	23.592	0,98	6,6	6,7
	insgesamt	6.816	46.896	0,97	6,7	6,9
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	3.945	37.523	1,13	10,8	9,5
	Frauen	4.758	41.576	1,34	11,7	8,7
	insgesamt	8.703	79.099	1,24	11,3	9,1
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	8.444	174.296	2,43	50,1	20,6
	Frauen	9.518	129.715	2,68	36,5	13,6
	insgesamt	17.962	304.011	2,55	43,2	16,9
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	82.975	545.572	23,86	156,9	6,6
	Frauen	107.889	669.928	30,34	188,4	6,2
	insgesamt	190.864	1.215.500	27,14	172,8	6,4
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	42.598	264.492	12,25	76,1	6,2
	Frauen	47.981	251.256	13,49	70,7	5,2
	insgesamt	90.579	515.748	12,88	73,3	5,7
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	5.275	60.921	1,52	17,5	11,6
	Frauen	4.246	39.105	1,19	11,0	9,2
	insgesamt	9.521	100.026	1,35	14,2	10,5
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	55.896	933.413	16,07	268,4	16,7
	Frauen	45.606	766.450	12,83	215,6	16,8
	insgesamt	101.502	1.699.863	14,43	241,7	16,8
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	3.316	36.738	0,95	10,6	11,1
	Frauen	14.657	125.329	4,12	35,3	8,6
	insgesamt	17.973	162.067	2,56	23,0	9,0
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	7.687	108.234	2,16	30,4	14,1
	insgesamt	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	12.971	129.093	3,73	37,1	10,0
	Frauen	20.365	173.416	5,73	48,8	8,5
	insgesamt	33.336	302.509	4,74	43,0	9,1
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	36.751	680.910	10,57	195,8	18,5
	Frauen	21.159	361.413	5,95	101,6	17,1
	insgesamt	57.910	1.042.323	8,23	148,2	18,0
Faktoren, die den Gesundheitszustand be- einflussen (Z00-Z99)	Männer	1.801	31.687	0,52	9,1	17,6
	Frauen	5.060	79.708	1,42	22,4	15,8
	insgesamt	6.861	111.395	0,98	15,8	16,2
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>300.197</b>	<b>3.535.350</b>	<b>86,33</b>	<b>1.016,7</b>	<b>11,8</b>
	<b>Frauen</b>	<b>353.182</b>	<b>3.688.568</b>	<b>99,33</b>	<b>1.037,3</b>	<b>10,4</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>653.379</b>	<b>7.223.918</b>	<b>92,90</b>	<b>1.027,1</b>	<b>11,1</b>
davon Arbeitsunfälle	Männer	14.209	286.802	4,09	82,5	20,2
	Frauen	5.313	102.426	1,49	28,8	19,3
	insgesamt	19.522	389.228	2,78	55,3	19,9



Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 100 Mitglieder		Tage je Fall
		Fälle	Tage	Fälle	Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	3.625	20.161	6,66	37,0	5,6
	Frauen	3.170	17.366	7,79	42,7	5,5
	insgesamt	6.795	37.527	7,14	39,5	5,5
Neubildungen (C00-D48)	Männer	347	6.853	0,64	12,6	19,8
	Frauen	559	18.603	1,37	45,7	33,3
	insgesamt	906	25.456	0,95	26,8	28,1
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	169	2.995	0,31	5,5	17,7
	Frauen	191	2.447	0,47	6,0	12,8
	insgesamt	360	5.442	0,38	5,7	15,1
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	1.164	34.164	2,14	62,8	29,4
	Frauen	1.833	44.818	4,51	110,2	24,5
	insgesamt	2.997	78.982	3,15	83,0	26,4
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	576	6.375	1,06	11,7	11,1
	Frauen	1.070	10.373	2,63	25,5	9,7
	insgesamt	1.646	16.748	1,73	17,6	10,2
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	474	2.516	0,87	4,6	5,3
	Frauen	419	2.862	1,03	7,0	6,8
	insgesamt	893	5.378	0,94	5,7	6,0
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	618	5.292	1,14	9,7	8,6
	Frauen	557	4.315	1,37	10,6	7,8
	insgesamt	1.175	9.607	1,24	10,1	8,2
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	943	13.039	1,73	24,0	13,8
	Frauen	985	10.692	2,42	26,3	10,9
	insgesamt	1.928	23.731	2,03	25,0	12,3
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	13.345	76.192	24,51	139,9	5,7
	Frauen	13.169	77.433	32,37	190,3	5,9
	insgesamt	26.514	153.625	27,87	161,5	5,8
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	5.639	28.280	10,36	51,9	5,0
	Frauen	4.998	24.411	12,28	60,0	4,9
	insgesamt	10.637	52.691	11,18	55,4	5,0
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	588	5.677	1,08	10,4	9,7
	Frauen	476	3.486	1,17	8,6	7,3
	insgesamt	1.064	9.163	1,12	9,6	8,6
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	5.308	70.437	9,75	129,4	13,3
	Frauen	4.594	65.375	11,29	160,7	14,2
	insgesamt	9.902	135.812	10,41	142,8	13,7
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	453	4.772	0,83	8,8	10,5
	Frauen	1.658	11.629	4,07	28,6	7,0
	insgesamt	2.111	16.401	2,22	17,2	7,8
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	973	13.650	2,39	33,6	14,0
	insgesamt	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	1.774	12.782	3,26	23,5	7,2
	Frauen	2.272	18.781	5,58	46,2	8,3
	insgesamt	4.046	31.563	4,25	33,2	7,8
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	3.340	52.850	6,13	97,1	15,8
	Frauen	2.194	33.610	5,39	82,6	15,3
	insgesamt	5.534	86.460	5,82	90,9	15,6
Faktoren, die den Gesundheitszustand be- einflussen (Z00-Z99)	Männer	257	3.844	0,47	7,1	15,0
	Frauen	570	8.551	1,40	21,0	15,0
	insgesamt	827	12.395	0,87	13,0	15,0
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>38.678</b>	<b>346.771</b>	<b>71,04</b>	<b>636,9</b>	<b>9,0</b>
	<b>Frauen</b>	<b>39.775</b>	<b>370.080</b>	<b>97,76</b>	<b>909,6</b>	<b>9,3</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>78.453</b>	<b>716.851</b>	<b>82,47</b>	<b>753,5</b>	<b>9,1</b>
davon Arbeitsunfälle	Männer	652	11.499	1,20	21,1	17,6
	Frauen	418	7.047	1,03	17,3	16,9
	insgesamt	1.070	18.546	1,12	19,5	17,3

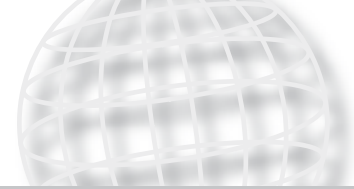
Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 100 Mitglieder		Tage je Fall
		Fälle	Tage	Fälle	Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	19.025	114.299	7,50	45,1	6,0
	Frauen	21.806	120.464	7,85	43,4	5,5
	insgesamt	40.831	234.763	7,69	44,2	5,8
Neubildungen (C00-D48)	Männer	1.932	55.566	0,76	21,9	28,8
	Frauen	3.517	126.967	1,27	45,7	36,1
	insgesamt	5.449	182.533	1,03	34,4	33,5
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	994	19.159	0,39	7,6	19,3
	Frauen	1.297	21.363	0,47	7,7	16,5
	insgesamt	2.291	40.522	0,43	7,6	17,7
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	6.621	213.986	2,61	84,4	32,3
	Frauen	12.945	358.413	4,66	129,1	27,7
	insgesamt	19.566	572.399	3,68	107,8	29,3
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	3.505	53.598	1,38	21,1	15,3
	Frauen	7.624	78.151	2,75	28,2	10,3
	insgesamt	11.129	131.749	2,10	24,8	11,8
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	2.437	17.807	0,96	7,0	7,3
	Frauen	2.730	18.665	0,98	6,7	6,8
	insgesamt	5.167	36.472	0,97	6,9	7,1
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	2.917	27.887	1,15	11,0	9,6
	Frauen	3.722	32.691	1,34	11,8	8,8
	insgesamt	6.639	60.578	1,25	11,4	9,1
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	6.410	134.518	2,53	53,1	21,0
	Frauen	7.514	104.943	2,71	37,8	14,0
	insgesamt	13.924	239.461	2,62	45,1	17,2
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	61.416	410.013	24,22	161,7	6,7
	Frauen	84.161	522.530	30,32	188,2	6,2
	insgesamt	145.577	932.543	27,41	175,6	6,4
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	32.491	203.573	12,81	80,3	6,3
	Frauen	38.052	197.770	13,71	71,2	5,2
	insgesamt	70.543	401.343	13,28	75,6	5,7
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	4.120	48.779	1,62	19,2	11,8
	Frauen	3.339	31.479	1,20	11,3	9,4
	insgesamt	7.459	80.258	1,40	15,1	10,8
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	43.990	732.651	17,35	288,9	16,7
	Frauen	36.440	621.079	13,13	223,7	17,0
	insgesamt	80.430	1.353.730	15,14	254,8	16,8
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	2.441	27.466	0,96	10,8	11,3
	Frauen	11.485	101.619	4,14	36,6	8,9
	insgesamt	13.926	129.085	2,62	24,3	9,3
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	5.975	84.056	2,15	30,3	14,1
	insgesamt	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	9.949	101.649	3,92	40,1	10,2
	Frauen	16.199	136.147	5,84	49,0	8,4
	insgesamt	26.148	237.796	4,92	44,8	9,1
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	29.467	542.742	11,62	214,0	18,4
	Frauen	16.794	287.122	6,05	103,4	17,1
	insgesamt	46.261	829.864	8,71	156,2	17,9
Faktoren, die den Gesundheitszustand be- einflussen (Z00-Z99)	Männer	1.291	21.684	0,51	8,6	16,8
	Frauen	3.982	62.547	1,43	22,5	15,7
	insgesamt	5.273	84.231	0,99	15,9	16,0
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>229.419</b>	<b>2.733.356</b>	<b>90,47</b>	<b>1.077,9</b>	<b>11,9</b>
	<b>Frauen</b>	<b>278.258</b>	<b>2.917.391</b>	<b>100,23</b>	<b>1.050,9</b>	<b>10,5</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>507.677</b>	<b>5.650.747</b>	<b>95,57</b>	<b>1.063,8</b>	<b>11,1</b>
davon Arbeitsunfälle	Männer	12.030	241.763	4,74	95,3	20,1
	Frauen	4.393	85.300	1,58	30,7	19,4
	insgesamt	16.423	327.063	3,09	61,6	19,9



Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 100 Mitglieder		Tage je Fall
		Fälle	Tage	Fälle	Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	9.938	68.120	7,96	54,6	6,9
	Frauen	17.329	109.338	8,84	55,8	6,3
	insgesamt	27.267	177.458	8,50	55,3	6,5
Neubildungen (C00-D48)	Männer	1.684	54.411	1,35	43,6	32,3
	Frauen	4.002	141.296	2,04	72,1	35,3
	insgesamt	5.686	195.707	1,77	61,0	34,4
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	750	12.755	0,60	10,2	17,0
	Frauen	1.351	21.917	0,69	11,2	16,2
	insgesamt	2.101	34.672	0,65	10,8	16,5
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	4.727	160.836	3,79	128,8	34,0
	Frauen	12.876	374.750	6,57	191,2	29,1
	insgesamt	17.603	535.586	5,49	166,9	30,4
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	2.473	43.221	1,98	34,6	17,5
	Frauen	7.287	85.952	3,72	43,9	11,8
	insgesamt	9.760	129.173	3,04	40,3	13,2
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	1.658	13.172	1,33	10,6	7,9
	Frauen	2.867	22.044	1,46	11,3	7,7
	insgesamt	4.525	35.216	1,41	11,0	7,8
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	2.056	21.458	1,65	17,2	10,4
	Frauen	3.587	35.401	1,83	18,1	9,9
	insgesamt	5.643	56.859	1,76	17,7	10,1
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	4.681	106.516	3,75	85,3	22,8
	Frauen	7.807	117.957	3,98	60,2	15,1
	insgesamt	12.488	224.473	3,89	70,0	18,0
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	36.811	274.029	29,48	219,5	7,4
	Frauen	75.196	531.862	38,36	271,3	7,1
	insgesamt	112.007	805.891	34,91	251,2	7,2
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	17.317	122.252	13,87	97,9	7,1
	Frauen	32.207	178.336	16,43	91,0	5,5
	insgesamt	49.524	300.588	15,43	93,7	6,1
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	2.388	26.131	1,91	20,9	10,9
	Frauen	3.299	31.708	1,68	16,2	9,6
	insgesamt	5.687	57.839	1,77	18,0	10,2
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	31.292	543.913	25,06	435,6	17,4
	Frauen	37.012	637.433	18,88	325,2	17,2
	insgesamt	68.304	1.181.346	21,29	368,2	17,3
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	1.717	20.781	1,38	16,6	12,1
	Frauen	9.901	94.325	5,05	48,1	9,5
	insgesamt	11.618	115.106	3,62	35,9	9,9
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	3.296	48.296	1,68	24,6	14,7
	insgesamt	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	5.602	65.950	4,49	52,8	11,8
	Frauen	12.945	129.135	6,60	65,9	10,0
	insgesamt	18.547	195.085	5,78	60,8	10,5
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	14.679	296.666	11,76	237,6	20,2
	Frauen	14.735	263.842	7,52	134,6	17,9
	insgesamt	29.414	560.508	9,17	174,7	19,1
Faktoren, die den Gesundheitszustand be- einflussen (Z00-Z99)	Männer	963	18.620	0,77	14,9	19,3
	Frauen	3.143	57.503	1,60	29,3	18,3
	insgesamt	4.106	76.123	1,28	23,7	18,5
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>138.999</b>	<b>1.853.949</b>	<b>111,33</b>	<b>1.484,9</b>	<b>13,3</b>
	<b>Frauen</b>	<b>249.518</b>	<b>2.894.437</b>	<b>127,29</b>	<b>1.476,6</b>	<b>11,6</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>388.517</b>	<b>4.748.386</b>	<b>121,08</b>	<b>1.479,8</b>	<b>12,2</b>
davon Arbeitsunfälle	Männer	5.119	121.833	4,10	97,6	23,8
	Frauen	3.417	63.029	1,74	32,2	18,5
	insgesamt	8.536	184.862	2,66	57,6	21,7

Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 100 Mitglieder		Tage je Fall
		Fälle	Tage	Fälle	Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	4.958	27.081	9,56	52,2	5,5
	Frauen	10.769	58.661	9,64	52,5	5,5
	insgesamt	15.727	85.742	9,61	52,4	5,5
Neubildungen (C00-D48)	Männer	388	12.833	0,75	24,8	33,1
	Frauen	1.655	64.150	1,48	57,4	38,8
	insgesamt	2.043	76.983	1,25	47,1	37,7
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	144	1.942	0,28	3,7	13,5
	Frauen	547	9.824	0,49	8,8	18,0
	insgesamt	691	11.766	0,42	7,2	17,0
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	1.562	46.162	3,01	89,0	29,6
	Frauen	5.974	163.283	5,35	146,1	27,3
	insgesamt	7.536	209.445	4,61	128,0	27,8
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	937	9.617	1,81	18,5	10,3
	Frauen	3.183	32.004	2,85	28,6	10,1
	insgesamt	4.120	41.621	2,52	25,4	10,1
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	495	2.622	0,95	5,1	5,3
	Frauen	1.282	8.552	1,15	7,7	6,7
	insgesamt	1.777	11.174	1,09	6,8	6,3
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	745	5.763	1,44	11,1	7,7
	Frauen	1.909	16.146	1,71	14,5	8,5
	insgesamt	2.654	21.909	1,62	13,4	8,3
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	1.404	25.578	2,71	49,3	18,2
	Frauen	3.392	44.157	3,03	39,5	13,0
	insgesamt	4.796	69.735	2,93	42,6	14,5
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	17.336	98.929	33,43	190,8	5,7
	Frauen	43.760	271.517	39,15	242,9	6,2
	insgesamt	61.096	370.446	37,34	226,4	6,1
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	7.899	42.359	15,23	81,7	5,4
	Frauen	16.415	82.104	14,69	73,5	5,0
	insgesamt	24.314	124.463	14,86	76,1	5,1
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	821	8.150	1,58	15,7	9,9
	Frauen	1.453	12.551	1,30	11,2	8,6
	insgesamt	2.274	20.701	1,39	12,7	9,1
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	6.973	95.597	13,45	184,3	13,7
	Frauen	14.866	235.132	13,30	210,4	15,8
	insgesamt	21.839	330.729	13,35	202,1	15,1
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	499	4.865	0,96	9,4	9,8
	Frauen	5.084	47.100	4,55	42,1	9,3
	insgesamt	5.583	51.965	3,41	31,8	9,3
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	2.067	30.370	1,85	27,2	14,7
	insgesamt	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	2.848	17.232	5,49	33,2	6,1
	Frauen	7.014	57.940	6,28	51,8	8,3
	insgesamt	9.862	75.172	6,03	45,9	7,6
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	6.114	87.382	11,79	168,5	14,3
	Frauen	7.695	133.989	6,88	119,9	17,4
	insgesamt	13.809	221.371	8,44	135,3	16,0
Faktoren, die den Gesundheitszustand be- einflussen (Z00-Z99)	Männer	305	5.155	0,59	9,9	16,9
	Frauen	1.655	28.589	1,48	25,6	17,3
	insgesamt	1.960	33.744	1,20	20,6	17,2
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>53.500</b>	<b>493.017</b>	<b>103,17</b>	<b>950,7</b>	<b>9,2</b>
	<b>Frauen</b>	<b>129.018</b>	<b>1.302.111</b>	<b>115,44</b>	<b>1.165,0</b>	<b>10,1</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>182.518</b>	<b>1.795.128</b>	<b>111,55</b>	<b>1.097,1</b>	<b>9,8</b>
davon Arbeitsunfälle	Männer	1.818	26.578	3,51	51,3	14,6
	Frauen	2.056	40.274	1,84	36,0	19,6
	insgesamt	3.874	66.852	2,37	40,9	17,3





Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 100 Mitglieder		Tage je Fall
		Fälle	Tage	Fälle	Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	8.477	54.611	7,70	49,6	6,4
	Frauen	39.393	235.455	7,65	45,7	6,0
	insgesamt	47.870	290.066	7,66	46,4	6,1
Neubildungen (C00-D48)	Männer	855	28.039	0,78	25,5	32,8
	Frauen	6.591	275.580	1,28	53,5	41,8
	insgesamt	7.446	303.619	1,19	48,6	40,8
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	376	8.752	0,34	8,0	23,3
	Frauen	2.244	41.693	0,44	8,1	18,6
	insgesamt	2.620	50.445	0,42	8,1	19,3
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	4.350	160.627	3,95	145,9	36,9
	Frauen	24.864	804.153	4,83	156,2	32,3
	insgesamt	29.214	964.780	4,67	154,4	33,0
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	1.406	26.625	1,28	24,2	18,9
	Frauen	11.992	171.325	2,33	33,3	14,3
	insgesamt	13.398	197.950	2,14	31,7	14,8
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	934	7.979	0,85	7,2	8,5
	Frauen	4.246	34.909	0,82	6,8	8,2
	insgesamt	5.180	42.888	0,83	6,9	8,3
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	1.366	12.904	1,24	11,7	9,5
	Frauen	6.464	61.400	1,26	11,9	9,5
	insgesamt	7.830	74.304	1,25	11,9	9,5
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	2.553	65.492	2,32	59,5	25,7
	Frauen	12.737	202.131	2,47	39,3	15,9
	insgesamt	15.290	267.623	2,45	42,8	17,5
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	28.031	190.217	25,45	172,7	6,8
	Frauen	143.351	928.722	27,84	180,4	6,5
	insgesamt	171.382	1.118.939	27,42	179,0	6,5
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	12.292	83.313	11,16	75,7	6,8
	Frauen	61.056	362.444	11,86	70,4	5,9
	insgesamt	73.348	445.757	11,74	71,3	6,1
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	1.591	21.103	1,44	19,2	13,3
	Frauen	6.217	73.177	1,21	14,2	11,8
	insgesamt	7.808	94.280	1,25	15,1	12,1
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	16.705	306.742	15,17	278,5	18,4
	Frauen	70.783	1.488.179	13,75	289,1	21,0
	insgesamt	87.488	1.794.921	14,00	287,2	20,5
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	1.143	13.293	1,04	12,1	11,6
	Frauen	19.483	207.027	3,78	40,2	10,6
	insgesamt	20.626	220.320	3,30	35,3	10,7
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	12.078	188.712	2,35	36,7	15,6
	insgesamt	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	3.701	39.596	3,36	36,0	10,7
	Frauen	26.050	263.426	5,06	51,2	10,1
	insgesamt	29.751	303.022	4,76	48,5	10,2
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	9.715	193.602	8,82	175,8	19,9
	Frauen	33.923	651.715	6,59	126,6	19,2
	insgesamt	43.638	845.317	6,98	135,3	19,4
Faktoren, die den Gesundheitszustand be- einflussen (Z00-Z99)	Männer	772	15.345	0,70	13,9	19,9
	Frauen	7.693	151.713	1,49	29,5	19,7
	insgesamt	8.465	167.058	1,35	26,7	19,7
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>94.459</b>	<b>1.231.983</b>	<b>85,77</b>	<b>1.118,7</b>	<b>13,0</b>
	<b>Frauen</b>	<b>490.579</b>	<b>6.174.809</b>	<b>95,29</b>	<b>1.199,4</b>	<b>12,6</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>585.038</b>	<b>7.406.792</b>	<b>93,61</b>	<b>1.185,2</b>	<b>12,7</b>
davon Arbeitsunfälle	Männer	2.856	55.901	2,59	50,8	19,6
	Frauen	9.082	180.953	1,76	35,2	19,9
	insgesamt	11.938	236.854	1,91	37,9	19,8

Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 100 Mitglieder		Tage je Fall
		Fälle	Tage	Fälle	Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	2.538	19.285	8,62	65,5	7,6
	Frauen	491	3.053	7,62	47,4	6,2
	insgesamt	3.029	22.338	8,44	62,3	7,4
Neubildungen (C00-D48)	Männer	386	12.132	1,31	41,2	31,4
	Frauen	117	4.513	1,82	70,0	38,6
	insgesamt	503	16.645	1,40	46,4	33,1
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	198	3.341	0,67	11,4	16,9
	Frauen	49	731	0,76	11,4	14,9
	insgesamt	247	4.072	0,69	11,4	16,5
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	968	31.905	3,29	108,4	33,0
	Frauen	312	8.167	4,84	126,8	26,2
	insgesamt	1.280	40.072	3,57	111,7	31,3
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	565	11.033	1,92	37,5	19,5
	Frauen	224	1.933	3,48	30,0	8,6
	insgesamt	789	12.966	2,20	36,1	16,4
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	416	4.414	1,41	15,0	10,6
	Frauen	67	384	1,04	6,0	5,7
	insgesamt	483	4.798	1,35	13,4	9,9
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	478	5.765	1,62	19,6	12,1
	Frauen	102	985	1,58	15,3	9,7
	insgesamt	580	6.750	1,62	18,8	11,6
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	1.356	34.626	4,61	117,6	25,5
	Frauen	266	3.810	4,13	59,1	14,3
	insgesamt	1.622	38.436	4,52	107,1	23,7
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	8.087	72.685	27,47	246,9	9,0
	Frauen	2.041	13.415	31,68	208,2	6,6
	insgesamt	10.128	86.100	28,22	239,9	8,5
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	4.672	34.356	15,87	116,7	7,4
	Frauen	1.061	6.414	16,47	99,5	6,1
	insgesamt	5.733	40.770	15,98	113,6	7,1
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	626	9.252	2,13	31,4	14,8
	Frauen	81	795	1,26	12,3	9,8
	insgesamt	707	10.047	1,97	28,0	14,2
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	9.345	200.459	31,74	680,8	21,5
	Frauen	1.098	26.107	17,04	405,2	23,8
	insgesamt	10.443	226.566	29,10	631,3	21,7
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	475	5.430	1,61	18,4	11,4
	Frauen	256	2.124	3,97	33,0	8,3
	insgesamt	731	7.554	2,04	21,1	10,3
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	90	1.254	1,40	19,5	13,9
	insgesamt	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	1.447	19.259	4,91	65,4	13,3
	Frauen	386	2.770	5,99	43,0	7,2
	insgesamt	1.833	22.029	5,11	61,4	12,0
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	5.241	117.123	17,80	397,8	22,4
	Frauen	440	8.472	6,83	131,5	19,3
	insgesamt	5.681	125.595	15,83	350,0	22,1
Faktoren, die den Gesundheitszustand be- einflussen (Z00-Z99)	Männer	216	4.093	0,73	13,9	19,0
	Frauen	100	1.849	1,55	28,7	18,5
	insgesamt	316	5.942	0,88	16,6	18,8
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>37.092</b>	<b>586.751</b>	<b>125,98</b>	<b>1.992,8</b>	<b>15,8</b>
	<b>Frauen</b>	<b>7.202</b>	<b>87.213</b>	<b>111,77</b>	<b>1.353,5</b>	<b>12,1</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>44.294</b>	<b>673.964</b>	<b>123,43</b>	<b>1.878,0</b>	<b>15,2</b>
davon Arbeitsunfälle	Männer	2.742	66.839	9,31	227,0	24,4
	Frauen	138	2.477	2,14	38,4	18,0
	insgesamt	2.880	69.316	8,03	193,2	24,1



Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 100 Mitglieder		Tage je Fall
		Fälle	Tage	Fälle	Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	1.599	8.485	7,15	37,9	5,3
	Frauen	4.129	23.896	8,01	46,4	5,8
	insgesamt	5.728	32.381	7,75	43,8	5,7
Neubildungen (C00-D48)	Männer	166	4.801	0,74	21,5	28,9
	Frauen	765	29.719	1,48	57,7	38,9
	insgesamt	931	34.520	1,26	46,7	37,1
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	91	1.280	0,41	5,7	14,1
	Frauen	253	4.034	0,49	7,8	15,9
	insgesamt	344	5.314	0,47	7,2	15,5
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	659	22.934	2,95	102,5	34,8
	Frauen	2.578	78.052	5,00	151,4	30,3
	insgesamt	3.237	100.986	4,38	136,6	31,2
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	333	3.960	1,49	17,7	11,9
	Frauen	1.362	13.898	2,64	27,0	10,2
	insgesamt	1.695	17.858	2,29	24,2	10,5
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	244	1.367	1,09	6,1	5,6
	Frauen	518	3.316	1,00	6,4	6,4
	insgesamt	762	4.683	1,03	6,3	6,2
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	273	2.617	1,22	11,7	9,6
	Frauen	743	6.260	1,44	12,1	8,4
	insgesamt	1.016	8.877	1,37	12,0	8,7
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	577	10.907	2,58	48,8	18,9
	Frauen	1.378	15.991	2,67	31,0	11,6
	insgesamt	1.955	26.898	2,64	36,4	13,8
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	5.980	36.377	26,73	162,6	6,1
	Frauen	16.735	105.340	32,47	204,4	6,3
	insgesamt	22.715	141.717	30,73	191,7	6,2
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	2.493	16.317	11,15	73,0	6,6
	Frauen	6.739	38.613	13,07	74,9	5,7
	insgesamt	9.232	54.930	12,49	74,3	6,0
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	251	2.581	1,12	11,5	10,3
	Frauen	646	5.478	1,25	10,6	8,5
	insgesamt	897	8.059	1,21	10,9	9,0
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	2.815	45.110	12,59	201,7	16,0
	Frauen	6.709	112.872	13,02	219,0	16,8
	insgesamt	9.524	157.982	12,89	213,7	16,6
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	267	2.837	1,19	12,7	10,6
	Frauen	2.122	19.394	4,12	37,6	9,1
	insgesamt	2.389	22.231	3,23	30,1	9,3
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	855	13.635	1,66	26,5	16,0
	insgesamt	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	870	6.520	3,89	29,2	7,5
	Frauen	2.755	26.408	5,34	51,2	9,6
	insgesamt	3.625	32.928	4,90	44,6	9,1
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	2.043	32.540	9,13	145,5	15,9
	Frauen	3.253	54.866	6,31	106,4	16,9
	insgesamt	5.296	87.406	7,16	118,3	16,5
Faktoren, die den Gesundheitszustand be- einflussen (Z00-Z99)	Männer	140	2.564	0,63	11,5	18,3
	Frauen	716	12.329	1,39	23,9	17,2
	insgesamt	856	14.893	1,16	20,2	17,4
Zusammen	Männer	18.837	201.522	84,21	901,0	10,7
	Frauen	52.406	568.680	101,67	1.103,2	10,9
	insgesamt	71.243	770.202	96,38	1.042,0	10,8
davon Arbeitsunfälle	Männer	650	10.277	2,91	46,0	15,8
	Frauen	809	15.414	1,57	29,9	19,1
	insgesamt	1.459	25.691	1,97	34,8	17,6

Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 100 Mitglieder		Tage je Fall
		Fälle	Tage	Fälle	Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	1.406	9.431	4,49	30,2	6,7
	Frauen	1.802	11.765	5,11	33,3	6,5
	insgesamt	3.208	21.196	4,82	31,8	6,6
Neubildungen (C00-D48)	Männer	165	7.691	0,53	24,6	46,6
	Frauen	378	14.693	1,07	41,6	38,9
	insgesamt	543	22.384	0,82	33,6	41,2
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	82	1.062	0,26	3,4	13,0
	Frauen	107	1.965	0,30	5,6	18,4
	insgesamt	189	3.027	0,28	4,6	16,0
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	635	22.277	2,03	71,2	35,1
	Frauen	1.357	40.164	3,85	113,8	29,6
	insgesamt	1.992	62.441	2,99	93,8	31,4
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	250	5.232	0,80	16,7	20,9
	Frauen	579	6.834	1,64	19,4	11,8
	insgesamt	829	12.066	1,25	18,1	14,6
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	192	1.507	0,61	4,8	7,9
	Frauen	262	2.644	0,74	7,5	10,1
	insgesamt	454	4.151	0,68	6,2	9,1
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	235	2.657	0,75	8,5	11,3
	Frauen	349	3.403	0,99	9,6	9,8
	insgesamt	584	6.060	0,88	9,1	10,4
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	511	11.234	1,63	35,9	22,0
	Frauen	681	10.408	1,93	29,5	15,3
	insgesamt	1.192	21.642	1,79	32,5	18,2
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	5.602	41.692	17,91	133,3	7,4
	Frauen	7.969	54.417	22,58	154,2	6,8
	insgesamt	13.571	96.109	20,39	144,4	7,1
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	2.248	17.013	7,19	54,4	7,6
	Frauen	3.050	18.969	8,64	53,8	6,2
	insgesamt	5.298	35.982	7,96	54,1	6,8
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	275	4.477	0,88	14,3	16,3
	Frauen	300	3.633	0,85	10,3	12,1
	insgesamt	575	8.110	0,86	12,2	14,1
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	3.606	71.199	11,53	227,6	19,7
	Frauen	3.513	66.537	9,96	188,6	18,9
	insgesamt	7.119	137.736	10,69	206,9	19,4
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	188	2.038	0,60	6,5	10,8
	Frauen	1.040	10.697	2,95	30,3	10,3
	insgesamt	1.228	12.735	1,84	19,1	10,4
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	449	6.409	1,27	18,2	14,3
	insgesamt	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	733	8.455	2,34	27,0	11,5
	Frauen	1.414	13.263	4,01	37,6	9,4
	insgesamt	2.147	21.718	3,23	32,6	10,1
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	2.353	64.622	7,52	206,6	27,5
	Frauen	1.675	32.014	4,75	90,7	19,1
	insgesamt	4.028	96.636	6,05	145,2	24,0
Faktoren, die den Gesundheitszustand be- einflussen (Z00-Z99)	Männer	126	2.151	0,40	6,9	17,1
	Frauen	377	8.095	1,07	22,9	21,5
	insgesamt	503	10.246	0,76	15,4	20,4
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>18.638</b>	<b>273.734</b>	<b>59,58</b>	<b>875,1</b>	<b>14,7</b>
	<b>Frauen</b>	<b>25.386</b>	<b>307.826</b>	<b>71,94</b>	<b>872,4</b>	<b>12,1</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>44.024</b>	<b>581.560</b>	<b>66,13</b>	<b>873,6</b>	<b>13,2</b>
davon Arbeitsunfälle	Männer	1.021	35.445	3,26	113,3	34,7
	Frauen	503	12.182	1,43	34,5	24,2
	insgesamt	1.524	47.627	2,29	71,6	31,3



Beschäftigte BKK Mitglieder  
nach Wirtschaftsgruppen

# 3a

Bundesgebiet

Seite

A 46

Wirtschaftsgruppen	Schlüssel**	BKK Beschäftigte*			Beschäftigte Gesamtdeutschland ***			Anteil BKK in-%
		Männer	Frauen	insg.	Männer	Frauen	insg.	
Land- und Forstwirtschaft	1-2	24.167	10.592	34.758	218.265	87.531	305.796	11,4
Nahrung, Genuss	15-16	65.097	52.857	117.954	341.043	318.634	659.677	17,9
Textil, Bekleidung, Leder	17-19	16.001	15.916	31.917	71.439	86.127	157.566	20,3
Holz, Papier, Druck, Verlage	20-22	93.404	44.760	138.164	393.398	192.192	585.590	23,6
Holzgewerbe (ohne Herst. v. Möbeln)	20	17.738	3.968	21.706	110.178	23.215	133.393	16,3
Papiergewerbe	21	33.313	7.532	40.845	103.911	31.184	135.095	30,2
Druck, Verlage	22	42.353	33.260	75.613	179.309	137.793	317.102	23,8
Chemie	23-25	221.528	78.887	300.416	601.110	239.844	840.954	35,7
Mineralölverarbeitung	23	13.769	2.335	16.105	24.043	4.787	28.830	55,9
Chemische Industrie	24	142.270	55.757	198.027	303.145	139.723	442.868	44,7
Gummi- und Kunststoffwaren	25	65.489	20.795	86.284	273.922	95.334	369.256	23,4
Glas, Keramik, Steine/Erden	26	42.981	11.732	54.713	164.250	43.068	207.318	26,4
Glas	261	15.971	3.733	19.704	41.680	12.624	54.304	36,3
Keramik	262/263	7.279	3.886	11.165	24.184	12.731	36.915	30,2
Steine, Erden	264-268	19.732	4.112	23.844	98.386	17.713	116.099	20,5
Metallerzeugung	27-28	223.476	39.960	263.437	861.422	176.220	1.037.642	25,4
Metallerzeugung und -bearbeitung	27	100.634	11.417	112.051	269.811	36.603	306.414	36,6
Herstellung von Metallerzeugnissen	28	122.842	28.543	151.385	591.611	139.617	731.228	20,7
Metallverarbeitung	29-35	867.089	214.815	1.081.905	2.260.514	613.792	2.874.306	37,6
Maschinenbau	29	249.317	50.717	300.035	835.876	165.815	1.001.691	30,0
Herstellung von technischen Geräten	30-33	232.904	105.266	338.171	680.875	328.239	1.009.114	33,5
KFZ-Bau	34	348.321	53.704	402.025	621.509	102.137	723.646	55,6
Sonstiger Fahrzeugbau	35	36.546	5.128	41.675	122.254	17.601	139.855	29,8
Möbel u. sonstige Erzeugnisse	36	26.078	10.638	36.716	138.203	56.330	194.533	18,9
Energie- und Wasserversorgung	40-41	70.765	22.243	93.008	189.673	60.271	249.944	37,2
Baugewerbe	45	223.887	33.456	257.343	1.342.072	188.666	1.530.738	16,8
Handel	50-52	432.609	442.864	875.472	1.904.851	1.998.669	3.903.520	22,4
KFZ-Werkstätten	50	120.177	35.622	155.799	502.634	143.408	646.042	24,1
Großhandel	51	182.339	113.078	295.417	812.433	461.986	1.274.419	23,2
Einzelhandel	52	130.093	294.163	424.256	589.784	1.393.275	1.983.059	21,4
Gastgewerbe	55	50.544	67.365	117.909	323.189	431.756	754.945	15,6
Verkehr	60-63	261.730	94.342	356.072	927.905	295.913	1.223.818	29,1
Eisenbahnen und Verkehrsbetriebe	601/602	145.640	32.410	178.050	413.577	81.254	494.831	36,0
Fracht, Speditionen, Nebentätigkeiten	63	116.089	61.932	178.021	474.209	191.506	665.715	26,7
Post und Telekommunikation	64	79.931	75.927	155.858	148.790	128.514	277.304	56,2
Post- und Kurierdienste	641	40.921	61.110	102.031	87.268	101.574	188.842	54,0
Telekommunikation	643	39.009	14.817	53.826	61.522	26.940	88.462	60,8
Kredit- und Versicherungsgewerbe	65-67	136.120	183.037	319.157	439.406	560.134	999.540	31,9
Dienstleistungen	70-74	430.509	375.647	806.156	1.864.337	1.538.413	3.402.750	23,7
Grundstücke und Vermietungen	70-71	46.241	39.164	85.405	160.857	137.782	298.639	28,6
Datenverarbeitung und Forschung	72-73	87.217	47.166	134.383	356.306	174.783	531.089	25,3
Dienstleistungen für Unternehmen	74	297.051	289.316	586.368	1.347.174	1.225.848	2.573.022	22,8
Öffentliche Verwaltung, Sozialvers.	75	134.700	199.925	334.625	650.737	1.003.705	1.654.442	20,2
Erziehung und Unterricht	80	56.182	114.097	170.279	321.017	646.637	967.654	17,6
Gesundheits- u. Sozialwesen	85	119.670	519.581	639.251	611.175	2.519.464	3.130.639	20,4
Gesundheitswesen	851/852	69.742	358.783	428.525	361.967	1.606.982	1.968.949	21,8
Sozialwesen	853	49.928	160.798	210.726	249.208	912.482	1.161.690	18,1
Abfallbeseitigung und Recycling	90;37	30.823	6.620	37.444	146.978	29.949	176.927	21,2
Interessenvertretungen, Verbände	91	27.617	53.503	81.120	161.801	287.191	448.992	18,1
Kultur, Sport und Unterhaltung	92	34.547	36.625	71.172	159.822	155.381	315.203	22,6
Sonstige Dienstleistungen	93/95	12.920	43.091	56.011	65.068	249.013	314.081	17,8
<b>Gesamt</b>		<b>3.762.458</b>	<b>2.863.739</b>	<b>6.626.197</b>	<b>14.423.814</b>	<b>11.930.522</b>	<b>26.354.336</b>	<b>25,1</b>

\* Pflicht- und freiwillige Mitglieder

\*\* Verzeichnis der Wirtschaftszweige, Bundesagentur für Arbeit

\*\*\* Bundesagentur für Arbeit: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Deutschland nach Wirtschaftsgruppen (WZ2003) am Stichtag 30. Juni 2006



# Arbeitsunfähigkeit der Pflichtmitglieder (insgesamt) nach dem Alter

# 4

Fälle je 100 Mitglieder

Seite

A 48

Tage je 100 Mitglieder

A 50

Krankheitsart	Geschlecht	Arbeitsunfähigkeitsfälle je 100 Mitglieder					
		<20	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	13,7	11,6	8,0	8,0	7,9	6,9
	Frauen	14,4	11,3	8,2	7,0	6,8	6,6
	insgesamt	14,0	11,5	8,1	7,5	7,4	6,8
Neubildungen (C00-D48)	Männer	0,4	0,4	0,5	0,6	0,7	1,0
	Frauen	0,4	0,6	0,7	0,8	1,2	1,7
	insgesamt	0,4	0,5	0,6	0,7	1,0	1,3
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	0,1	0,1	0,2	0,2	0,3	0,5
	Frauen	0,2	0,3	0,3	0,3	0,4	0,5
	insgesamt	0,2	0,2	0,2	0,3	0,4	0,5
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	1,2	2,0	2,1	2,4	2,8	3,2
	Frauen	2,9	3,9	3,8	3,9	4,6	5,4
	insgesamt	1,9	2,9	3,0	3,1	3,6	4,2
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	1,7	1,6	1,1	1,2	1,4	1,7
	Frauen	2,8	2,7	2,1	2,0	2,4	2,9
	insgesamt	2,2	2,1	1,6	1,6	1,9	2,2
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	1,1	1,0	0,8	0,9	1,1	1,1
	Frauen	1,0	0,9	0,8	0,7	0,8	0,9
	insgesamt	1,1	0,9	0,8	0,8	1,0	1,0
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	1,5	1,3	1,1	1,2	1,3	1,4
	Frauen	1,6	1,4	1,2	1,1	1,3	1,3
	insgesamt	1,5	1,4	1,2	1,2	1,3	1,3
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99)	Männer	1,4	1,5	1,3	1,5	2,0	2,9
	Frauen	2,6	2,1	1,8	1,7	2,0	2,7
	insgesamt	1,9	1,8	1,5	1,6	2,0	2,8
Krankheiten des Atmungssystems (J00-J99)	Männer	40,9	34,8	25,7	26,6	26,5	24,3
	Frauen	44,7	38,1	31,2	28,1	27,7	26,7
	insgesamt	42,4	36,4	28,5	27,3	27,1	25,4
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	18,6	17,2	12,5	12,0	12,4	12,8
	Frauen	21,9	18,5	12,5	10,0	10,6	11,9
	insgesamt	20,0	17,9	12,5	11,1	11,6	12,4
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	2,4	2,3	1,7	1,6	1,7	1,8
	Frauen	1,8	1,5	1,1	0,9	1,2	1,3
	insgesamt	2,2	1,9	1,4	1,3	1,4	1,6
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	9,4	12,2	12,5	15,5	19,8	23,8
	Frauen	8,4	9,0	8,5	9,0	12,2	16,3
	insgesamt	9,0	10,6	10,5	12,5	16,4	20,4
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	0,7	0,8	0,7	0,9	1,0	1,2
	Frauen	6,3	5,1	3,9	3,6	3,7	3,9
	insgesamt	3,0	2,9	2,3	2,2	2,2	2,5
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-	-
	Frauen	0,6	2,1	4,8	4,9	2,6	0,7
	insgesamt	-	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	6,9	5,4	3,5	3,4	3,6	3,9
	Frauen	9,6	7,3	5,6	4,9	4,7	4,9
	insgesamt	8,0	6,3	4,6	4,1	4,1	4,4
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	22,6	19,8	13,3	11,9	12,3	12,2
	Frauen	10,2	8,1	5,7	5,0	5,8	6,8
	insgesamt	17,6	14,0	9,4	8,7	9,4	9,7
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (Z00-Z99)	Männer	0,4	0,4	0,4	0,5	0,6	0,7
	Frauen	0,7	1,1	1,6	1,7	1,7	1,3
	insgesamt	0,5	0,8	1,0	1,1	1,1	1,0
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>123,3</b>	<b>112,8</b>	<b>85,4</b>	<b>88,7</b>	<b>95,8</b>	<b>99,4</b>
	<b>Frauen</b>	<b>130,3</b>	<b>114,1</b>	<b>94,0</b>	<b>86,1</b>	<b>90,1</b>	<b>96,2</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>126,1</b>	<b>113,5</b>	<b>89,8</b>	<b>87,5</b>	<b>93,2</b>	<b>97,9</b>





Krankheitsart	Geschlecht	Arbeitsunfähigkeitsfälle je 100 Mitglieder					gesamt
		45-49	50-54	55-59	60-64	>=65	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	6,1	5,7	5,2	3,7	1,7	7,6
	Frauen	6,3	6,3	6,1	5,0	2,8	7,5
	insgesamt	6,2	6,0	5,6	4,1	2,0	7,5
Neubildungen (C00-D48)	Männer	1,3	1,7	2,6	2,6	1,7	1,0
	Frauen	2,3	2,4	2,7	2,3	2,0	1,4
	insgesamt	1,7	2,0	2,7	2,5	1,8	1,2
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	0,7	1,0	1,2	0,9	0,6	0,5
	Frauen	0,7	0,8	0,9	0,7	0,8	0,5
	insgesamt	0,7	0,9	1,1	0,9	0,7	0,5
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	3,4	3,6	3,6	2,8	1,5	2,8
	Frauen	6,0	6,4	6,6	5,3	2,8	4,9
	insgesamt	4,6	4,9	4,9	3,7	1,9	3,8
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	1,8	1,9	1,9	1,4	0,5	1,5
	Frauen	3,2	3,4	3,0	2,2	0,8	2,7
	insgesamt	2,5	2,6	2,4	1,7	0,6	2,1
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	1,3	1,4	1,6	1,3	1,1	1,1
	Frauen	1,0	1,3	1,6	1,6	1,0	1,0
	insgesamt	1,2	1,4	1,6	1,4	1,1	1,0
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	1,4	1,4	1,4	1,0	0,3	1,3
	Frauen	1,4	1,5	1,5	1,1	0,7	1,3
	insgesamt	1,4	1,4	1,4	1,0	0,4	1,3
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99)	Männer	4,2	5,9	7,5	6,7	4,2	3,1
	Frauen	3,6	4,7	5,8	5,7	3,3	2,8
	insgesamt	3,9	5,3	6,8	6,4	4,0	3,0
Krankheiten des Atmungssystems (J00-J99)	Männer	22,4	21,2	20,3	15,8	8,2	25,7
	Frauen	25,6	26,2	26,1	21,5	11,9	29,0
	insgesamt	23,9	23,6	22,8	17,8	9,4	27,2
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	13,3	14,0	13,4	9,9	5,2	13,4
	Frauen	12,9	14,2	14,4	10,9	5,2	13,0
	insgesamt	13,1	14,1	13,8	10,3	5,2	13,2
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	1,9	1,9	1,7	1,2	0,8	1,8
	Frauen	1,4	1,6	1,5	1,2	0,5	1,3
	insgesamt	1,7	1,8	1,6	1,2	0,7	1,6
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	27,7	30,9	33,3	26,9	14,0	21,1
	Frauen	20,0	23,9	26,6	23,3	9,5	14,6
	insgesamt	24,0	27,5	30,4	25,6	12,6	18,1
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	1,4	1,7	1,8	1,6	1,2	1,2
	Frauen	4,3	4,2	3,5	2,5	1,5	4,1
	insgesamt	2,8	2,9	2,6	1,9	1,3	2,5
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-	-
	Frauen	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0
	insgesamt	-	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	4,2	4,6	5,0	4,3	2,1	4,2
	Frauen	5,3	5,6	6,0	4,9	2,3	5,5
	insgesamt	4,7	5,1	5,4	4,5	2,2	4,8
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	11,9	11,4	9,7	7,2	4,3	13,0
	Frauen	7,2	8,1	8,5	7,8	6,1	6,8
	insgesamt	9,7	9,8	9,2	7,4	4,9	10,1
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (Z00-Z99)	Männer	0,7	0,8	1,1	1,0	0,6	0,6
	Frauen	1,3	1,4	1,6	1,6	1,2	1,4
	insgesamt	1,0	1,1	1,4	1,2	0,8	1,0
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>103,7</b>	<b>109,2</b>	<b>111,8</b>	<b>88,5</b>	<b>48,1</b>	<b>99,9</b>
	<b>Frauen</b>	<b>102,8</b>	<b>112,3</b>	<b>116,6</b>	<b>97,9</b>	<b>52,5</b>	<b>100,1</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>103,3</b>	<b>110,7</b>	<b>113,9</b>	<b>91,9</b>	<b>49,5</b>	<b>100,0</b>

Krankheitsart	Geschlecht	Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Mitglieder					
		<20	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	47,6	50,2	42,1	43,8	47,9	47,3
	Frauen	54,5	52,8	41,7	37,9	39,7	41,3
	insgesamt	50,4	51,5	41,9	41,1	44,3	44,6
Neubildungen (C00-D48)	Männer	5,5	7,0	8,7	12,6	16,2	25,6
	Frauen	3,2	7,3	12,1	19,7	40,3	67,2
	insgesamt	4,5	7,1	10,5	15,9	27,0	44,5
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	1,2	1,3	2,4	2,8	6,0	7,7
	Frauen	1,1	2,1	3,5	5,2	8,0	11,0
	insgesamt	1,2	1,7	3,0	4,0	6,9	9,2
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	15,1	44,6	58,6	69,8	89,7	112,3
	Frauen	37,4	80,9	94,6	112,1	146,2	176,5
	insgesamt	24,1	62,7	77,1	89,5	114,9	141,6
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	6,6	10,0	12,7	17,7	23,9	31,2
	Frauen	10,1	16,5	17,7	22,5	30,5	39,1
	insgesamt	8,0	13,2	15,2	19,9	26,9	34,8
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	3,3	4,0	4,6	6,2	7,0	8,0
	Frauen	3,3	3,9	3,9	4,7	5,7	6,4
	insgesamt	3,3	4,0	4,2	5,5	6,4	7,2
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	6,3	7,4	7,3	8,7	11,7	13,7
	Frauen	6,5	7,8	8,1	8,9	11,4	13,4
	insgesamt	6,4	7,6	7,7	8,8	11,5	13,6
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	6,6	11,1	13,5	18,7	31,5	54,4
	Frauen	9,9	14,9	16,3	18,0	26,5	40,4
	insgesamt	7,9	13,0	14,9	18,4	29,3	48,0
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	166,9	171,3	143,5	160,9	174,9	180,4
	Frauen	190,7	187,9	170,5	166,9	180,4	184,9
	insgesamt	176,6	179,6	157,4	163,7	177,4	182,4
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	67,8	77,5	65,4	67,8	77,6	90,4
	Frauen	88,1	83,1	63,2	54,3	61,5	72,5
	insgesamt	76,0	80,3	64,2	61,5	70,4	82,2
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	20,2	25,2	19,5	18,9	20,5	23,0
	Frauen	12,8	14,7	10,4	9,7	11,7	14,5
	insgesamt	17,2	20,0	14,8	14,6	16,6	19,1
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	62,9	122,5	156,0	218,0	314,0	415,8
	Frauen	61,5	94,4	108,7	129,3	205,2	307,1
	insgesamt	62,4	108,5	131,7	176,7	265,3	366,2
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	4,4	7,3	6,7	8,7	11,0	14,6
	Frauen	24,8	27,6	28,1	31,2	37,3	47,5
	insgesamt	12,7	17,4	17,7	19,2	22,8	29,6
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-	-
	Frauen	6,8	31,4	73,5	76,3	39,8	9,6
	insgesamt	-	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	23,2	28,0	25,3	28,7	35,5	44,9
	Frauen	37,3	42,5	43,6	41,5	47,7	55,4
	insgesamt	28,9	35,3	34,7	34,7	41,0	49,7
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	238,2	273,5	226,7	218,7	244,2	263,7
	Frauen	91,3	95,3	81,2	81,0	106,5	131,6
	insgesamt	178,5	184,6	151,9	154,5	182,6	203,5
Faktoren, die den Gesundheitszustand beein- flussen (Z00-Z99)	Männer	3,8	6,2	6,5	7,8	10,5	12,1
	Frauen	6,3	14,5	22,7	24,9	24,9	27,5
	insgesamt	4,8	10,4	14,8	15,8	17,0	19,1
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>681,3</b>	<b>849,3</b>	<b>802,0</b>	<b>912,6</b>	<b>1.125,4</b>	<b>1.349,0</b>
	<b>Frauen</b>	<b>648,4</b>	<b>782,1</b>	<b>804,7</b>	<b>848,9</b>	<b>1.028,7</b>	<b>1.252,4</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>667,9</b>	<b>815,8</b>	<b>803,4</b>	<b>882,9</b>	<b>1.082,2</b>	<b>1.305,0</b>



Krankheitsart	Geschlecht	Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Mitglieder					gesamt
		45-49	50-54	55-59	60-64	>=65	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	48,5	51,8	53,0	50,6	16,2	47,6
	Frauen	44,2	53,5	57,1	54,5	45,8	45,0
	insgesamt	46,5	52,6	54,8	52,0	25,5	46,4
Neubildungen (C00-D48)	Männer	41,7	72,2	110,9	153,0	89,4	33,6
	Frauen	103,0	128,3	149,3	191,1	124,4	58,7
	insgesamt	70,8	98,9	127,3	166,6	100,4	45,3
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	12,5	21,8	27,5	28,4	17,4	9,2
	Frauen	13,9	16,8	22,3	19,4	35,8	9,3
	insgesamt	13,2	19,4	25,2	25,2	23,2	9,3
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	126,2	156,0	178,6	152,4	61,0	98,7
	Frauen	200,3	247,6	301,4	259,3	93,4	157,1
	insgesamt	161,4	199,6	231,3	190,4	71,2	125,9
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	38,2	49,1	59,0	49,7	28,3	28,3
	Frauen	50,1	66,7	67,5	70,3	52,1	35,8
	insgesamt	43,9	57,4	62,6	57,0	35,8	31,8
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	10,9	15,5	20,9	22,7	12,9	9,0
	Frauen	8,4	14,9	16,8	22,7	12,7	7,3
	insgesamt	9,7	15,3	19,1	22,7	12,8	8,2
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	17,1	18,8	23,8	18,1	9,2	12,9
	Frauen	15,9	19,5	21,8	19,6	11,9	12,5
	insgesamt	16,5	19,1	23,0	18,6	10,1	12,7
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99)	Männer	101,4	169,2	254,3	299,5	227,9	72,6
	Frauen	62,5	95,4	132,9	166,0	66,8	44,3
	insgesamt	82,9	134,1	202,2	252,0	177,3	59,4
Krankheiten des Atmungssystems (J00-J99)	Männer	183,9	208,3	231,7	207,6	139,2	178,7
	Frauen	198,2	227,4	253,6	246,7	166,4	191,3
	insgesamt	190,7	217,4	241,1	221,5	147,7	184,6
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	108,0	128,3	136,3	125,9	70,2	90,3
	Frauen	83,1	97,4	106,1	101,3	66,2	75,0
	insgesamt	96,2	113,6	123,3	117,2	68,9	83,1
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	26,9	31,2	30,4	22,7	12,4	23,5
	Frauen	18,0	19,3	21,8	18,0	7,1	14,3
	insgesamt	22,7	25,6	26,7	21,0	10,7	19,2
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	535,3	701,8	870,1	883,6	547,6	389,5
	Frauen	427,8	580,2	765,3	828,0	344,1	290,1
	insgesamt	484,3	644,0	825,1	863,8	483,6	343,2
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	17,9	24,5	30,5	32,1	37,7	14,2
	Frauen	56,1	61,2	53,4	46,7	26,1	41,2
	insgesamt	36,0	42,0	40,3	37,3	34,1	26,8
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-	-
	Frauen	1,1	0,5	0,4	0,2	0,0	31,2
	insgesamt	-	-	-	-	-	-
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	55,8	70,5	93,8	108,9	56,6	45,5
	Frauen	63,8	78,8	94,5	89,5	25,6	55,2
	insgesamt	59,6	74,4	94,1	102,0	46,8	50,0
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	279,4	297,2	278,2	257,2	161,5	256,1
	Frauen	154,3	202,4	249,6	285,3	310,4	128,8
	insgesamt	220,0	252,1	265,9	267,2	208,3	196,8
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (Z00-Z99)	Männer	14,4	19,8	29,1	25,6	22,9	12,4
	Frauen	35,0	37,3	38,4	54,2	22,5	27,1
	insgesamt	24,2	28,1	33,1	35,8	22,7	19,2
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>1.623,8</b>	<b>2.043,1</b>	<b>2.435,4</b>	<b>2.446,8</b>	<b>1.511,1</b>	<b>1.326,1</b>
	<b>Frauen</b>	<b>1.544,0</b>	<b>1.956,1</b>	<b>2.361,7</b>	<b>2.484,0</b>	<b>1.434,4</b>	<b>1.230,6</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>1.585,9</b>	<b>2.001,8</b>	<b>2.403,8</b>	<b>2.460,1</b>	<b>1.487,0</b>	<b>1.281,6</b>





Arbeitsunfähigkeit älterer  
Arbeitnehmer in  
ausgewählten Berufen

# 4a

Fälle und Tage  
je beschäftigtes BKK Mitglied

Seite

A 54

Altersgruppen/ Berufe	Schlüssel	Geschlecht	45 - < 55			55 - < 65			Durchschnitt alle Alter		
			Fälle	Tage	Dauer	Fälle	Tage	Dauer	Fälle	Tage	Dauer
Gartenbauer	5	Männer	1,3	20,5	16,4	1,5	32,6	21,5	1,2	16,1	13,0
	5	Frauen	1,2	21,2	17,3	-	-	-	1,2	13,6	11,4
	5	Insgesamt	1,2	20,7	16,8	1,5	32,8	21,7	1,2	15,2	12,5
Keramiker	12	Männer	1,2	17,6	14,2	-	-	-	1,2	15,9	13,3
	12	Frauen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	12	Insgesamt	1,3	20,2	15,2	-	-	-	1,3	17,8	14,1
Glasmacher	13	Männer	1,2	20,2	17,0	-	-	-	1,2	17,4	14,5
	13	Frauen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	13	Insgesamt	1,3	20,5	16,2	1,4	33,4	23,6	1,3	17,8	14,1
Kunststoffverarbeiter	15	Männer	1,2	19,5	15,7	1,5	33,5	21,9	1,2	15,1	12,5
	15	Frauen	1,5	23,5	15,9	-	-	-	1,5	20,4	14,0
	15	Insgesamt	1,3	20,7	15,7	1,6	33,9	20,8	1,3	16,3	12,9
Papierhersteller	16	Männer	1,2	18,5	15,9	1,3	28,4	21,6	1,1	15,2	13,2
	16	Frauen	1,4	23,8	17,2	-	-	-	1,4	20,7	14,8
	16	Insgesamt	1,2	19,6	16,2	1,4	29,3	21,5	1,2	16,1	13,6
Drucker	17	Männer	1,1	17,0	15,1	1,2	22,7	18,7	1,1	13,3	12,6
	17	Frauen	1,2	18,8	16,0	-	-	-	1,1	12,5	11,1
	17	Insgesamt	1,1	17,3	15,3	1,2	23,1	18,7	1,1	13,1	12,2
Holzaufbereiter	18	Männer	1,1	18,2	16,6	-	-	-	1,1	15,8	14,0
	18	Frauen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	18	Insgesamt	1,1	19,2	17,2	-	-	-	1,1	16,0	14,1
Metallerzeuger, Walzer	19	Männer	1,3	22,2	17,4	1,4	28,9	21,0	1,2	18,3	15,1
	19	Frauen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	19	Insgesamt	1,3	22,2	17,4	1,4	28,8	20,9	1,2	18,3	15,1
Former, Formgießer	20	Männer	1,6	24,3	15,5	1,8	38,0	21,5	1,5	21,0	13,8
	20	Frauen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	20	Insgesamt	1,6	25,4	15,6	1,9	39,4	21,3	1,6	21,7	13,9
Metallverformer (spanlos)	21	Männer	1,3	20,0	15,6	1,5	31,5	20,7	1,3	17,5	13,7
	21	Frauen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	21	Insgesamt	1,3	20,9	15,9	1,5	31,6	20,4	1,3	18,2	14,0
Metalloberflächenbearbeiter	23	Männer	1,2	19,9	16,2	1,5	34,7	22,7	1,2	17,6	14,5
	23	Frauen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	23	Insgesamt	1,3	20,0	15,9	1,5	34,7	22,6	1,2	17,6	14,4
Metallverbinder	24	Männer	1,4	21,4	15,8	1,6	32,4	20,4	1,3	18,4	14,0
	24	Frauen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	24	Insgesamt	1,4	21,4	15,7	1,6	32,6	20,2	1,3	18,5	13,9



Altersgruppen/ Berufe	Schlüssel	Geschlecht	45 - < 55			55 - < 65			Durchschnitt alle Alter		
			Fälle	Tage	Dauer	Fälle	Tage	Dauer	Fälle	Tage	Dauer
Schmiede	25	Männer	1,3	21,5	16,2	-	-	-	1,3	16,7	12,6
	25	Frauen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	25	Insgesamt	1,3	22,0	16,5	-	-	-	1,3	17,0	12,8
Montierer und Metallberufe	32	Männer	1,2	18,8	15,9	1,4	29,4	20,7	1,2	15,4	13,2
	32	Frauen	1,6	25,4	16,3	1,8	33,6	18,9	1,5	21,8	14,2
	32	Insgesamt	1,3	21,0	16,0	1,5	30,8	20,0	1,3	17,1	13,5
Back-, Konditorwarenhersteller	39	Männer	0,7	14,6	19,7	-	-	-	0,8	11,1	14,1
	39	Frauen	-	-	-	-	-	-	1,2	15,6	13,4
	39	Insgesamt	1,0	17,8	18,7	-	-	-	0,9	12,4	13,8
Speisenbereiter	41	Männer	0,7	13,9	18,7	1,0	25,8	26,9	0,8	9,8	12,9
	41	Frauen	1,2	21,3	18,1	1,4	33,1	23,2	1,1	17,7	15,5
	41	Insgesamt	1,0	19,2	18,3	1,3	31,2	23,9	1,0	13,8	14,5
Maurer, Betonbauer	44	Männer	0,9	19,3	20,8	1,2	36,4	31,0	1,0	16,0	15,9
	44	Frauen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	44	Insgesamt	0,9	19,3	20,8	1,2	36,3	31,0	1,0	16,0	15,9
Zimmerer, Dachdecker, Gerüstbauer	45	Männer	1,0	22,7	21,8	-	-	-	1,1	16,5	14,9
	45	Frauen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	45	Insgesamt	1,0	22,6	21,6	-	-	-	1,1	16,5	14,8
Straßen-, Tiefbauer	46	Männer	1,0	19,8	19,1	1,3	29,8	23,5	1,1	16,9	15,5
	46	Frauen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	46	Insgesamt	1,0	19,7	19,0	1,3	29,8	23,4	1,1	17,0	15,5
Bauhilfsarbeiter	47	Männer	1,0	17,6	17,9	1,2	29,1	24,2	1,0	15,0	15,5
	47	Frauen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	47	Insgesamt	1,0	17,8	17,9	1,2	29,5	24,4	1,0	15,2	15,6
Bauausstatter	48	Männer	1,0	20,9	21,7	-	-	-	1,1	16,1	15,0
	48	Frauen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	48	Insgesamt	1,0	20,8	21,7	-	-	-	1,1	16,1	15,0
Raumausstatter, Polsterer	49	Männer	1,2	20,5	17,6	-	-	-	1,2	15,6	13,5
	49	Frauen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	49	Insgesamt	1,2	20,6	17,6	-	-	-	1,2	15,3	13,1
Tischler, Modellbauer	50	Männer	1,1	16,6	15,1	1,4	32,8	24,2	1,1	13,0	11,6
	50	Frauen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	50	Insgesamt	1,1	16,6	15,1	1,4	32,7	24,1	1,1	13,0	11,5
Maler, Lackierer	51	Männer	1,2	20,0	17,0	1,4	31,3	22,4	1,2	15,5	12,9
	51	Frauen	-	-	-	-	-	-	1,6	19,8	12,4
	51	Insgesamt	1,2	20,3	16,8	1,4	31,3	21,9	1,2	15,8	12,8

Altersgruppen/ Berufe	Schlüssel	Geschlecht	45 - < 55			55 - < 65			Durchschnitt alle Alter		
			Fälle	Tage	Dauer	Fälle	Tage	Dauer	Fälle	Tage	Dauer
Warenprüfer	52	Männer	1,1	16,5	15,1	1,3	24,2	18,5	1,1	14,4	13,0
	52	Frauen	1,4	22,8	16,3	1,6	30,4	18,7	1,4	19,5	14,0
	52	Insgesamt	1,2	18,6	15,5	1,4	26,2	18,6	1,2	15,9	13,4
Hilfsarbeiter o.n. Tätigkeitsangabe	53	Männer	1,1	18,5	16,1	1,3	29,0	22,4	1,2	14,6	12,4
	53	Frauen	1,3	21,6	16,6	1,5	30,5	20,5	1,4	17,5	12,6
	53	Insgesamt	1,2	19,3	16,2	1,3	29,3	21,9	1,2	15,2	12,5
Ingenieure	60	Männer	0,5	5,6	10,5	0,6	8,7	13,6	0,5	4,3	8,9
	60	Frauen	0,9	11,5	12,7	-	-	-	0,8	7,4	9,7
	60	Insgesamt	0,6	6,0	10,7	0,7	9,0	13,6	0,5	4,6	9,0
Chemiker, Physiker, Mathematiker	61	Männer	0,4	3,0	7,5	0,4	5,2	11,7	0,4	3,1	7,9
	61	Frauen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	61	Insgesamt	0,4	3,3	7,9	0,5	5,7	12,4	0,4	3,4	8,1
Berufe des Landverkehrs	71	Männer	1,0	19,5	19,3	1,2	29,8	25,5	1,0	17,1	17,4
	71	Frauen	1,4	29,5	20,9	1,5	34,5	23,1	1,4	23,3	16,6
	71	Insgesamt	1,0	20,2	19,5	1,2	30,1	25,3	1,0	17,6	17,3
Unternehmer	75	Männer	0,4	4,8	12,9	0,4	7,4	17,8	0,4	4,4	11,0
	75	Frauen	0,7	8,9	12,9	0,8	14,1	18,5	0,8	6,5	8,5
	75	Insgesamt	0,5	6,0	12,9	0,5	8,5	18,0	0,5	5,2	9,6
Abgeordnete	76	Männer	0,5	6,4	13,1	0,6	8,6	15,4	0,4	5,2	11,8
	76	Frauen	0,9	11,9	12,6	1,1	17,2	15,7	0,8	9,2	11,2
	76	Insgesamt	0,7	8,5	12,8	0,7	11,1	15,5	0,6	6,9	11,5
Rechnungskaufleute, DV-Fachleute	77	Männer	0,7	7,3	11,1	0,7	10,5	14,6	0,6	5,5	9,0
	77	Frauen	1,0	13,7	13,9	1,1	18,4	17,0	0,9	10,9	11,8
	77	Insgesamt	0,8	10,6	12,8	0,9	14,6	16,1	0,7	7,9	10,5
Ärzte, Apotheker	84	Männer	0,4	6,4	18,0	-	-	-	0,3	3,7	12,6
	84	Frauen	0,5	7,8	14,7	-	-	-	0,5	5,5	11,8
	84	Insgesamt	0,5	7,4	15,5	0,5	8,9	19,3	0,4	4,9	12,0
Geistes- u. naturwiss. Berufe	88	Männer	0,5	4,9	10,6	0,5	6,9	12,6	0,4	3,4	8,7
	88	Frauen	0,8	8,7	11,0	-	-	-	0,7	6,0	9,1
	88	Insgesamt	0,6	6,3	10,8	0,7	9,9	15,0	0,5	4,6	8,9
<b>alle Berufe</b>	<b>999</b>	<b>Männer</b>	<b>0,9</b>	<b>14,7</b>	<b>15,5</b>	<b>1,0</b>	<b>20,0</b>	<b>20,5</b>	<b>0,9</b>	<b>11,5</b>	<b>12,5</b>
	<b>999</b>	<b>Frauen</b>	<b>1,0</b>	<b>15,9</b>	<b>15,2</b>	<b>1,1</b>	<b>21,4</b>	<b>19,2</b>	<b>1,0</b>	<b>11,5</b>	<b>11,7</b>
	<b>999</b>	<b>Insgesamt</b>	<b>1,0</b>	<b>15,2</b>	<b>15,4</b>	<b>1,0</b>	<b>20,5</b>	<b>20,0</b>	<b>0,9</b>	<b>11,5</b>	<b>12,1</b>





# Arbeitsunfähigkeit der beschäftigten Pflichtmitglieder nach der Dauer

# 5

Zahl der AU-Fälle  
Summe der AU-Tage

Seite  
A 58  
A 58

# 5 Arbeitsunfähigkeit der beschäftigten Pflichtmitglieder nach der Dauer

Bund gesamt		Beschäftigte Pflichtmitglieder: 5.846.739			
Dauer der Arbeitsunfähigkeit in Kalendertagen		Zahl der AU-Fälle		Summe der AU-Tage	
		absolut	%	absolut	%
1. Woche	1	688.679	11,6	688.679	1,0
	2	685.898	11,6	1.371.796	1,9
	3	754.980	12,8	2.264.940	3,1
	4	573.466	9,7	2.293.864	3,2
	5	743.134	12,6	3.715.670	5,1
	6	236.771	4,0	1.420.626	2,0
	7	177.478	3,0	1.242.346	1,7
Summe/Durchschnitt		3.860.406	65,2	12.997.921	18,0
2. Woche	8	223.699	3,8	1.789.592	2,5
	9	185.973	3,1	1.673.757	2,3
	10	172.434	2,9	1.724.340	2,4
	11	148.300	2,5	1.631.300	2,3
	12	197.887	3,3	2.374.644	3,3
	13	70.643	1,2	918.359	1,3
	14	60.973	1,0	853.622	1,2
Summe/Durchschnitt		1.059.909	17,9	10.965.614	15,2
3. Woche	15	79.927	1,4	1.198.905	1,7
	16	66.298	1,1	1.060.768	1,5
	17	60.113	1,0	1.021.921	1,4
	18	54.479	0,9	980.622	1,4
	19	70.867	1,2	1.346.473	1,9
	20	29.398	0,5	587.960	0,8
	21	26.168	0,4	549.528	0,8
Summe/Durchschnitt		387.250	6,5	6.746.177	9,3
4. Woche	22	33.022	0,6	726.484	1,0
	23	29.614	0,5	681.122	0,9
	24	28.153	0,5	675.672	0,9
	25	27.612	0,5	690.300	1,0
	26	36.751	0,6	955.526	1,3
	27	15.863	0,3	428.301	0,6
	28	15.377	0,3	430.556	0,6
Summe/Durchschnitt		186.392	3,2	4.587.961	6,4
5. Woche	29	18.696	0,3	542.184	0,8
	30	17.529	0,3	525.870	0,7
	31	16.870	0,3	522.970	0,7
	32	16.803	0,3	537.696	0,7
	33	21.510	0,4	709.830	1,0
	34	10.145	0,2	344.930	0,5
	35	10.108	0,2	353.780	0,5
Summe/Durchschnitt		111.661	1,9	3.537.260	4,9
6. Woche	36	10.899	0,2	392.364	0,5
	37	10.848	0,2	401.376	0,6
	38	11.154	0,2	423.852	0,6
	39	11.512	0,2	448.968	0,6
	40	16.200	0,3	648.000	0,9
	41	8.137	0,1	333.617	0,5
	42	11.631	0,2	488.502	0,7
Summe/Durchschnitt		80.381	1,4	3.136.679	4,3
7. Woche		38.807	0,7	1.774.715	2,5
8. Woche		26.062	0,4	1.381.961	1,9
9. Woche		20.570	0,4	1.234.143	1,7
10. Woche		15.807	0,3	1.060.177	1,5
11. Woche		12.984	0,2	961.802	1,3
12. Woche		10.606	0,2	860.454	1,2
12.-26. Woche		65.699	1,1	7.988.043	11,1
26.-52. Woche		27.288	0,5	6.860.838	9,5
52.-78. Woche		13.756	0,2	6.476.401	9,0
>78 Wochen		2.841	0,1	1.723.631	2,4
Gesamtsumme		5.920.419	100,0	72.293.777	100,0



# Die häufigsten Einzeldiagnosen bei Arbeitsunfähigkeit (Mitglieder ohne Rentner)

# 6

	Seite
<b>Gesamt</b>	
- nach der Fallzahl	A 60
- nach den Tagen	A 61
<b>Frauen</b>	
- nach der Fallzahl	A 62
- nach den Tagen	A 63
<b>Männer</b>	
- nach der Fallzahl	A 64
- nach den Tagen	A 65

ICD	Krankheitsart	Absolut		je 1.000 Mitglieder		Tage je Fall
		AU-Fälle	AU-Tage	AU-Fälle	AU-Tage	
J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	586.826	3.490.489	81,39	484,11	5,9
M54	Rückenschmerzen	516.864	7.758.741	71,69	1.076,09	15,0
K52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	299.985	1.427.717	41,61	198,02	4,8
K08	Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates	241.977	642.367	33,56	89,09	2,7
J20	Akute Bronchitis	237.728	1.761.314	32,97	244,28	7,4
A09	Diarrhoe und Gastroenteritis, vermutlich infektiösen Ursprungs	202.471	941.596	28,08	130,59	4,7
J40	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet	187.545	1.330.573	26,01	184,54	7,1
B34	Viruskrankheit nicht näher 136.233 bezeichneter Lokalisation	816.621	18,89	113,26	6,0	
J03	Akute Tonsillitis	135.645	806.719	18,81	111,89	5,9
T14	Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion	124.338	1.754.096	17,24	243,28	14,1
J01	Akute Sinusitis	111.255	674.042	15,43	93,49	6,1
K29	Gastritis und Duodenitis	105.204	726.595	14,59	100,77	6,9
J32	Chronische Sinusitis	96.106	619.119	13,33	85,87	6,4
J02	Akute Pharyngitis	87.115	482.455	12,08	66,91	5,5
R10	Bauch- und Beckenschmerzen	75.368	636.584	10,45	88,29	8,4
F32	Depressive Episode	67.476	2.846.113	9,36	394,74	42,2
S93	Luxation, Verstauchung u. Zerrung d. Gelenke u. Bänder in Höhe d. oberen Sprunggelenkes u. d. Fußes	66.794	969.189	9,26	134,42	14,5
M53	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert	63.247	1.015.705	8,77	140,87	16,1
M77	Sonstige Enthesopathien	62.316	1.121.823	8,64	155,59	18,0
J11	Grippe, Viren nicht nachgewiesen	58.747	384.167	8,15	53,28	6,5



ICD	Krankheitsart	Absolut		je 1.000 Mitglieder		Tage je Fall
		AU-Fälle	AU-Tage	AU-Fälle	AU-Tage	
M54	Rückenschmerzen	516.864	7.758.741	71,69	1.076,09	15,0
J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	586.826	3.490.489	81,39	484,11	5,9
F32	Depressive Episode	67.476	2.846.113	9,36	394,74	42,2
M51	Sonstige Bandscheibenschäden	47.186	1.790.235	6,54	248,29	37,9
J20	Akute Bronchitis	237.728	1.761.314	32,97	244,28	7,4
T14	Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion	124.338	1.754.096	17,24	243,28	14,1
M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	51.309	1.500.949	7,12	208,17	29,3
K52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	299.985	1.427.717	41,61	198,02	4,8
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	55.505	1.418.495	7,70	196,74	25,6
J40	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet	187.545	1.330.573	26,01	184,54	7,1
M75	Schulterläsionen	50.699	1.230.205	7,03	170,62	24,3
M77	Sonstige Enthesopathien	62.316	1.121.823	8,64	155,59	18,0
S83	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	32.785	1.031.265	4,55	143,03	31,5
S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	15.057	1.016.552	2,09	140,99	67,5
M53	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert	63.247	1.015.705	8,77	140,87	16,1
S93	Luxation, Verstauchung u. Zerrung d. . Gelenke u Bänder in Höhe d. oberen Sprunggelenkes u. d. Fußes	66.794	969.189	9,26	134,42	14,5
A09	Diarrhoe und Gastroenteritis, vermutlich infektiösen Ursprungs	202.471	941.596	28,08	130,59	4,7
B34	Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation	136.233	816.621	18,89	113,26	6,0
J03	Akute Tonsillitis	135.645	806.719	18,81	111,89	5,9
F45	Somatoforme Störungen	34.332	744.369	4,76	103,24	21,7

ICD	Krankheitsart	Absolut		je 1.000 Mitglieder		Tage je Fall
		AU-Fälle	AU-Tage	AU-Fälle	AU-Tage	
J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	274.840	1.630.337	87,65	519,93	5,9
M54	Rückenschmerzen	181.300	2.759.068	57,82	879,89	15,2
K52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	130.103	623.925	41,49	198,98	4,8
K08	Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates	110.876	311.838	35,36	99,45	2,8
J20	Akute Bronchitis	106.474	789.159	33,96	251,67	7,4
A09	Diarrhoe und Gastroenteritis, vermutlich infektiösen Ursprungs	86.908	395.254	27,72	126,05	4,5
J40	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet	86.414	609.602	27,56	194,41	7,1
J03	Akute Tonsillitis	64.927	383.294	20,71	122,24	5,9
B34	Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation	62.986	377.090	20,09	120,26	6,0
J01	Akute Sinusitis	60.616	364.667	19,33	116,30	6,0
J32	Chronische Sinusitis	51.993	320.458	16,58	102,20	6,2
K29	Gastritis und Duodenitis	51.141	347.089	16,31	110,69	6,8
R10	Bauch- und Beckenschmerzen	46.097	389.196	14,70	124,12	8,4
J02	Akute Pharyngitis	44.336	244.167	14,14	77,87	5,5
F32	Depressive Episode	40.883	1.666.712	13,04	531,53	40,8
G43	Migräne	40.666	173.676	12,97	55,39	4,3
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	34.906	872.123	11,13	278,13	25,0
J04	Akute Laryngitis und Tracheitis	33.798	216.490	10,78	69,04	6,4
T14	Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion	33.515	445.463	10,69	142,06	13,3
N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	29.985	174.876	9,56	55,77	5,8



ICD	Krankheitsart	Absolut		je 1.000 Mitglieder		Tage je Fall
		AU-Fälle	AU-Tage	AU-Fälle	AU-Tage	
M54	Rückenschmerzen	181.300	2.759.068	57,82	879,89	15,2
F32	Depressive Episode	40.883	1.666.712	13,04	531,53	40,8
J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	274.840	1.630.337	87,65	519,93	5,9
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	34.906	872.123	11,13	278,13	25,0
J20	Akute Bronchitis	106.474	789.159	33,96	251,67	7,4
M51	Sonstige Bandscheibenschäden	16.289	687.525	5,19	219,26	42,2
K52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	130.103	623.925	41,49	198,98	4,8
J40	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet	86.414	609.602	27,56	194,41	7,1
C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	4.822	606.833	1,54	193,53	125,8
M75	Schulterläsionen	18.928	478.621	6,04	152,64	25,3
M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	14.536	458.560	4,64	146,24	31,5
M53	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert	29.048	458.539	9,26	146,23	15,8
F45	Somatoforme Störungen	20.627	452.936	6,58	144,45	22,0
M77	Sonstige Enthesopathien	22.704	452.730	7,24	144,38	19,9
T14	Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion	33.515	445.463	10,69	142,06	13,3
F48	Andere neurotische Störungen	20.907	425.929	6,67	135,83	20,4
A09	Diarrhoe und Gastroenteritis, vermutlich infektiösen Ursprungs	86.908	395.254	27,72	126,05	4,5
R10	Bauch- und Beckenschmerzen	46.097	389.196	14,70	124,12	8,4
J03	Akute Tonsillitis	64.927	383.294	20,71	122,24	5,9
G56	Mononeuropathien der oberen Extremität	11.939	377.762	3,81	120,47	31,6

ICD	Krankheitsart	Absolut		je 1.000 Mitglieder		Tage je Fall
		AU-Fälle	AU-Tage	AU-Fälle	AU-Tage	
M54	Rückenschmerzen	335.564	4.999.673	82,36	1.227,08	14,9
J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	311.986	1.860.152	76,57	456,54	6,0
K52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	169.882	803.792	41,69	197,28	4,7
J20	Akute Bronchitis	131.254	972.155	32,21	238,60	7,4
K08	Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates	131.101	330.529	32,18	81,12	2,5
A09	Diarrhoe und Gastroenteritis, vermutlich infektiösen Ursprungs	115.563	546.342	28,36	134,09	4,7
J40	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet	101.131	720.971	24,82	176,95	7,1
T14	Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion	90.823	1.308.633	22,29	321,18	14,4
B34	Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation	73.247	439.531	17,98	107,87	6,0
J03	Akute Tonsillitis	70.718	423.425	17,36	103,92	6,0
K29	Gastritis und Duodenitis	54.063	379.506	13,27	93,14	7,0
J01	Akute Sinusitis	50.639	309.375	12,43	75,93	6,1
S93	Luxation, Verstauchung u. Zerrung d. Gelenke u. Bänder in Höhe d. oberen Sprunggelenkes u. d. Fußes	44.604	637.945	10,95	156,57	14,3
J32	Chronische Sinusitis	44.113	298.661	10,83	73,30	6,8
J02	Akute Pharyngitis	42.779	238.288	10,50	58,48	5,6
M77	Sonstige Enthesopathien	39.612	669.093	9,72	164,22	16,9
M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	36.773	1.042.389	9,03	255,83	28,3
M53	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert	34.199	557.166	8,39	136,75	16,3
J11	Grippe, Viren nicht nachgewiesen	33.521	219.998	8,23	53,99	6,6
M75	Schulterläsionen	31.771	751.584	7,80	184,46	23,7





ICD	Krankheitsart	Absolut		je 1.000 Mitglieder		Tage je Fall
		AU-Fälle	AU-Tage	AU-Fälle	AU-Tage	
M54	Rückenschmerzen	335.564	4.999.673	82,36	1.227,08	14,9
J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	311.986	1.860.152	76,57	456,54	6,0
T14	Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion	90.823	1.308.633	22,29	321,18	14,4
F32	Depressive Episode	26.593	1.179.401	6,53	289,46	44,4
M51	Sonstige Bandscheibenschäden	30.897	1.102.710	7,58	270,64	35,7
M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	36.773	1.042.389	9,03	255,83	28,3
J20	Akute Bronchitis	131.254	972.155	32,21	238,60	7,4
K52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	169.882	803.792	41,69	197,28	4,7
M75	Schulterläsionen	31.771	751.584	7,80	184,46	23,7
S83	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	23.605	736.517	5,79	180,76	31,2
J40	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet	101.131	720.971	24,82	176,95	7,1
M77	Sonstige Enthesopathien	39.612	669.093	9,72	164,22	16,9
S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	9.542	647.012	2,34	158,80	67,8
S93	Luxation, Verstauchung u. Zerrung d. Gelenke u. Bänder in Höhe d. oberen Sprunggelenkes u. d. Fußes	44.604	637.945	10,95	156,57	14,3
M53	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert	34.199	557.166	8,39	136,75	16,3
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	20.599	546.372	5,06	134,10	26,5
A09	Diarrhoe und Gastroenteritis, vermutlich infektiösen Ursprungs	115.563	546.342	28,36	134,09	4,7
S62	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand	14.202	483.714	3,49	118,72	34,1
M25	Sonstige Gelenkkrankheiten,	25.889	465.180	6,35	114,17	18,0
M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	13.245	460.184	3,25	112,94	34,7





# Krankenhausbehandlung nach Versichertengruppen

# 7

	Seite
Mitglieder ohne Rentner	A 68
Angehörige der Mitglieder ohne Rentner	A69
Mitglieder ohne Rentner und deren Angehörige	A 70
Rentner und deren Angehörige	A 71
Versicherte insgesamt	A 72

Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 1.000 Versicherte		Tage je Fall
		KH-Fälle	KH-Tage	KH-Fälle	KH-Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	10.017	83.033	2,3	19,1	8,3
	Frauen	7.415	50.429	2,2	15,1	6,8
	insgesamt	17.432	133.461	2,3	17,4	7,7
Neubildungen (C00-D48)	Männer	42.564	388.031	9,8	89,4	9,1
	Frauen	48.146	376.492	14,4	113,0	7,8
	insgesamt	90.710	764.523	11,8	99,7	8,4
Krankheiten des Blutes (D50-D89)	Männer	1.982	16.561	0,5	3,8	8,4
	Frauen	1.681	13.404	0,5	4,0	8,0
	insgesamt	3.662	29.966	0,5	3,9	8,2
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	9.542	82.474	2,2	19,0	8,6
	Frauen	11.370	74.254	3,4	22,3	6,5
	insgesamt	20.912	156.728	2,7	20,4	7,5
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	45.784	846.606	10,6	195,1	18,5
	Frauen	29.907	785.953	9,0	235,8	26,3
	insgesamt	75.691	1.632.559	9,9	212,8	21,6
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	26.266	144.736	6,1	33,4	5,5
	Frauen	13.062	86.837	3,9	26,1	6,7
	insgesamt	39.328	231.573	5,1	30,2	5,9
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	5.817	31.636	1,3	7,3	5,4
	Frauen	3.879	19.655	1,2	5,9	5,1
	insgesamt	9.697	51.291	1,3	6,7	5,3
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	6.397	39.721	1,5	9,2	6,2
	Frauen	4.864	29.910	1,5	9,0	6,2
	insgesamt	11.260	69.631	1,5	9,1	6,2
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99)	Männer	64.144	478.144	14,8	110,2	7,5
	Frauen	26.370	181.423	7,9	54,4	6,9
	insgesamt	90.514	659.566	11,8	86,0	7,3
Krankheiten des Atmungssystems (J00-J99)	Männer	30.074	205.926	6,9	47,5	6,9
	Frauen	19.461	126.767	5,8	38,0	6,5
	insgesamt	49.536	332.693	6,5	43,4	6,7
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	65.332	447.363	15,1	103,1	6,9
	Frauen	42.928	284.696	12,9	85,4	6,6
	insgesamt	108.260	732.059	14,1	95,4	6,8
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	11.537	87.171	2,7	20,1	7,6
	Frauen	6.627	51.886	2,0	15,6	7,8
	insgesamt	18.164	139.057	2,4	18,1	7,7
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	55.943	437.501	12,9	100,8	7,8
	Frauen	40.894	327.096	12,3	98,1	8,0
	insgesamt	96.837	764.597	12,6	99,7	7,9
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	25.440	141.146	5,9	32,5	5,6
	Frauen	38.096	207.176	11,4	62,2	5,4
	insgesamt	63.536	348.323	8,3	45,4	5,5
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	42.660	237.864	12,8	71,4	5,6
	insgesamt	-	-	-	-	-
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (P00-P96)	Männer	46	535	0,0	0,1	11,6
	Frauen	565	4.569	0,2	1,4	8,1
	insgesamt	611	5.104	0,1	0,7	8,4
Angeborene Fehlbildungen (Q00-Q99)	Männer	1.919	13.727	0,4	3,2	7,2
	Frauen	2.116	14.600	0,6	4,4	6,9
	insgesamt	4.035	28.327	0,5	3,7	7,0
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	19.256	83.804	4,4	19,3	4,4
	Frauen	16.476	69.208	4,9	20,8	4,2
	insgesamt	35.732	153.012	4,7	19,9	4,3
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	56.911	394.136	13,1	90,8	6,9
	Frauen	29.019	185.361	8,7	55,6	6,4
	insgesamt	85.930	579.497	11,2	75,5	6,7
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (Z00-Z99)	Männer	3.335	13.244	0,8	3,1	4,0
	Frauen	3.257	14.681	1,0	4,4	4,5
	insgesamt	6.592	27.924	0,9	3,6	4,2
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>482.315</b>	<b>3.935.577</b>	<b>111,2</b>	<b>907,1</b>	<b>8,2</b>
	<b>Frauen</b>	<b>388.807</b>	<b>3.142.340</b>	<b>116,6</b>	<b>942,7</b>	<b>8,1</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>871.122</b>	<b>7.077.917</b>	<b>113,6</b>	<b>922,6</b>	<b>8,1</b>



Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 1.000 Versicherte		Tage je Fall
		KH-Fälle	KH-Tage	KH-Fälle	KH-Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	15.613	76.554	9,5	46,4	4,9
	Frauen	16.335	84.186	6,6	34,2	5,2
	insgesamt	31.947	160.740	7,8	39,1	5,0
Neubildungen (C00-D48)	Männer	6.267	45.044	3,8	27,3	7,2
	Frauen	19.217	148.403	7,8	60,2	7,7
	insgesamt	25.484	193.447	6,2	47,0	7,6
Krankheiten des Blutes (D50-D89)	Männer	1.201	7.896	0,7	4,8	6,6
	Frauen	1.611	11.172	0,7	4,5	6,9
	insgesamt	2.811	19.069	0,7	4,6	6,8
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	2.835	20.086	1,7	12,2	7,1
	Frauen	6.286	42.309	2,6	17,2	6,7
	insgesamt	9.121	62.395	2,2	15,2	6,8
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	11.756	267.591	7,1	162,1	22,8
	Frauen	16.493	402.435	6,7	163,3	24,4
	insgesamt	28.249	670.027	6,9	162,8	23,7
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	5.954	39.926	3,6	24,2	6,7
	Frauen	8.564	59.360	3,5	24,1	6,9
	insgesamt	14.518	99.286	3,5	24,1	6,8
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	1.552	6.111	0,9	3,7	3,9
	Frauen	2.492	11.458	1,0	4,7	4,6
	insgesamt	4.044	17.569	1,0	4,3	4,3
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	2.434	12.551	1,5	7,6	5,2
	Frauen	3.244	18.140	1,3	7,4	5,6
	insgesamt	5.678	30.691	1,4	7,5	5,4
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99)	Männer	4.257	28.742	2,6	17,4	6,8
	Frauen	11.483	78.958	4,7	32,0	6,9
	insgesamt	15.741	107.700	3,8	26,2	6,8
Krankheiten des Atmungssystems (J00-J99)	Männer	30.035	161.235	18,2	97,7	5,4
	Frauen	28.755	165.556	11,7	67,2	5,8
	insgesamt	58.790	326.791	14,3	79,4	5,6
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	15.207	79.922	9,2	48,4	5,3
	Frauen	26.739	164.566	10,9	66,8	6,2
	insgesamt	41.945	244.488	10,2	59,4	5,8
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	3.716	23.696	2,3	14,4	6,4
	Frauen	4.530	31.179	1,8	12,7	6,9
	insgesamt	8.246	54.876	2,0	13,3	6,7
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	5.222	37.637	3,2	22,8	7,2
	Frauen	14.978	120.816	6,1	49,0	8,1
	insgesamt	20.200	158.453	4,9	38,5	7,8
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	5.240	27.331	3,2	16,6	5,2
	Frauen	17.840	101.055	7,2	41,0	5,7
	insgesamt	23.080	128.387	5,6	31,2	5,6
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	15.216	80.860	6,2	32,8	5,3
	insgesamt	-	-	-	-	-
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (P00-P96)	Männer	12.230	167.282	7,4	101,3	13,7
	Frauen	9.881	142.407	4,0	57,8	14,4
	insgesamt	22.111	309.689	5,4	75,3	14,0
Angeborene Fehlbildungen (Q00-Q99)	Männer	7.849	57.207	4,8	34,7	7,3
	Frauen	5.246	41.576	2,1	16,9	7,9
	insgesamt	13.095	98.783	3,2	24,0	7,5
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	8.781	31.550	5,3	19,1	3,6
	Frauen	14.756	55.747	6,0	22,6	3,8
	insgesamt	23.537	87.297	5,7	21,2	3,7
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	27.031	116.925	16,4	70,8	4,3
	Frauen	25.676	120.599	10,4	48,9	4,7
	insgesamt	52.707	237.524	12,8	57,7	4,5
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (Z00-Z99)	Männer	3.127	12.932	1,9	7,8	4,1
	Frauen	3.569	14.580	1,5	5,9	4,1
	insgesamt	6.697	27.512	1,6	6,7	4,1
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>170.314</b>	<b>1.220.238</b>	<b>103,2</b>	<b>739,0</b>	<b>7,2</b>
	<b>Frauen</b>	<b>252.923</b>	<b>1.895.425</b>	<b>102,6</b>	<b>769,2</b>	<b>7,5</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>423.236</b>	<b>3.115.664</b>	<b>102,8</b>	<b>757,1</b>	<b>7,4</b>

Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 1.000 Versicherte		Tage je Fall
		KH-Fälle	KH-Tage	KH-Fälle	KH-Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	25.630	159.586	4,3	26,6	6,2
	Frauen	23.750	134.615	4,1	23,2	5,7
	insgesamt	49.379	294.201	4,2	25,0	6,0
Neubildungen (C00-D48)	Männer	48.831	433.075	8,2	72,3	8,9
	Frauen	67.363	524.895	11,6	90,5	7,8
	insgesamt	116.193	957.970	9,9	81,3	8,2
Krankheiten des Blutes (D50-D89)	Männer	3.182	24.458	0,5	4,1	7,7
	Frauen	3.291	24.577	0,6	4,2	7,5
	insgesamt	6.473	49.034	0,6	4,2	7,6
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	12.377	102.561	2,1	17,1	8,3
	Frauen	17.655	116.563	3,1	20,1	6,6
	insgesamt	30.033	219.123	2,6	18,6	7,3
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	57.540	1.114.197	9,6	186,0	19,4
	Frauen	46.400	1.188.388	8,0	205,0	25,6
	insgesamt	103.941	2.302.585	8,8	195,3	22,2
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	32.220	184.662	5,4	30,8	5,7
	Frauen	21.626	146.196	3,7	25,2	6,8
	insgesamt	53.846	330.858	4,6	28,1	6,1
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	7.369	37.747	1,2	6,3	5,1
	Frauen	6.371	31.113	1,1	5,4	4,9
	insgesamt	13.741	68.860	1,2	5,8	5,0
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	8.831	52.272	1,5	8,7	5,9
	Frauen	8.108	48.050	1,4	8,3	5,9
	insgesamt	16.939	100.322	1,4	8,5	5,9
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	68.401	506.886	11,4	84,6	7,4
	Frauen	37.854	260.381	6,5	44,9	6,9
	insgesamt	106.255	767.266	9,0	65,1	7,2
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	60.110	367.162	10,0	61,3	6,1
	Frauen	48.216	292.323	8,3	50,4	6,1
	insgesamt	108.326	659.484	9,2	56,0	6,1
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	80.538	527.285	13,5	88,0	6,6
	Frauen	69.667	449.262	12,0	77,5	6,5
	insgesamt	150.205	976.547	12,7	82,9	6,5
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	15.253	110.867	2,6	18,5	7,3
	Frauen	11.157	83.065	1,9	14,3	7,5
	insgesamt	26.409	193.932	2,2	16,5	7,3
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	61.165	475.138	10,2	79,3	7,8
	Frauen	55.872	447.912	9,6	77,3	8,0
	insgesamt	117.037	923.050	9,9	78,3	7,9
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	30.680	168.478	5,1	28,1	5,5
	Frauen	55.936	308.232	9,7	53,2	5,5
	insgesamt	86.616	476.709	7,4	40,4	5,5
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	57.876	318.723	10,0	55,0	5,5
	insgesamt	-	-	-	-	-
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatal- periode haben (P00-P96)	Männer	12.276	167.817	2,1	28,0	13,7
	Frauen	10.446	146.975	1,8	25,4	14,1
	insgesamt	22.722	314.793	1,9	26,7	13,9
Angeborene Fehlbildungen (Q00-Q99)	Männer	9.768	70.934	1,6	11,8	7,3
	Frauen	7.363	56.176	1,3	9,7	7,6
	insgesamt	17.130	127.110	1,5	10,8	7,4
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	28.037	115.354	4,7	19,3	4,1
	Frauen	31.232	124.955	5,4	21,6	4,0
	insgesamt	59.269	240.309	5,0	20,4	4,1
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	83.942	511.061	14,0	85,3	6,1
	Frauen	54.695	305.960	9,4	52,8	5,6
	insgesamt	138.637	817.021	11,8	69,3	5,9
Faktoren, die den Gesundheitszustand beein- flussen (Z00-Z99)	Männer	6.462	26.175	1,1	4,4	4,1
	Frauen	6.827	29.261	1,2	5,1	4,3
	insgesamt	13.289	55.437	1,1	4,7	4,2
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>652.628</b>	<b>5.155.815</b>	<b>109,0</b>	<b>860,8</b>	<b>7,9</b>
	<b>Frauen</b>	<b>641.730</b>	<b>5.037.766</b>	<b>110,7</b>	<b>868,9</b>	<b>7,9</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>1.294.358</b>	<b>10.193.581</b>	<b>109,8</b>	<b>864,8</b>	<b>7,9</b>



Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 1.000 Versicherte		Tage je Fall
		KH-Fälle	KH-Tage	KH-Fälle	KH-Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	9.431	119.953	8,4	106,8	12,7
	Frauen	11.452	141.475	8,0	98,3	12,4
	insgesamt	20.883	261.428	8,2	102,0	12,5
Neubildungen (C00-D48)	Männer	77.887	797.868	69,3	710,1	10,2
	Frauen	61.122	647.025	42,5	449,8	10,6
	insgesamt	139.010	1.444.894	54,3	563,9	10,4
Krankheiten des Blutes (D50-D89)	Männer	3.665	35.701	3,3	31,8	9,7
	Frauen	5.356	53.789	3,7	37,4	10,0
	insgesamt	9.021	89.490	3,5	34,9	9,9
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	13.872	183.795	12,4	163,6	13,3
	Frauen	19.898	215.071	13,8	149,5	10,8
	insgesamt	33.770	398.866	13,2	155,7	11,8
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	14.694	321.438	13,1	286,1	21,9
	Frauen	19.408	493.001	13,5	342,7	25,4
	insgesamt	34.102	814.439	13,3	317,9	23,9
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	21.749	200.845	19,4	178,7	9,2
	Frauen	20.126	202.308	14,0	140,6	10,1
	insgesamt	41.875	403.154	16,3	157,3	9,6
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	10.530	52.739	9,4	46,9	5,0
	Frauen	14.813	69.590	10,3	48,4	4,7
	insgesamt	25.343	122.329	9,9	47,7	4,8
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	2.581	18.106	2,3	16,1	7,0
	Frauen	3.519	25.966	2,5	18,1	7,4
	insgesamt	6.100	44.072	2,4	17,2	7,2
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99)	Männer	117.078	1.268.978	104,2	1.129,3	10,8
	Frauen	107.508	1.180.027	74,7	820,3	11,0
	insgesamt	224.586	2.449.005	87,7	955,8	10,9
Krankheiten des Atmungssystems (J00-J99)	Männer	29.528	347.450	26,3	309,2	11,8
	Frauen	22.807	266.749	15,9	185,4	11,7
	insgesamt	52.335	614.198	20,4	239,7	11,7
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	49.103	467.504	43,7	416,1	9,5
	Frauen	52.971	541.637	36,8	376,5	10,2
	insgesamt	102.074	1.009.141	39,8	393,9	9,9
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	4.375	57.855	3,9	51,5	13,2
	Frauen	5.228	75.097	3,6	52,2	14,4
	insgesamt	9.603	132.952	3,8	51,9	13,9
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	32.643	385.717	29,1	343,3	11,8
	Frauen	56.502	692.336	39,3	481,3	12,3
	insgesamt	89.145	1.078.053	34,8	420,8	12,1
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	26.118	232.012	23,2	206,5	8,9
	Frauen	24.863	215.327	17,3	149,7	8,7
	insgesamt	50.981	447.339	19,9	174,6	8,8
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	355	1.822	0,3	1,3	5,1
	insgesamt	-	-	-	-	-
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (P00-P96)	Männer	41	639	0,0	0,6	15,5
	Frauen	45	610	0,0	0,4	13,6
	insgesamt	86	1.249	0,0	0,5	14,5
Angeborene Fehlbildungen (Q00-Q99)	Männer	440	3.485	0,4	3,1	7,9
	Frauen	563	4.832	0,4	3,4	8,6
	insgesamt	1.004	8.318	0,4	3,3	8,3
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	16.631	124.366	14,8	110,7	7,5
	Frauen	19.823	157.680	13,8	109,6	8,0
	insgesamt	36.454	282.045	14,2	110,1	7,7
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	30.007	359.973	26,7	320,4	12,0
	Frauen	55.189	713.115	38,4	495,7	12,9
	insgesamt	85.196	1.073.088	33,3	418,8	12,6
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (Z00-Z99)	Männer	4.005	21.580	3,6	19,2	5,4
	Frauen	3.372	18.461	2,3	12,8	5,5
	insgesamt	7.377	40.041	2,9	15,6	5,4
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>464.392</b>	<b>5.000.193</b>	<b>413,3</b>	<b>4.449,9</b>	<b>10,8</b>
	<b>Frauen</b>	<b>504.951</b>	<b>5.716.438</b>	<b>351,0</b>	<b>3.973,7</b>	<b>11,3</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>969.343</b>	<b>10.716.631</b>	<b>378,3</b>	<b>4.182,5</b>	<b>11,1</b>

Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 1.000 Versicherte		Tage je Fall
		KH-Fälle	KH-Tage	KH-Fälle	KH-Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	35.060	279.539	4,9	39,3	8,0
	Frauen	35.202	276.090	4,9	38,2	7,8
	insgesamt	70.262	555.629	4,9	38,7	7,9
Neubildungen (C00-D48)	Männer	126.718	1.230.943	17,8	173,0	9,7
	Frauen	128.485	1.171.921	17,8	162,0	9,1
	insgesamt	255.203	2.402.864	17,8	167,5	9,4
Krankheiten des Blutes (D50-D89)	Männer	6.847	60.159	1,0	8,5	8,8
	Frauen	8.647	78.366	1,2	10,8	9,1
	insgesamt	15.495	138.525	1,1	9,7	8,9
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	26.250	286.356	3,7	40,3	10,9
	Frauen	37.553	331.634	5,2	45,8	8,8
	insgesamt	63.803	617.990	4,5	43,1	9,7
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	72.234	1.435.635	10,2	201,8	19,9
	Frauen	65.808	1.681.389	9,1	232,4	25,6
	insgesamt	138.042	3.117.025	9,6	217,2	22,6
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	53.969	385.507	7,6	54,2	7,1
	Frauen	41.752	348.505	5,8	48,2	8,4
	insgesamt	95.721	734.012	6,7	51,2	7,7
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	17.899	90.486	2,5	12,7	5,1
	Frauen	21.184	100.703	2,9	13,9	4,8
	insgesamt	39.083	191.189	2,7	13,3	4,9
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	11.412	70.378	1,6	9,9	6,2
	Frauen	11.626	74.016	1,6	10,2	6,4
	insgesamt	23.038	144.394	1,6	10,1	6,3
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99)	Männer	185.479	1.775.864	26,1	249,7	9,6
	Frauen	145.362	1.440.407	20,1	199,1	9,9
	insgesamt	330.841	3.216.271	23,1	224,1	9,7
Krankheiten des Atmungssystems (J00-J99)	Männer	89.637	714.611	12,6	100,5	8,0
	Frauen	71.023	559.071	9,8	77,3	7,9
	insgesamt	160.661	1.273.682	11,2	88,8	7,9
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	129.642	994.789	18,2	139,9	7,7
	Frauen	122.637	990.899	17,0	136,9	8,1
	insgesamt	252.279	1.985.687	17,6	138,4	7,9
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	19.628	168.722	2,8	23,7	8,6
	Frauen	16.384	158.162	2,3	21,9	9,7
	insgesamt	36.012	326.885	2,5	22,8	9,1
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	93.808	860.855	13,2	121,0	9,2
	Frauen	112.374	1.140.248	15,5	157,6	10,2
	insgesamt	206.182	2.001.103	14,4	139,5	9,7
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	56.799	400.490	8,0	56,3	7,1
	Frauen	80.799	523.559	11,2	72,4	6,5
	insgesamt	137.597	924.048	9,6	64,4	6,7
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	58.231	320.545	8,1	44,3	5,5
	insgesamt	-	-	-	-	-
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (P00-P96)	Männer	12.317	168.457	1,7	23,7	13,7
	Frauen	10.491	147.585	1,5	20,4	14,1
	insgesamt	22.808	316.042	1,6	22,0	13,9
Angeborene Fehlbildungen (Q00-Q99)	Männer	10.208	74.419	1,4	10,5	7,3
	Frauen	7.926	61.008	1,1	8,4	7,7
	insgesamt	18.134	135.428	1,3	9,4	7,5
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	44.668	239.720	6,3	33,7	5,4
	Frauen	51.055	282.634	7,1	39,1	5,5
	insgesamt	95.723	522.354	6,7	36,4	5,5
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	113.949	871.033	16,0	122,5	7,6
	Frauen	109.884	1.019.075	15,2	140,8	9,3
	insgesamt	223.833	1.890.109	15,6	131,7	8,4
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (Z00-Z99)	Männer	10.467	47.756	1,5	6,7	4,6
	Frauen	10.199	47.722	1,4	6,6	4,7
	insgesamt	20.666	95.477	1,4	6,7	4,6
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>1.117.021</b>	<b>10.156.008</b>	<b>157,0</b>	<b>1.427,7</b>	<b>9,1</b>
	<b>Frauen</b>	<b>1.146.680</b>	<b>10.754.203</b>	<b>158,5</b>	<b>1.486,2</b>	<b>9,4</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>2.263.701</b>	<b>20.910.211</b>	<b>157,8</b>	<b>1.457,2</b>	<b>9,2</b>





# Krankenhausbehandlung nach dem Alter (Versicherte insgesamt)

# 8

Fälle je 1.000 Versicherte

Seite

A 74

Tage je 1.000 Versicherte

A 76



Krankheitsart	Geschlecht	Krankenhausfälle je 1.000 Versicherte							
		<15	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	12,8	2,8	2,4	2,3	2,2	2,1	2,0	2,1
	Frauen	11,9	4,3	3,2	2,5	2,2	1,8	1,6	1,9
	insgesamt	12,4	3,5	2,8	2,4	2,2	1,9	1,8	2,0
Neubildungen (C00-D48)	Männer	3,2	3,1	2,5	3,1	3,5	4,2	6,1	9,9
	Frauen	3,0	2,6	2,9	4,1	5,9	10,5	17,2	24,3
	insgesamt	3,1	2,9	2,7	3,6	4,7	7,3	11,5	17,1
Krankheiten des Blutes (D50-D89)	Männer	0,9	0,4	0,3	0,3	0,4	0,4	0,5	0,5
	Frauen	0,7	0,5	0,4	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7
	insgesamt	0,8	0,5	0,4	0,3	0,4	0,4	0,5	0,6
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	1,7	1,3	0,9	0,9	1,2	1,5	2,0	2,8
	Frauen	1,8	1,7	1,5	1,7	2,3	2,9	3,7	4,6
	insgesamt	1,8	1,5	1,2	1,4	1,8	2,2	2,8	3,7
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	3,4	11,1	13,2	12,2	10,3	10,8	12,6	14,3
	Frauen	2,4	12,1	11,6	8,7	8,1	8,9	10,4	11,8
	insgesamt	2,9	11,6	12,4	10,3	9,2	9,9	11,5	13,0
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	3,7	2,8	2,6	2,7	3,5	4,8	5,9	8,1
	Frauen	3,3	3,3	3,3	3,2	3,2	3,4	4,2	5,0
	insgesamt	3,5	3,1	2,9	3,0	3,4	4,1	5,1	6,6
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	1,1	0,4	0,5	0,7	0,7	0,8	0,9	1,4
	Frauen	1,0	0,7	0,6	0,6	0,7	0,7	0,8	1,2
	insgesamt	1,0	0,6	0,5	0,6	0,7	0,8	0,9	1,3
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	1,8	0,8	0,7	0,9	1,0	1,2	1,4	1,7
	Frauen	1,5	0,7	0,8	0,9	1,0	1,2	1,5	1,7
	insgesamt	1,6	0,8	0,7	0,9	1,0	1,2	1,5	1,7
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99)	Männer	1,4	2,0	2,3	2,9	4,1	6,1	9,9	17,3
	Frauen	1,1	2,4	2,2	2,5	3,3	4,6	6,6	10,4
	insgesamt	1,3	2,2	2,3	2,7	3,7	5,3	8,3	13,9
Krankheiten des Atmungssystems (J00-J99)	Männer	23,9	7,0	7,3	6,9	7,3	6,6	6,1	6,2
	Frauen	18,2	10,9	8,9	6,9	5,9	5,1	4,3	4,4
	insgesamt	21,1	8,9	8,1	6,9	6,6	5,9	5,2	5,3
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	8,7	9,2	9,4	9,6	10,5	11,9	14,3	17,8
	Frauen	6,9	15,2	13,0	11,5	10,4	10,7	11,5	13,8
	insgesamt	7,8	12,1	11,2	10,6	10,5	11,3	12,9	15,9
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	2,0	2,8	4,0	3,3	2,9	2,3	2,3	2,3
	Frauen	1,7	2,6	2,6	2,0	1,8	1,7	1,8	1,6
	insgesamt	1,9	2,7	3,3	2,6	2,4	2,0	2,1	2,0
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	2,2	4,2	4,8	5,8	7,6	10,0	12,6	15,8
	Frauen	2,2	5,3	4,3	4,9	5,9	8,3	11,0	15,2
	insgesamt	2,2	4,7	4,5	5,3	6,8	9,1	11,8	15,5
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	3,1	2,4	3,0	3,5	4,3	4,7	5,4	6,2
	Frauen	2,8	7,6	9,9	9,8	10,7	10,9	12,3	13,6
	insgesamt	3,0	4,9	6,5	6,9	7,6	7,8	8,7	9,9
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-	-	-	-
	Frauen	0,0	4,4	20,2	32,2	30,3	14,9	3,7	0,3
	insgesamt	-	-	-	-	-	-	-	-
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (P00-P96)	Männer	11,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Frauen	9,1	0,0	0,3	0,4	0,5	0,2	0,0	0,0
	insgesamt	10,1	0,0	0,1	0,2	0,2	0,1	0,0	0,0
Angeborene Fehlbildungen (Q00-Q99)	Männer	6,6	1,4	0,6	0,6	0,4	0,4	0,4	0,4
	Frauen	4,0	1,4	0,9	0,9	0,7	0,6	0,5	0,4
	insgesamt	5,3	1,4	0,8	0,7	0,6	0,5	0,4	0,4
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	6,1	4,0	3,4	3,3	3,3	3,6	4,2	4,9
	Frauen	6,2	8,5	6,1	4,9	4,3	4,0	4,2	4,8
	insgesamt	6,2	6,2	4,8	4,1	3,8	3,8	4,2	4,9
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	15,9	20,3	18,9	14,0	12,2	11,5	11,4	11,9
	Frauen	12,3	11,7	8,6	6,7	6,3	7,1	7,8	8,6
	insgesamt	14,2	16,1	13,7	10,1	9,2	9,3	9,6	10,3
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (Z00-Z99)	Männer	2,5	0,6	0,5	0,4	0,5	0,6	0,7	0,9
	Frauen	2,2	0,6	0,7	1,0	1,1	1,0	0,8	0,9
	insgesamt	2,4	0,6	0,6	0,7	0,8	0,8	0,8	0,9
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>111,8</b>	<b>76,8</b>	<b>77,3</b>	<b>73,4</b>	<b>75,9</b>	<b>83,4</b>	<b>98,7</b>	<b>124,6</b>
	<b>Frauen</b>	<b>92,3</b>	<b>96,5</b>	<b>101,8</b>	<b>105,6</b>	<b>105,1</b>	<b>99,1</b>	<b>104,4</b>	<b>125,2</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>102,3</b>	<b>86,4</b>	<b>89,7</b>	<b>90,5</b>	<b>90,7</b>	<b>91,1</b>	<b>101,5</b>	<b>124,9</b>



Krankheitsart	Geschlecht	Krankenhausfälle je 1.000 Versicherte							
		50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	>=80	gesamt
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	2,6	3,3	3,8	5,5	7,9	11,7	18,4	4,9
	Frauen	2,1	2,8	3,7	4,8	6,7	10,2	16,4	4,9
	insgesamt	2,4	3,1	3,8	5,1	7,3	10,9	17,0	4,9
Neubildungen (C00-D48)	Männer	18,8	33,0	48,4	65,8	78,4	88,6	81,2	17,8
	Frauen	26,5	29,9	38,0	43,8	48,5	49,2	41,7	17,8
	insgesamt	22,6	31,4	43,3	55,1	63,2	66,9	54,2	17,8
Krankheiten des Blutes (D50-D89)	Männer	0,6	1,0	1,3	1,8	3,3	4,5	8,0	1,0
	Frauen	0,8	0,9	1,4	1,9	3,3	4,9	8,3	1,2
	insgesamt	0,7	1,0	1,4	1,9	3,3	4,7	8,2	1,1
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	3,8	5,5	7,2	9,5	12,1	15,0	23,3	3,7
	Frauen	5,5	6,9	7,5	8,7	11,7	15,9	28,6	5,2
	insgesamt	4,6	6,2	7,4	9,1	11,9	15,5	26,9	4,5
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	13,7	10,6	7,9	7,2	7,5	9,3	15,7	10,2
	Frauen	10,7	9,3	7,8	8,2	9,0	11,6	17,6	9,1
	insgesamt	12,2	9,9	7,9	7,7	8,3	10,6	17,0	9,6
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	10,7	13,3	13,7	15,6	20,0	22,6	24,6	7,6
	Frauen	6,0	6,9	8,3	9,6	12,4	15,9	21,6	5,8
	insgesamt	8,3	10,1	11,0	12,7	16,2	18,9	22,5	6,7
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	2,0	3,2	4,8	7,3	10,3	14,7	18,0	2,5
	Frauen	1,9	2,7	4,4	7,4	11,1	16,2	18,3	2,9
	insgesamt	1,9	3,0	4,6	7,3	10,7	15,5	18,2	2,7
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	2,0	2,5	2,5	2,5	2,6	2,4	2,3	1,6
	Frauen	2,2	2,4	2,5	2,7	2,8	2,9	2,2	1,6
	insgesamt	2,1	2,4	2,5	2,6	2,7	2,7	2,2	1,6
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99)	Männer	29,1	45,2	61,3	84,3	115,0	150,5	180,0	26,1
	Frauen	15,7	23,1	34,1	48,9	74,1	103,1	148,5	20,1
	insgesamt	22,4	34,2	48,0	67,0	94,3	124,4	158,5	23,1
Krankheiten des Atmungssystems (J00-J99)	Männer	7,2	9,1	12,7	16,6	24,4	36,6	58,7	12,6
	Frauen	5,5	6,6	7,8	9,3	13,1	17,8	32,7	9,8
	insgesamt	6,3	7,8	10,3	13,1	18,7	26,3	40,9	11,2
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	21,9	25,8	30,3	36,5	44,9	55,8	70,0	18,2
	Frauen	16,9	19,7	23,8	28,6	34,6	43,5	62,0	17,0
	insgesamt	19,4	22,8	27,1	32,7	39,6	49,1	64,6	17,6
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	2,5	2,6	2,5	3,2	3,6	4,5	6,1	2,8
	Frauen	2,1	2,4	2,2	2,7	3,1	3,9	6,2	2,3
	insgesamt	2,3	2,5	2,4	2,9	3,4	4,2	6,2	2,5
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	20,6	25,3	25,5	27,8	33,2	36,3	28,3	13,2
	Frauen	21,4	28,4	33,6	40,6	49,7	52,3	35,4	15,5
	insgesamt	21,0	26,9	29,5	34,1	41,6	45,1	33,2	14,4
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	7,6	11,1	14,6	19,7	25,5	31,8	39,4	8,0
	Frauen	13,2	12,0	12,8	15,0	17,0	19,3	24,3	11,2
	insgesamt	10,4	11,5	13,7	17,4	21,2	25,0	29,0	9,6
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-	-	-	-
	Frauen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	8,1
	insgesamt	-	-	-	-	-	-	-	-
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (P00-P96)	Männer	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7
	Frauen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5
	insgesamt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,6
Angeborene Fehlbildungen (Q00-Q99)	Männer	0,3	0,4	0,4	0,3	0,3	0,3	0,2	1,4
	Frauen	0,4	0,5	0,4	0,4	0,3	0,3	0,2	1,1
	insgesamt	0,4	0,5	0,4	0,3	0,3	0,3	0,2	1,3
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	5,9	7,2	8,4	10,5	13,9	19,9	31,0	6,3
	Frauen	5,6	6,5	7,5	9,0	11,9	16,9	26,8	7,1
	insgesamt	5,7	6,8	7,9	9,8	12,9	18,2	28,1	6,7
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	12,8	14,3	17,0	19,6	24,4	32,3	51,7	16,0
	Frauen	10,9	14,0	18,1	23,1	33,1	47,1	82,8	15,2
	insgesamt	11,8	14,2	17,5	21,3	28,8	40,5	72,9	15,6
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (Z00-Z99)	Männer	1,3	1,8	2,1	2,8	3,7	4,4	5,3	1,5
	Frauen	1,2	1,4	1,7	1,8	2,4	2,9	3,2	1,4
	insgesamt	1,2	1,6	1,9	2,3	3,0	3,6	3,8	1,4
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>163,2</b>	<b>215,1</b>	<b>264,5</b>	<b>336,7</b>	<b>430,7</b>	<b>541,3</b>	<b>661,9</b>	<b>157,0</b>
	<b>Frauen</b>	<b>148,6</b>	<b>176,3</b>	<b>215,6</b>	<b>266,6</b>	<b>344,9</b>	<b>433,7</b>	<b>576,7</b>	<b>158,5</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>155,9</b>	<b>195,8</b>	<b>240,5</b>	<b>302,4</b>	<b>387,2</b>	<b>482,2</b>	<b>603,7</b>	<b>157,8</b>



Krankheitsart	Geschlecht	Krankenhaustage je 1.000 Versicherte							
		<15	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	60,3	15,7	14,3	15,1	15,5	16,1	16,7	20,4
	Frauen	55,4	21,3	17,3	14,2	14,3	11,5	13,1	16,0
	insgesamt	57,9	18,4	15,8	14,6	14,9	13,9	15,0	18,2
Neubildungen (C00-D48)	Männer	19,7	22,6	20,8	24,6	28,4	34,9	53,4	90,7
	Frauen	18,2	14,3	19,0	26,1	39,0	74,6	129,8	193,4
	insgesamt	19,0	18,6	19,8	25,4	33,8	54,5	90,8	141,5
Krankheiten des Blutes (D50-D89)	Männer	5,6	2,8	1,9	1,8	2,6	2,9	3,6	4,6
	Frauen	4,4	3,0	3,2	2,8	3,0	3,7	4,2	5,2
	insgesamt	5,0	2,9	2,6	2,3	2,8	3,3	3,9	4,9
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	11,4	9,5	7,3	7,5	8,9	11,4	15,6	23,5
	Frauen	11,4	11,6	10,3	12,1	14,3	18,5	23,1	30,0
	insgesamt	11,4	10,5	8,8	9,9	11,6	14,9	19,3	26,7
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	101,5	202,5	260,4	248,5	203,7	203,7	235,6	257,6
	Frauen	60,4	295,3	290,7	237,1	220,1	235,9	265,6	297,9
	insgesamt	81,4	247,5	275,7	242,5	212,0	219,6	250,3	277,5
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	25,0	18,8	16,4	16,8	19,8	26,9	34,7	47,2
	Frauen	22,3	20,9	21,6	19,0	20,3	24,0	31,6	37,8
	insgesamt	23,7	19,8	19,0	18,0	20,0	25,4	33,2	42,5
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	3,9	2,1	2,9	3,2	3,6	4,4	5,3	7,6
	Frauen	3,7	3,2	2,9	3,4	3,6	3,7	4,3	6,0
	insgesamt	3,8	2,6	2,9	3,3	3,6	4,0	4,8	6,8
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	8,8	4,5	4,0	5,0	6,2	7,3	9,1	10,4
	Frauen	7,5	3,7	4,2	5,4	5,9	7,4	9,2	10,6
	insgesamt	8,2	4,1	4,1	5,2	6,0	7,3	9,1	10,5
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99)	Männer	8,0	10,6	12,9	18,3	23,5	39,8	68,5	128,0
	Frauen	6,0	12,6	13,0	14,6	18,5	29,0	43,5	75,0
	insgesamt	7,1	11,6	12,9	16,3	21,0	34,5	56,3	101,8
Krankheiten des Atmungssystems (J00-J99)	Männer	123,9	44,3	46,2	42,6	44,2	41,6	40,0	43,6
	Frauen	97,1	67,1	52,9	41,4	35,2	32,7	28,0	31,6
	insgesamt	110,8	55,3	49,6	41,9	39,6	37,2	34,1	37,6
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	40,9	50,1	50,7	52,6	60,5	74,3	98,7	135,1
	Frauen	33,9	78,5	69,9	65,0	60,4	65,1	78,8	103,8
	insgesamt	37,5	63,9	60,4	59,2	60,4	69,8	89,0	119,6
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	12,9	15,6	22,8	19,4	18,7	17,5	18,8	21,8
	Frauen	10,7	14,9	16,4	13,3	12,4	12,3	13,8	15,3
	insgesamt	11,8	15,2	19,6	16,1	15,5	14,9	16,4	18,6
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	15,4	28,2	30,0	37,9	52,5	70,6	94,1	123,1
	Frauen	17,0	35,2	27,0	32,5	42,5	63,8	85,9	123,3
	insgesamt	16,2	31,6	28,5	35,0	47,4	67,3	90,1	123,2
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	16,1	11,5	14,7	16,1	20,7	23,1	26,9	34,6
	Frauen	17,1	35,6	45,0	44,5	53,8	58,2	71,2	82,2
	insgesamt	16,6	23,2	30,0	31,2	37,5	40,4	48,6	58,1
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-	-	-	-
	Frauen	0,1	23,9	104,0	177,9	169,2	86,1	18,6	1,1
	insgesamt	-	-	-	-	-	-	-	-
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (P00-P96)	Männer	151,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0
	Frauen	132,8	0,3	1,6	2,4	3,7	1,9	0,2	0,0
	insgesamt	142,1	0,1	0,8	1,3	1,9	0,9	0,1	0,0
Angeborene Fehlbildungen (Q00-Q99)	Männer	47,8	10,0	4,9	4,1	3,1	2,8	2,6	2,7
	Frauen	32,5	9,4	6,4	5,8	4,7	4,0	3,5	3,1
	insgesamt	40,3	9,7	5,6	5,0	3,9	3,4	3,1	2,9
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	21,4	13,3	12,6	11,8	12,3	14,4	17,7	22,0
	Frauen	22,4	28,1	20,3	17,4	15,6	16,0	18,5	22,3
	insgesamt	21,9	20,5	16,5	14,8	14,0	15,2	18,1	22,2
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	57,5	108,3	107,2	82,2	75,8	72,8	79,1	90,0
	Frauen	42,9	51,0	39,7	33,6	33,5	41,8	48,1	59,0
	insgesamt	50,3	80,5	73,0	56,4	54,3	57,5	63,9	74,7
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (Z00-Z99)	Männer	10,7	2,3	1,5	1,6	1,9	2,0	2,6	4,1
	Frauen	8,7	2,2	2,9	4,8	5,2	4,5	3,7	4,1
	insgesamt	9,7	2,2	2,2	3,3	3,6	3,2	3,2	4,1
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>741,8</b>	<b>572,5</b>	<b>631,2</b>	<b>609,1</b>	<b>601,8</b>	<b>666,5</b>	<b>823,0</b>	<b>1.067,1</b>
	<b>Frauen</b>	<b>604,6</b>	<b>731,9</b>	<b>768,1</b>	<b>773,3</b>	<b>775,2</b>	<b>794,6</b>	<b>894,7</b>	<b>1.117,6</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>674,6</b>	<b>649,8</b>	<b>700,5</b>	<b>696,3</b>	<b>689,9</b>	<b>729,6</b>	<b>858,1</b>	<b>1.092,0</b>



Krankheitsart	Geschlecht	Krankenhaustage je 1.000 Versicherte							
		50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	>=80	gesamt
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	28,1	35,8	46,3	66,7	99,8	158,0	240,4	39,3
	Frauen	19,1	27,0	42,0	56,3	83,3	135,1	203,7	38,2
	insgesamt	23,6	31,5	44,2	61,6	91,4	145,4	215,3	38,7
Neubildungen (C00-D48)	Männer	171,1	307,5	472,2	653,8	800,7	956,0	888,9	173,0
	Frauen	221,8	263,3	353,7	424,7	513,0	568,5	527,3	162,0
	insgesamt	196,4	285,5	414,2	541,9	655,0	742,9	642,0	167,5
Krankheiten des Blutes (D50-D89)	Männer	5,5	9,2	12,6	17,7	33,2	44,3	77,5	8,5
	Frauen	6,6	8,7	13,6	17,8	35,1	51,8	81,4	10,8
	insgesamt	6,0	9,0	13,1	17,8	34,1	48,4	80,1	9,7
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	36,1	62,2	83,5	125,9	166,1	208,1	288,0	40,3
	Frauen	38,9	51,4	62,4	82,0	129,7	183,1	329,3	45,8
	insgesamt	37,5	56,8	73,1	104,4	147,7	194,3	316,2	43,1
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	264,4	218,2	161,2	153,4	153,8	181,4	283,4	201,8
	Frauen	278,8	249,9	211,0	236,8	239,7	277,7	356,2	232,4
	insgesamt	271,6	234,0	185,5	194,1	197,3	234,3	333,1	217,2
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	61,9	75,6	91,7	122,3	186,1	238,5	271,4	54,2
	Frauen	42,3	50,7	66,1	86,8	126,1	172,5	239,6	48,2
	insgesamt	52,1	63,2	79,2	105,0	155,7	202,2	249,6	51,2
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	11,2	17,8	25,2	37,1	52,0	72,5	84,7	12,7
	Frauen	9,8	14,3	22,2	37,9	52,9	72,8	82,4	13,9
	insgesamt	10,5	16,1	23,7	37,5	52,5	72,7	83,1	13,3
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	13,1	16,4	16,1	17,4	18,2	17,3	17,0	9,9
	Frauen	14,1	15,3	16,8	18,7	19,9	24,0	17,8	10,2
	insgesamt	13,6	15,9	16,4	18,0	19,0	21,0	17,6	10,1
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99)	Männer	227,7	371,6	544,4	817,0	1.228,1	1.718,8	2.169,7	249,7
	Frauen	115,3	174,8	272,6	438,4	762,3	1.186,7	1.825,1	199,1
	insgesamt	171,6	273,6	411,4	632,0	992,3	1.426,2	1.934,4	224,1
Krankheiten des Atmungssystems (J00-J99)	Männer	58,0	81,3	129,9	187,2	288,6	456,4	720,7	100,5
	Frauen	44,0	58,7	77,7	100,6	157,3	224,0	399,8	77,3
	insgesamt	51,0	70,0	104,4	144,9	222,1	328,6	501,6	88,8
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	171,1	203,5	251,2	326,9	420,1	552,3	719,2	139,9
	Frauen	134,9	164,3	212,1	272,1	363,4	476,9	666,4	136,9
	insgesamt	153,0	184,0	232,1	300,2	391,4	510,9	683,2	138,4
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	26,7	29,0	28,3	38,9	47,5	60,4	83,5	23,7
	Frauen	22,0	26,7	29,3	33,2	47,7	57,4	96,9	21,9
	insgesamt	24,3	27,8	28,8	36,1	47,6	58,7	92,6	22,8
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	172,1	226,4	252,0	298,0	398,7	477,9	395,0	121,0
	Frauen	183,2	258,7	333,8	444,5	613,6	717,0	507,8	157,6
	insgesamt	177,6	242,5	292,0	369,6	507,5	609,4	472,0	139,5
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	45,6	73,7	106,3	158,5	227,1	295,6	393,4	56,3
	Frauen	81,6	78,7	90,7	115,7	146,3	183,2	242,5	72,4
	insgesamt	63,5	76,2	98,7	137,6	186,2	233,8	290,4	64,4
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-	-	-	-
	Frauen	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	44,3
	insgesamt	-	-	-	-	-	-	-	-
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (P00-P96)	Männer	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	23,7
	Frauen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20,4
	insgesamt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	22,0
Angeborene Fehlbildungen (Q00-Q99)	Männer	2,7	2,9	2,9	2,3	2,5	2,2	2,3	10,5
	Frauen	3,0	4,0	3,5	3,3	2,9	2,1	1,5	8,4
	insgesamt	2,8	3,5	3,2	2,8	2,7	2,2	1,7	9,4
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	30,4	39,4	50,3	70,1	102,2	160,1	258,1	33,7
	Frauen	28,0	35,1	42,9	60,8	89,8	143,9	245,5	39,1
	insgesamt	29,2	37,3	46,6	65,6	95,9	151,2	249,5	36,4
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	108,0	132,9	176,5	221,1	300,6	415,4	683,5	122,5
	Frauen	84,0	121,1	173,9	252,6	417,6	647,5	1.178,8	140,8
	insgesamt	96,0	127,0	175,2	236,5	359,9	543,0	1.021,7	131,7
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (Z00-Z99)	Männer	5,5	7,7	9,9	14,9	20,5	24,4	28,5	6,7
	Frauen	6,1	6,3	8,9	8,2	12,8	17,2	18,2	6,6
	insgesamt	5,8	7,0	9,4	11,6	16,6	20,5	21,5	6,7
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>1.439,2</b>	<b>1.910,8</b>	<b>2.460,6</b>	<b>3.329,0</b>	<b>4.545,8</b>	<b>6.039,8</b>	<b>7.606,0</b>	<b>1.427,7</b>
	<b>Frauen</b>	<b>1.333,6</b>	<b>1.609,3</b>	<b>2.033,2</b>	<b>2.690,5</b>	<b>3.814,3</b>	<b>5.141,6</b>	<b>7.020,4</b>	<b>1.486,2</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>1.386,5</b>	<b>1.760,6</b>	<b>2.251,5</b>	<b>3.017,1</b>	<b>4.175,4</b>	<b>5.546,0</b>	<b>7.206,1</b>	<b>1.457,2</b>





# Die häufigsten Einzeldiagnosen bei Krankenhausbehandlung

# 9

	Seite
<b>Mitglieder ohne Rentner</b>	
- Gesamt	A 80
- Frauen	A 81
- Männer	A 82
<b>Rentner und deren Familienangehörigen</b>	
- Gesamt	A 83
- Frauen	A 84
- Männer	A 85
<b>Versicherte insgesamt</b>	
- Gesamt	A 86
- Frauen	A 87
- Männer	A 88

ICD	Krankheitsart	Absolut		je 1.000 Versicherte		Tage je Fall
		KH-Fälle	KH-Tage	KH-Fälle	KH-Tage	
F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	25.548	239.906	3,3	31,3	9,4
M51	Sonstige Bandscheibenschäden	16.644	150.646	2,2	19,6	9,1
K80	Cholelithiasis	14.971	101.008	2,0	13,2	6,7
G47	Schlafstörungen	14.153	40.855	1,8	5,3	2,9
K40	Hernia inguinalis	13.814	60.363	1,8	7,9	4,4
N20	Nieren- und Ureterstein	12.542	58.055	1,6	7,6	4,6
I20	Angina pectoris	12.285	63.922	1,6	8,3	5,2
D25	Leiomyom des Uterus	11.669	90.813	1,5	11,8	7,8
J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	11.316	59.822	1,5	7,8	5,3
S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	11.047	96.545	1,4	12,6	8,7
M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	10.353	44.566	1,4	5,8	4,3
K35	Akute Appendizitis	10.257	66.102	1,3	8,6	6,4
J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	9.170	59.214	1,2	7,7	6,5
F32	Depressive Episode	8.735	304.463	1,1	39,7	34,9
S06	Intrakranielle Verletzung	8.593	42.888	1,1	5,6	5,0
M75	Schulterläsionen	8.282	46.459	1,1	6,1	5,6
M54	Rückenschmerzen	8.139	57.833	1,1	7,5	7,1
I83	Varizen der unteren Extremitäten	8.111	32.699	1,1	4,3	4,0
I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	7.767	45.514	1,0	5,9	5,9
E04	Sonstige nichttoxische Struma	7.750	42.180	1,0	5,5	5,4





ICD	Krankheitsart	Absolut		je 1.000 Versicherte		Tage je Fall
		KH-Fälle	KH-Tage	KH-Fälle	KH-Tage	
D25	Leiomyom des Uterus	11.669	90.813	3,5	27,2	7,8
K80	Cholelithiasis	9.262	59.054	2,8	17,7	6,4
C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	7.691	53.374	2,3	16,0	6,9
M51	Sonstige Bandscheibenschäden	6.156	56.903	1,9	17,1	9,2
F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	5.684	50.478	1,7	15,1	8,9
N83	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri	5.319	24.325	1,6	7,3	4,6
E04	Sonstige nichttoxische Struma	5.275	28.741	1,6	8,6	5,4
J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	5.255	33.616	1,6	10,1	6,4
F32	Depressive Episode	4.718	171.604	1,4	51,5	36,4
K35	Akute Appendizitis	4.678	28.834	1,4	8,7	6,2
I83	Varizen der unteren Extremitäten	4.622	17.965	1,4	5,4	3,9
R10	Bauch- und Beckenschmerzen	4.609	15.844	1,4	4,8	3,4
S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	4.312	35.994	1,3	10,8	8,3
O60	Vorzeitige Wehen	4.294	37.557	1,3	11,3	8,7
O20	Blutung in der Frühschwangerschaft	3.801	22.228	1,1	6,7	5,8
M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	3.549	14.956	1,1	4,5	4,2
M20	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen	3.544	19.525	1,1	5,9	5,5
N80	Endometriose	3.494	20.045	1,1	6,0	5,7
M54	Rückenschmerzen	3.493	26.097	1,1	7,8	7,5
F33	Rezidivierende depressive Störung	3.474	144.142	1,0	43,2	41,5

ICD	Krankheitsart	Absolut		je 1.000 Versicherte		Tage je Fall
		KH-Fälle	KH-Tage	KH-Fälle	KH-Tage	
F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	19.864	189.428	4,6	43,7	9,5
K40	Hernia inguinalis	12.672	55.313	2,9	12,8	4,4
G47	Schlafstörungen	12.302	35.475	2,8	8,2	2,9
M51	Sonstige Bandscheibenschäden	10.488	93.743	2,4	21,6	8,9
I20	Angina pectoris	9.857	52.069	2,3	12,0	5,3
N20	Nieren- und Ureterstein	9.832	44.749	2,3	10,3	4,6
J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	7.971	42.190	1,8	9,7	5,3
M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	6.804	29.610	1,6	6,8	4,4
S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	6.735	60.551	1,6	14,0	9,0
I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	6.724	39.959	1,6	9,2	5,9
I21	Akuter Myokardinfarkt	6.585	56.459	1,5	13,0	8,6
S06	Intrakranielle Verletzung	5.733	31.295	1,3	7,2	5,5
K80	Cholelithiasis	5.708	41.954	1,3	9,7	7,3
K35	Akute Appendizitis	5.579	37.268	1,3	8,6	6,7
I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern	5.500	29.181	1,3	6,7	5,3
C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	5.182	43.657	1,2	10,1	8,4
M75	Schulterläsionen	4.982	27.793	1,2	6,4	5,6
S83	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	4.922	27.142	1,1	6,3	5,5
R07	Hals- und Brustschmerzen	4.648	15.105	1,1	3,5	3,2
M54	Rückenschmerzen	4.645	31.735	1,1	7,3	6,8



ICD	Krankheitsart	Absolut		je 1.000 Versicherte		Tage je Fall
		KH-Fälle	KH-Tage	KH-Fälle	KH-Tage	
I50	Herzinsuffizienz	33.983	452.225	13,3	176,5	13,3
I20	Angina pectoris	26.399	187.485	10,3	73,2	7,1
I63	Hirninfarkt	19.672	292.824	7,7	114,3	14,9
I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	18.637	145.544	7,3	56,8	7,8
I21	Akuter Myokardinfarkt	17.808	199.863	7,0	78,0	11,2
M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	17.143	238.185	6,7	93,0	13,9
I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern	16.677	139.272	6,5	54,4	8,4
C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	16.283	158.357	6,4	61,8	9,7
E11	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]	15.916	241.207	6,2	94,1	15,2
J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	15.558	198.216	6,1	77,4	12,7
I70	Atherosklerose	14.479	224.748	5,7	87,7	15,5
S72	Fraktur des Femurs	14.047	269.402	5,5	105,1	19,2
J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	13.953	168.823	5,5	65,9	12,1
M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	13.488	215.338	5,3	84,0	16,0
I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	13.382	102.932	5,2	40,2	7,7
K80	Cholelithiasis	11.897	117.445	4,6	45,8	9,9
R55	Synkope und Kollaps	10.501	84.776	4,1	33,1	8,1
C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	10.093	87.936	3,9	34,3	8,7
K40	Hernia inguinalis	9.594	56.814	3,7	22,2	5,9
C18	Bösartige Neubildung des Kolons	9.546	120.163	3,7	46,9	12,6

ICD	Krankheitsart	Absolut		je 1.000 Versicherte		Tage je Fall
		KH-Fälle	KH-Tage	KH-Fälle	KH-Tage	
I50	Herzinsuffizienz	17.740	235.570	12,3	163,8	13,3
M17	Gonarthrose 11.594 [Arthrose des Kniegelenkes]	162.408	8,1	112,9	14,0	
I20	Angina pectoris	10.561	76.127	7,3	52,9	7,2
S72	Fraktur des Femurs	10.467	201.787	7,3	140,3	19,3
C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	10.010	87.177	7,0	60,6	8,7
I63	Hirnfarkt	9.972	150.106	6,9	104,3	15,1
I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	9.595	74.867	6,7	52,0	7,8
I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern	8.714	78.425	6,1	54,5	9,0
M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	8.416	136.192	5,9	94,7	16,2
E11	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]	7.927	111.111	5,5	77,2	14,0
K80	Cholelithiasis	7.327	68.909	5,1	47,9	9,4
I21	Akuter Myokardinfarkt	7.229	83.553	5,0	58,1	11,6
J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	6.780	87.539	4,7	60,9	12,9
N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	6.044	53.628	4,2	37,3	8,9
S52	Fraktur des Unterarmes	5.865	44.446	4,1	30,9	7,6
R55	Synkope und Kollaps	5.858	49.203	4,1	34,2	8,4
J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	5.809	71.403	4,0	49,6	12,3
I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	5.553	44.217	3,9	30,7	8,0
K57	Divertikulose des Darmes	5.504	70.051	3,8	48,7	12,7
H25	Cataracta senilis	5.447	18.012	3,8	12,5	3,3



ICD	Krankheitsart	Absolut		je 1.000 Versicherte		Tage je Fall
		KH-Fälle	KH-Tage	KH-Fälle	KH-Tage	
I50	Herzinsuffizienz	16.243	216.655	14,5	192,8	13,3
I20	Angina pectoris	15.837	111.358	14,1	99,1	7,0
I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	13.084	101.326	11,6	90,2	7,7
C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	11.946	115.699	10,6	103,0	9,7
I21	Akuter Myokardinfarkt	10.579	116.310	9,4	103,5	11,0
I63	Hirninfarkt	9.700	142.717	8,6	127,0	14,7
I70	Atherosklerose	9.163	140.857	8,2	125,4	15,4
J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	8.778	110.678	7,8	98,5	12,6
K40	Hernia inguinalis	8.502	49.521	7,6	44,1	5,8
C61	Bösartige Neubildung der Prostata	8.472	83.862	7,5	74,6	9,9
J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	8.143	97.420	7,3	86,7	12,0
E11	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]	7.990	130.096	7,1	115,8	16,3
I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern	7.964	60.847	7,1	54,2	7,6
C67	Bösartige Neubildung der Harnblase	7.126	60.209	6,3	53,6	8,4
N40	Prostatahyperplasie	7.112	65.251	6,3	58,1	9,2
M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	5.550	75.777	4,9	67,4	13,7
G47	Schlafstörungen	5.457	15.748	4,9	14,0	2,9
M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	5.072	79.146	4,5	70,4	15,6
C18	Bösartige Neubildung des Kolons	5.053	62.099	4,5	55,3	12,3
R55	Synkope und Kollaps	4.643	35.573	4,1	31,7	7,7

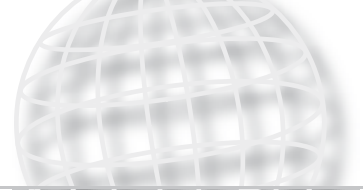
ICD	Krankheitsart	Absolut		je 1.000 Versicherte		Tage je Fall
		KH-Fälle	KH-Tage	KH-Fälle	KH-Tage	
I20	Angina pectoris	39.907	258.041	2,8	18,0	6,5
I50	Herzinsuffizienz	37.260	490.403	2,6	34,2	13,2
F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	36.736	331.682	2,6	23,1	9,0
K80	Cholelithiasis	31.159	246.850	2,2	17,2	7,9
J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	29.257	164.874	2,0	11,5	5,6
J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	28.707	300.278	2,0	20,9	10,5
S06	Intrakranielle Verletzung	28.461	138.393	2,0	9,6	4,9
I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	26.981	194.218	1,9	13,5	7,2
K40	Hernia inguinalis	26.429	128.649	1,8	9,0	4,9
I21	Akuter Myokardinfarkt	26.022	271.005	1,8	18,9	10,4
C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	24.722	228.566	1,7	15,9	9,2
I63	Hirnfarkt	24.628	357.548	1,7	24,9	14,5
M51	Sonstige Bandscheibenschäden	24.260	234.947	1,7	16,4	9,7
M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	24.199	308.564	1,7	21,5	12,8
I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern	24.090	179.512	1,7	12,5	7,5
G47	Schlafstörungen	23.545	68.407	1,6	4,8	2,9
A09	Diarrhoe und Gastroenteritis, vermutlich infektiösen Ursprungs	21.431	101.172	1,5	7,1	4,7
I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	20.917	146.406	1,5	10,2	7,0
S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	20.829	209.872	1,5	14,6	10,1
C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	20.402	159.773	1,4	11,1	7,8



ICD	Krankheitsart	Absolut		je 1.000 Versicherte		Tage je Fall
		KH-Fälle	KH-Tage	KH-Fälle	KH-Tage	
K80	Cholelithiasis	20.618	154.521	2,9	21,4	7,5
C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	20.271	158.535	2,8	21,9	7,8
I50	Herzinsuffizienz	18.677	246.612	2,6	34,1	13,2
D25	Leiomyom des Uterus	15.941	126.436	2,2	17,5	7,9
J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	15.836	91.239	2,2	12,6	5,8
M17	Gonarthrose 15.102 [Arthrose des Kniegelenkes]	198.893	2,1	27,5	13,2	
I20	Angina pectoris	13.901	92.766	1,9	12,8	6,7
I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	13.335	96.862	1,8	13,4	7,3
J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	12.479	131.270	1,7	18,1	10,5
S06	Intrakranielle Verletzung	12.370	54.570	1,7	7,5	4,4
I63	Hirnfarkt	11.643	172.447	1,6	23,8	14,8
S72	Fraktur des Femurs	11.563	215.126	1,6	29,7	18,6
A09	Diarrhoe und Gastroenteritis, vermutlich infektiösen Ursprungs	11.541	56.457	1,6	7,8	4,9
R10	Bauch- und Beckenschmerzen	11.262	42.996	1,6	5,9	3,8
N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	11.126	79.758	1,5	11,0	7,2
M16	Koxarthrose 11.017 [Arthrose des Hüftgelenkes]	172.861	1,5	23,9	15,7	
M51	Sonstige Bandscheibenschäden	10.962	110.825	1,5	15,3	10,1
S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	10.700	112.460	1,5	15,5	10,5
I83	Varizen der unteren Extremitäten	10.559	52.527	1,5	7,3	5,0
I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern	10.493	88.781	1,5	12,3	8,5

ICD	Krankheitsart	Absolut		je 1.000 Versicherte		Tage je Fall
		KH-Fälle	KH-Tage	KH-Fälle	KH-Tage	
F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	26.464	245.123	3,7	34,5	9,3
I20	Angina pectoris	26.006	165.275	3,7	23,2	6,4
K40	Hernia inguinalis	23.335	112.897	3,3	15,9	4,8
I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	20.034	142.574	2,8	20,0	7,1
G47	Schlafstörungen	18.616	53.910	2,6	7,6	2,9
I50	Herzinsuffizienz	18.583	243.791	2,6	34,3	13,1
C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	17.381	161.246	2,4	22,7	9,3
I21	Akuter Myokardinfarkt	17.380	174.739	2,4	24,6	10,1
J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	16.228	169.009	2,3	23,8	10,4
S06	Intrakranielle Verletzung	16.091	83.823	2,3	11,8	5,2
I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern	13.597	90.731	1,9	12,8	6,7
J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	13.420	73.635	1,9	10,4	5,5
M51	Sonstige Bandscheibenschäden	13.299	124.122	1,9	17,5	9,3
N20	Nieren- und Ureterstein	13.043	62.686	1,8	8,8	4,8
I63	Hirninfarkt	12.985	185.101	1,8	26,0	14,3
I70	Atherosklerose	12.425	174.131	1,8	24,5	14,0
C61	Bösartige Neubildung der Prostata	10.995	110.412	1,6	15,5	10,0
E11	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]	10.886	166.459	1,5	23,4	15,3
K80	Cholelithiasis	10.542	92.330	1,5	13,0	8,8
S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	10.128	97.412	1,4	13,7	9,6





# Krankenhausbehandlung nach Bundesländern (Wohnort)

# 10

	Seite
Schleswig-Holstein	A 90
Hamburg	A 91
Niedersachsen	A 92
Bremen	A 93
Nordrhein-Westfalen	A 94
Hessen	A 95
Rheinland-Pfalz	A 96
Baden-Württemberg	A 97
Bayern	A 98
Saarland	A 99
Berlin	A 100
Brandenburg	A 101
Mecklenburg-Vorpommern	A 102
Sachsen	A 103
Sachsen-Anhalt	A 104
Thüringen	A 105

Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 1.000 Versicherte		Tage je Fall
		KH-Fälle	KH-Tage	KH-Fälle	KH-Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	983	6.741	4,5	30,8	6,9
	Frauen	1.051	7.101	4,5	30,1	6,8
	insgesamt	2.034	13.842	4,5	30,4	6,8
Neubildungen (C00-D48)	Männer	3.209	30.466	14,7	139,3	9,5
	Frauen	4.004	32.530	17,0	137,8	8,1
	insgesamt	7.213	62.996	15,9	138,5	8,7
Krankheiten des Blutes (D50-D89)	Männer	205	1.788	0,9	8,2	8,7
	Frauen	267	2.364	1,1	10,0	8,9
	insgesamt	472	4.152	1,0	9,1	8,8
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	624	6.166	2,9	28,2	9,9
	Frauen	926	7.463	3,9	31,6	8,1
	insgesamt	1.550	13.629	3,4	30,0	8,8
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	2.444	48.376	11,2	221,1	19,8
	Frauen	2.425	62.923	10,3	266,5	25,9
	insgesamt	4.869	111.299	10,7	244,7	22,9
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	1.678	10.810	7,7	49,4	6,4
	Frauen	1.175	9.856	5,0	41,7	8,4
	insgesamt	2.853	20.666	6,3	45,4	7,2
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	709	2.961	3,2	13,5	4,2
	Frauen	821	3.235	3,5	13,7	3,9
	insgesamt	1.530	6.196	3,4	13,6	4,0
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	245	1.344	1,1	6,1	5,5
	Frauen	289	1.590	1,2	6,7	5,5
	insgesamt	534	2.934	1,2	6,4	5,5
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99)	Männer	4.819	44.280	22,0	202,4	9,2
	Frauen	3.945	38.193	16,7	161,7	9,7
	insgesamt	8.764	82.473	19,3	181,3	9,4
Krankheiten des Atmungssystems (J00-J99)	Männer	2.398	18.012	11,0	82,3	7,5
	Frauen	1.983	14.589	8,4	61,8	7,4
	insgesamt	4.381	32.601	9,6	71,7	7,4
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	3.585	25.062	16,4	114,6	7,0
	Frauen	3.622	26.319	15,3	111,4	7,3
	insgesamt	7.207	51.381	15,8	112,9	7,1
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	558	4.076	2,6	18,6	7,3
	Frauen	446	3.419	1,9	14,5	7,7
	insgesamt	1.004	7.495	2,2	16,5	7,5
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	2.850	23.211	13,0	106,1	8,1
	Frauen	3.621	32.500	15,3	137,6	9,0
	insgesamt	6.471	55.711	14,2	122,5	8,6
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	1.713	10.431	7,8	47,7	6,1
	Frauen	2.341	13.242	9,9	56,1	5,7
	insgesamt	4.055	23.673	8,9	52,0	5,8
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	1.599	7.463	6,8	31,6	4,7
	insgesamt	-	-	-	-	-
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (P00-P96)	Männer	457	5.998	2,1	27,4	13,1
	Frauen	370	5.000	1,6	21,2	13,5
	insgesamt	827	10.998	1,8	24,2	13,3
Angeborene Fehlbildungen (Q00-Q99)	Männer	308	2.287	1,4	10,5	7,4
	Frauen	253	1.934	1,1	8,2	7,6
	insgesamt	561	4.221	1,2	9,3	7,5
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	1.192	5.603	5,4	25,6	4,7
	Frauen	1.485	7.565	6,3	32,0	5,1
	insgesamt	2.677	13.168	5,9	28,9	4,9
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	3.168	22.757	14,5	104,0	7,2
	Frauen	3.290	28.522	13,9	120,8	8,7
	insgesamt	6.458	51.279	14,2	112,7	7,9
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (Z00-Z99)	Männer	245	983	1,1	4,5	4,0
	Frauen	242	1.159	1,0	4,9	4,8
	insgesamt	487	2.142	1,1	4,7	4,4
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>31.391</b>	<b>271.352</b>	<b>143,5</b>	<b>1.240,4</b>	<b>8,6</b>
	<b>Frauen</b>	<b>34.156</b>	<b>306.967</b>	<b>144,6</b>	<b>1.299,9</b>	<b>9,0</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>65.547</b>	<b>578.319</b>	<b>144,1</b>	<b>1.271,3</b>	<b>8,8</b>



Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 1.000 Versicherte		Tage je Fall
		KH-Fälle	KH-Tage	KH-Fälle	KH-Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	940	7.118	5,5	41,4	7,6
	Frauen	862	7.449	4,6	39,6	8,6
	insgesamt	1.802	14.567	5,0	40,4	8,1
Neubildungen (C00-D48)	Männer	3.092	30.607	18,0	177,9	9,9
	Frauen	3.591	32.355	19,1	171,8	9,0
	insgesamt	6.683	62.962	18,5	174,7	9,4
Krankheiten des Blutes (D50-D89)	Männer	154	1.309	0,9	7,6	8,5
	Frauen	268	2.353	1,4	12,5	8,8
	insgesamt	422	3.662	1,2	10,2	8,7
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	614	6.577	3,6	38,2	10,7
	Frauen	864	7.497	4,6	39,8	8,7
	insgesamt	1.478	14.074	4,1	39,1	9,5
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	2.044	42.617	11,9	247,7	20,8
	Frauen	2.174	59.845	11,5	317,8	27,5
	insgesamt	4.218	102.462	11,7	284,3	24,3
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	1.420	10.281	8,3	59,8	7,2
	Frauen	1.120	9.782	5,9	52,0	8,7
	insgesamt	2.540	20.063	7,0	55,7	7,9
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	766	3.056	4,5	17,8	4,0
	Frauen	1.119	4.084	5,9	21,7	3,6
	insgesamt	1.885	7.140	5,2	19,8	3,8
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	242	1.355	1,4	7,9	5,6
	Frauen	258	1.596	1,4	8,5	6,2
	insgesamt	500	2.951	1,4	8,2	5,9
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	4.029	42.100	23,4	244,7	10,4
	Frauen	3.929	42.887	20,9	227,8	10,9
	insgesamt	7.958	84.987	22,1	235,8	10,7
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	2.400	19.719	13,9	114,6	8,2
	Frauen	2.094	16.461	11,1	87,4	7,9
	insgesamt	4.494	36.180	12,5	100,4	8,1
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	2.785	20.426	16,2	118,7	7,3
	Frauen	2.937	24.419	15,6	129,7	8,3
	insgesamt	5.722	44.845	15,9	124,4	7,8
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	509	3.972	3,0	23,1	7,8
	Frauen	440	3.956	2,3	21,0	9,0
	insgesamt	949	7.928	2,6	22,0	8,4
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	2.057	17.919	12,0	104,1	8,7
	Frauen	2.884	28.851	15,3	153,2	10,0
	insgesamt	4.941	46.770	13,7	129,8	9,5
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	1.266	9.258	7,4	53,8	7,3
	Frauen	1.909	11.921	10,1	63,3	6,2
	insgesamt	3.175	21.179	8,8	58,8	6,7
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	1.187	5.798	6,3	30,8	4,9
	insgesamt	-	-	-	-	-
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatal- periode haben (P00-P96)	Männer	302	3.883	1,8	22,6	12,9
	Frauen	288	3.572	1,5	19,0	12,4
	insgesamt	590	7.455	1,6	20,7	12,6
Angeborene Fehlbildungen (Q00-Q99)	Männer	178	1.354	1,0	7,9	7,6
	Frauen	177	1.296	0,9	6,9	7,3
	insgesamt	355	2.650	1,0	7,4	7,5
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	952	5.742	5,5	33,4	6,0
	Frauen	1.155	7.501	6,1	39,8	6,5
	insgesamt	2.107	13.243	5,8	36,7	6,3
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	2.364	20.136	13,7	117,0	8,5
	Frauen	2.850	32.437	15,1	172,3	11,4
	insgesamt	5.214	52.573	14,5	145,9	10,1
Faktoren, die den Gesundheitszustand beein- flussen (Z00-Z99)	Männer	231	1.177	1,3	6,8	5,1
	Frauen	226	944	1,2	5,0	4,2
	insgesamt	457	2.121	1,3	5,9	4,6
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>26.346</b>	<b>248.630</b>	<b>153,1</b>	<b>1.445,0</b>	<b>9,4</b>
	<b>Frauen</b>	<b>30.333</b>	<b>305.004</b>	<b>161,1</b>	<b>1.619,8</b>	<b>10,1</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>56.679</b>	<b>553.634</b>	<b>157,3</b>	<b>1.536,3</b>	<b>9,8</b>

Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 1.000 Versicherte		Tage je Fall
		KH-Fälle	KH-Tage	KH-Fälle	KH-Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	3.607	27.245	4,7	35,2	7,6
	Frauen	3.780	29.084	4,9	37,9	7,7
	insgesamt	7.387	56.329	4,8	36,5	7,6
Neubildungen (C00-D48)	Männer	12.967	128.862	16,8	166,5	9,9
	Frauen	12.087	117.492	15,7	153,0	9,7
	insgesamt	25.054	246.354	16,3	159,8	9,8
Krankheiten des Blutes (D50-D89)	Männer	726	6.448	0,9	8,3	8,9
	Frauen	877	7.541	1,1	9,8	8,6
	insgesamt	1.603	13.989	1,0	9,1	8,7
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	2.555	28.665	3,3	37,0	11,2
	Frauen	3.823	33.667	5,0	43,8	8,8
	insgesamt	6.378	62.332	4,1	40,4	9,8
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	7.216	149.281	9,3	192,9	20,7
	Frauen	6.501	170.959	8,5	222,6	26,3
	insgesamt	13.717	320.240	8,9	207,7	23,3
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	5.226	39.974	6,8	51,7	7,6
	Frauen	4.074	34.102	5,3	44,4	8,4
	insgesamt	9.300	74.076	6,0	48,0	8,0
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	1.828	10.095	2,4	13,0	5,5
	Frauen	2.036	10.684	2,7	13,9	5,2
	insgesamt	3.864	20.779	2,5	13,5	5,4
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	1.491	9.957	1,9	12,9	6,7
	Frauen	1.371	9.109	1,8	11,9	6,6
	insgesamt	2.862	19.066	1,9	12,4	6,7
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99)	Männer	20.148	194.022	26,0	250,8	9,6
	Frauen	14.792	145.810	19,3	189,9	9,9
	insgesamt	34.941	339.832	22,7	220,4	9,7
Krankheiten des Atmungssystems (J00-J99)	Männer	9.968	77.591	12,9	100,3	7,8
	Frauen	7.604	58.549	9,9	76,2	7,7
	insgesamt	17.572	136.140	11,4	88,3	7,7
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	14.186	111.706	18,3	144,4	7,9
	Frauen	13.055	105.744	17,0	137,7	8,1
	insgesamt	27.242	217.450	17,7	141,0	8,0
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	2.072	17.051	2,7	22,0	8,2
	Frauen	1.651	16.076	2,2	20,9	9,7
	insgesamt	3.724	33.127	2,4	21,5	8,9
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	10.314	97.847	13,3	126,5	9,5
	Frauen	11.774	120.785	15,3	157,3	10,3
	insgesamt	22.088	218.632	14,3	141,8	9,9
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	6.143	42.101	7,9	54,4	6,9
	Frauen	8.179	54.730	10,7	71,3	6,7
	insgesamt	14.322	96.831	9,3	62,8	6,8
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	5.568	32.347	7,3	42,1	5,8
	insgesamt	-	-	-	-	-
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (P00-P96)	Männer	1.413	20.611	1,8	26,6	14,6
	Frauen	1.128	16.331	1,5	21,3	14,5
	insgesamt	2.541	36.942	1,6	24,0	14,5
Angeborene Fehlbildungen (Q00-Q99)	Männer	1.136	8.677	1,5	11,2	7,6
	Frauen	882	6.818	1,1	8,9	7,7
	insgesamt	2.018	15.495	1,3	10,1	7,7
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	4.859	24.122	6,3	31,2	5,0
	Frauen	5.445	27.827	7,1	36,2	5,1
	insgesamt	10.304	51.949	6,7	33,7	5,0
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	12.047	93.443	15,6	120,8	7,8
	Frauen	11.627	109.466	15,1	142,6	9,4
	insgesamt	23.674	202.910	15,4	131,6	8,6
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (Z00-Z99)	Männer	970	4.243	1,3	5,5	4,4
	Frauen	988	4.449	1,3	5,8	4,5
	insgesamt	1.958	8.692	1,3	5,6	4,4
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>118.877</b>	<b>1.091.985</b>	<b>153,6</b>	<b>1.411,3</b>	<b>9,2</b>
	<b>Frauen</b>	<b>117.250</b>	<b>1.111.644</b>	<b>152,7</b>	<b>1.447,7</b>	<b>9,5</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>236.127</b>	<b>2.203.629</b>	<b>153,2</b>	<b>1.429,4</b>	<b>9,3</b>



Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 1.000 Versicherte		Tage je Fall
		KH-Fälle	KH-Tage	KH-Fälle	KH-Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	234	2.139	4,5	41,2	9,1
	Frauen	239	1.915	4,9	38,9	8,0
	insgesamt	473	4.054	4,7	40,1	8,6
Neubildungen (C00-D48)	Männer	998	9.162	19,2	176,5	9,2
	Frauen	793	7.270	16,1	147,8	9,2
	insgesamt	1.791	16.432	17,7	162,5	9,2
Krankheiten des Blutes (D50-D89)	Männer	42	550	0,8	10,6	13,1
	Frauen	58	522	1,2	10,6	9,0
	insgesamt	100	1.072	1,0	10,6	10,7
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	181	1.972	3,5	38,0	10,9
	Frauen	264	2.103	5,4	42,8	8,0
	insgesamt	445	4.075	4,4	40,3	9,2
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	578	10.467	11,1	201,6	18,1
	Frauen	419	9.986	8,5	203,1	23,8
	insgesamt	997	20.453	9,9	202,3	20,5
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	353	2.748	6,8	52,9	7,8
	Frauen	262	2.639	5,3	53,7	10,1
	insgesamt	615	5.387	6,1	53,3	8,8
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	82	354	1,6	6,8	4,3
	Frauen	138	705	2,8	14,3	5,1
	insgesamt	220	1.059	2,2	10,5	4,8
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	80	503	1,5	9,7	6,3
	Frauen	73	473	1,5	9,6	6,5
	insgesamt	153	976	1,5	9,7	6,4
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	1.199	12.592	23,1	242,5	10,5
	Frauen	1.023	10.451	20,8	212,5	10,2
	insgesamt	2.222	23.043	22,0	227,9	10,4
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	697	5.844	13,4	112,6	8,4
	Frauen	487	4.094	9,9	83,3	8,4
	insgesamt	1.184	9.938	11,7	98,3	8,4
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	883	6.451	17,0	124,3	7,3
	Frauen	853	6.546	17,3	133,1	7,7
	insgesamt	1.736	12.997	17,2	128,6	7,5
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	146	1.285	2,8	24,8	8,8
	Frauen	127	1.062	2,6	21,6	8,4
	insgesamt	273	2.347	2,7	23,2	8,6
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	718	7.224	13,8	139,1	10,1
	Frauen	850	8.873	17,3	180,4	10,4
	insgesamt	1.568	16.097	15,5	159,2	10,3
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	413	2.881	8,0	55,5	7,0
	Frauen	512	3.310	10,4	67,3	6,5
	insgesamt	925	6.191	9,2	61,2	6,7
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	325	1.701	6,6	34,6	5,2
	insgesamt	-	-	-	-	-
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatal- periode haben (P00-P96)	Männer	90	968	1,7	18,6	10,8
	Frauen	67	893	1,4	18,2	13,3
	insgesamt	157	1.861	1,6	18,4	11,9
Angeborene Fehlbildungen (Q00-Q99)	Männer	81	557	1,6	10,7	6,9
	Frauen	41	313	0,8	6,4	7,6
	insgesamt	122	870	1,2	8,6	7,1
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	318	1.651	6,1	31,8	5,2
	Frauen	347	2.081	7,1	42,3	6,0
	insgesamt	665	3.732	6,6	36,9	5,6
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	842	6.530	16,2	125,8	7,8
	Frauen	805	8.728	16,4	177,5	10,8
	insgesamt	1.647	15.258	16,3	150,9	9,3
Faktoren, die den Gesundheitszustand beein- flussen (Z00-Z99)	Männer	50	216	1,0	4,2	4,3
	Frauen	54	275	1,1	5,6	5,1
	insgesamt	104	491	1,0	4,9	4,7
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>7.985</b>	<b>74.094</b>	<b>153,8</b>	<b>1.427,2</b>	<b>9,3</b>
	<b>Frauen</b>	<b>7.737</b>	<b>73.940</b>	<b>157,3</b>	<b>1.503,6</b>	<b>9,6</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>15.722</b>	<b>148.034</b>	<b>155,5</b>	<b>1.464,4</b>	<b>9,4</b>

Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 1.000 Versicherte		Tage je Fall
		KH-Fälle	KH-Tage	KH-Fälle	KH-Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	8.185	70.234	5,4	46,5	8,6
	Frauen	8.466	72.330	5,5	46,6	8,5
	insgesamt	16.651	142.564	5,4	46,5	8,6
Neubildungen (C00-D48)	Männer	32.500	333.758	21,5	220,9	10,3
	Frauen	31.378	302.188	20,2	194,6	9,6
	insgesamt	63.878	635.946	20,9	207,6	10,0
Krankheiten des Blutes (D50-D89)	Männer	1.686	14.952	1,1	9,9	8,9
	Frauen	2.172	21.057	1,4	13,6	9,7
	insgesamt	3.858	36.009	1,3	11,8	9,3
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	6.516	75.963	4,3	50,3	11,7
	Frauen	9.464	87.616	6,1	56,4	9,3
	insgesamt	15.980	163.579	5,2	53,4	10,2
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	16.669	322.243	11,0	213,3	19,3
	Frauen	15.651	386.412	10,1	248,9	24,7
	insgesamt	32.320	708.655	10,6	231,3	21,9
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	14.296	101.210	9,5	67,0	7,1
	Frauen	11.255	96.738	7,2	62,3	8,6
	insgesamt	25.551	197.948	8,3	64,6	7,7
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	4.215	20.254	2,8	13,4	4,8
	Frauen	5.143	23.118	3,3	14,9	4,5
	insgesamt	9.358	43.372	3,1	14,2	4,6
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	2.594	15.783	1,7	10,4	6,1
	Frauen	2.665	16.903	1,7	10,9	6,3
	insgesamt	5.259	32.686	1,7	10,7	6,2
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99)	Männer	50.720	503.398	33,6	333,2	9,9
	Frauen	40.035	409.565	25,8	263,8	10,2
	insgesamt	90.756	912.963	29,6	298,0	10,1
Krankheiten des Atmungssystems (J00-J99)	Männer	21.400	186.601	14,2	123,5	8,7
	Frauen	17.094	144.560	11,0	93,1	8,5
	insgesamt	38.495	331.162	12,6	108,1	8,6
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	31.754	260.740	21,0	172,6	8,2
	Frauen	31.824	276.964	20,5	178,4	8,7
	insgesamt	63.578	537.705	20,8	175,5	8,5
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	4.705	40.882	3,1	27,1	8,7
	Frauen	4.101	41.724	2,6	26,9	10,2
	insgesamt	8.806	82.606	2,9	27,0	9,4
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	22.530	210.775	14,9	139,5	9,4
	Frauen	29.018	304.368	18,7	196,0	10,5
	insgesamt	51.548	515.143	16,8	168,2	10,0
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	14.532	110.670	9,6	73,3	7,6
	Frauen	19.685	135.805	12,7	87,5	6,9
	insgesamt	34.217	246.475	11,2	80,5	7,2
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	12.607	71.725	8,1	46,2	5,7
	insgesamt	-	-	-	-	-
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (P00-P96)	Männer	2.378	34.477	1,6	22,8	14,5
	Frauen	2.106	31.085	1,4	20,0	14,8
	insgesamt	4.484	65.562	1,5	21,4	14,6
Angeborene Fehlbildungen (Q00-Q99)	Männer	2.237	16.568	1,5	11,0	7,4
	Frauen	1.782	14.675	1,1	9,5	8,2
	insgesamt	4.019	31.243	1,3	10,2	7,8
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	10.154	59.770	6,7	39,6	5,9
	Frauen	11.758	71.276	7,6	45,9	6,1
	insgesamt	21.912	131.046	7,2	42,8	6,0
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	23.842	194.888	15,8	129,0	8,2
	Frauen	25.933	264.185	16,7	170,1	10,2
	insgesamt	49.775	459.073	16,2	149,9	9,2
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (Z00-Z99)	Männer	2.429	11.636	1,6	7,7	4,8
	Frauen	2.404	11.429	1,5	7,4	4,8
	insgesamt	4.833	23.065	1,6	7,5	4,8
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>273.353</b>	<b>2.584.868</b>	<b>181,0</b>	<b>1.711,1</b>	<b>9,5</b>
	<b>Frauen</b>	<b>284.560</b>	<b>2.783.979</b>	<b>183,3</b>	<b>1.793,0</b>	<b>9,8</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>557.913</b>	<b>5.368.847</b>	<b>182,1</b>	<b>1.752,6</b>	<b>9,6</b>



Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 1.000 Versicherte		Tage je Fall
		KH-Fälle	KH-Tage	KH-Fälle	KH-Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	3.016	24.508	5,1	41,5	8,1
	Frauen	3.025	23.652	4,9	38,2	7,8
	insgesamt	6.041	48.160	5,0	39,8	8,0
Neubildungen (C00-D48)	Männer	10.661	97.817	18,0	165,5	9,2
	Frauen	11.188	99.826	18,1	161,1	8,9
	insgesamt	21.849	197.643	18,0	163,2	9,0
Krankheiten des Blutes (D50-D89)	Männer	562	5.803	1,0	9,8	10,3
	Frauen	750	6.373	1,2	10,3	8,5
	insgesamt	1.312	12.176	1,1	10,1	9,3
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	2.346	24.340	4,0	41,2	10,4
	Frauen	3.195	27.843	5,2	44,9	8,7
	insgesamt	5.541	52.183	4,6	43,1	9,4
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	5.711	112.606	9,7	190,5	19,7
	Frauen	5.341	138.997	8,6	224,3	26,0
	insgesamt	11.052	251.603	9,1	207,8	22,8
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	4.672	31.300	7,9	52,9	6,7
	Frauen	3.391	26.433	5,5	42,7	7,8
	insgesamt	8.063	57.733	6,7	47,7	7,2
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	1.415	7.835	2,4	13,3	5,5
	Frauen	1.541	7.701	2,5	12,4	5,0
	insgesamt	2.956	15.536	2,4	12,8	5,3
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	989	6.412	1,7	10,8	6,5
	Frauen	1.118	7.089	1,8	11,4	6,3
	insgesamt	2.107	13.501	1,7	11,1	6,4
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	15.863	148.032	26,8	250,4	9,3
	Frauen	12.673	122.545	20,5	197,8	9,7
	insgesamt	28.536	270.577	23,6	223,5	9,5
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	7.809	59.758	13,2	101,1	7,7
	Frauen	6.155	46.244	9,9	74,6	7,5
	insgesamt	13.964	106.002	11,5	87,5	7,6
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	10.985	79.780	18,6	135,0	7,3
	Frauen	10.561	82.675	17,0	133,4	7,8
	insgesamt	21.546	162.455	17,8	134,2	7,5
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	1.658	13.656	2,8	23,1	8,2
	Frauen	1.514	14.450	2,4	23,3	9,5
	insgesamt	3.172	28.106	2,6	23,2	8,9
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	7.389	69.370	12,5	117,3	9,4
	Frauen	9.671	99.517	15,6	160,6	10,3
	insgesamt	17.060	168.887	14,1	139,5	9,9
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	4.997	35.165	8,5	59,5	7,0
	Frauen	7.238	46.691	11,7	75,3	6,5
	insgesamt	12.235	81.856	10,1	67,6	6,7
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	5.985	33.167	9,7	53,5	5,5
	insgesamt	-	-	-	-	-
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatal- periode haben (P00-P96)	Männer	1.049	13.780	1,8	23,3	13,1
	Frauen	920	14.173	1,5	22,9	15,4
	insgesamt	1.969	27.953	1,6	23,1	14,2
Angeborene Fehlbildungen (Q00-Q99)	Männer	848	6.034	1,4	10,2	7,1
	Frauen	656	5.263	1,1	8,5	8,0
	insgesamt	1.504	11.297	1,2	9,3	7,5
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	4.145	22.750	7,0	38,5	5,5
	Frauen	5.063	31.156	8,2	50,3	6,2
	insgesamt	9.208	53.906	7,6	44,5	5,9
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	9.474	74.754	16,0	126,5	7,9
	Frauen	9.870	96.835	15,9	156,3	9,8
	insgesamt	19.344	171.588	16,0	141,7	8,9
Faktoren, die den Gesundheitszustand beein- flussen (Z00-Z99)	Männer	988	4.303	1,7	7,3	4,4
	Frauen	895	4.018	1,4	6,5	4,5
	insgesamt	1.883	8.321	1,6	6,9	4,4
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>94.580</b>	<b>838.008</b>	<b>160,0</b>	<b>1.417,6</b>	<b>8,9</b>
	<b>Frauen</b>	<b>100.757</b>	<b>934.791</b>	<b>162,6</b>	<b>1.508,5</b>	<b>9,3</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>195.337</b>	<b>1.772.799</b>	<b>161,3</b>	<b>1.464,1</b>	<b>9,1</b>

Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 1.000 Versicherte		Tage je Fall
		KH-Fälle	KH-Tage	KH-Fälle	KH-Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	1.951	14.648	5,7	42,8	7,5
	Frauen	1.954	15.058	5,6	43,5	7,7
	insgesamt	3.905	29.706	5,7	43,2	7,6
Neubildungen (C00-D48)	Männer	6.549	62.594	19,1	182,8	9,6
	Frauen	6.466	57.813	18,7	167,1	8,9
	insgesamt	13.015	120.407	18,9	174,9	9,3
Krankheiten des Blutes (D50-D89)	Männer	386	3.361	1,1	9,8	8,7
	Frauen	464	4.884	1,3	14,1	10,5
	insgesamt	850	8.245	1,2	12,0	9,7
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	1.113	11.239	3,3	32,8	10,1
	Frauen	1.694	14.000	4,9	40,5	8,3
	insgesamt	2.807	25.239	4,1	36,7	9,0
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	3.367	63.104	9,8	184,3	18,7
	Frauen	3.177	73.934	9,2	213,7	23,3
	insgesamt	6.544	137.038	9,5	199,1	20,9
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	3.136	20.382	9,2	59,5	6,5
	Frauen	2.176	17.603	6,3	50,9	8,1
	insgesamt	5.312	37.985	7,7	55,2	7,2
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	826	4.320	2,4	12,6	5,2
	Frauen	981	4.914	2,8	14,2	5,0
	insgesamt	1.807	9.234	2,6	13,4	5,1
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	544	3.585	1,6	10,5	6,6
	Frauen	518	3.549	1,5	10,3	6,9
	insgesamt	1.062	7.134	1,5	10,4	6,7
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99)	Männer	9.332	90.437	27,3	264,2	9,7
	Frauen	7.489	75.416	21,6	218,0	10,1
	insgesamt	16.821	165.853	24,4	241,0	9,9
Krankheiten des Atmungssystems (J00-J99)	Männer	4.595	37.395	13,4	109,2	8,1
	Frauen	3.579	28.933	10,3	83,6	8,1
	insgesamt	8.174	66.328	11,9	96,4	8,1
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	6.482	49.562	18,9	144,8	7,6
	Frauen	6.463	52.451	18,7	151,6	8,1
	insgesamt	12.945	102.013	18,8	148,2	7,9
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	944	8.374	2,8	24,5	8,9
	Frauen	742	7.501	2,1	21,7	10,1
	insgesamt	1.686	15.875	2,4	23,1	9,4
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	4.881	47.266	14,3	138,1	9,7
	Frauen	5.530	59.193	16,0	171,1	10,7
	insgesamt	10.411	106.459	15,1	154,7	10,2
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	3.035	22.315	8,9	65,2	7,4
	Frauen	4.048	26.680	11,7	77,1	6,6
	insgesamt	7.083	48.995	10,3	71,2	6,9
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	2.872	15.567	8,3	45,0	5,4
	insgesamt	-	-	-	-	-
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (P00-P96)	Männer	539	7.958	1,6	23,2	14,8
	Frauen	476	6.710	1,4	19,4	14,1
	insgesamt	1.015	14.668	1,5	21,3	14,5
Angeborene Fehlbildungen (Q00-Q99)	Männer	483	3.432	1,4	10,0	7,1
	Frauen	373	3.109	1,1	9,0	8,3
	insgesamt	856	6.541	1,2	9,5	7,6
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	2.547	13.735	7,4	40,1	5,4
	Frauen	2.841	15.527	8,2	44,9	5,5
	insgesamt	5.388	29.262	7,8	42,5	5,4
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	5.619	43.121	16,4	125,9	7,7
	Frauen	5.194	46.828	15,0	135,4	9,0
	insgesamt	10.813	89.949	15,7	130,7	8,3
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (Z00-Z99)	Männer	518	2.354	1,5	6,9	4,5
	Frauen	493	2.346	1,4	6,8	4,8
	insgesamt	1.011	4.700	1,5	6,8	4,6
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>56.847</b>	<b>509.182</b>	<b>166,0</b>	<b>1.487,2</b>	<b>9,0</b>
	<b>Frauen</b>	<b>57.534</b>	<b>532.052</b>	<b>166,3</b>	<b>1.538,1</b>	<b>9,2</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>114.381</b>	<b>1.041.234</b>	<b>166,2</b>	<b>1.512,8</b>	<b>9,1</b>





Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 1.000 Versicherte		Tage je Fall
		KH-Fälle	KH-Tage	KH-Fälle	KH-Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	3.845	29.298	4,3	32,5	7,6
	Frauen	3.846	28.216	4,2	31,2	7,3
	insgesamt	7.691	57.514	4,3	31,8	7,5
Neubildungen (C00-D48)	Männer	11.991	114.116	13,3	126,7	9,5
	Frauen	12.534	112.955	13,8	124,8	9,0
	insgesamt	24.525	227.071	13,6	125,7	9,3
Krankheiten des Blutes (D50-D89)	Männer	726	6.255	0,8	6,9	8,6
	Frauen	891	7.586	1,0	8,4	8,5
	insgesamt	1.617	13.841	0,9	7,7	8,6
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	2.690	28.011	3,0	31,1	10,4
	Frauen	3.707	32.402	4,1	35,8	8,7
	insgesamt	6.397	60.413	3,5	33,5	9,4
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	7.430	167.764	8,2	186,2	22,6
	Frauen	7.057	202.450	7,8	223,6	28,7
	insgesamt	14.487	370.214	8,0	205,0	25,6
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	4.994	36.132	5,5	40,1	7,2
	Frauen	3.767	31.152	4,2	34,4	8,3
	insgesamt	8.761	67.284	4,9	37,3	7,7
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	1.739	9.225	1,9	10,2	5,3
	Frauen	2.008	10.317	2,2	11,4	5,1
	insgesamt	3.747	19.542	2,1	10,8	5,2
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	1.049	5.616	1,2	6,2	5,4
	Frauen	1.106	6.486	1,2	7,2	5,9
	insgesamt	2.155	12.102	1,2	6,7	5,6
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	16.867	156.380	18,7	173,6	9,3
	Frauen	13.168	127.914	14,5	141,3	9,7
	insgesamt	30.035	284.294	16,6	157,4	9,5
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	9.381	69.606	10,4	77,3	7,4
	Frauen	7.154	54.628	7,9	60,3	7,6
	insgesamt	16.535	124.234	9,2	68,8	7,5
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	13.638	100.067	15,1	111,1	7,3
	Frauen	11.989	93.867	13,2	103,7	7,8
	insgesamt	25.627	193.934	14,2	107,4	7,6
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	2.011	17.660	2,2	19,6	8,8
	Frauen	1.543	14.961	1,7	16,5	9,7
	insgesamt	3.554	32.621	2,0	18,1	9,2
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	9.307	85.378	10,3	94,8	9,2
	Frauen	10.220	102.687	11,3	113,4	10,0
	insgesamt	19.527	188.065	10,8	104,1	9,6
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	5.618	37.284	6,2	41,4	6,6
	Frauen	8.574	53.157	9,5	58,7	6,2
	insgesamt	14.193	90.441	7,9	50,1	6,4
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	7.373	38.252	8,1	42,3	5,2
	insgesamt	-	-	-	-	-
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatal- periode haben (P00-P96)	Männer	1.557	21.142	1,7	23,5	13,6
	Frauen	1.324	19.901	1,5	22,0	15,0
	insgesamt	2.881	41.043	1,6	22,7	14,2
Angeborene Fehlbildungen (Q00-Q99)	Männer	1.176	8.334	1,3	9,3	7,1
	Frauen	961	7.166	1,1	7,9	7,5
	insgesamt	2.137	15.500	1,2	8,6	7,3
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	4.872	24.308	5,4	27,0	5,0
	Frauen	5.443	28.936	6,0	32,0	5,3
	insgesamt	10.315	53.244	5,7	29,5	5,2
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	12.834	92.662	14,2	102,9	7,2
	Frauen	11.427	94.993	12,6	104,9	8,3
	insgesamt	24.261	187.655	13,4	103,9	7,7
Faktoren, die den Gesundheitszustand beein- flussen (Z00-Z99)	Männer	1.049	4.656	1,2	5,2	4,4
	Frauen	1.097	4.988	1,2	5,5	4,5
	insgesamt	2.146	9.644	1,2	5,3	4,5
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>112.778</b>	<b>1.013.988</b>	<b>125,2</b>	<b>1.125,7</b>	<b>9,0</b>
	<b>Frauen</b>	<b>115.193</b>	<b>1.073.044</b>	<b>127,3</b>	<b>1.185,4</b>	<b>9,3</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>227.971</b>	<b>2.087.032</b>	<b>126,2</b>	<b>1.155,6</b>	<b>9,2</b>

Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 1.000 Versicherte		Tage je Fall
		KH-Fälle	KH-Tage	KH-Fälle	KH-Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	6.072	46.493	4,8	36,4	7,7
	Frauen	5.889	43.435	4,5	33,5	7,4
	insgesamt	11.961	89.928	4,6	34,9	7,5
Neubildungen (C00-D48)	Männer	18.940	177.067	14,8	138,7	9,3
	Frauen	20.820	178.228	16,1	137,5	8,6
	insgesamt	39.760	355.295	15,5	138,1	8,9
Krankheiten des Blutes (D50-D89)	Männer	981	7.730	0,8	6,1	7,9
	Frauen	1.245	10.821	1,0	8,3	8,7
	insgesamt	2.226	18.551	0,9	7,2	8,3
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	4.149	42.221	3,2	33,1	10,2
	Frauen	6.247	52.211	4,8	40,3	8,4
	insgesamt	10.396	94.432	4,0	36,7	9,1
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	11.986	245.178	9,4	192,0	20,5
	Frauen	11.202	281.938	8,6	217,5	25,2
	insgesamt	23.187	527.116	9,0	204,9	22,7
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	8.929	60.811	7,0	47,6	6,8
	Frauen	6.852	55.671	5,3	42,9	8,1
	insgesamt	15.781	116.482	6,1	45,3	7,4
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	2.849	14.131	2,2	11,1	5,0
	Frauen	3.147	15.431	2,4	11,9	4,9
	insgesamt	5.996	29.562	2,3	11,5	4,9
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	1.747	10.254	1,4	8,0	5,9
	Frauen	1.781	11.045	1,4	8,5	6,2
	insgesamt	3.528	21.299	1,4	8,3	6,0
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99)	Männer	27.075	248.183	21,2	194,4	9,2
	Frauen	21.164	201.905	16,3	155,8	9,5
	insgesamt	48.239	450.088	18,7	174,9	9,3
Krankheiten des Atmungssystems (J00-J99)	Männer	15.064	112.729	11,8	88,3	7,5
	Frauen	12.024	88.249	9,3	68,1	7,3
	insgesamt	27.088	200.977	10,5	78,1	7,4
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	21.358	153.844	16,7	120,5	7,2
	Frauen	19.421	148.122	15,0	114,3	7,6
	insgesamt	40.779	301.966	15,8	117,4	7,4
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	3.209	28.372	2,5	22,2	8,8
	Frauen	2.738	25.563	2,1	19,7	9,3
	insgesamt	5.948	53.935	2,3	21,0	9,1
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	17.348	149.408	13,6	117,0	8,6
	Frauen	18.749	179.936	14,5	138,8	9,6
	insgesamt	36.097	329.344	14,0	128,0	9,1
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	8.977	59.003	7,0	46,2	6,6
	Frauen	12.792	79.978	9,9	61,7	6,3
	insgesamt	21.770	138.981	8,5	54,0	6,4
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	9.957	52.942	7,7	40,8	5,3
	insgesamt	-	-	-	-	-
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (P00-P96)	Männer	2.261	31.614	1,8	24,8	14,0
	Frauen	1.890	26.617	1,5	20,5	14,1
	insgesamt	4.151	58.231	1,6	22,6	14,0
Angeborene Fehlbildungen (Q00-Q99)	Männer	1.810	13.256	1,4	10,4	7,3
	Frauen	1.365	10.023	1,1	7,7	7,3
	insgesamt	3.175	23.279	1,2	9,0	7,3
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	8.467	41.694	6,6	32,7	4,9
	Frauen	9.539	45.908	7,4	35,4	4,8
	insgesamt	18.006	87.602	7,0	34,0	4,9
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	22.482	156.461	17,6	122,5	7,0
	Frauen	19.916	160.106	15,4	123,5	8,0
	insgesamt	42.398	316.567	16,5	123,0	7,5
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (Z00-Z99)	Männer	1.789	8.135	1,4	6,4	4,5
	Frauen	1.672	8.335	1,3	6,4	5,0
	insgesamt	3.461	16.470	1,3	6,4	4,8
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>185.501</b>	<b>1.606.619</b>	<b>145,3</b>	<b>1.258,2</b>	<b>8,7</b>
	<b>Frauen</b>	<b>188.420</b>	<b>1.676.502</b>	<b>145,4</b>	<b>1.293,3</b>	<b>8,9</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>373.921</b>	<b>3.283.121</b>	<b>145,3</b>	<b>1.275,9</b>	<b>8,8</b>



Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 1.000 Versicherte		Tage je Fall
		KH-Fälle	KH-Tage	KH-Fälle	KH-Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	285	2.207	6,8	53,0	7,7
	Frauen	257	1.861	6,3	45,9	7,2
	insgesamt	542	4.068	6,6	49,5	7,5
Neubildungen (C00-D48)	Männer	861	8.318	20,7	199,8	9,7
	Frauen	867	8.557	21,4	210,9	9,9
	insgesamt	1.728	16.875	21,0	205,3	9,8
Krankheiten des Blutes (D50-D89)	Männer	40	240	1,0	5,8	6,0
	Frauen	43	435	1,1	10,7	10,1
	insgesamt	83	675	1,0	8,2	8,1
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	260	1.825	6,2	43,8	7,0
	Frauen	256	2.327	6,3	57,3	9,1
	insgesamt	516	4.152	6,3	50,5	8,0
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	552	7.734	13,3	185,8	14,0
	Frauen	534	10.580	13,2	260,8	19,8
	insgesamt	1.086	18.314	13,2	222,8	16,9
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	389	3.038	9,3	73,0	7,8
	Frauen	361	3.417	8,9	84,2	9,5
	insgesamt	750	6.455	9,1	78,5	8,6
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	110	619	2,7	14,9	5,6
	Frauen	97	659	2,4	16,2	6,8
	insgesamt	207	1.278	2,5	15,6	6,2
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	82	530	2,0	12,7	6,5
	Frauen	85	588	2,1	14,5	6,9
	insgesamt	167	1.118	2,0	13,6	6,7
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99)	Männer	1.174	10.779	28,2	258,9	9,2
	Frauen	1.042	10.190	25,7	251,2	9,8
	insgesamt	2.216	20.969	27,0	255,1	9,5
Krankheiten des Atmungssystems (J00-J99)	Männer	550	4.443	13,2	106,7	8,1
	Frauen	493	3.444	12,2	84,9	7,0
	insgesamt	1.043	7.887	12,7	95,9	7,6
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	791	5.913	19,0	142,0	7,5
	Frauen	794	6.737	19,6	166,1	8,5
	insgesamt	1.585	12.650	19,3	153,9	8,0
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	106	1.042	2,5	25,0	9,8
	Frauen	87	809	2,1	19,9	9,3
	insgesamt	193	1.851	2,3	22,5	9,6
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	536	5.187	12,9	124,6	9,7
	Frauen	635	6.944	15,7	171,2	10,9
	insgesamt	1.171	12.131	14,2	147,6	10,4
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	315	2.155	7,6	51,8	6,8
	Frauen	446	2.740	11,0	67,5	6,1
	insgesamt	761	4.895	9,3	59,5	6,4
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	294	1.799	7,2	44,3	6,1
	insgesamt	-	-	-	-	-
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (P00-P96)	Männer	72	1.043	1,7	25,1	14,5
	Frauen	54	758	1,3	18,7	14,0
	insgesamt	126	1.801	1,5	21,9	14,3
Angeborene Fehlbildungen (Q00-Q99)	Männer	65	456	1,6	11,0	7,0
	Frauen	73	671	1,8	16,5	9,2
	insgesamt	138	1.127	1,7	13,7	8,2
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	343	1.837	8,2	44,1	5,4
	Frauen	320	1.753	7,9	43,2	5,5
	insgesamt	663	3.590	8,1	43,7	5,4
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	693	5.280	16,6	126,8	7,6
	Frauen	639	5.730	15,8	141,2	9,0
	insgesamt	1.332	11.010	16,2	133,9	8,3
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (Z00-Z99)	Männer	53	199	1,3	4,8	3,8
	Frauen	47	188	1,2	4,6	4,0
	insgesamt	100	387	1,2	4,7	3,9
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>7.278</b>	<b>62.857</b>	<b>174,8</b>	<b>1.509,8</b>	<b>8,6</b>
	<b>Frauen</b>	<b>7.424</b>	<b>70.187</b>	<b>183,0</b>	<b>1.730,0</b>	<b>9,5</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>14.703</b>	<b>133.044</b>	<b>178,9</b>	<b>1.618,5</b>	<b>9,0</b>

Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 1.000 Versicherte		Tage je Fall
		KH-Fälle	KH-Tage	KH-Fälle	KH-Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	1.311	12.742	4,3	41,5	9,7
	Frauen	1.340	12.532	4,1	38,0	9,4
	insgesamt	2.651	25.274	4,2	39,7	9,5
Neubildungen (C00-D48)	Männer	6.010	58.004	19,6	188,7	9,7
	Frauen	6.952	63.166	21,1	191,5	9,1
	insgesamt	12.962	121.169	20,3	190,2	9,3
Krankheiten des Blutes (D50-D89)	Männer	345	2.861	1,1	9,3	8,3
	Frauen	458	4.183	1,4	12,7	9,1
	insgesamt	803	7.044	1,3	11,1	8,8
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	1.194	14.614	3,9	47,6	12,2
	Frauen	1.932	18.909	5,9	57,3	9,8
	insgesamt	3.126	33.522	4,9	52,6	10,7
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	4.352	72.554	14,2	236,1	16,7
	Frauen	3.591	80.153	10,9	243,0	22,3
	insgesamt	7.944	152.706	12,5	239,7	19,2
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	1.951	16.014	6,3	52,1	8,2
	Frauen	1.925	16.235	5,8	49,2	8,4
	insgesamt	3.876	32.249	6,1	50,6	8,3
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	932	4.602	3,0	15,0	4,9
	Frauen	1.335	6.148	4,0	18,6	4,6
	insgesamt	2.267	10.750	3,6	16,9	4,7
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	461	2.622	1,5	8,5	5,7
	Frauen	508	3.124	1,5	9,5	6,1
	insgesamt	969	5.746	1,5	9,0	5,9
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99)	Männer	9.422	90.093	30,7	293,2	9,6
	Frauen	7.820	79.185	23,7	240,1	10,1
	insgesamt	17.241	169.278	27,1	265,7	9,8
Krankheiten des Atmungssystems (J00-J99)	Männer	3.630	30.453	11,8	99,1	8,4
	Frauen	3.237	27.907	9,8	84,6	8,6
	insgesamt	6.867	58.360	10,8	91,6	8,5
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	5.869	45.713	19,1	148,7	7,8
	Frauen	5.866	47.836	17,8	145,0	8,2
	insgesamt	11.735	93.549	18,4	146,8	8,0
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	885	7.415	2,9	24,1	8,4
	Frauen	844	7.661	2,6	23,2	9,1
	insgesamt	1.729	15.075	2,7	23,7	8,7
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	3.494	32.748	11,4	106,6	9,4
	Frauen	5.603	60.466	17,0	183,3	10,8
	insgesamt	9.097	93.214	14,3	146,3	10,2
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	2.386	17.767	7,8	57,8	7,4
	Frauen	3.906	24.314	11,8	73,7	6,2
	insgesamt	6.293	42.081	9,9	66,0	6,7
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	2.274	10.994	6,9	33,3	4,8
	insgesamt	-	-	-	-	-
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (P00-P96)	Männer	624	6.810	2,0	22,2	10,9
	Frauen	496	5.737	1,5	17,4	11,6
	insgesamt	1.120	12.546	1,8	19,7	11,2
Angeborene Fehlbildungen (Q00-Q99)	Männer	462	3.028	1,5	9,9	6,5
	Frauen	389	2.520	1,2	7,6	6,5
	insgesamt	851	5.548	1,3	8,7	6,5
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	1.274	8.270	4,1	26,9	6,5
	Frauen	1.607	10.350	4,9	31,4	6,4
	insgesamt	2.881	18.620	4,5	29,2	6,5
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	4.538	38.656	14,8	125,8	8,5
	Frauen	5.168	57.610	15,7	174,7	11,1
	insgesamt	9.706	96.266	15,2	151,1	9,9
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (Z00-Z99)	Männer	402	1.943	1,3	6,3	4,8
	Frauen	425	1.987	1,3	6,0	4,7
	insgesamt	828	3.930	1,3	6,2	4,7
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>49.544</b>	<b>466.909</b>	<b>161,2</b>	<b>1.519,3</b>	<b>9,4</b>
	<b>Frauen</b>	<b>55.678</b>	<b>541.025</b>	<b>168,8</b>	<b>1.640,3</b>	<b>9,7</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>105.222</b>	<b>1.007.934</b>	<b>165,1</b>	<b>1.582,0</b>	<b>9,6</b>



Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 1.000 Versicherte		Tage je Fall
		KH-Fälle	KH-Tage	KH-Fälle	KH-Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	1.023	7.709	4,7	35,8	7,5
	Frauen	1.017	7.622	5,0	37,7	7,5
	insgesamt	2.040	15.331	4,9	36,7	7,5
Neubildungen (C00-D48)	Männer	4.704	45.376	21,8	210,6	9,6
	Frauen	4.257	37.669	21,1	186,6	8,8
	insgesamt	8.961	83.045	21,5	199,0	9,3
Krankheiten des Blutes (D50-D89)	Männer	214	1.841	1,0	8,5	8,6
	Frauen	259	2.296	1,3	11,4	8,9
	insgesamt	473	4.137	1,1	9,9	8,7
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	861	10.022	4,0	46,5	11,6
	Frauen	1.163	10.319	5,8	51,1	8,9
	insgesamt	2.024	20.341	4,9	48,7	10,0
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	2.235	42.104	10,4	195,4	18,8
	Frauen	1.827	46.193	9,0	228,8	25,3
	insgesamt	4.062	88.296	9,7	211,6	21,7
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	1.423	11.614	6,6	53,9	8,2
	Frauen	1.313	10.740	6,5	53,2	8,2
	insgesamt	2.736	22.354	6,6	53,6	8,2
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	541	2.993	2,5	13,9	5,5
	Frauen	615	3.263	3,0	16,2	5,3
	insgesamt	1.157	6.256	2,8	15,0	5,4
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	511	3.417	2,4	15,9	6,7
	Frauen	469	3.129	2,3	15,5	6,7
	insgesamt	979	6.546	2,3	15,7	6,7
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	6.049	57.214	28,1	265,6	9,5
	Frauen	4.177	41.597	20,7	206,0	10,0
	insgesamt	10.226	98.811	24,5	236,8	9,7
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	2.818	22.844	13,1	106,0	8,1
	Frauen	2.192	17.332	10,9	85,8	7,9
	insgesamt	5.010	40.176	12,0	96,3	8,0
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	4.045	32.801	18,8	152,3	8,1
	Frauen	3.507	28.624	17,4	141,8	8,2
	insgesamt	7.552	61.425	18,1	147,2	8,1
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	602	5.321	2,8	24,7	8,8
	Frauen	478	4.567	2,4	22,6	9,6
	insgesamt	1.080	9.888	2,6	23,7	9,2
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	3.117	29.642	14,5	137,6	9,5
	Frauen	3.505	35.360	17,4	175,1	10,1
	insgesamt	6.622	65.002	15,9	155,8	9,8
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	1.745	11.856	8,1	55,0	6,8
	Frauen	2.684	17.488	13,3	86,6	6,5
	insgesamt	4.429	29.344	10,6	70,3	6,6
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	1.933	12.276	9,6	60,8	6,4
	insgesamt	-	-	-	-	-
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatal- periode haben (P00-P96)	Männer	357	4.716	1,7	21,9	13,2
	Frauen	330	4.413	1,6	21,9	13,4
	insgesamt	687	9.129	1,6	21,9	13,3
Angeborene Fehlbildungen (Q00-Q99)	Männer	359	2.635	1,7	12,2	7,3
	Frauen	231	1.393	1,1	6,9	6,0
	insgesamt	590	4.028	1,4	9,7	6,8
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	1.232	6.769	5,7	31,4	5,5
	Frauen	1.377	7.391	6,8	36,6	5,4
	insgesamt	2.609	14.160	6,3	33,9	5,4
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	3.878	30.880	18,0	143,3	8,0
	Frauen	3.017	26.983	14,9	133,6	8,9
	insgesamt	6.896	57.863	16,5	138,6	8,4
Faktoren, die den Gesundheitszustand beein- flussen (Z00-Z99)	Männer	418	1.670	1,9	7,8	4,0
	Frauen	447	1.883	2,2	9,3	4,2
	insgesamt	865	3.553	2,1	8,5	4,1
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>36.132</b>	<b>331.424</b>	<b>167,7</b>	<b>1.538,4</b>	<b>9,2</b>
	<b>Frauen</b>	<b>34.798</b>	<b>320.547</b>	<b>172,3</b>	<b>1.587,5</b>	<b>9,2</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>70.930</b>	<b>651.971</b>	<b>170,0</b>	<b>1.562,2</b>	<b>9,2</b>

Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 1.000 Versicherte		Tage je Fall
		KH-Fälle	KH-Tage	KH-Fälle	KH-Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	809	5.654	5,5	38,5	7,0
	Frauen	793	5.442	5,5	37,7	6,9
	insgesamt	1.602	11.096	5,5	38,1	6,9
Neubildungen (C00-D48)	Männer	2.606	24.095	17,8	164,3	9,2
	Frauen	2.647	22.153	18,4	153,6	8,4
	insgesamt	5.253	46.248	18,1	159,0	8,8
Krankheiten des Blutes (D50-D89)	Männer	165	1.476	1,1	10,1	9,0
	Frauen	202	1.684	1,4	11,7	8,3
	insgesamt	367	3.160	1,3	10,9	8,6
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	672	6.147	4,6	41,9	9,1
	Frauen	787	6.288	5,5	43,6	8,0
	insgesamt	1.459	12.435	5,0	42,7	8,5
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	1.640	28.768	11,2	196,1	17,5
	Frauen	1.205	32.905	8,4	228,1	27,3
	insgesamt	2.845	61.674	9,8	212,0	21,7
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	1.143	8.032	7,8	54,8	7,0
	Frauen	773	5.869	5,4	40,7	7,6
	insgesamt	1.916	13.901	6,6	47,8	7,3
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	397	2.247	2,7	15,3	5,7
	Frauen	447	2.175	3,1	15,1	4,9
	insgesamt	844	4.422	2,9	15,2	5,2
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	357	2.247	2,4	15,3	6,3
	Frauen	371	2.350	2,6	16,3	6,3
	insgesamt	729	4.598	2,5	15,8	6,3
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99)	Männer	3.840	31.724	26,2	216,3	8,3
	Frauen	2.726	23.660	18,9	164,0	8,7
	insgesamt	6.566	55.384	22,6	190,4	8,4
Krankheiten des Atmungssystems (J00-J99)	Männer	1.936	14.199	13,2	96,8	7,3
	Frauen	1.459	10.758	10,1	74,6	7,4
	insgesamt	3.396	24.957	11,7	85,8	7,3
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	2.595	19.359	17,7	132,0	7,5
	Frauen	2.307	16.315	16,0	113,1	7,1
	insgesamt	4.902	35.675	16,8	122,6	7,3
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	478	4.031	3,3	27,5	8,4
	Frauen	302	2.843	2,1	19,7	9,4
	insgesamt	780	6.874	2,7	23,6	8,8
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	1.921	16.531	13,1	112,7	8,6
	Frauen	2.047	17.904	14,2	124,1	8,7
	insgesamt	3.968	34.435	13,6	118,4	8,7
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	1.059	6.981	7,2	47,6	6,6
	Frauen	1.603	9.377	11,1	65,0	5,8
	insgesamt	2.662	16.358	9,1	56,2	6,1
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	1.307	7.400	9,1	51,3	5,7
	insgesamt	-	-	-	-	-
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (P00-P96)	Männer	301	3.657	2,1	24,9	12,2
	Frauen	279	2.903	1,9	20,1	10,4
	insgesamt	580	6.560	2,0	22,5	11,3
Angeborene Fehlbildungen (Q00-Q99)	Männer	197	1.634	1,3	11,1	8,3
	Frauen	142	1.046	1,0	7,3	7,4
	insgesamt	339	2.681	1,2	9,2	7,9
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	871	4.380	5,9	29,9	5,0
	Frauen	889	4.416	6,2	30,6	5,0
	insgesamt	1.760	8.796	6,1	30,2	5,0
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	2.606	18.203	17,8	124,1	7,0
	Frauen	2.031	15.199	14,1	105,4	7,5
	insgesamt	4.637	33.402	15,9	114,8	7,2
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (Z00-Z99)	Männer	317	1.265	2,2	8,6	4,0
	Frauen	249	1.104	1,7	7,7	4,4
	insgesamt	566	2.369	1,9	8,1	4,2
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>23.908</b>	<b>200.631</b>	<b>163,0</b>	<b>1.367,6</b>	<b>8,4</b>
	<b>Frauen</b>	<b>22.565</b>	<b>191.792</b>	<b>156,4</b>	<b>1.329,7</b>	<b>8,5</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>46.473</b>	<b>392.423</b>	<b>159,7</b>	<b>1.348,8</b>	<b>8,4</b>



Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 1.000 Versicherte		Tage je Fall
		KH-Fälle	KH-Tage	KH-Fälle	KH-Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	912	7.517	5,2	42,9	8,2
	Frauen	889	7.171	5,0	40,6	8,1
	insgesamt	1.801	14.689	5,1	41,7	8,2
Neubildungen (C00-D48)	Männer	3.988	38.990	22,7	222,3	9,8
	Frauen	3.714	35.234	21,0	199,7	9,5
	insgesamt	7.702	74.224	21,9	211,0	9,6
Krankheiten des Blutes (D50-D89)	Männer	200	1.934	1,1	11,0	9,7
	Frauen	259	2.614	1,5	14,8	10,1
	insgesamt	458	4.548	1,3	12,9	9,9
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	788	9.175	4,5	52,3	11,6
	Frauen	1.036	10.059	5,9	57,0	9,7
	insgesamt	1.824	19.235	5,2	54,7	10,5
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	1.962	40.915	11,2	233,3	20,9
	Frauen	1.627	44.082	9,2	249,8	27,1
	insgesamt	3.590	84.996	10,2	241,6	23,7
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	1.289	10.813	7,3	61,6	8,4
	Frauen	957	8.744	5,4	49,6	9,1
	insgesamt	2.245	19.556	6,4	55,6	8,7
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	596	2.761	3,4	15,7	4,6
	Frauen	665	2.925	3,8	16,6	4,4
	insgesamt	1.260	5.685	3,6	16,2	4,5
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	269	1.841	1,5	10,5	6,9
	Frauen	294	1.979	1,7	11,2	6,7
	insgesamt	562	3.819	1,6	10,9	6,8
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99)	Männer	4.601	45.837	26,2	261,3	10,0
	Frauen	3.816	37.516	21,6	212,6	9,8
	insgesamt	8.417	83.353	23,9	236,9	9,9
Krankheiten des Atmungssystems (J00-J99)	Männer	2.065	17.146	11,8	97,8	8,3
	Frauen	1.582	13.470	9,0	76,3	8,5
	insgesamt	3.647	30.615	10,4	87,0	8,4
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	3.486	28.893	19,9	164,7	8,3
	Frauen	2.902	24.581	16,4	139,3	8,5
	insgesamt	6.387	53.474	18,2	152,0	8,4
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	509	5.087	2,9	29,0	10,0
	Frauen	403	4.244	2,3	24,1	10,5
	insgesamt	912	9.331	2,6	26,5	10,2
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	2.074	20.170	11,8	115,0	9,7
	Frauen	2.543	27.356	14,4	155,0	10,8
	insgesamt	4.617	47.527	13,1	135,1	10,3
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	1.528	11.143	8,7	63,5	7,3
	Frauen	2.065	13.801	11,7	78,2	6,7
	insgesamt	3.594	24.944	10,2	70,9	6,9
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	1.428	8.442	8,1	47,8	5,9
	insgesamt	-	-	-	-	-
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (P00-P96)	Männer	342	4.734	2,0	27,0	13,8
	Frauen	285	2.984	1,6	16,9	10,5
	insgesamt	627	7.719	1,8	21,9	12,3
Angeborene Fehlbildungen (Q00-Q99)	Männer	265	1.827	1,5	10,4	6,9
	Frauen	187	1.735	1,1	9,8	9,3
	insgesamt	452	3.563	1,3	10,1	7,9
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	1.064	6.266	6,1	35,7	5,9
	Frauen	1.185	7.192	6,7	40,8	6,1
	insgesamt	2.248	13.458	6,4	38,2	6,0
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	2.953	23.581	16,8	134,4	8,0
	Frauen	2.801	26.882	15,9	152,4	9,6
	insgesamt	5.754	50.463	16,4	143,4	8,8
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (Z00-Z99)	Männer	338	1.811	1,9	10,3	5,4
	Frauen	328	1.668	1,9	9,5	5,1
	insgesamt	666	3.479	1,9	9,9	5,2
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>29.227</b>	<b>280.440</b>	<b>166,6</b>	<b>1.598,8</b>	<b>9,6</b>
	<b>Frauen</b>	<b>28.966</b>	<b>282.685</b>	<b>164,2</b>	<b>1.602,1</b>	<b>9,8</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>58.193</b>	<b>563.126</b>	<b>165,4</b>	<b>1.600,5</b>	<b>9,7</b>

Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 1.000 Versicherte		Tage je Fall
		KH-Fälle	KH-Tage	KH-Fälle	KH-Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	945	7.717	5,2	42,2	8,2
	Frauen	925	7.213	5,1	39,6	7,8
	insgesamt	1.871	14.930	5,1	40,9	8,0
Neubildungen (C00-D48)	Männer	4.050	37.693	22,1	206,0	9,3
	Frauen	3.848	35.797	21,1	196,6	9,3
	insgesamt	7.897	73.490	21,6	201,3	9,3
Krankheiten des Blutes (D50-D89)	Männer	243	2.017	1,3	11,0	8,3
	Frauen	274	2.226	1,5	12,2	8,1
	insgesamt	517	4.243	1,4	11,6	8,2
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	900	10.137	4,9	55,4	11,3
	Frauen	1.245	11.019	6,8	60,5	8,9
	insgesamt	2.145	21.155	5,9	57,9	9,9
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	2.152	43.173	11,8	235,9	20,1
	Frauen	1.597	41.911	8,8	230,2	26,3
	insgesamt	3.749	85.084	10,3	233,0	22,7
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	1.274	10.780	7,0	58,9	8,5
	Frauen	1.118	10.006	6,1	55,0	8,9
	insgesamt	2.392	20.786	6,6	56,9	8,7
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	426	2.508	2,3	13,7	5,9
	Frauen	589	2.904	3,2	15,9	4,9
	insgesamt	1.014	5.412	2,8	14,8	5,3
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	388	2.602	2,1	14,2	6,7
	Frauen	387	2.704	2,1	14,9	7,0
	insgesamt	775	5.306	2,1	14,5	6,8
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99)	Männer	5.662	57.969	30,9	316,8	10,2
	Frauen	4.302	42.856	23,6	235,3	10,0
	insgesamt	9.964	100.825	27,3	276,2	10,1
Krankheiten des Atmungssystems (J00-J99)	Männer	2.657	21.538	14,5	117,7	8,1
	Frauen	2.147	17.990	11,8	98,8	8,4
	insgesamt	4.805	39.527	13,2	108,3	8,2
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	3.661	28.080	20,0	153,4	7,7
	Frauen	3.411	26.391	18,7	144,9	7,7
	insgesamt	7.072	54.470	19,4	149,2	7,7
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	687	5.433	3,8	29,7	7,9
	Frauen	527	5.116	2,9	28,1	9,7
	insgesamt	1.215	10.549	3,3	28,9	8,7
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	2.612	23.630	14,3	129,1	9,0
	Frauen	2.945	28.652	16,2	157,3	9,7
	insgesamt	5.557	52.282	15,2	143,2	9,4
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	1.661	11.491	9,1	62,8	6,9
	Frauen	2.650	16.810	14,6	92,3	6,3
	insgesamt	4.311	28.300	11,8	77,5	6,6
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	1.517	9.134	8,3	50,2	6,0
	insgesamt	-	-	-	-	-
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (P00-P96)	Männer	281	3.337	1,5	18,2	11,9
	Frauen	207	2.633	1,1	14,5	12,7
	insgesamt	488	5.970	1,3	16,4	12,2
Angeborene Fehlbildungen (Q00-Q99)	Männer	276	1.892	1,5	10,3	6,9
	Frauen	181	1.217	1,0	6,7	6,7
	insgesamt	456	3.108	1,2	8,5	6,8
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	1.305	7.199	7,1	39,3	5,5
	Frauen	1.390	7.731	7,6	42,5	5,6
	insgesamt	2.695	14.930	7,4	40,9	5,5
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	3.232	24.725	17,7	135,1	7,7
	Frauen	2.771	24.057	15,2	132,1	8,7
	insgesamt	6.003	48.781	16,4	133,6	8,1
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (Z00-Z99)	Männer	362	1.897	2,0	10,4	5,2
	Frauen	349	1.787	1,9	9,8	5,1
	insgesamt	710	3.684	1,9	10,1	5,2
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>32.773</b>	<b>303.816</b>	<b>179,1</b>	<b>1.660,2</b>	<b>9,3</b>
	<b>Frauen</b>	<b>32.380</b>	<b>298.158</b>	<b>177,8</b>	<b>1.637,4</b>	<b>9,2</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>65.154</b>	<b>601.974</b>	<b>178,5</b>	<b>1.648,8</b>	<b>9,2</b>





Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 1.000 Versicherte		Tage je Fall
		KH-Fälle	KH-Tage	KH-Fälle	KH-Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	855	6.669	4,8	37,3	7,8
	Frauen	807	5.565	4,7	32,4	6,9
	insgesamt	1.662	12.233	4,7	34,9	7,4
Neubildungen (C00-D48)	Männer	3.341	31.670	18,7	177,1	9,5
	Frauen	3.112	26.665	18,1	155,3	8,6
	insgesamt	6.452	58.334	18,4	166,4	9,0
Krankheiten des Blutes (D50-D89)	Männer	155	1.437	0,9	8,0	9,3
	Frauen	153	1.378	0,9	8,0	9,0
	insgesamt	308	2.815	0,9	8,0	9,1
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	724	8.764	4,0	49,0	12,1
	Frauen	883	7.412	5,1	43,2	8,4
	insgesamt	1.607	16.176	4,6	46,2	10,1
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	1.752	35.803	9,8	200,2	20,4
	Frauen	1.321	33.619	7,7	195,8	25,5
	insgesamt	3.073	69.422	8,8	198,1	22,6
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	1.690	10.610	9,4	59,3	6,3
	Frauen	1.139	8.648	6,6	50,4	7,6
	insgesamt	2.829	19.258	8,1	54,9	6,8
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	437	2.324	2,4	13,0	5,3
	Frauen	481	2.369	2,8	13,8	4,9
	insgesamt	918	4.694	2,6	13,4	5,1
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	341	2.178	1,9	12,2	6,4
	Frauen	319	2.211	1,9	12,9	6,9
	insgesamt	660	4.389	1,9	12,5	6,6
Krankheiten des Kreislauf- systems (I00-I99)	Männer	4.388	40.236	24,5	225,0	9,2
	Frauen	3.050	28.763	17,8	167,5	9,4
	insgesamt	7.437	68.999	21,2	196,9	9,3
Krankheiten des Atmungs- systems (J00-J99)	Männer	2.118	15.540	11,8	86,9	7,3
	Frauen	1.613	10.951	9,4	63,8	6,8
	insgesamt	3.732	26.491	10,6	75,6	7,1
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	3.305	24.656	18,5	137,9	7,5
	Frauen	2.898	21.550	16,9	125,5	7,4
	insgesamt	6.203	46.206	17,7	131,8	7,4
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	517	4.730	2,9	26,5	9,1
	Frauen	407	3.694	2,4	21,5	9,1
	insgesamt	924	8.424	2,6	24,0	9,1
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	2.478	22.955	13,9	128,4	9,3
	Frauen	2.595	25.108	15,1	146,2	9,7
	insgesamt	5.073	48.063	14,5	137,1	9,5
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	1.281	9.158	7,2	51,2	7,1
	Frauen	2.010	12.490	11,7	72,7	6,2
	insgesamt	3.291	21.648	9,4	61,8	6,6
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	Männer	-	-	-	-	-
	Frauen	1.866	10.875	10,9	63,3	5,8
	insgesamt	-	-	-	-	-
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatal- periode haben (P00-P96)	Männer	273	3.433	1,5	19,2	12,6
	Frauen	249	3.472	1,4	20,2	14,0
	insgesamt	522	6.905	1,5	19,7	13,2
Angeborene Fehlbildungen (Q00-Q99)	Männer	306	2.272	1,7	12,7	7,4
	Frauen	215	1.695	1,3	9,9	7,9
	insgesamt	521	3.967	1,5	11,3	7,6
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	994	5.219	5,6	29,2	5,3
	Frauen	1.117	5.523	6,5	32,2	4,9
	insgesamt	2.111	10.742	6,0	30,6	5,1
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	3.141	23.239	17,6	130,0	7,4
	Frauen	2.347	19.014	13,7	110,7	8,1
	insgesamt	5.487	42.253	15,7	120,5	7,7
Faktoren, die den Gesundheitszustand beein- flussen (Z00-Z99)	Männer	289	1.190	1,6	6,7	4,1
	Frauen	266	1.092	1,5	6,4	4,1
	insgesamt	555	2.282	1,6	6,5	4,1
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>28.387</b>	<b>252.090</b>	<b>158,8</b>	<b>1.409,9</b>	<b>8,9</b>
	<b>Frauen</b>	<b>26.850</b>	<b>232.117</b>	<b>156,4</b>	<b>1.351,8</b>	<b>8,6</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>55.237</b>	<b>484.207</b>	<b>157,6</b>	<b>1.381,4</b>	<b>8,8</b>





# Stationäre Rehabilitation (Versicherte insgesamt)

# 11

	Seite
- Stat. Anschlussrehabilitation	A108
- Stat. Rehabilitation (ohne AHB)	A109

Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 1.000 Versicherte		Tage je Fall
		RH-Fälle	RH-Tage	RH-Fälle	RH-Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	76	1.947	0,1	2,7	25,6
	Frauen	77	1.732	0,1	2,4	22,4
	insgesamt	153	3.679	0,1	2,6	24,0
Neubildungen (C00-D48)	Männer	737	16.503	1,0	23,2	22,4
	Frauen	881	20.878	1,2	28,9	23,7
	insgesamt	1.618	37.381	1,1	26,1	23,1
Krankheiten des Blutes (D50-D89)	Männer	20	564	0,0	0,8	28,2
	Frauen	31	735	0,0	1,0	23,7
	insgesamt	51	1.299	0,0	0,9	25,5
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	166	3.910	0,2	5,5	23,5
	Frauen	130	3.554	0,2	4,9	27,3
	insgesamt	296	7.464	0,2	5,2	25,2
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	235	17.375	0,3	24,4	73,8
	Frauen	226	8.712	0,3	12,0	38,6
	insgesamt	461	26.087	0,3	18,2	56,6
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	792	23.507	1,1	33,0	29,7
	Frauen	634	17.674	0,9	24,4	27,9
	insgesamt	1.425	41.180	1,0	28,7	28,9
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	9	221	0,0	0,3	24,6
	Frauen	8	191	0,0	0,3	23,9
	insgesamt	17	412	0,0	0,3	24,2
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	25	1.373	0,0	1,9	54,9
	Frauen	13	1.398	0,0	1,9	107,5
	insgesamt	38	2.771	0,0	1,9	72,9
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99)	Männer	12.272	292.189	17,3	410,8	23,8
	Frauen	6.780	170.118	9,4	235,1	25,1
	insgesamt	19.051	462.306	13,3	322,2	24,3
Krankheiten des Atmungssystems (J00-J99)	Männer	462	10.436	0,6	14,7	22,6
	Frauen	335	7.412	0,5	10,2	22,1
	insgesamt	796	17.848	0,6	12,4	22,4
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	391	8.852	0,5	12,4	22,6
	Frauen	596	13.333	0,8	18,4	22,4
	insgesamt	987	22.184	0,7	15,5	22,5
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	42	995	0,1	1,4	23,5
	Frauen	46	1.198	0,1	1,7	26,0
	insgesamt	88	2.193	0,1	1,5	24,8
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	10.762	231.390	15,1	325,3	21,5
	Frauen	18.521	406.154	25,6	561,3	21,9
	insgesamt	29.284	637.544	20,4	444,3	21,8
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	107	2.483	0,2	3,5	23,2
	Frauen	103	2.410	0,1	3,3	23,3
	insgesamt	210	4.893	0,1	3,4	23,3
Angeborene Fehlbildungen (Q00-Q99)	Männer	41	1.004	0,1	1,4	24,5
	Frauen	52	1.290	0,1	1,8	24,8
	insgesamt	93	2.294	0,1	1,6	24,7
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	319	7.595	0,4	10,7	23,8
	Frauen	347	7.862	0,5	10,9	22,6
	insgesamt	667	15.458	0,5	10,8	23,2
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	2.600	64.064	3,7	90,1	24,6
	Frauen	5.161	122.884	7,1	169,8	23,8
	insgesamt	7.762	186.949	5,4	130,3	24,1
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (Z00-Z99)	Männer	452	10.002	0,6	14,1	22,1
	Frauen	375	8.506	0,5	11,8	22,7
	insgesamt	827	18.508	0,6	12,9	22,4
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>29.511</b>	<b>694.454</b>	<b>41,5</b>	<b>976,2</b>	<b>23,5</b>
	<b>Frauen</b>	<b>34.325</b>	<b>796.216</b>	<b>47,4</b>	<b>1.100,3</b>	<b>23,2</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>63.837</b>	<b>1.490.670</b>	<b>44,5</b>	<b>1.038,8</b>	<b>23,4</b>



Krankheitsart	Geschlecht	Absolut		je 1.000 Versicherte		Tage je Fall
		RH-Fälle	RH-Tage	RH-Fälle	RH-Tage	
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	Männer	60	1.288	0,1	1,8	21,3
	Frauen	64	1.725	0,1	2,4	26,8
	insgesamt	125	3.013	0,1	2,1	24,2
Neubildungen (C00-D48)	Männer	619	14.209	0,9	20,0	23,0
	Frauen	776	17.346	1,1	24,0	22,3
	insgesamt	1.395	31.555	1,0	22,0	22,6
Krankheiten des Blutes (D50-D89)	Männer	46	1.037	0,1	1,5	22,4
	Frauen	35	804	0,0	1,1	23,0
	insgesamt	81	1.841	0,1	1,3	22,6
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)	Männer	417	9.953	0,6	14,0	23,9
	Frauen	531	13.698	0,7	18,9	25,8
	insgesamt	948	23.651	0,7	16,5	24,9
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	Männer	1.761	91.588	2,5	128,8	52,0
	Frauen	2.395	87.954	3,3	121,5	36,7
	insgesamt	4.156	179.542	2,9	125,1	43,2
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	Männer	828	21.317	1,2	30,0	25,7
	Frauen	865	23.896	1,2	33,0	27,6
	insgesamt	1.693	45.213	1,2	31,5	26,7
Krankheiten des Auges (H00-H59)	Männer	13	590	0,0	0,8	45,4
	Frauen	19	1.021	0,0	1,4	53,7
	insgesamt	32	1.611	0,0	1,1	50,3
Krankheiten des Ohres (H60-H95)	Männer	255	9.939	0,4	14,0	39,0
	Frauen	244	8.199	0,3	11,3	33,6
	insgesamt	499	18.138	0,3	12,6	36,3
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99)	Männer	1.820	47.125	2,6	66,2	25,9
	Frauen	1.716	46.420	2,4	64,2	27,0
	insgesamt	3.536	93.545	2,5	65,2	26,5
Krankheiten des Atmungssystems (J00-J99)	Männer	1.021	23.112	1,4	32,5	22,6
	Frauen	878	19.168	1,2	26,5	21,8
	insgesamt	1.899	42.280	1,3	29,5	22,3
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K93)	Männer	108	2.294	0,2	3,2	21,2
	Frauen	136	3.476	0,2	4,8	25,6
	insgesamt	244	5.770	0,2	4,0	23,6
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	Männer	333	7.853	0,5	11,0	23,6
	Frauen	333	8.203	0,5	11,3	24,6
	insgesamt	667	16.056	0,5	11,2	24,1
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)	Männer	2.131	47.992	3,0	67,5	22,5
	Frauen	4.142	88.433	5,7	122,2	21,4
	insgesamt	6.273	136.425	4,4	95,1	21,7
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	Männer	64	1.456	0,1	2,0	22,8
	Frauen	81	1.833	0,1	2,5	22,6
	insgesamt	145	3.289	0,1	2,3	22,7
Angeborene Fehlbildungen (Q00-Q99)	Männer	75	1.821	0,1	2,6	24,3
	Frauen	72	1.928	0,1	2,7	26,8
	insgesamt	147	3.749	0,1	2,6	25,5
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00-R99)	Männer	293	9.733	0,4	13,7	33,2
	Frauen	464	12.038	0,6	16,6	25,9
	insgesamt	757	21.771	0,5	15,2	28,7
Verletzungen und Vergiftungen (S00-T98)	Männer	343	10.532	0,5	14,8	30,7
	Frauen	614	15.121	0,8	20,9	24,6
	insgesamt	957	25.653	0,7	17,9	26,8
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (Z00-Z99)	Männer	139	5.698	0,2	8,0	40,9
	Frauen	162	4.193	0,2	5,8	25,9
	insgesamt	301	9.891	0,2	6,9	32,8
<b>Zusammen</b>	<b>Männer</b>	<b>10.336</b>	<b>307.675</b>	<b>14,5</b>	<b>432,5</b>	<b>29,8</b>
	<b>Frauen</b>	<b>13.534</b>	<b>355.583</b>	<b>18,7</b>	<b>491,4</b>	<b>26,3</b>
	<b>insgesamt</b>	<b>23.869</b>	<b>663.259</b>	<b>16,6</b>	<b>462,2</b>	<b>27,8</b>

	Seite
Tabelle 0: Beteiligte BKK Versicherte	A 7
Tabelle 1: Arbeitsunfähigkeit der beschäftigten Pflichtmitglieder im Bundesgebiet (West, Ost, Gesamt)	A 9
Tabelle 2: Krankengeldleistungen der beschäftigten Pflichtmitglieder	A 13
Tabelle 3: Arbeitsunfähigkeit der beschäftigten Pflichtmitglieder nach Wirtschaftsgruppen	A 15
Tabelle 3a: Beschäftigte BKK Mitglieder nach Wirtschaftsgruppen im Bundesgebiet	A 45
Tabelle 4: Arbeitsunfähigkeit der Pflichtmitglieder (insgesamt) nach dem Alter	A 47
Tabelle 4a: Arbeitsunfähigkeit älterer Arbeitnehmer in ausgewählten Berufen	A 53
Tabelle 5: Arbeitsunfähigkeit der beschäftigten Pflichtmitglieder nach der Dauer	A 57
Tabelle 6: Die häufigsten Einzeldiagnosen bei Arbeitsunfähigkeit (Mitglieder ohne Rentner)	A 59
Tabelle 7: Krankenhausbehandlung nach Versichertengruppen	A 67
Tabelle 8: Krankenhausbehandlung nach dem Alter (Versicherte insgesamt)	A 73
Tabelle 9: Die häufigsten Einzeldiagnosen bei Krankenhausbehandlung	A 79
Tabelle 10: Krankenhausbehandlung nach Bundesländern (Wohnort)	A 89
Tabelle 11: Stationäre Rehabilitation (Versicherte insgesamt)	A 107

Detailliertere Auswertungstabellen können beim BKK Bundesverband nachgefragt werden:  
[gesundheitsstatistik@bkk-bv.de](mailto:gesundheitsstatistik@bkk-bv.de)

