

Vergleichender Gesundheitsbericht 2006 bis 2010

Ein Bericht der
Gesellschaft für Betriebliche Gesundheitsförderung mbH für die:
Freie Universität Berlin

Analyse der integrierten Arbeitsunfähigkeitsdaten der folgenden Krankenkassen:



**Gesellschaft für
Betriebliche Gesundheitsförderung mbH
Dr. G. Westermayer**

Anschrift: Manfred-von-Richthofen-Str. 15
12101 Berlin
Tel.: (030) 78 09 62 41
Fax: (030) 78 09 62 42
e-mail: desiree.brand@bgf-berlin.de
Datum: Juni 2011

Inhaltsverzeichnis

I.	EINLEITUNG	4
	A. Zu dieser Analyse der Kassendaten	4
	B. Allgemeine Hinweise	4
	C. Erläuterungen zur Datengrundlage	5
	D. Die wichtigsten Ergebnisse im Überblick	6
II.	SOZIODEMOGRAFISCHER TEIL	8
	A. Erläuterungen zur Auswertung	8
	B. Analyse des gesamten Datenbestands	8
	1. Versichertenjahrverteilung über die Krankenkassen	8
	2. Krankheitsgeschehen im Jahresvergleich	10
	C. Analyse der soziodemografischen Daten	12
	1. Alter	12
	2. Geschlecht	15
	3. Tätigkeiten	18
	4. Stellung im Beruf	22
	5. Ausbildung	25
	D. Zusammenfassung des soziodemografischen Teils	29
III.	DIAGNOSTISCHER TEIL	31
	A. Erläuterungen zur Auswertung	31
	B. Analyse der Daten	32
	1. ICD-Hauptgruppen	32
	2. Einzeldiagnosen	37
IV.	ZUSAMMENFASSUNG UND DISKUSSION	41
V.	ANHANG: DATENBLÄTTER	44
	A. Soziodemografie (Teil II)	44
	B. Diagnosen (Teil III)	48

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Versichertenjahranteile der berücksichtigten Krankenkassen	9
Abbildung 2: Krankenstand an der FU Berlin gesamt	10
Abbildung 3: Krankschreibungshäufigkeit an der FU Berlin gesamt	11
Abbildung 4: Krankschreibungsdauer an der FU Berlin gesamt	11
Abbildung 5: Verteilung der Altersgruppen	12
Abbildung 6: Krankenstand über die Altersgruppen	13
Abbildung 7: Krankschreibungshäufigkeit über die Altersgruppen	14
Abbildung 8: Krankschreibungsdauer über die Altersgruppen	14
Abbildung 9: Verteilung der Geschlechter	15
Abbildung 10: Krankenstand über die Geschlechter	16
Abbildung 11: Krankschreibungshäufigkeit über die Geschlechter	16
Abbildung 12: Krankschreibungsdauer über die Geschlechter	17
Abbildung 13: Verteilung der Tätigkeiten	18
Abbildung 14: Krankenstand über die Tätigkeiten	19
Abbildung 15: Krankschreibungshäufigkeit über die Tätigkeiten	20
Abbildung 16: Krankschreibungsdauer über die Tätigkeiten	20
Abbildung 17: Verteilung nach Stellungen im Beruf	22
Abbildung 18: Krankenstand über die Stellungen im Beruf	23
Abbildung 19: Krankschreibungshäufigkeit über die Stellungen im Beruf	24
Abbildung 20: Krankschreibungsdauer über die beruflichen Stellungen	25
Abbildung 21: Verteilung der Ausbildung	26
Abbildung 22: Krankenstand über die Ausbildung	27
Abbildung 23: Krankschreibungshäufigkeit über die Ausbildung	27
Abbildung 24: Krankschreibungsdauer über die Ausbildung	28
Abbildung 25: AU-Fälle und AU-Tage über die Hauptgruppen	32
Abbildung 26: AU-Fall-Anteile über die Hauptgruppen	33
Abbildung 27: AU-Tage-Anteile über die Hauptgruppen	33
Abbildung 28: Krankschreibungshäufigkeit pro 100 Versichertenjahre über die Hauptgruppen	34
Abbildung 29: Krankschreibungsdauer über die Hauptgruppen	34
Abbildung 30: AU-Fall-Anteile über die Einzeldiagnosen (1)	39
Abbildung 31: AU-Fall-Anteile über die Einzeldiagnosen (2)	39
Abbildung 32: AU-Tage-Anteile über die Einzeldiagnosen (1)	40
Abbildung 33: AU-Tage-Anteile über die Einzeldiagnosen (2)	40

I. EINLEITUNG

A. ZU DIESER ANALYSE DER KASSENDATEN

Seit vielen Jahren bieten die AOK NORDOST den Service betriebsbezogener Analysen des Krankheitsgeschehens. Dieser Bericht ist insofern eine Sonderform dieses Services, als dass er die Arbeitsunfähigkeitsdaten (AU-Daten) mehrerer Krankenkassen (AOK NORDOST, TK, BARMER-GEK, DAK und KKH) der FREIEN UNIVERSITÄT BERLIN, im Folgenden kurz FU BERLIN genannt, zur Verfügung stellt. Im vorliegenden Bericht werden die Arbeitsunfähigkeitsdaten der Jahre 2006, 2007, 2008, 2009 und 2010 ausgewertet und vergleichend dargestellt, so dass Trends erkennbar werden. Die Analyse der Daten wurde von der GESELLSCHAFT FÜR BETRIEBLICHE GESUNDHEITSFÖRDERUNG MBH (BGF) im Auftrag der FU BERLIN und mit Unterstützung der AOK NORDOST durchgeführt.

Grundlage der vorliegenden Analyse sind die Daten der oben genannten Krankenkassen über Arbeitsunfähigkeitsfälle und die der Arbeitsunfähigkeit zugrunde liegenden Diagnosen bei der FU BERLIN. Die Diagnosen sind das Material, das nur die Krankenkassen zur Verfügung stellen können, um das gesundheitliche Geschehen im Unternehmen abzubilden.

B. ALLGEMEINE HINWEISE

Bei Interpretation der Daten ist immer zu berücksichtigen, dass die vorliegende Datenbasis nur einen Teil der Gesamtbelegschaft abbildet, nämlich den der Pflicht- und freiwillig Versicherten bei der AOK NORDOST, der TK, der BARMER-GEK, der DAK und der KKH. Im Bericht können somit nur diese Beschäftigten berücksichtigt werden. Für das Jahr 2010 umfasst jene Gruppe 4.128 Personen. In den Jahren zuvor waren es: 2009 3.992 Personen, im Jahr 2008 3.528 Personen, im Jahr 2007 3.386 Personen und im Jahr 2006 3.284 Personen. Werden die Arbeitsunfähigkeitsdaten und die diesen Daten zugrunde liegenden Diagnosen ausgewertet, muss in besonderer Art und Weise dem Datenschutz Rechnung getragen werden. Die Arbeitsunfähigkeitsanalysen dürfen somit nur Aussagen treffen, die nicht auf bestimmte Einzelpersonen zu beziehen sind. Die Krankenkassen haben die Daten entsprechend der jeweils geltenden Datenschutzgrenzen zugänglich gemacht. Die auf die zusammengeführte Gesamtdatenbasis angewandte Datenschutzgrenze liegt in diesem Bericht bei zehn Personen pro Analyseeinheit sowie bei fünf Fällen pro Diagnose im zweiten Teil.

Da die einzelnen Krankenkassen die Daten in jeweils etwas unterschiedlicher Art und Weise strukturieren und verarbeiten, liegen nicht zu allen in diesem Bericht ausgewerteten Aspekten von allen Krankenkassen, die sich zum Nutzen der FU BERLIN mit AU-Daten an diesem Bericht beteiligen, Informationen vor. Um der FU BERLIN eine möglichst breite Datenbasis zur Verfügung zu stellen, werden in diesem Bericht jeweils so viele Daten ausgewertet, wie ohne größere Verzerrung möglich ist. Dadurch variiert die Datenbasis zwischen den einzelnen ausgewerteten Aspekten. **Sowohl im soziodemografischen als auch im diagnostischen Teil wird daher zu Beginn jeder Einzelauswertung ebenso wie in den einzelnen Grafiken stets angegeben, welche Krankenkassen-Daten in der Datengrundlage enthalten sind.**

C. ERLÄUTERUNGEN ZUR DATENGRUNDLAGE

Der Bericht stellt Analysen vor, die anhand von Begriffen wie *AU-Fälle*, *AU-Kalendertage*, *Versicherte*, *Hauptgruppe* und *Einzeldiagnose* einen Teilaspekt der gesundheitlichen Situation im untersuchten Betrieb beschreiben. Diese Begriffe haben zentralen Charakter und werden einleitend erläutert.

Von einem *AU-Fall* ist dann die Rede, wenn eine Krankenkasse durch den behandelnden Arzt¹ davon in Kenntnis gesetzt wird, dass ein Arbeitnehmer **arbeitsunfähig** ist. Die *AU-Kalendertage* geben die Anzahl der Tage (Montage bis Sonntage) an, die zwischen dem Beginn einer Arbeitsunfähigkeit und deren Ende liegen. Für die Auswertung haben die AU-Kalendertage eine besondere betriebliche Relevanz, da sich aus ihnen der Krankenstand ergibt und die Ausgaben ableiten, die dem Unternehmen über die Lohnfortzahlung, Ausfall- und weitere Kosten entstehen. Außerdem lassen die AU-Kalendertage erkennen, welche Erkrankungen besonders schwer verlaufen.

Dieser Gesundheitsbericht enthält Informationen über die Arbeitsunfähigkeitsfälle bei der FU BERLIN hinsichtlich ihrer Verteilung in Bezug auf die soziodemografischen Kategorien Alter, Geschlecht, Tätigkeit, Stellung im Beruf und Ausbildung.

Weiterhin werden Informationen über die Diagnosearten geliefert (vgl. auch III. Diagnostischer Teil, A. Erläuterungen zur Auswertung S. 31). Alle ärztlichen Diagnosen lassen sich einem internationalen Klassifikationssystem zuordnen, dem ICD-10-Schlüssel (International Classification of Diseases)². Die vorliegende Analyse wertet diese Diagnosen im dritten Teil ab S. 32 aus. Die vom Arzt gestellten *Einzeldiagnosen* (z.B. Erkältungsschnupfen [ICD-Diagnoseschlüssel J00]), die als Ursache für die jeweilige Arbeitsunfähigkeit angegeben werden, sind in 21 übergeordnete Kategorien, den sog. *Hauptgruppen* zusammengefasst (z.B. Krankheiten des Atmungssystems J00 - J99).

Alle Berechnungen im vorliegendem Bericht basieren auf *Versichertenjahren* bzw. *Versichertentagen*, da Beschäftigte, die das ganze Jahr bei einer der o.g. Krankenkassen versichert und bei der FU BERLIN beschäftigt waren, entsprechend höher gewichtet werden müssen als Beschäftigte, die nur einen Teil des Jahres bei der entsprechenden Kasse versichert bzw. der FU BERLIN beschäftigt waren.

¹ Der vorliegende Bericht verwendet Begriffe wie *Arzt*, *Mitarbeiter*, *Versicherter* usw. in ihrer männlichen Form. Dies geschieht lediglich aus Gründen der besseren Lesbarkeit.

² ICD-10 (1994): Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. 10. Revision. Hrsg.: *Deutsches Institut für medizinische Dokumentation und Information, DIMDI im Auftrage des Bundesministeriums für Gesundheit. Band 1 – Systematisches Verzeichnis. Bern: Hans Huber.*

D. DIE WICHTIGSTEN ERGEBNISSE IM ÜBERBLICK

- Im Jahr 2006 waren 3.284 Mitarbeiter, 2007 3.386 Mitarbeiter, 2008 3.528 Mitarbeiter, 2009 3.992 Mitarbeiter und im Jahr 2010 4.128 Mitarbeiter der FU BERLIN bei den beteiligten Krankenkassen versichert.
- Der Krankenstand, welcher in den letzten Jahren leicht zugenommen hat (von 2,66% in 2008 auf 2,75% in 2009) sinkt 2010 auf 2,51% und erreicht damit den geringsten Wert im Vergleich der Jahre 2006 bis 2010.
- Die Krankschreibungshäufigkeit ist im Vergleich zum Vorjahr etwa konstant geblieben (2010: 0,8 AU-Fälle pro ganzjährig Versichertem).
- Der Rückgang des Krankenstandes bei der FU BERLIN ist damit auf einen Rückgang der durchschnittlichen Krankschreibungsdauer zurückzuführen. Im Jahr 2010 dauerte eine Arbeitsunfähigkeit im Schnitt 11,4 Tage pro Fall und damit gut einen Tag weniger als noch im Vorjahr (12,5 Tage pro Fall in 2009).
- Im Altersgruppenvergleich haben die 55-59jährigen Beschäftigten weiterhin den höchsten Krankenstand (6,0%), hier ist seit 2008 ein Anstieg um insgesamt 0,7% zu beobachten. Generell zeigt sich, dass die Altersgruppen bis 44 Jahre je unterdurchschnittliche und die Altersgruppen darüber (ab 45 Jahren) jeweils überdurchschnittlich hohe Krankenstände aufweisen. Nach einem Rückgang von 2009 auf 2010 hat die Altersgruppe der 25-29jährigen den geringsten Krankenstand (0,8%) im Altersgruppenvergleich. Deutlich angestiegen ist der Krankenstand bei den 35-39jährigen (um 0,5% von 2009 auf 2010) und deutlich gesunken bei den bis 24jährigen (um 0,8% von 2009 auf 2010).
- Die Beschäftigten der FU BERLIN, die bei den berücksichtigten Krankenkassen versichert sind, unterteilen sich im Jahr 2009 in 58,9% Frauen und entsprechend 41,1% Männer. Der Krankenstand für die Männer liegt in den Jahren 2006 bis 2010 stets deutlich unter dem Niveau der Frauen (Männer 1,7%; Frauen 3,1% in 2010). Beide Krankenstände sind im Vergleich zum Vorjahr zurückgegangen. Der höhere Krankenstand der Frauen ist auf sowohl häufigere (1,0 vs. 0,6 Fälle pro Versichertenjahr) als auch längere Krankschreibungen (11,6 vs. 10,9 Tage pro Fall) zurückzuführen. Die Krankschreibungshäufigkeit ist bei beiden Geschlechtern über die Jahre leicht, aber kontinuierlich gestiegen, während die Krankschreibungsdauer bei den Frauen durchgängig und bei den Männern im Vergleich zum Vorjahr sichtbar gesunken ist.
- Bei den Tätigkeiten weist die kleine Gruppe der Tierpfleger, wie in den vergangenen vier Jahren auch, mit 10,7% den höchsten Krankenstand auf. Ebenfalls deutlich erhöht ist der Krankenstand der Gärtner und Gartenarbeiter (9,2%). In diesen beiden Gruppen zeigt sich auch die stärkste Zunahme des Krankenstandes. Der Krankenstand der versichertenstärksten Gruppe der Hochschullehrer und Dozenten ist mit 0,9% sehr gering und führt außerdem aufgrund der Gruppengröße zum Absinken des Gesamtkrankenstandes. Auch die Geisteswissenschaftler (stud. HK; 0,2%) haben einen sehr geringen Krankenstand, der zudem noch weiter zurückgegangen ist (2009: 0,3%).
- Bei Betrachtung der beruflichen Stellungen zeigt sich, dass die Facharbeiter, Meister und Poliere sowie die Arbeiter in 2010 mit 8,6% und 8,1% sehr hohe Krankenstände aufweisen, die zudem im Vergleich zum Vorjahr noch mal stark (je um über 2%) gestiegen sind. Den geringsten Krankenstand im Vergleich der beruflichen Stellungen haben die Teilzeit-

beschäftigten mit weniger als 18 Wochenstunden (1,1%). Auffällig ist außerdem der deutliche Rückgang des Krankenstandes der Auszubildenden (von 3,9% auf 1,7%).

- Innerhalb der soziodemografischen Kategorie „Ausbildung“ findet sich bei den Beschäftigten ohne Ausbildung mit 9,5% auch im Jahr 2010 der höchste Krankenstand im Ausbildungsvergleich, der zudem im Vergleich zum Vorjahr noch mal um 0,9% gestiegen ist. Auch die Beschäftigten mit Berufsausbildung haben mit 6,25% in 2010 ebenfalls einen überdurchschnittlich hohen Krankenstand, wobei auch hier ein Anstieg um knapp 1% im Vergleich zu 2009 zu beobachten ist. In allen übrigen Gruppen ist je einen Rückgang des Krankenstandes zu verzeichnen. Den geringsten Krankenstand im Vergleich der beruflichen Stellungen weisen die Beschäftigten mit Abitur, ohne Ausbildung (0,8%) und die Universitätsabsolventen (1,2%) auf.
- Bezüglich des Diagnosespektrums spielen im Jahr 2010 nicht mehr wie im vergangenen Jahr die Atmungserkrankungen die größte Rolle, sondern die Muskel- Skelett- Erkrankungen. Der Anteil dieser Hauptgruppe am Gesamtkrankenstand liegt nun bei 19,8% und hat damit nach einem deutlichen Rückgang in den Jahren 2008 und 2009 nun wieder an Bedeutung zugenommen. Die Atmungserkrankungen sind bzgl. ihres Anteils am Krankenstand von 2006 bis 2009 konstant von 16,6% auf 21,3% gestiegen, im Jahr 2010 erstmals wieder gesunken (auf 19,5%). Die psychischen Erkrankungen sind bei den Beschäftigten der FU Berlin hinsichtlich des Krankenstandes von drittgrößter Bedeutung, wobei allerdings der Anteil an AU-Tagen nach einem sichtbaren Anstieg von 2008 auf 2009 (von 12,7% auf 17,2%) in 2010 wieder gesunken ist (14,1%). Die Verletzungen hingegen haben im Vergleich zum Vorjahr sowohl bzgl. ihrer Auftretenshäufigkeit als auch hinsichtlich der AU-Dauer wieder an Bedeutung gewonnen.
- Die häufigsten Einzeldiagnosen sind wie in den Vorjahren auch in 2010 die akuten Infektionen der oberen Atemwege und die Rückenschmerzen, wobei erstere im Vergleich zu 2009 an Bedeutung verloren hat, während die Rückenschmerzen sowohl hinsichtlich der Häufigkeit als auch der Dauer zugenommen haben.

II. SOZIODEMOGRAFISCHER TEIL

A. ERLÄUTERUNGEN ZUR AUSWERTUNG

In diesem Kapitel wird nach allgemeiner Beschreibung der Versichertenjahranzahl pro Krankenkasse und des Krankheitsgeschehens über alle Versicherten die Versichertenstruktur hinsichtlich der folgenden soziodemografischen Kategorien vorgestellt:

- *Alter* (AOK NORDOST, TK, BARMER-GEK, DAK, KKH),
- *Geschlecht* (AOK NORDOST, TK, BARMER-GEK, DAK, KKH),
- *Tätigkeit* (AOK NORDOST, TK, BARMER-GEK, DAK, KKH),
- *Stellung im Beruf* (AOK NORDOST, TK, DAK, ab 2010 auch KKH) und
- *Ausbildung* (AOK NORDOST, TK, DAK, ab 2010 auch KKH)

Die Angaben in Klammern geben an, welche der Krankenkassen zu den einzelnen soziodemografischen Kategorien Daten zur Verfügung gestellt haben. Es werden pro Kategorie die Versichertenjahre, der Krankenstand, die AU-Häufigkeit und die AU-Dauer ausgewertet, um genaueren Aufschluss über das Zustandekommen des über alle Versicherten errechneten Krankenstandes zu erhalten. Im Text werden auffällige Merkmale aller Auswertungen behandelt und die entsprechenden Werte dokumentiert. Sämtliche Daten, die im Bericht in grafischer Form dargestellt werden, lassen sich in tabellarischer Form im Anhang des Berichts finden.

B. ANALYSE DES GESAMTEN DATENBESTANDS

1. VERSICHERTENJAHRVERTEILUNG ÜBER DIE KRANKENKASSEN

In Abbildung 1 ist die Verteilung der Versichertenjahre über die in diesem Bericht beteiligten Krankenkassen grafisch dargestellt. Demnach sind in allen fünf Jahren etwa die Hälfte (51,5% im Jahr 2010) der in der Analyse berücksichtigten Versichertenjahre den Versicherten der TK zuzuordnen (2.122 Versicherte³). Etwa ein Fünftel (20,9%) der Versichertenjahre wird durch die Versicherten der BARMER-GEK gestellt. Weitere 13,5% der Versichertenjahre entfallen auf die Versicherten der DAK, 8,9% auf die Versicherten der AOK NORDOST und 5,3% auf die Versicherten der KKH.

³ Die Kopfzahlen, die sich hinter den Prozentwerten verbergen, können dem Tabellenanhang am Ende des Berichts entnommen werden.

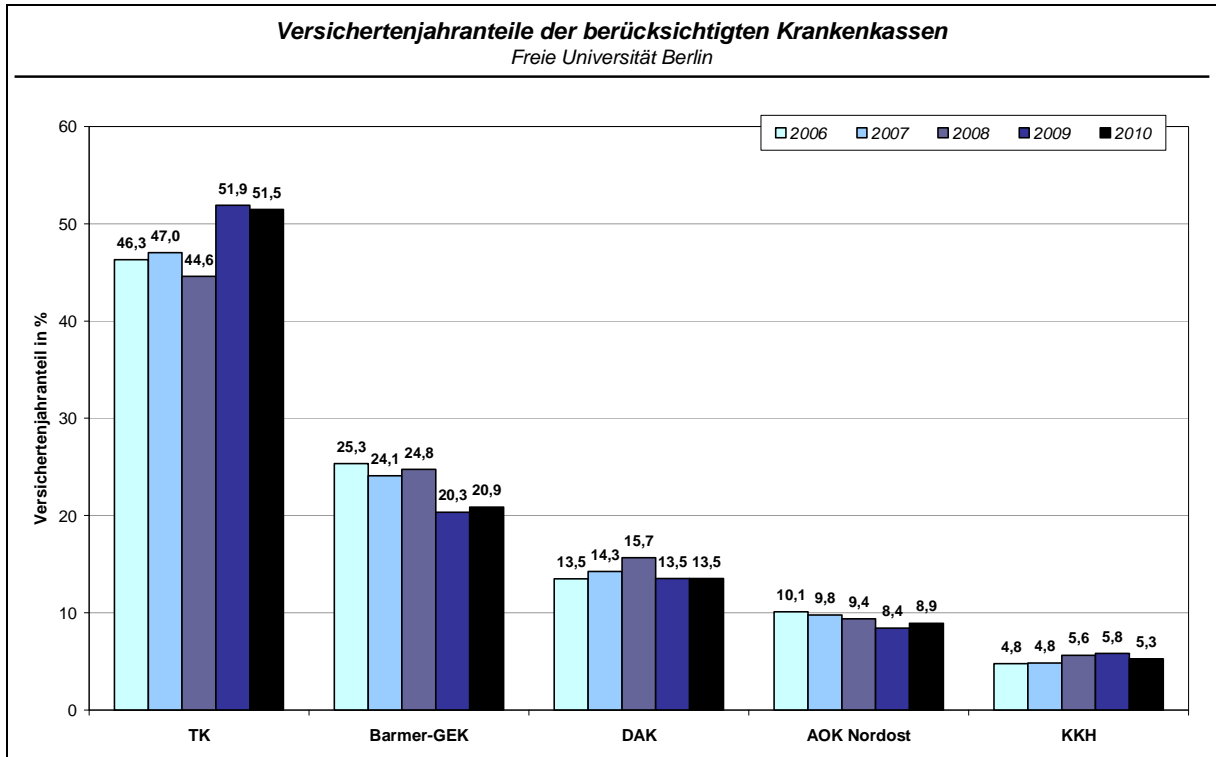


Abbildung 1: Versichertenjahreanteile der berücksichtigten Krankenkassen

Die Versichertenjahreanteile der TK und der DAK sind seit 2009 etwa konstant, während sich die Anteile bei den Versicherten der BARMER-GEK und der AOK NORDOST von 2009 auf 2010 leicht erhöht haben. Der Versichertenjahreanteil der KKH ist nach einem leichten kontinuierlichen Anstieg bis 2009 im Jahr 2010 wieder etwas gesunken.

2. KRANKHEITSGESCHEHEN IM JAHRESVERGLEICH

Die nachfolgenden Abbildungen 2 bis 4 zeigen die Entwicklung des Krankenstandes, der Krankschreibungshäufigkeit sowie der durchschnittlichen Krankschreibungsdauer von 2006 bis 2010 über die Beschäftigten der FU BERLIN, die bei der AOK NORDOST, der TK, der BARMER-GEK, der DAK oder der KKH versichert sind.

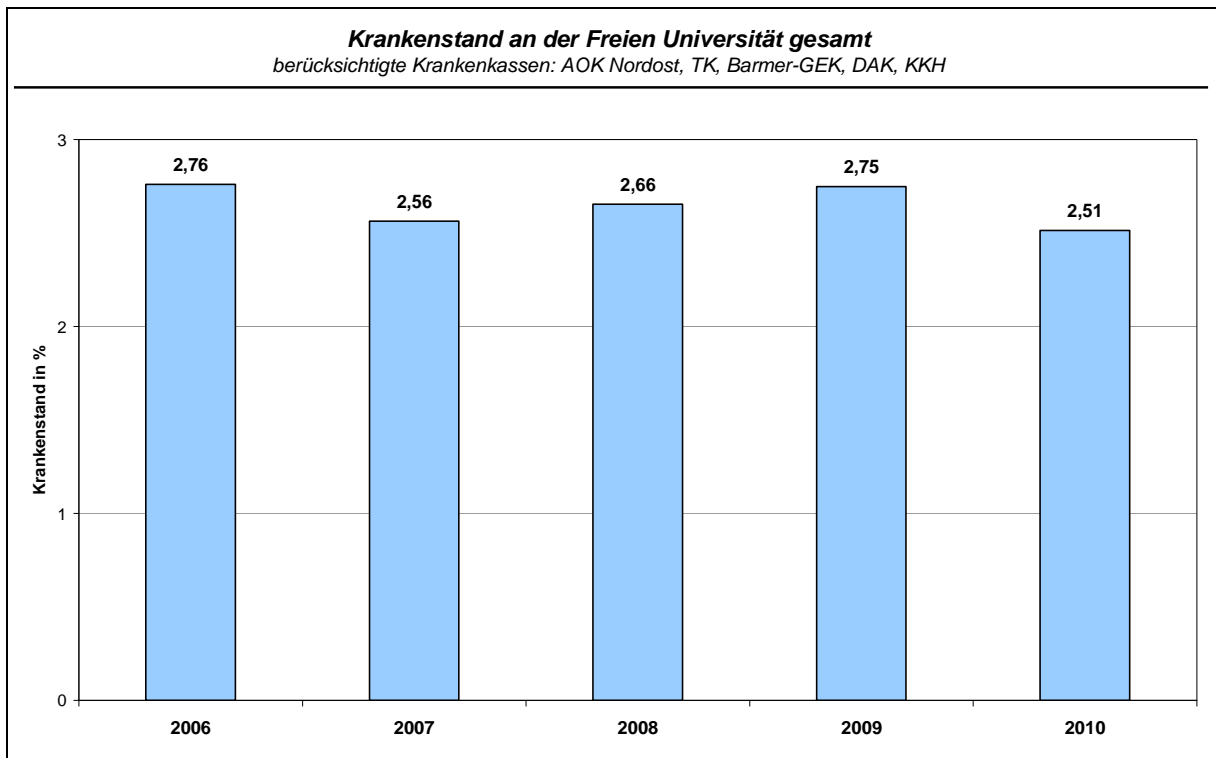


Abbildung 2: Krankenstand an der FU Berlin gesamt

Wie aus obiger Abbildung 2 ersichtlich wird, liegt der Krankenstand im Jahr 2010 bei 2,5% und ist somit im Vergleich zum Vorjahr wieder gesunken. Dieser Krankenstand ist sogar geringer als der Krankenstand in 2007 mit 2,6%.

Die Krankschreibungshäufigkeit bleibt seit 2008 (0,78 AU-Fälle pro ganzjährig Versicherten) nahezu konstant und liegt im Jahr 2010 bei 0,80 AU-Fällen pro Versichertenjahr (vgl. Abbildung 3).

Die geringere Krankenstände lassen sich also auf die kürzere Krankschreibungsdauer zurückführen. Diese ist im Vergleich von 2009 (12,5 Tage pro Fall) auf 2010 (11,4 Tage pro Fall) um gut einen Tag gesunken (vgl. Abbildung 4). Damit hat sich die Krankschreibungsdauer seit 2006 mittlerweile um insgesamt 2,5 Tage verkürzt.

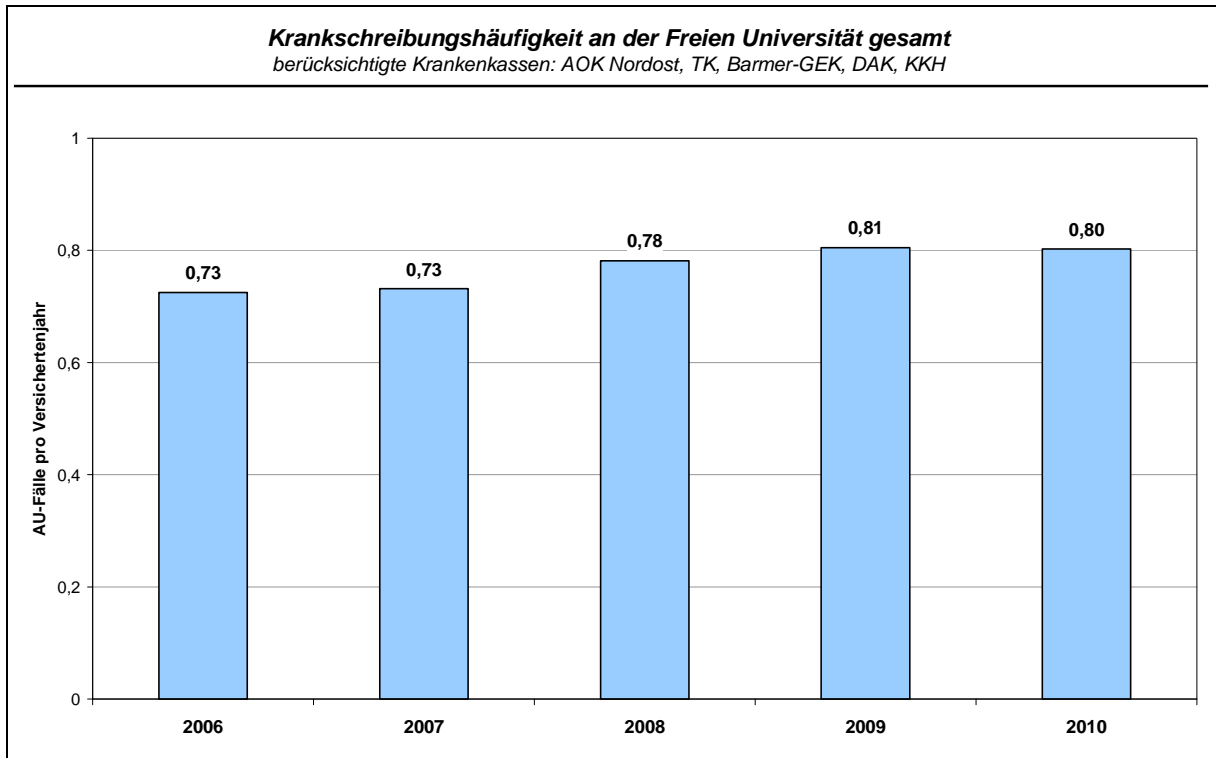


Abbildung 3: Krankschreibungshäufigkeit an der FU Berlin gesamt

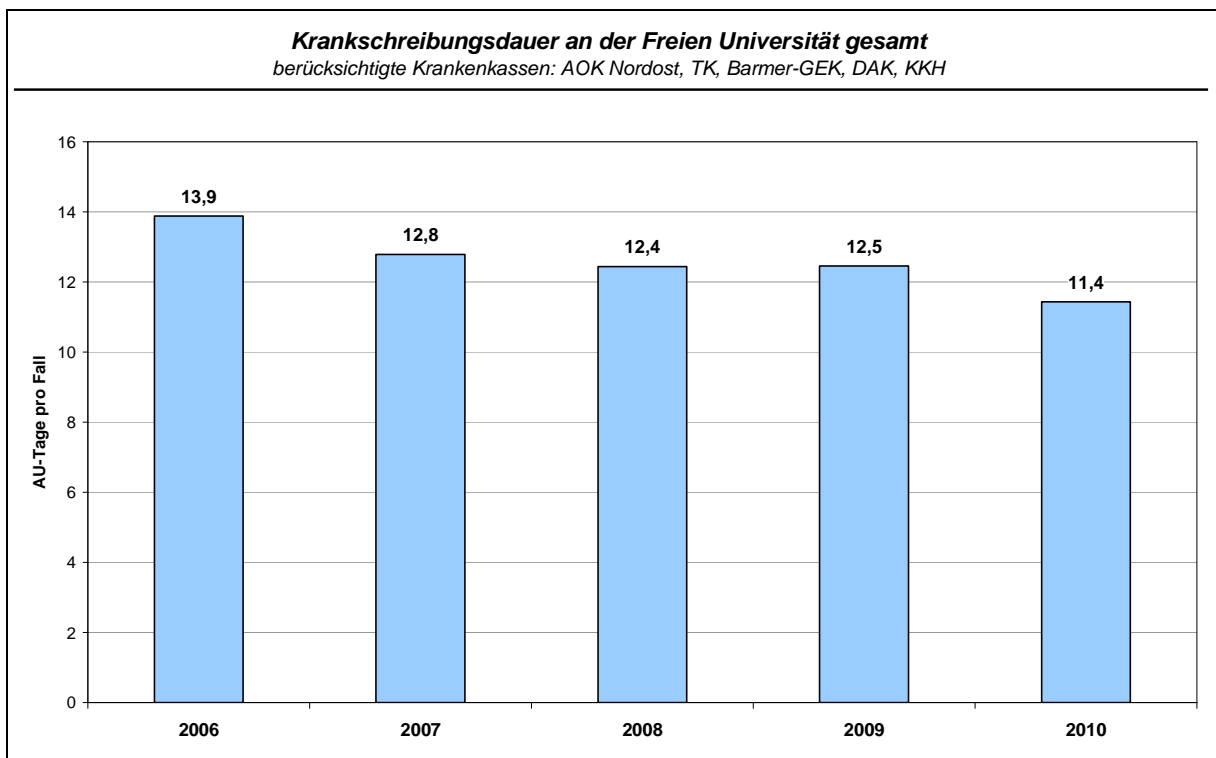


Abbildung 4: Krankschreibungsdauer an der FU Berlin gesamt

C. ANALYSE DER SOZIODEMOGRAFISCHEN DATEN

1. ALTER

Für die Auswertung der Arbeitsunfähigkeitsdaten zur soziodemografischen Kategorie „Alter“ stehen Informationen zu den Versicherten aller fünf Krankenkassen zur Verfügung. Zunächst soll die Verteilung der Altersgruppen betrachtet werden.

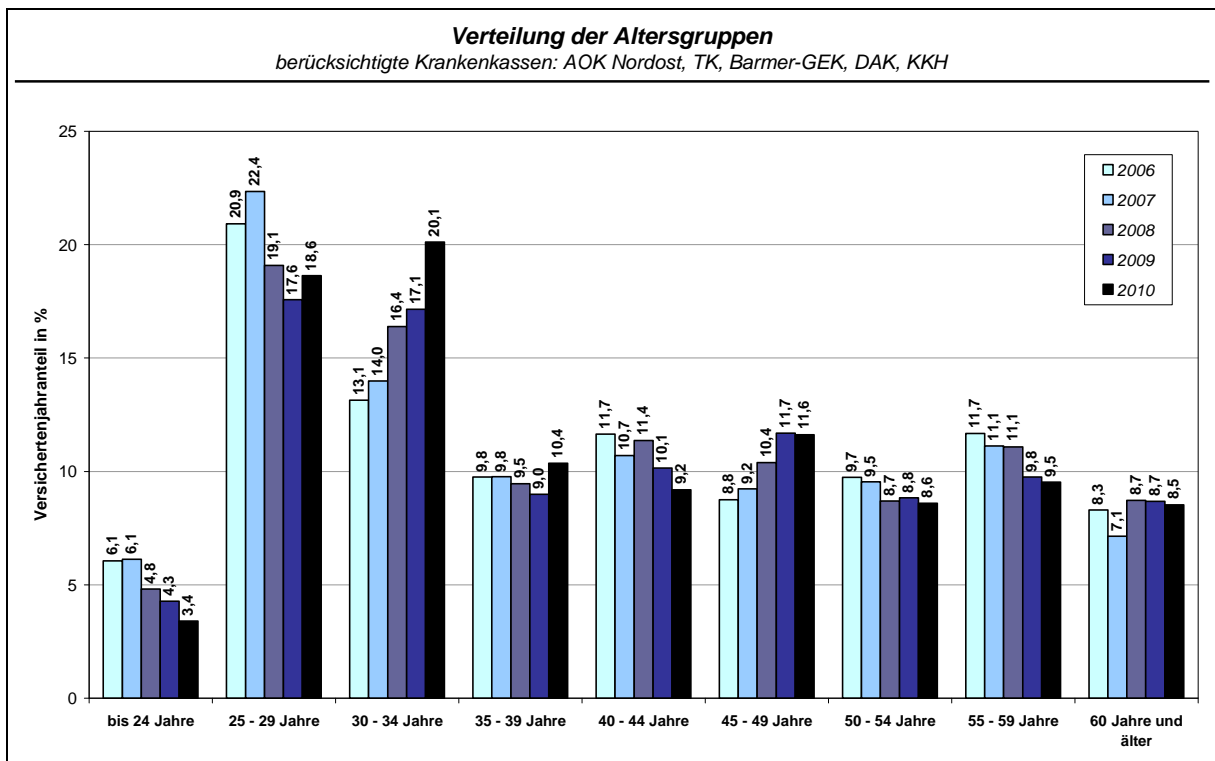


Abbildung 5: Verteilung der Altersgruppen

Das Alter wurde für eine möglichst aussagekräftige Auswertung in neun Altersgruppen unterteilt.

Wie aus obiger Abbildung 5 hervorgeht, ist die jüngste Gruppe der bis 24jährigen Versicherten in allen fünf Jahren die Altersgruppe mit dem geringsten Versichertenjahrenteil (3,4% im Jahr 2010, mit zudem kontinuierlich rückläufiger Tendenz). Die beiden folgenden Altersgruppen der 25-29jährigen sowie der 30-34jährigen Beschäftigten sind hingegen mit 18,6% und 20,1% die versichertenjahrstärksten Gruppen, wobei beide Versichertenjahre im Vergleich zum Vorjahr gestiegen sind. Beide Gruppen sind aufgrund ihrer Größe von besonderer Relevanz für die Beeinflussung des Krankenstandes. Die übrigen Altersgruppen weisen im Jahr 2010 Versichertenjahreanteile zwischen 8,5% (60jährige und ältere) und 11,6% (45-49jährige) auf.

Abbildung 6 gibt Auskunft über die jeweiligen Krankenstände der einzelnen Altersgruppen. Im Jahr 2010 wie auch in den Jahren zuvor zeigt sich, dass alle Altersgruppen ab 45 Jahren über dem Durchschnittsrankenstand der FU BERLIN liegen (2,5%). Den höchsten Krankenstand im Altersgruppenvergleich haben die 55-59jährigen Beschäftigten (6,0%), welcher damit im Vergleich zu 2009 um 0,1% gestiegen ist.

Auch bei den 60jährigen und älteren Beschäftigten ist eine leichte Zunahme des Krankenstandes (um 0,1%) zu beobachten (von 5,0% auf 5,1%). Bei den 50-54jährigen Versicherten zeigt sich dagegen ein Rückgang des Krankenstandes (von 4,3% in 2009 auf 3,6% in 2010). Bei den Beschäftigten bis 49 Jahren ist mit einer Ausnahme ebenfalls eine Senkung des Krankenstandes von 2009 auf 2010 zu verzeichnen. Ausnahme ist die Altersgruppe der 35-39jährigen, bei denen der Krankenstand auch in 2010 weiter steigt (um 0,5%), wobei der Krankenstand mit 2,0% nach wie vor unter dem Gesamtdurchschnitt liegt. Der geringste Krankenstand im Altersgruppenvergleich findet sich bei den 25-29jährigen Versicherten (0,8%). Auch die 30-34jährigen Beschäftigten haben mit 1,1% einen sehr geringen Krankenstand.

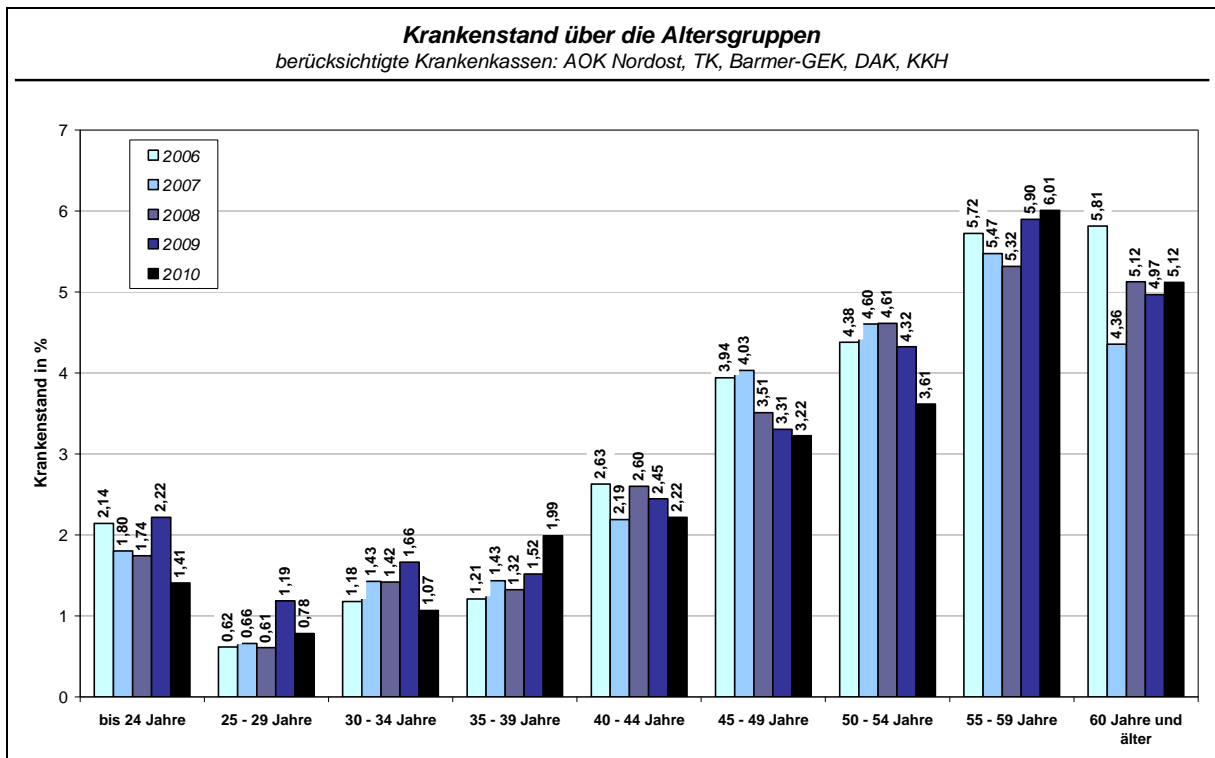


Abbildung 6: Krankenstand über die Altersgruppen

Der Krankenstand lässt sich aus statistischer Sicht in *Krankschreibungshäufigkeit* und *Krankschreibungsdauer* zerlegen. Sowohl sehr häufige als auch sehr lange Krankschreibungen führen daher zu einem hohen Krankenstand.

Abbildung 7 auf der folgenden Seite zeigt die durchschnittliche Krankschreibungshäufigkeit über die Altersgruppen. Der allgemeine Trend, dass jüngere Beschäftigte häufiger krankgeschrieben sind als ältere, lässt sich bei der FU BERLIN nicht bestätigen. Zwar fallen die jüngsten Beschäftigten bis 24 Jahre mit gut einem Fall pro Versichertenjahr häufiger als die fünf folgenden Altersgruppen aus, aber damit auch seltener als die Beschäftigten ab 50 Jahren. Am häufigsten sind entsprechend ungewöhnlicherweise die 55-59jährigen Versicherten krankgeschrieben (1,4-mal pro ganzjährig Versichertem), gefolgt von den 60jährigen und älteren und den 50-54jährigen, die je gut 1,1-mal pro Versichertenjahr arbeitsunfähig sind. Bei den eben genannten Gruppen ist zudem ein Anstieg der Häufigkeit im Vergleich zum Vorjahr zu beobachten. Mit 0,4 und 0,5 Fällen pro Versichertenjahr fallen die 25-29jährigen

und die 30-34jährigen Beschäftigten am seltensten krankheitsbedingt aus, wobei bei beiden Gruppen zudem ein Rückgang der Häufigkeit im Vergleich zu 2009 zu beobachten ist.

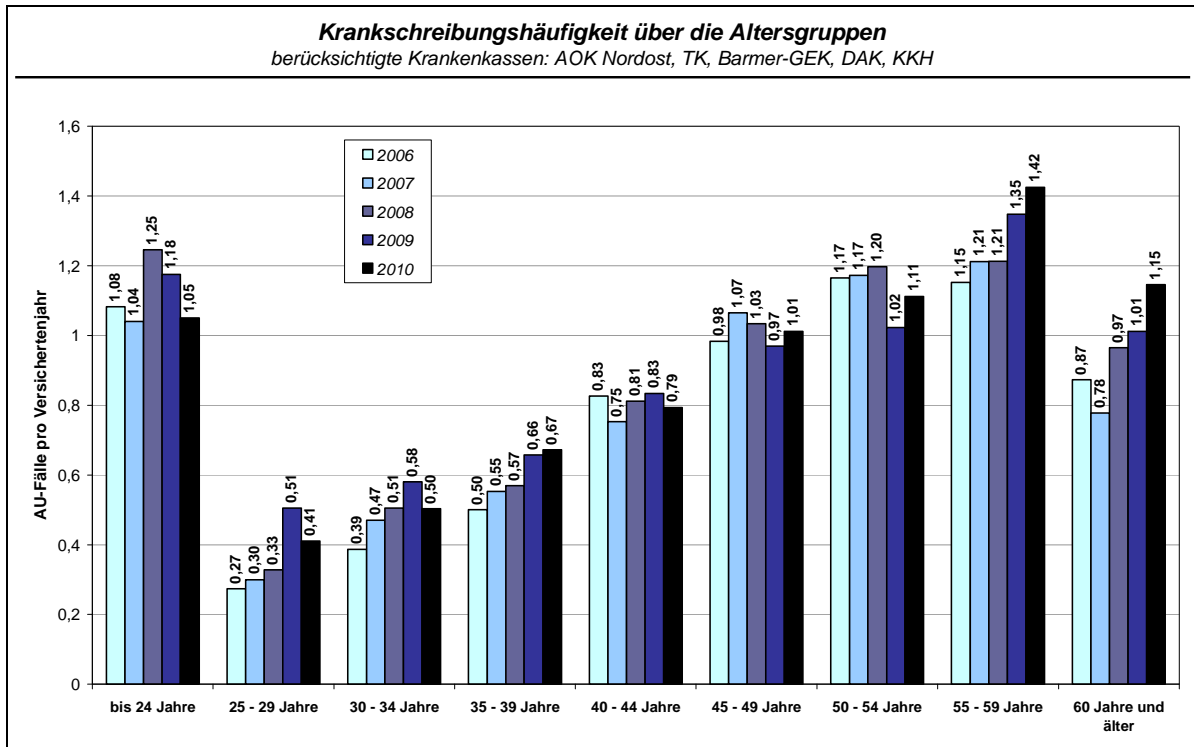


Abbildung 7: Krankschreibungshäufigkeit über die Altersgruppen

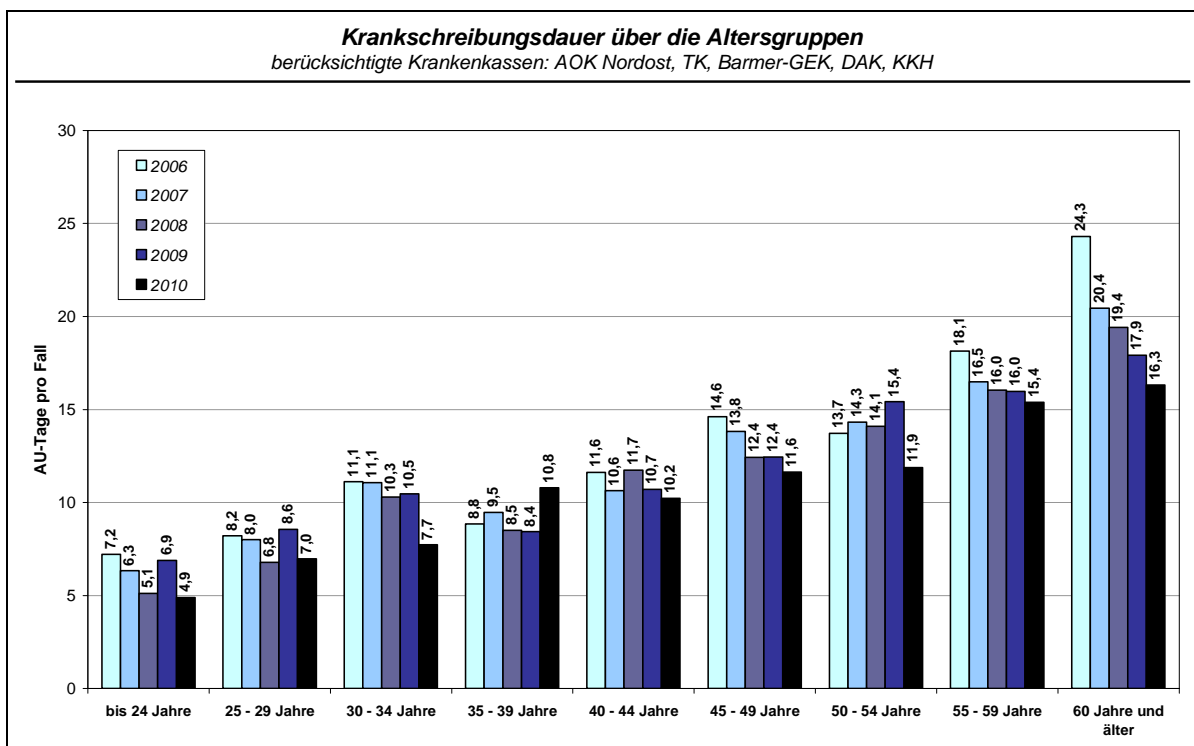


Abbildung 8: Krankschreibungsdauer über die Altersgruppen

Abbildung 8 gibt einen Überblick über die durchschnittliche Krankschreibungsdauer pro Fall. Hier zeigt sich wiederum der übliche Trend, dass Krankschreibungen mit zunehmendem

Alter länger dauern. Eine Ausnahme bilden die 35-39jährigen Beschäftigten, die länger krankgeschrieben sind als die 40-44jährigen. Die kürzeste durchschnittliche Krankschreibungsdauer weisen entsprechend die bis 24jährigen auf. Sie liegt in 2010 bei 4,9 AU-Tagen pro Fall. Mit zunehmendem Alter steigt die Dauer der Krankschreibungen recht kontinuierlich auf gut zwei Wochen bei den 60jährigen und älteren Beschäftigten an (2010: 16,3 AU-Tage pro Fall). Im Vergleich zum Vorjahr fällt auf, dass die durchschnittliche Krankschreibungsdauer mit Ausnahme der 35-39jährigen Beschäftigten bei allen Altersgruppen zurückgegangen ist, womit sich ungewöhnlicherweise bei den älteren Beschäftigten der seit 2006 kontinuierlich sinkende Trend fortsetzt.

2. GESCHLECHT

Die Auswertung der Arbeitsunfähigkeitsdaten zur soziodemografischen Kategorie „Geschlecht“ beinhaltet über alle fünf Jahre Informationen zu den Versicherten aller fünf beteiligten Krankenkassen.

Aus der folgenden Abbildung 9 geht hervor, dass die Versichertenjahrannteile über die Jahre hinweg recht konstant bleiben. Auf die Frauen entfallen in 2010 58,9% der Versichertenjahre (2.396 Personen), auf die Männer entsprechend 41,1% (1.732 Personen).

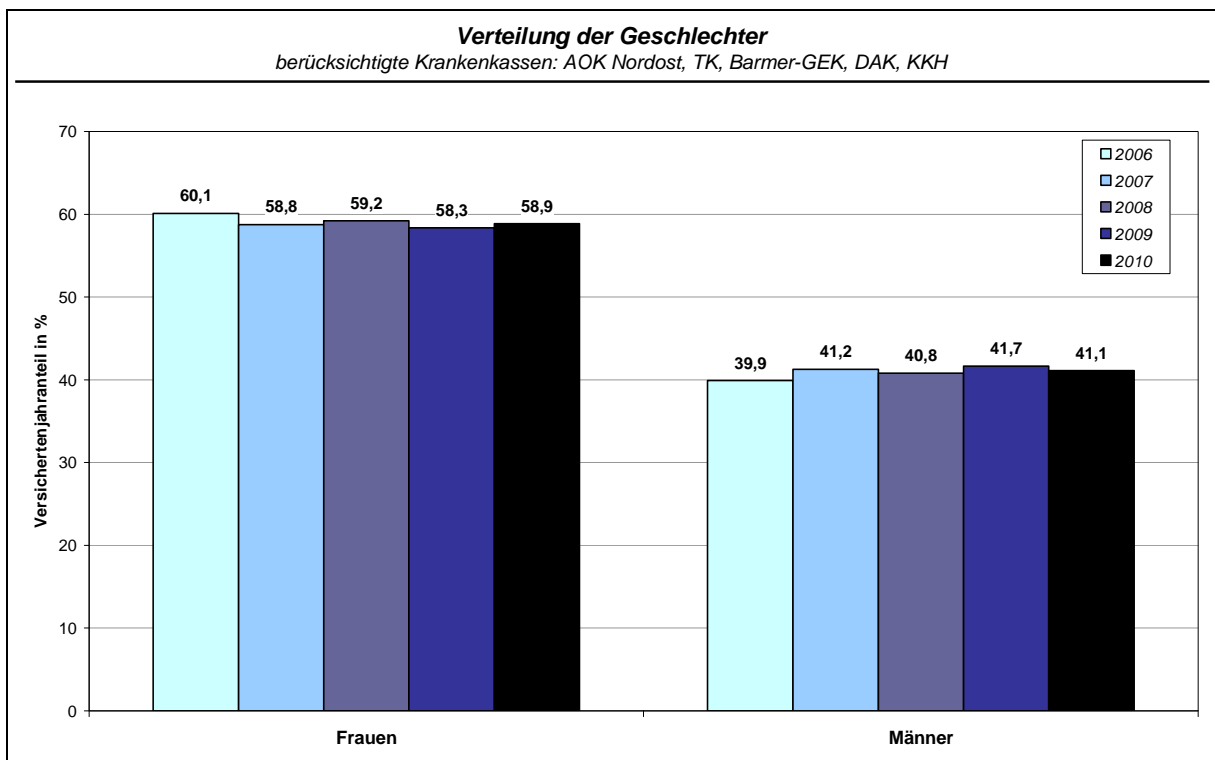


Abbildung 9: Verteilung der Geschlechter

Abbildung 10 gibt einen Überblick über die Entwicklung der Krankenstände beider Geschlechter. Die Frauen weisen im Jahr 2010 mit 3,1% einen höheren Krankenstand auf als die Männer (1,7%). Bei beiden Geschlechtern sind die Werte damit im Vergleich zum Vorjahr gesunken (Frauen -0,3%; Männer -0,2%).

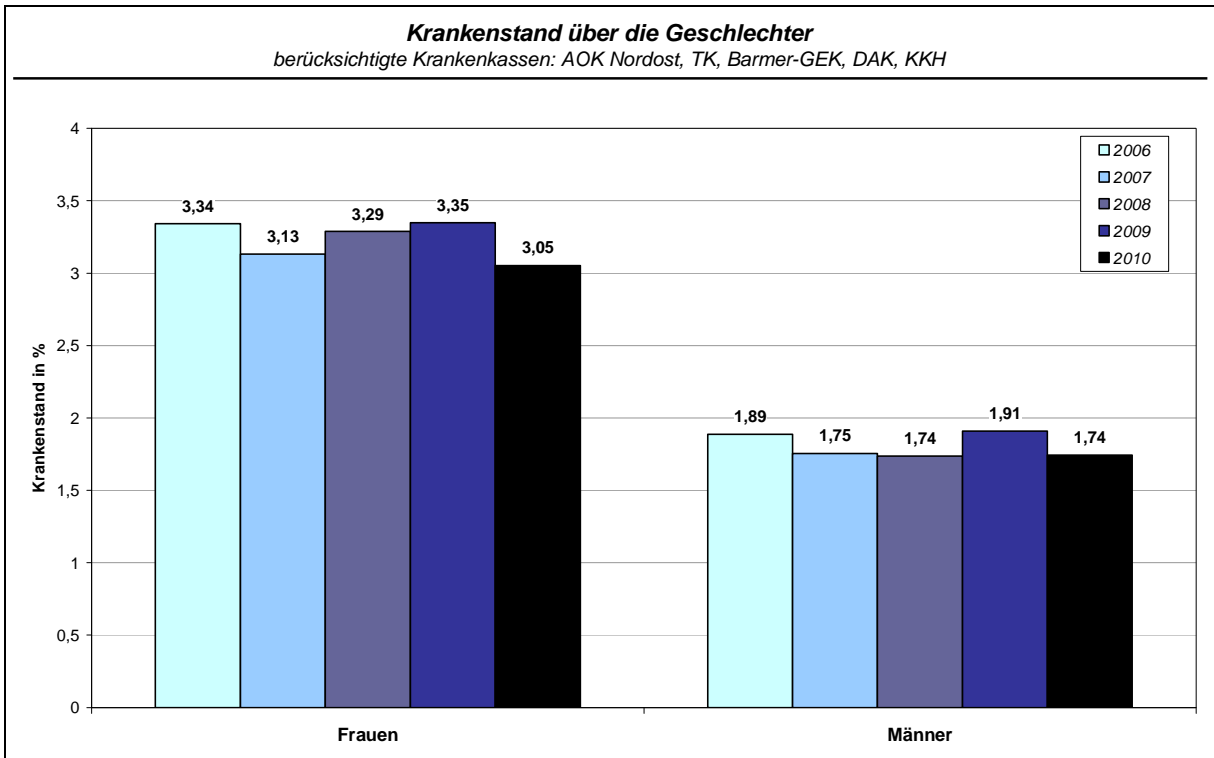


Abbildung 10: Krankenstand über die Geschlechter

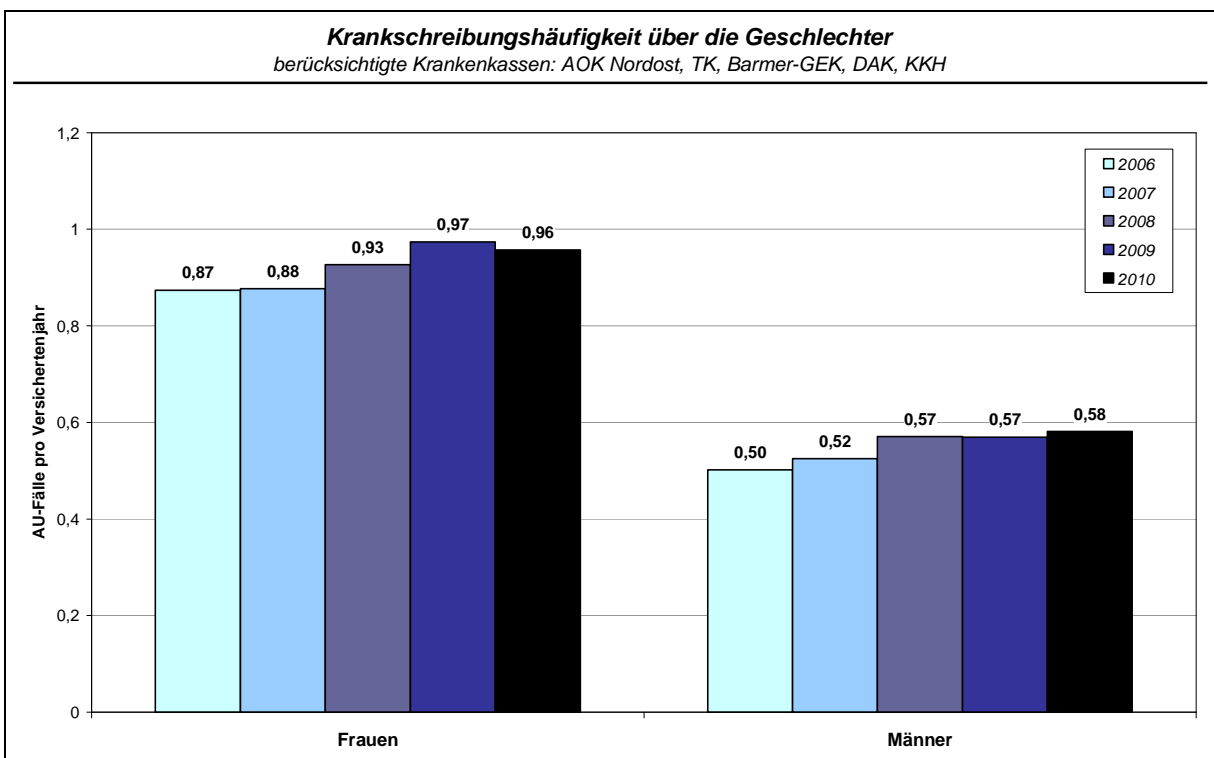


Abbildung 11: Krankschreibungshäufigkeit über die Geschlechter

Die Veränderung des Verlaufs der Krankschreibungshäufigkeit für die Jahre 2006 bis 2010 (vgl. Abbildung 11) zwischen den Gruppen der Frauen und Männer lässt sich wie folgt beschreiben. Die Krankschreibungshäufigkeit der Frauen (rund ein Fall pro Versichertenjahr),

welche sehr deutlich über dem Niveau der Männer liegt (0,6 AU-Fälle je Versichertenjahr) nehmen seit von 2006 bis 2009 konstant zu, wenn auch nur sehr gering (um insgesamt 0,1 AU-Fälle pro Versichertenjahr). Im Jahr 2010 bleibt die Häufigkeit bei den Frauen dann recht konstant. Bei den Männern hingegen setzt sich der minimal ansteigende Trend aus den vergangenen Jahren auch in 2010 fort. Im Fünfjahresvergleich hat bei den Männern lediglich eine Zunahme von insgesamt weniger als einem Fall pro Versichertenjahr stattgefunden.

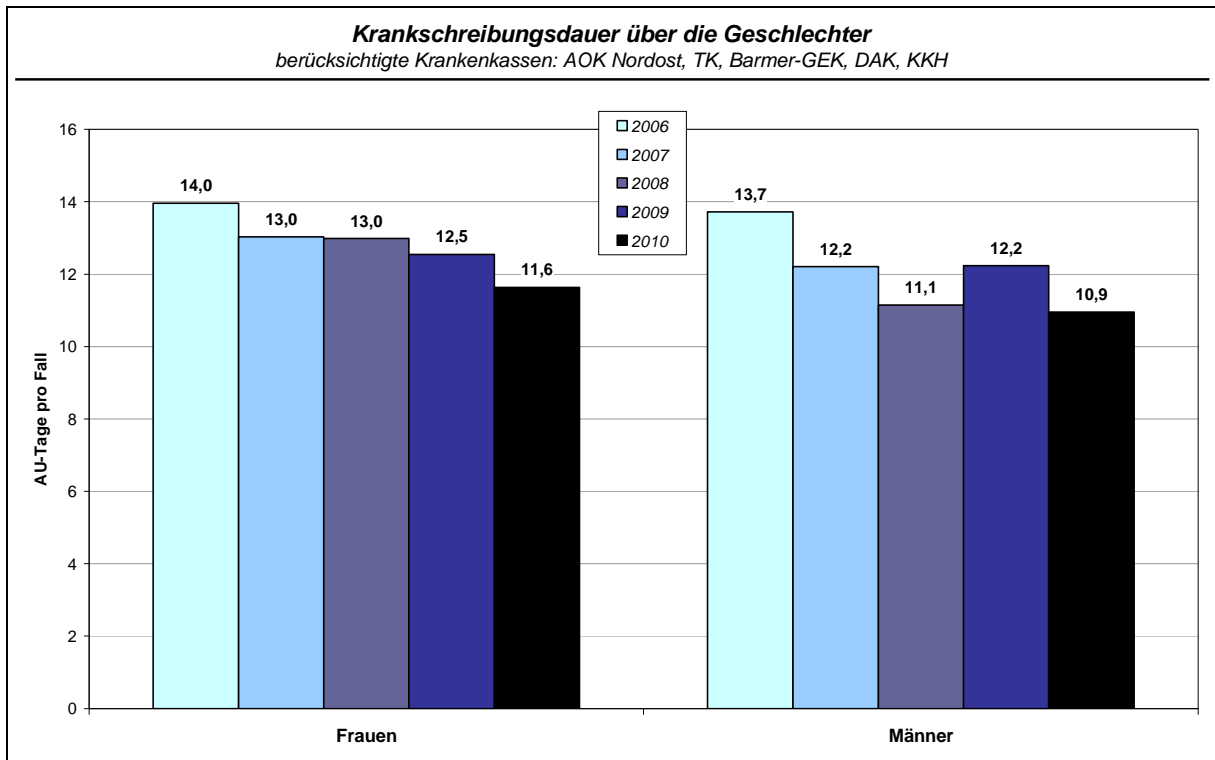


Abbildung 12: Krankschreibungsdauer über die Geschlechter

Hinsichtlich der durchschnittlichen Krankschreibungsdauer (siehe obige Abbildung 12) zeigt sich, dass die männlichen Beschäftigten zwischen 2006 und 2010 je kürzer krankgeschrieben sind als die Frauen. Im Jahr 2010 sind die Frauen pro Fall im Durchschnitt 11,6 Tage und die Männer 10,9 Tage arbeitsunfähig. Bei den weiblichen Arbeitnehmerinnen verringerte sich die durchschnittliche AU-Dauer seit 2006 konstant (um insgesamt 2,4 AU-Tage pro Fall seit 2006). Bei den Männern ist die Dauer bis 2008 ebenfalls kontinuierlich rückläufig, stieg im Jahr 2009 wieder an (um gut einen Tag pro Fall) und sinkt dann im Jahr 2010 wieder auf 10,9 AU-Tage pro Fall ab.

Der höhere Krankenstand der Frauen ist somit auf sowohl häufigere als auch längere Krankschreibungen zurückzuführen.

3. TÄTIGKEITEN

Für die Auswertung der Arbeitsunfähigkeitsdaten zur soziodemografischen Kategorie „Tätigkeiten“ stehen ebenfalls Informationen zu den Versicherten aller an diesem Bericht beteiligten Krankenkassen zur Verfügung (AOK NORDOST, TK, BARMER-GEK, KKH und DAK). Nachfolgend sollen die zehn größten Tätigkeitsgruppen näher betrachtet werden. Diese umfassen zusammen in 2010 81,2% aller Versichertenjahre.

Überblick für das Jahr 2010 (geordnet nach Versichertenjahreanteilen):

- 1.682 Hochschullehrer, Dozenten (39,1% Versichertenjahreanteil),
- 570 Bürofachkräfte (15,0% Versichertenjahreanteil),
- 227 Chemie-, Elektro- und sonstige Techniker (6,3% Versichertenjahreanteil),
- 276 Geisteswissenschaftler, a.n.g. (stud. HK; 5,3% Versichertenjahreanteil),
- 179 Stenografen, -typisten, Maschinenschreiber (4,9% Versichertenjahreanteil),
- 156 Bibliothekare, Archivare, Museumsfachleute (4,3% Versichertenjahreanteil),
- 82 Datenverarbeitungsfachleute (2,1% Versichertenjahreanteil),
- 58 Tierpfleger und verwandte Berufe (1,5% Versichertenjahreanteil) und
- 47 Gärtner und Gartenarbeiter (1,4% Versichertenjahreanteil),
- 45 Medizinallaboranten (1,3% Versichertenjahreanteil).

Weitere 806 Versicherte (18,8% Versichertenjahreanteil) sind in der Gruppe „Sonstige und ohne Angabe“ zusammengefasst.

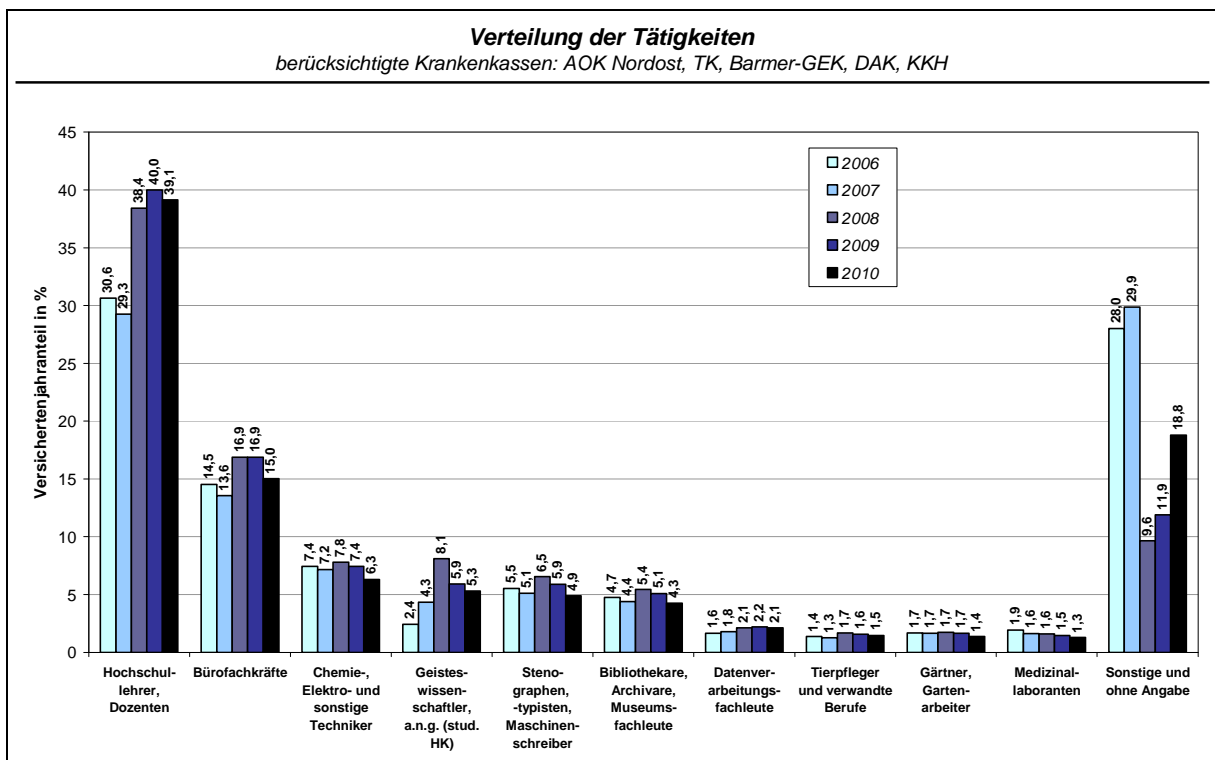


Abbildung 13: Verteilung der Tätigkeiten

Aus obiger Abbildung 13 geht hervor, dass der Anteil der Hochschullehrer, Dozenten an den Versicherten im Jahr 2010 etwas abgenommen haben (auf 39,1%). Trotzdem stellen sie mit

Abstand die personenreichste Tätigkeitsgruppe dar. Die zweitgrößte Gruppe (wie in 2009) ist die der Bürofachkräfte (2010: 15%). Es lässt sich ein Rückgang in allen Tätigkeitsgruppen feststellen, außer die Tätigkeitsgruppe „Sonstige und ohne Angaben“ hat einen Zuwachs von 6,9% der Versichertenjahre.

In folgender Abbildung 14 ist der Krankenstand über die einzelnen Tätigkeiten dargestellt. Die versichertenjahrstärkste Gruppe der Hochschullehrer und Dozenten sowie die Gruppe der Geisteswissenschaftler (stud. HK) weisen, wie auch in den vergangenen Jahren, sehr niedrige Krankenstände auf, die im Jahresvergleich noch weiter gesunken sind. Die rapide Steigerung des Krankenstands bei den Tierpflegern und verwandten Berufen (um 3,2% auf 10,7% in 2010) und bei Gärtnern und Gartenarbeitern (um 2,4% auf 9,2% in 2010) fällt besonders stark ins Auge. Dieses hängt damit zusammen, dass sowohl die Häufigkeit, als auch die Länge der Krankschreibungen beider Tätigkeitsgruppen zugenommen haben.

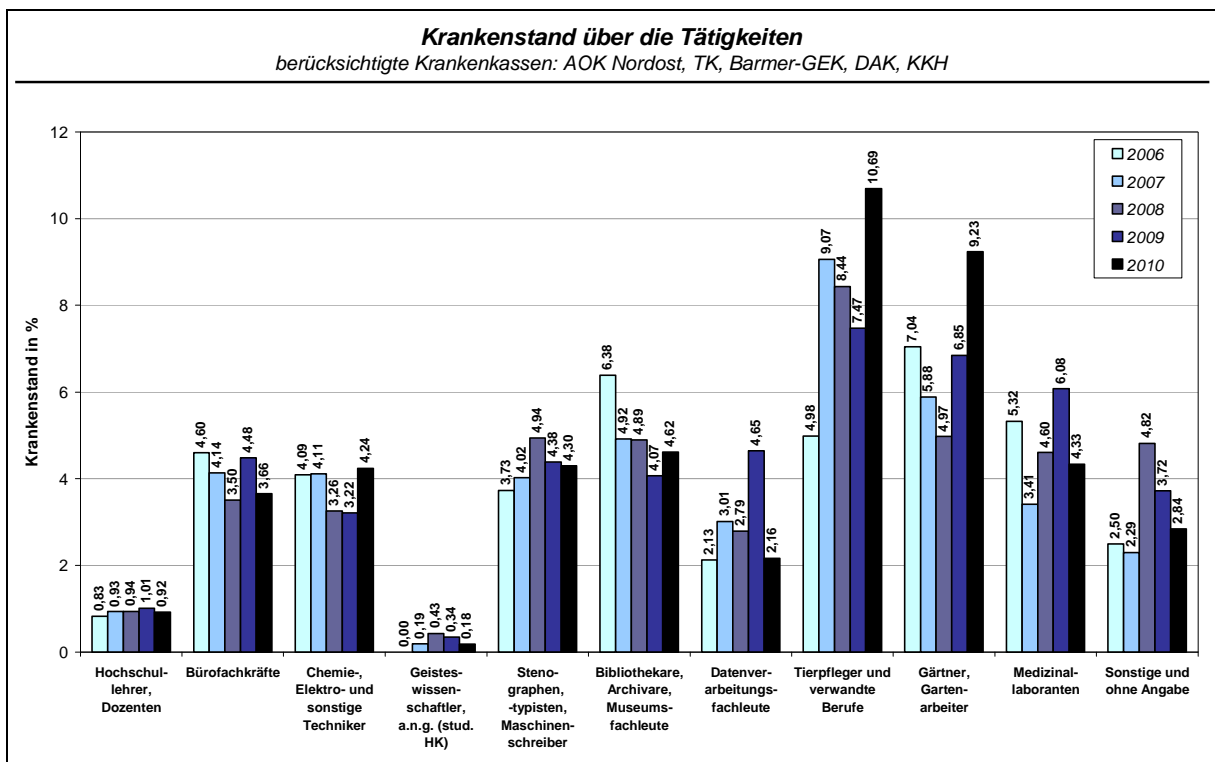


Abbildung 14: Krankenstand über die Tätigkeiten

Alle übrigen Tätigkeitsgruppen, außer den Datenverarbeitungsfachleuten (2,2%) weisen für 2010 überdurchschnittlich hohe Krankenstände auf (>2,75%), wobei sich diese Auslegung auf den ungewöhnlich niedrigen Durchschnitt von 2,5% stützt. Hervorzuheben sind die versichertenjahrstarke Gruppe der Bürofachkräfte (2010: 3,4%), die Chemie-, Elektro- und sonstigen Techniker (4,2%), sowie die Bibliothekare, Archivare, Museumsfachleute (4,6%). Nach der deutlichen Steigerung im Jahr 2009 sinkt der Krankenstand im Jahr 2010 bei den Datenverarbeitungsfachleuten am deutlichsten (auf 2,2%) .

Auch die Gruppe der Medizinlaboranten hat eine auffallende Senkung des Krankenstandes auf 4,3% (2010) zu verzeichnen. Ein allgemeiner Trend der Krankenstände innerhalb der Tätigkeitsgruppen lässt sich nicht widerspiegeln.

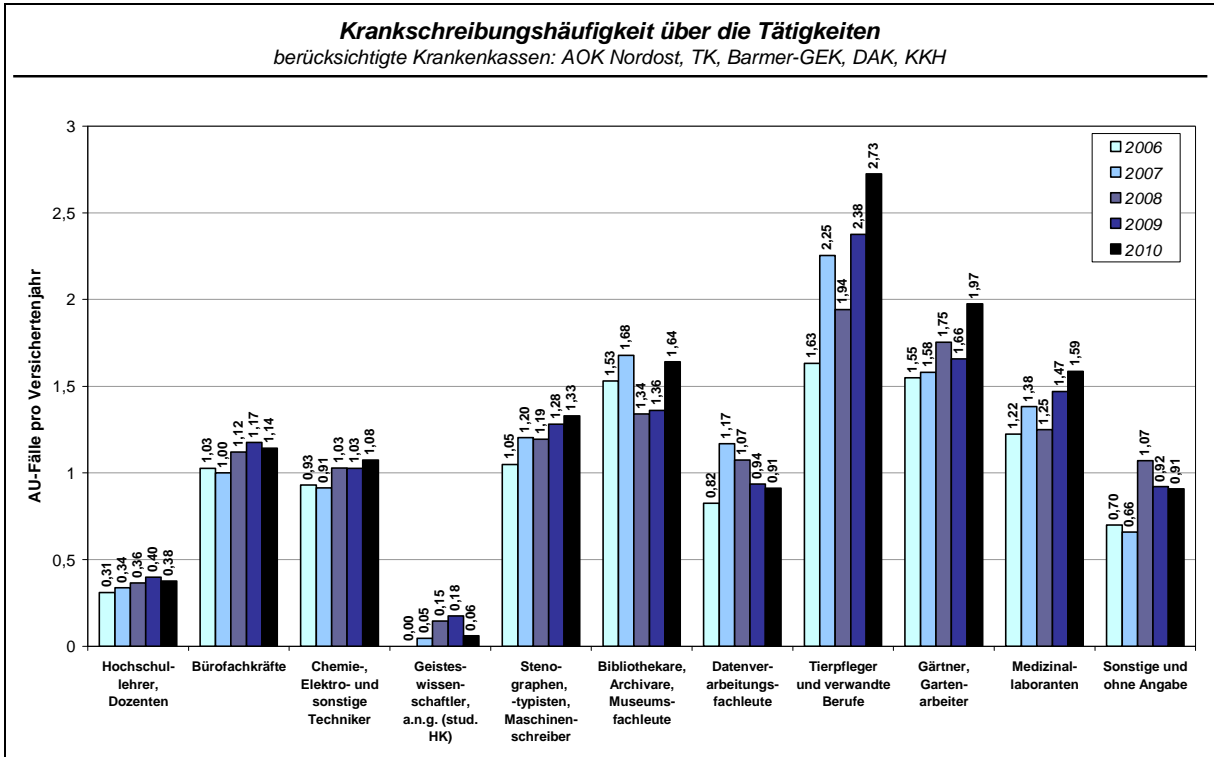


Abbildung 15: Krankschreibungshäufigkeit über die Tätigkeiten

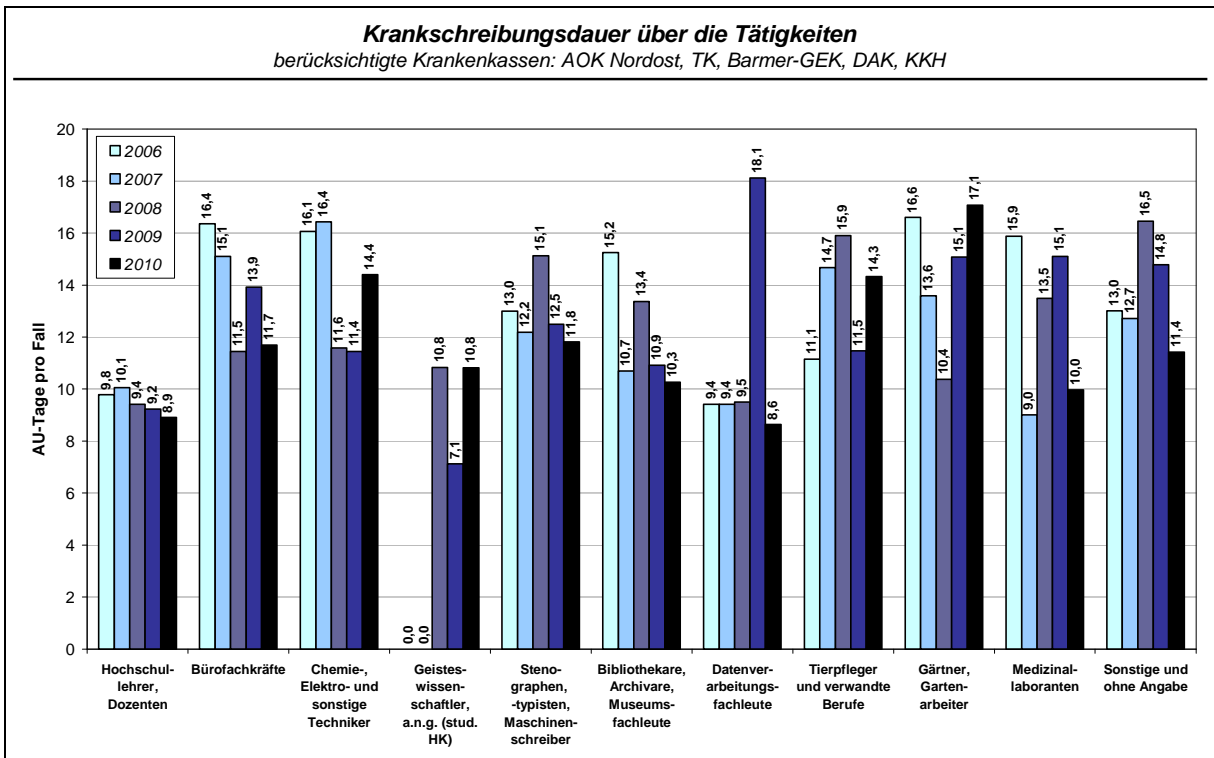


Abbildung 16: Krankschreibungsdauer über die Tätigkeiten

Abbildung 15 zeigt die durchschnittliche Krankschreibungshäufigkeit über die Tätigkeiten. Die seltensten Krankschreibungen weisen analog zum Krankenstand die Hochschullehrer und Dozenten (2010: 0,38 Fälle pro Versichertenjahr) sowie die Geisteswissenschaftler (stud. HK; 2010: 0,06 Fälle pro Versichertenjahr) auf. In beiden Gruppen ist im Vergleich zum Vorjahr ein Rückgang der Krankschreibungshäufigkeit zu beobachten. Die übrigen Tätigkeitsgruppen liegen mit ihren Krankschreibungshäufigkeiten über dem Durchschnitt aller in diesem Bericht berücksichtigten Beschäftigten (0,8 AU-Fälle pro Versichertenjahr). Wobei die Gruppe der Tierpfleger und verwandter Berufe (2,7 Fälle/VJ), die Gärtner und Gartenarbeiter (2,0 Fälle/VJ) und die Bibliothekare, Archivare und Museumsfachleute (1,6 Fälle/VJ) weit über dem Durchschnitt liegen und im Vergleich zum Vorjahr häufiger krankgeschrieben sind. Bei den Datenverarbeitungsfachleuten ist ab 2007 ein stetiger Rückgang der Häufigkeit zu erkennen (von 1,2 AU-Fällen pro Versichertenjahr (2007) auf 0,9 AU-Fälle pro Versichertenjahr in 2010).

Die Darstellung der durchschnittlichen Krankschreibungsdauer (Abbildung 16) zeigt über die Tätigkeitsgruppen keinen eindeutigen Trend. Über dem Gesamtdurchschnitt von 11,4 AU-Tagen pro Fall liegen vor allem die kleine Gruppe der Gärtner und Gartenarbeiter (17,1 Tage pro Fall), die Chemie-, Elektro- und sonstigen Techniker (14,4 Tage pro Fall) und die Tierpfleger und verwandten Berufe (14,3 Tage pro Fall), wobei bei allen Gruppen ein Anstieg der Dauer im Vergleich zum Vorjahr zu verzeichnen ist. Am kürzesten fallen dagegen die Datenverarbeitungsfachleute (8,6 Tage pro Fall) und die Hochschullehrer und Dozenten (8,9 Tage pro Fall) aus. Ein seit 2008 kontinuierlicher Rückgang der AU-Dauer ist bei den Bibliothekaren, Archivaren und Museumsfachleuten (von 13,4 auf 10,3 AU-Tage pro Fall) sowie den Stenographen, -typisten und Maschinenschreibern (von 15,1 auf 11,8 AU-Tage pro Fall) zu beobachten. Die Krankschreibungsdauer der Datenverarbeitungsfachleute war von 2006 bis 2008 recht konstant, stieg in 2009 dann drastisch auf 18,1 Tage pro Fall, hat sich im Vergleich dazu in 2010 aber wieder mehr als halbiert, womit die lange Dauer in 2009 als Ausnahme gewertet werden kann. Außerdem hervorzuheben ist der Rückgang um 5,1 AU-Tage pro Fall im Vergleich zum Vorjahr bei den Medizinlaboranten (2010: 10,0 AU-Tage pro Fall).

Die hohen und im Vergleich zum Vorjahr gestiegenen Krankenstände der kleinen Gruppen der Tierpfleger und verwandten Berufe sowie der Gärtner und Gartenarbeiter sind also auf sowohl häufigere als auch längere Krankschreibungen zurückzuführen.

4. STELLUNG IM BERUF

In die Auswertung der Arbeitsunfähigkeitsdaten zur soziodemografischen Kategorie „Stellung im Beruf“ gehen Informationen der Versicherten der AOK NORDOST, der TK, der DAK sowie ab 2010 auch der KKH, die bei der FU BERLIN beschäftigt sind, ein. Demzufolge fehlen bis einschließlich 2009 die Versicherten der KKH und durchgehend die der BARMER-GEK. Insgesamt gehen in 2010 die Daten von 3.320 Personen in die Berechnung ein. Die Verteilung der beruflichen Stellungen umfasst für die FU BERLIN sechs Gruppen (folgende Angaben beziehen sich auf das Jahr 2010, geordnet nach Versichertenjahnteilen):

- 1.319 Angestellte (42,1% Versichertenjahnteil),
- 1.134 Teilzeitbeschäftigte mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von über 18 Stunden (32,7% Versichertenjahnteil),
- 248 Teilzeitbeschäftigte mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von unter 18 Stunden (5,1% Versichertenjahnteil),
- 87 Facharbeiter, Meister und Poliere (3,0% Versichertenjahnteil),
- 97 Auszubildende (2,4% Versichertenjahnteil) und
- 61 Arbeiter (2,1% Versichertenjahnteil).

Zu weiteren 374 Versicherten fanden sich in den Datensätzen der o.g. Krankenkassen keine näheren Angaben zur beruflichen Stellung (12,6% Versichertenjahnteil).

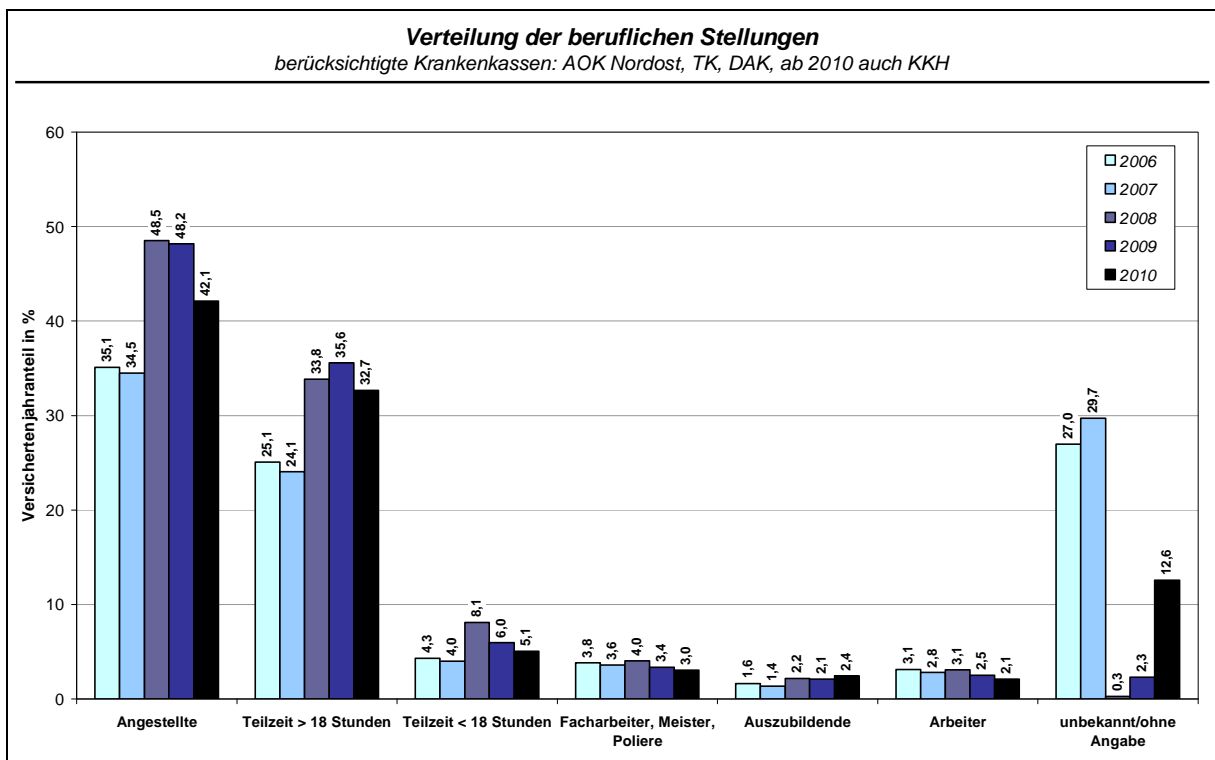


Abbildung 17: Verteilung nach Stellungen im Beruf

Obige Abbildung 17 gibt Auskunft über die Verteilung der einzelnen beruflichen Stellungen. Die mit Abstand größten Gruppen bilden die Angestellten (42,1% Versichertenjahnteile) und die Teilzeitbeschäftigten mit mehr als 18 Wochenstunden (32,7%). In beiden Gruppen

sind die Versichertenjahrenteile im Vergleich zum Vorjahr gesunken, was allerdings primär daran liegt, dass im Jahr 2010 einige Krankenkassen bzgl. der beruflichen Stellung wieder viele Versicherte der Gruppe ‚unbekannt‘ zugeordnet haben.

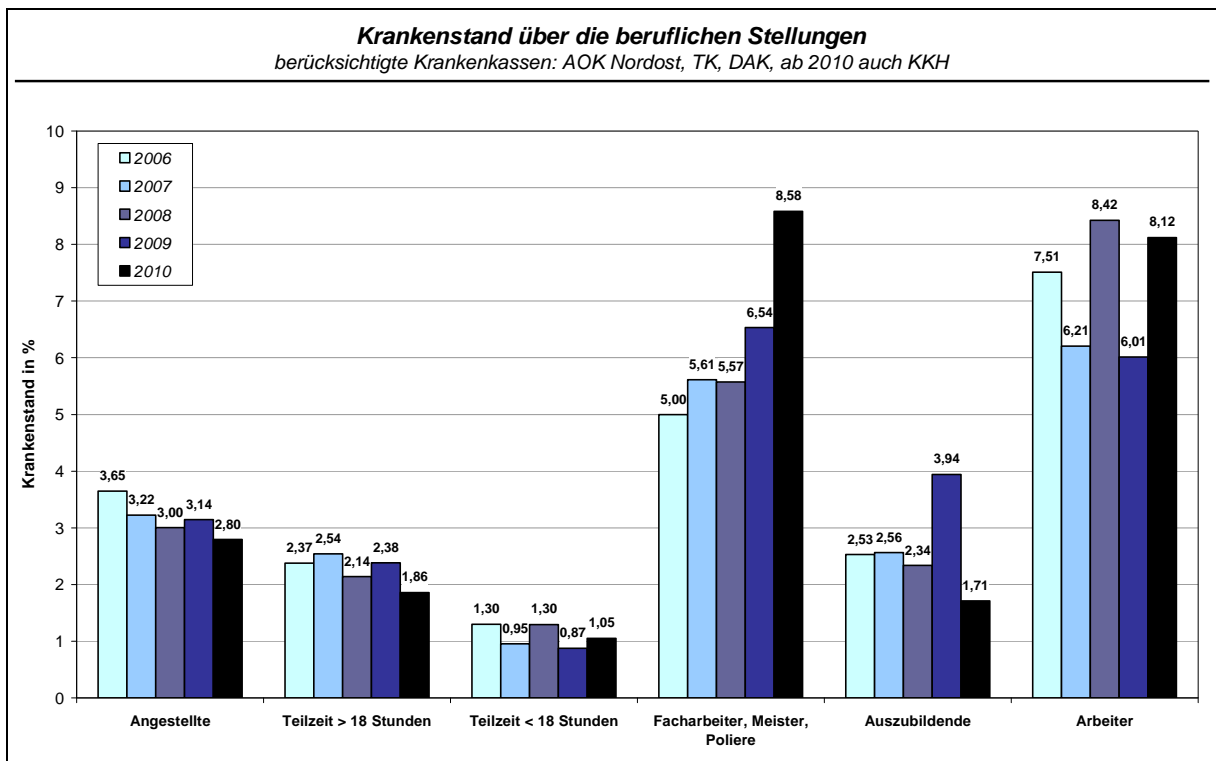


Abbildung 18: Krankenstand über die Stellungen im Beruf

In obiger Abbildung 18 ist die Entwicklung der Krankenstände über die einzelnen beruflichen Stellungen dargestellt. Es zeigt sich sehr auffällig, dass die Gruppe der Facharbeiter, Meister und Poliere einen stetigen Anstieg des Krankenstandes aufweisen, auf inzwischen 8,6% in 2010 (eine Steigerung im Vergleich zu 2009 um rund 2,1%). Die Arbeiter haben nach dem Rückgang des Krankenstandes von 2008 auf 2009 in 2010 wieder einen ähnlich hohen Krankenstand wie in 2008 (8,1% in 2010).

Bei den Angestellten (2,8%) und den Teilzeitbeschäftigten über 18 Stunden wöchentlicher Arbeitszeit (1,9%) ist über die Jahre ein recht kontinuierlicher Rückgang des Krankenstandes ersichtlich. Die Auszubildenden haben den höchsten Rückgang des Krankenstandes um 2,2% von 2009 auf 2010 zu verzeichnen (auf 1,7%), allerdings muss der Krankenstand in 2009 (3,9%) als Ausreißer gesehen werden, denn zwischen 2005 bis 2007 lag der Wert durchschnittlich je bei rund 2,5%.

Der Krankenstand bei den Teilzeitbeschäftigten unter 18 Stunden wöchentlicher Arbeitszeit liegt im Jahr 2010 bei geringen 1,1%.

Auf die Krankschreibungshäufigkeit über die beruflichen Stellungen wird in folgender Abbildung 19 eingegangen.

Im Jahr 2010 weisen, wie auch im Jahr zuvor, die Facharbeiter, Meister und Poliere (2,0 AU-Fälle pro Versichertenjahr) sowie die Arbeiter (1,7 AU-Fälle pro Versichertenjahr) die häufigsten Krankschreibungen auf.

Nahezu konstante Werte, mit leicht steigender Tendenz in 2010, verzeichnen die Angestellten (0,9 AU-Fälle pro Versichertenjahr). Die Teilzeitbeschäftigten mit mehr als 18 Stunden wöchentlicher Arbeitszeit fallen in 2010 0,6-mal pro Versichertenjahr aus, womit der seit 2006 minimal steigende Trend durchbrochen wird.

Ein besonders deutlicher Rückgang der Krankschreibungshäufigkeit ist bei den Auszubildenden zu erkennen: So waren die Azubis in 2009 noch 2,2-mal und damit sehr häufig krankgeschrieben, sind sie in 2010 nur noch halb so häufig arbeitsunfähig (1,1 Fälle/VJ).

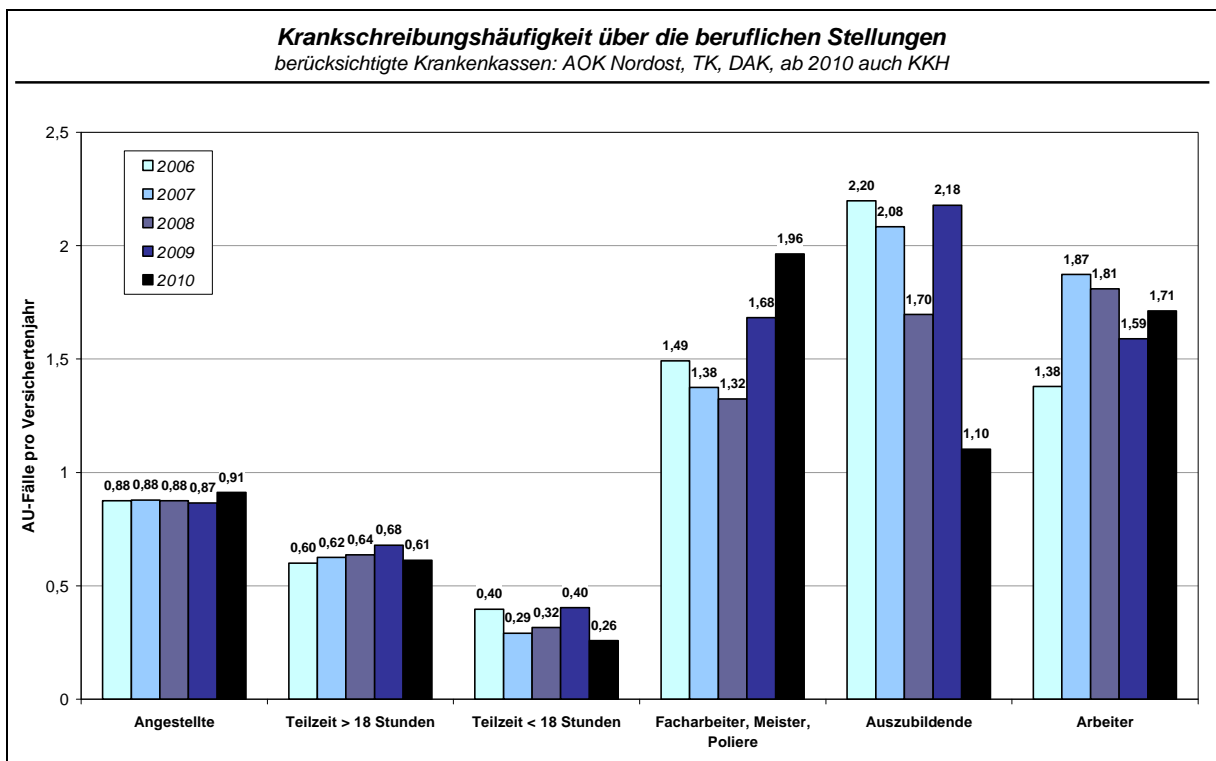


Abbildung 19: Krankschreibungshäufigkeit über die Stellungen im Beruf

Aus Abbildung 20 auf der folgenden Seite wird ersichtlich, dass die Arbeiter (17,3 Tage pro Fall), die Facharbeiter, Meister und Poliere (16,0 Tage pro Fall) sowie die Teilzeitbeschäftigten mit weniger als 18 Wochenstunden (14,9 Tage pro Fall) überdurchschnittlich lange krankgeschrieben sind. Bei allen genannten Gruppen ist zudem ein Anstieg der Dauer im Vergleich zum Vorjahr zu verzeichnen. Die durchschnittliche Krankschreibungsdauer der zwei versichertenjahrstärksten Gruppen der Angestellten (11,2 AU-Tage pro Fall in 2010) und der Teilzeitbeschäftigten mit mehr als 18 Wochenstunden (11,1 AU-Tage pro Fall in 2010) ist im Vergleich zum Vorjahr gesunken, womit beide Gruppen anders als noch im Vorjahr in 2010 unterdurchschnittlich lange ausfallen. Am kürzesten fallen im Jahr 2010 - ebenso wie in den Vorjahren - die Auszubildenden aus (5,7 Tage pro Fall), wobei hier außerdem der von 2006 bis 2009 leicht steigende Trend in 2010 durchbrochen wird, da sich die Dauer um rund einen Tag pro Fall verkürzt hat.

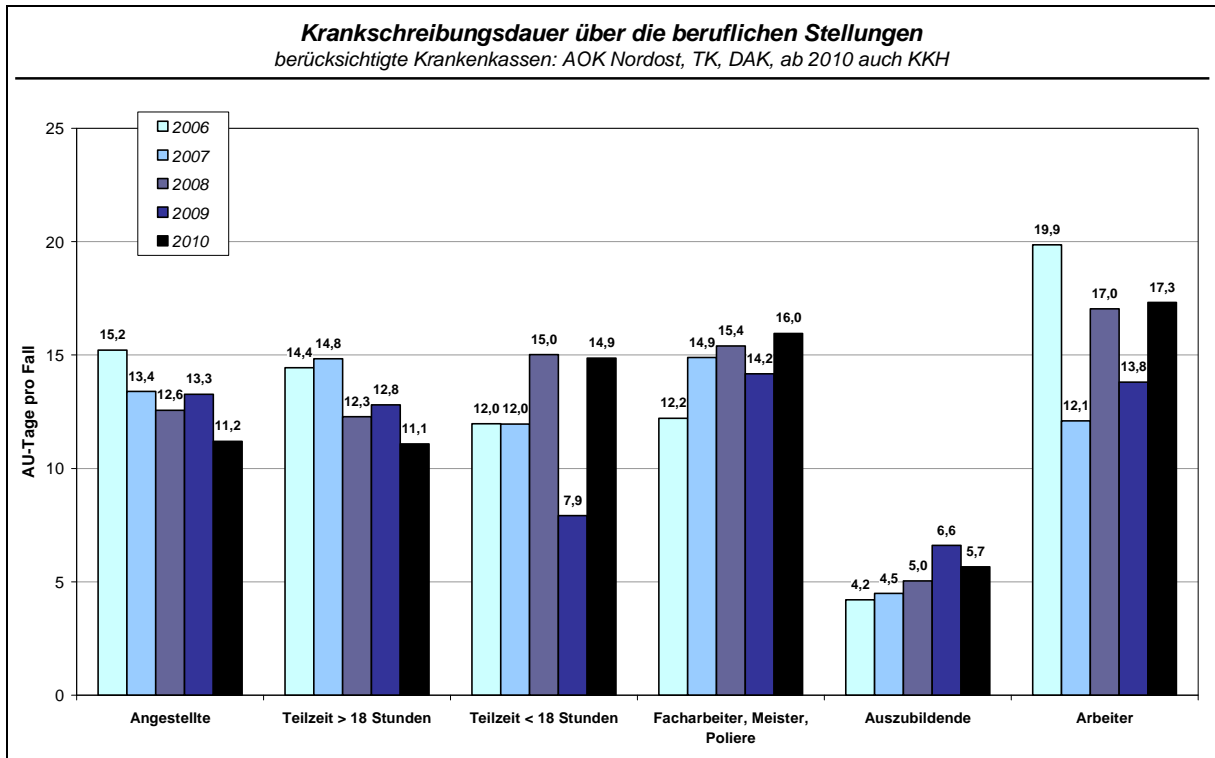


Abbildung 20: Krankschreibungsdauer über die beruflichen Stellungen

5. AUSBILDUNG

Die Auswertung der Arbeitsunfähigkeitsdaten zur soziodemografischen Kategorie „Ausbildung“ erfolgt auf Basis von Informationen zu den bei der FU BERLIN beschäftigten Versicherten der AOK NORDOST, der TK, der DAK und ab 2010 auch der KKH. Insgesamt sind dies im Jahr 2010 3.320 Personen, die sich folgendermaßen unterscheiden:

- 1.841 Versicherte haben einen Universitätsabschluss (52,5% Versichertenjahrenteil),
- 485 Versicherte haben eine Berufsausbildung (16,5% Versichertenjahrenteil),
- 204 Versicherte haben Abitur und eine Berufsausbildung (6,6% Versichertenjahrenteil),
- 169 Versicherte haben Abitur, aber keine Berufsausbildung (4,1% Versichertenjahrenteil),
- 120 Versicherte sind Fachhochschulabsolventen (4,0% Versichertenjahrenteil) und
- 93 Versicherte sind ohne Ausbildung (3,0% Versichertenjahrenteil).

Bei weiteren 408 Personen ist die Ausbildung unbekannt (13,3% Versichertenjahrenteil).

Der Universitätsabsolventen bilden trotz einem Rückgang um 0,9% die mit Abstand versichertenjahrstärkste Ausbildungsgruppe. Es folgen die Beschäftigten mit Berufsausbildung (16,5% der Versichertenjahre), wobei diese Gruppe nach einem kontinuierlichen Rückgang im Jahr 2010 einen Zuwachs von 4,1% zu verzeichnen hat.

Die übrigen Ausbildungsgruppen verlieren durchweg an Versichertenjahren, bleiben aber nahe den Werten der vergangenen Jahre. Am auffälligsten ist der Rückgang an Versiche-

rungsjahren bei der Gruppe „Abitur und Berufsausbildung“, wo sich der Anteil mehr als halbiert hat (6,6% in 2010). Der Rückgang der Versichertenjahre in einigen der Ausbildungsgruppen kann unter anderem darauf zurückzuführen sein, dass in 2010 einige Krankenkassen mehr Personen der Gruppe „unbekannt“ zugeordnet haben als noch 2009.

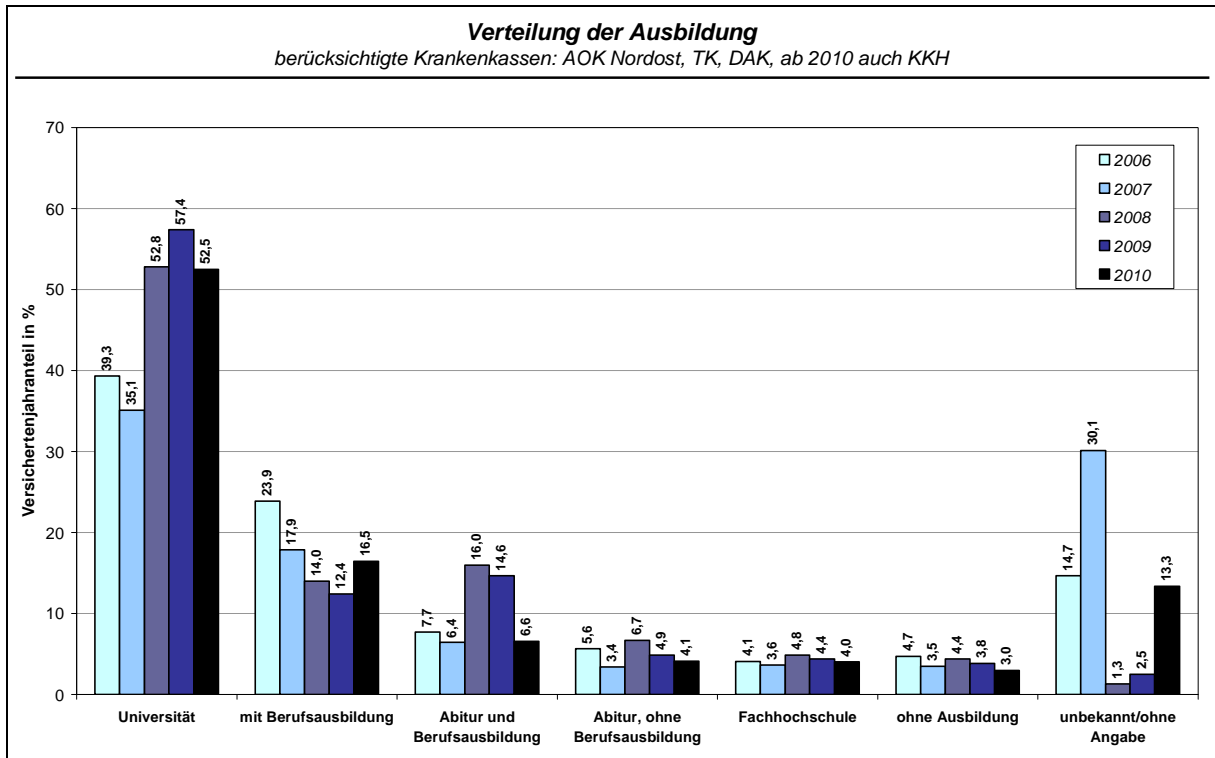


Abbildung 21: Verteilung der Ausbildung

Abbildung 22 auf der folgenden Seite zeigt den Krankenstand über die Ausbildungsgruppen. Es zeigt sich, dass die versichertenjahrstärkste Gruppe der Beschäftigten mit Universitätsabschluss mit 1,2% im Jahr 2010 nicht mehr den geringsten Krankenstand aufweist, sondern die Gruppe „Abitur, ohne Berufsausbildung“ (0,8%; Senkung um 1,2% im Vergleich zum Vorjahr). Auch die Gruppen „Abitur und Berufsausbildung“ (3,5%) und „Fachhochschule“ (2,8%) weisen beide einen Rückgang des Krankenstandes um mehr als 1,5% auf. Hingegen sind die Krankenstände in den Gruppen „mit Berufsausbildung“ (von 5,3% in 2009 auf 6,25% in 2010) und „ohne Ausbildung“ (von 8,6% in 2009 auf 9,5% in 2010) sichtbar gestiegen.

In Abbildung 23 auf der folgenden Seite ist die durchschnittliche Krankschreibungshäufigkeit über die Ausbildungsgruppen dargestellt. Es wird schnell ersichtlich, dass die Beschäftigten mit Abitur, ohne Berufsausbildung (0,4 Fälle pro Versichertenjahr) und die Universitätsabsolventen (0,5 Fälle pro Versichertenjahr) im Jahr 2010 im Ausbildungsvergleich am seltensten krankgeschrieben sind. Dagegen sind die Beschäftigten ohne Ausbildung mit 2,2 Fällen pro ganzjährig Versichertem mit Abstand am häufigsten arbeitsunfähig, womit die Häufigkeit in dieser Gruppe seit 2008 recht kontinuierlich gestiegen ist. Ebenfalls überdurchschnittlich häufig sind die Beschäftigten mit Berufsausbildung krankgeschrieben (1,6-mal pro Versichertenjahr in 2010), wobei hier bereits seit 2006 eine kontinuierliche Zunahme der Häufigkeit zu beobachten ist. Die Fachhochschulabsolventen sind in 2010 1,2-mal und die Be-

schäftigten mit Abitur und Berufsausbildung 1,1-mal pro Versichertenjahr krankgeschrieben, womit in beiden Gruppen der ansteigende Trend in 2010 durchbrochen wird.

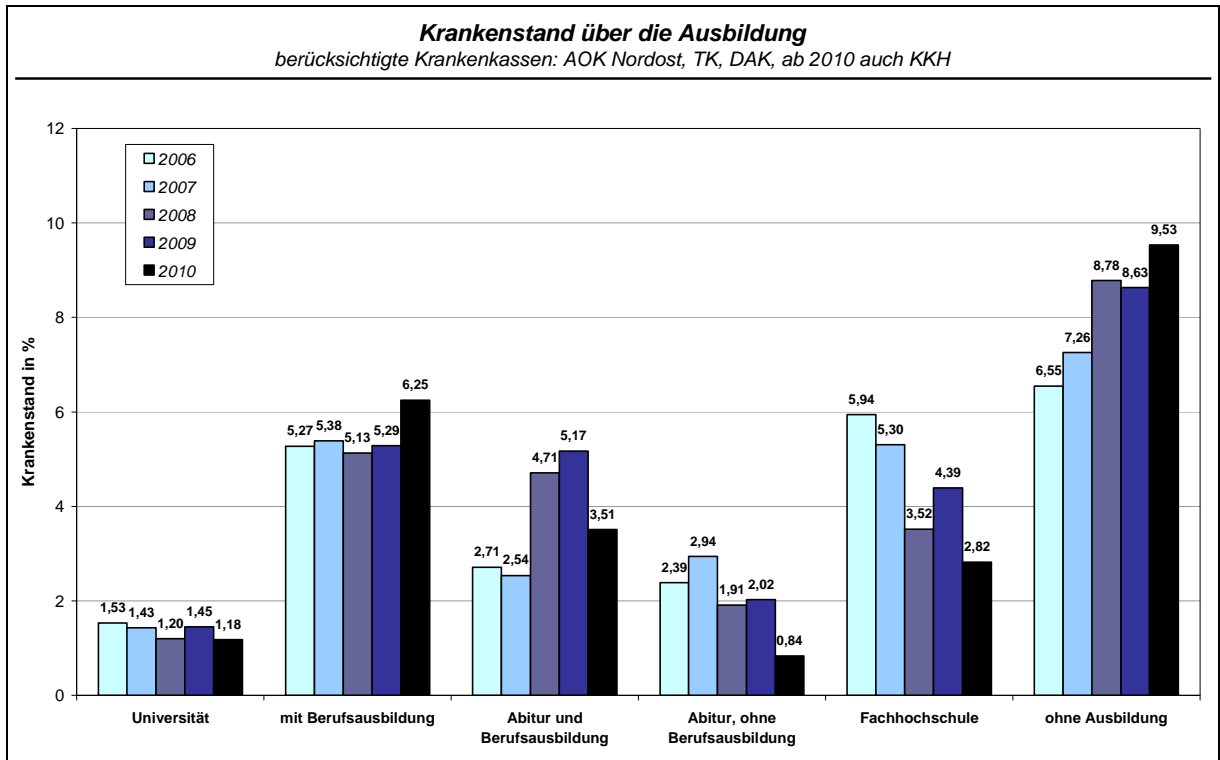


Abbildung 22: Krankenstand über die Ausbildung

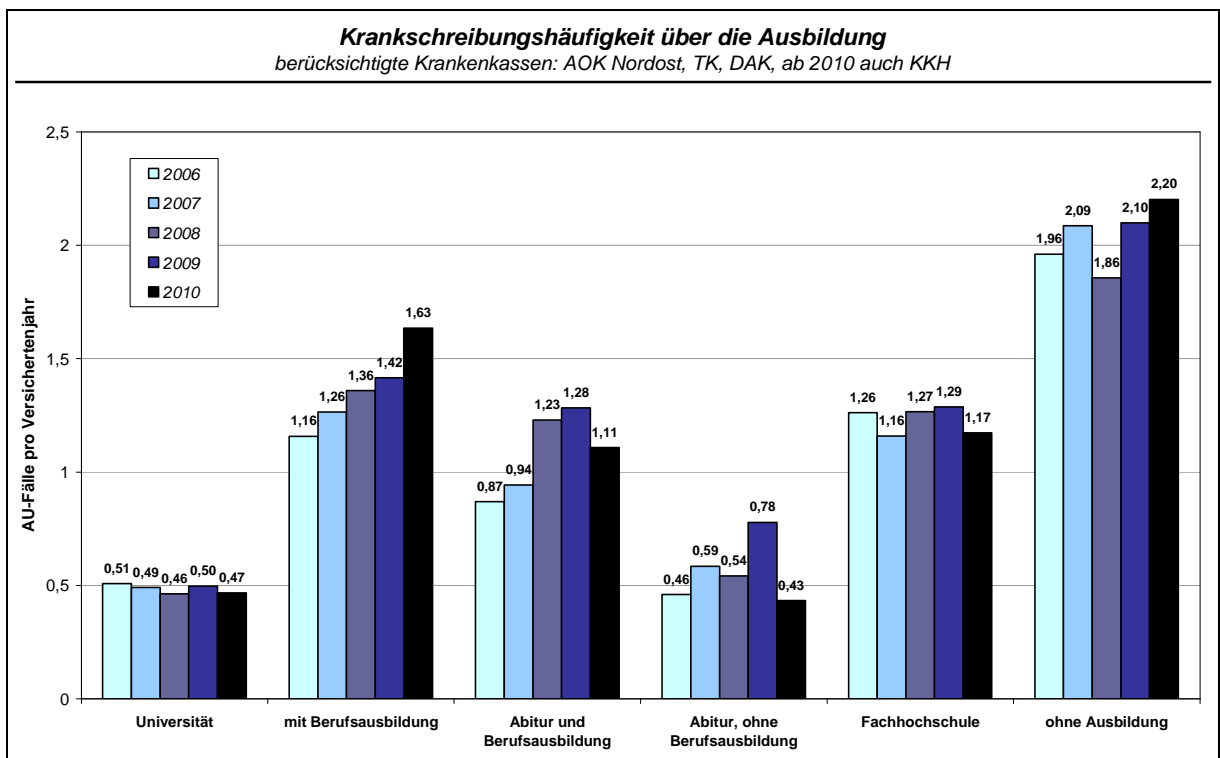


Abbildung 23: Krankschreibungshäufigkeit über die Ausbildung

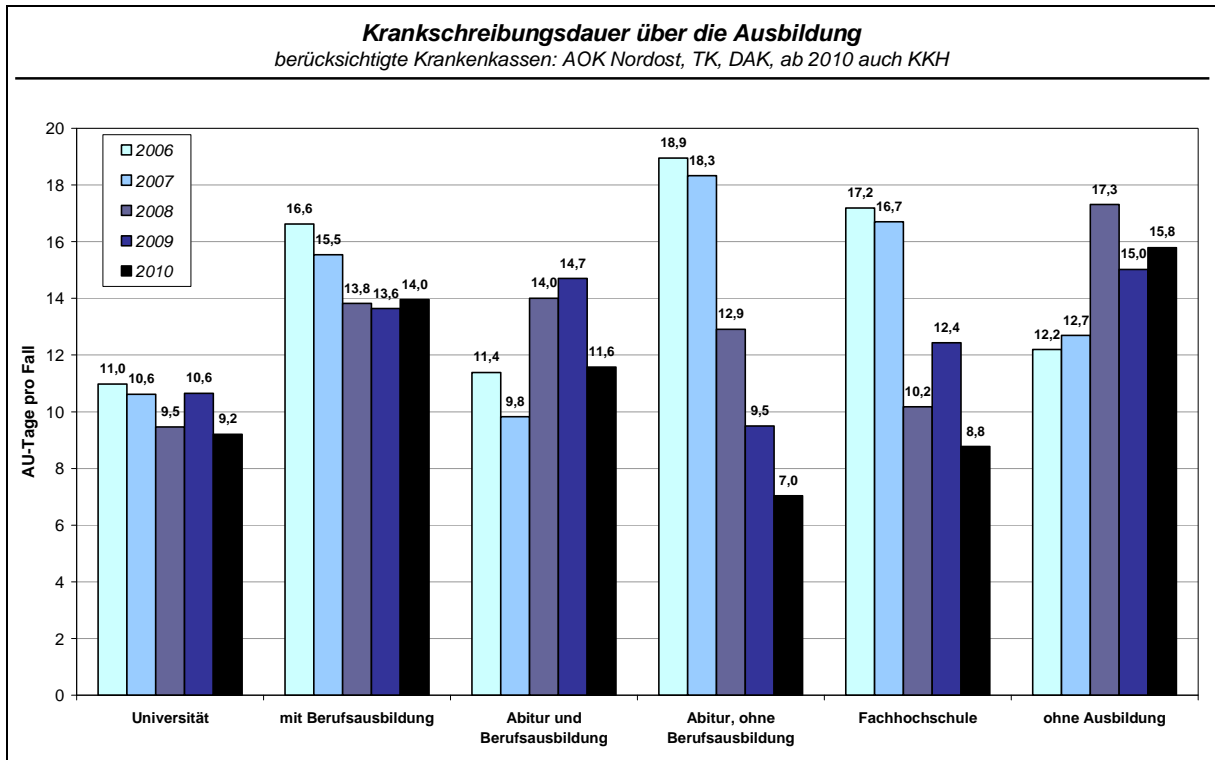


Abbildung 24: Krankschreibungsdauer über die Ausbildung

Obige Abbildung 24 zeigt die Krankschreibungsdauer über die sechs Ausbildungsgruppen. Insgesamt lässt sich über die Jahre hinweg (2006-2010) der Trend erkennen, dass die Dauer der Krankschreibungen bei den meisten Ausbildungsgruppen rückläufig ist. Besonders eindeutig zeigt sich dies bei den Beschäftigten mit Abitur, ohne Berufsausbildung, die 2006 mit 18,9 Tagen pro Fall noch am längsten, aber mittlerweile nur noch 7,0 AU-Tage pro Fall und damit im Ausbildungsvergleich am kürzesten krankgeschrieben sind. Auch bei den Fachhochschulabsolventen hat sich die Krankschreibungsdauer seit 2006 halbiert (von 17,2 auf 8,8 Tage pro Fall). Die versichertenjahrstärkste Gruppe der Universitätsabsolventen sind mit 9,2 Tagen pro Fall ebenfalls unterdurchschnittlich lange arbeitsunfähig.

Bei der Gruppe ohne Ausbildung zeigt sich hingegen ein Verlängerung der Krankschreibungsdauer um 0,8 AU-Tage pro Fall auf 15,8 AU-Tage pro Fall in 2010. Damit ist diese Gruppe wie schon seit 2008 im Ausbildungsvergleich am längsten krankgeschrieben. Die Beschäftigten mit Berufsausbildung fallen in 2010 mit 14,0 Tagen pro Fall ebenfalls überdurchschnittlich lange aus, wobei sich die die Werte hier seit 2008 kaum verändert haben. Ein weiterer Rückgang der Krankschreibungsdauer zeigt sich bei den Beschäftigten mit Abitur und Berufsausbildung. Hier sinkt die Dauer von überdurchschnittlichen 14,7 Tagen pro Fall in 2009 auf etwa durchschnittliche 11,6 Tage pro Fall in 2010.

Die überdurchschnittlich hohen Krankenstände der kleine Gruppe der unausgebildeten sowie der Beschäftigten mit Berufsausbildung kommen demnach durch sowohl häufige als auch lange Krankschreibungen zustande.

D. ZUSAMMENFASSUNG DES SOZIODEMOGRAFISCHEN TEILS

Die soziodemografische Analyse der in diesem Bericht berücksichtigten Beschäftigten der FU BERLIN lässt sich wie folgt zusammenfassen:

Der Krankenstand der Beschäftigten der FU BERLIN, die bei den an diesem Bericht beteiligten Krankenkassen versichert sind, lag im Jahr 2010 bei 2,51% und ist damit im Vergleich zum Vorjahr um 0,23% gesunken (2009: 2,75%). Ein Versicherter war durchschnittlich 0,8-mal pro Versichertenjahr für im Schnitt 11,4 AU-Tage pro Fall krankgeschrieben, womit die Häufigkeit etwa konstant bleibt, während die Dauer der Krankschreibungen um gut einen Tag gesunken ist – was auch den Rückgang des Krankenstandes erklärt.

Es gab einige Auffälligkeiten bei der Betrachtung der einzelnen Beschäftigtengruppen:

- ⇒ Die Untersuchung der **Altersgruppen** zeigt, dass mit zunehmendem Alter der Krankenstand tendenziell ansteigt. Ausnahmen bilden die jüngste und die älteste Altersgruppe. Erstere, die bis 24jährigen (1,4% im Jahr 2010) haben einen höheren Krankenstand als die nachfolgenden Altersgruppen, und letztere, die 60jährigen und älteren Versicherten (5,1% im Jahr 2010) haben einen geringeren Krankenstand als die vorherige Altersgruppe. Ansonsten lässt sich ein lineares Bild beim Krankenstand verteilt über die Altersgruppen erkennen. Prinzipiell zeigt sich, dass die Beschäftigten bis einschließlich 44 Jahre je unterdurchschnittliche Krankenstände aufweisen, was sowohl an recht kurzen als auch – mit Ausnahme der bis 24jährigen, die häufiger als die vier folgenden Altersgruppen krankgeschrieben sind – ungewöhnlicherweise unterdurchschnittlich häufigen Krankschreibungen liegt. Die älteren Beschäftigten ab 45 Jahren weisen entsprechend jeweils überdurchschnittlich hohe Krankenstände auf, was wiederum auf längere und auch häufigere Arbeitsunfähigkeiten zurückzuführen ist.
- ⇒ Hinsichtlich der **Geschlechter** zeigt sich, dass die Frauen in den Jahren 2006 bis 2010 je einen deutlich höheren Krankenstand als die Männer aufweisen (Frauen 3,1%; Männer 1,7%). Bei beiden Geschlechtern ist im Vergleich zum Vorjahr ein Rückgang des Krankenstandes zu beobachten. Der höhere Krankenstand der Frauen ist primär auf häufigere Krankschreibungen zurückzuführen (Frauen 1,0 AU-Fälle je Versichertenjahr; Männer 0,6 AU-Fälle je Versichertenjahr). Bei den Frauen und Männern ist seit 2006 ein fast analoger Anstieg abzulesen von 0,9 bzw. 0,8 AU-Fällen pro Versichertenjahr. Nachdem sich die Krankschreibungsdauer im Jahr 2009 fast angeglichen hat (12,5 bzw. 12,2 AU-Tage pro Fall), sinkt sie in 2010 bei beiden Geschlechtern, allerdings in unterschiedlichem Ausmaß. Bei den Frauen um 0,9 (11,6 AU-Tage pro Fall in 2010) und bei den Männern um 1,3 AU-Tage auf 10,9 AU-Tage pro Fall in 2010.
- ⇒ Hinsichtlich der **Tätigkeitsgruppen** zeigt sich, dass die versichertenjahrstärkste Gruppe der Hochschullehrer und Dozenten und die Gruppe der nicht näher bezeichneten Geisteswissenschaftler (stud. HK) sehr geringe Krankenstände aufweisen (0,9% und 0,2% im Jahr 2010). Außerdem haben die Datenverarbeitungsfachleute in 2010 einen unterdurchschnittlich hohen Krankenstand (2,2%). Bei den übrigen Tätigkeitsgruppen liegen die Krankenstände je über dem Durchschnitt von 2,5%. Vor allem die kleinen Gruppen der Tierpfleger und verwandte Berufe und der Gärtner und Gartenarbeiter weisen mit

10,7% und 9,2% sehr hohe Krankenstände auf, die zudem im Vergleich zum Vorjahr deutlich gestiegen sind.

- ⇒ Im Vergleich der **beruflichen Stellungen** zeigt sich, dass die Facharbeiter, Meister und Poliere sowie Arbeiter mit 8,6% und 8,1% im Jahr 2010 die höchsten Krankenstände aufweisen, die zudem im Vergleich zum Vorjahr deutlich angestiegen sind (um je rund 2,1%). Dies ist sowohl auf die häufigen (2,0 und 1,7 AU-Fälle je Versichertenjahr) als auch den längeren Krankschreibungen (16,0 und 17,3 AU-Tage pro Fall) dieser beiden Gruppe zurückzuführen.
- ⇒ In Bezug auf die **Ausbildung** zeigt sich, dass die versichertenjahrstärkste Gruppe der Universitätsabsolventen mit 1,2% nicht mehr, wie in den vergangenen Jahren, den geringsten Krankenstand aufweist, sondern die Gruppe der Abiturienten, ohne Berufsausbildung (0,8%). Den höchsten Krankenstand im Ausbildungsvergleich zeigen - wie in den Jahren 2006 bis 2009 auch - die Beschäftigten ohne Ausbildung (2010: 9,5%). Wie in den vergangenen Jahren ist der hohe Krankenstand hier sowohl auf überdurchschnittlich häufige als auch lange Krankschreibungen zurückzuführen.

Bei weiteren Gesundheitsförderungsmaßnahmen sollte der Fokus sowohl auf Gruppen gelegt werden, deren Krankenstand steigt, als auch auf Gruppen, die ein hohes Krankenstandsniveau aufweisen. Ein hohes und steigendes Krankenstandsniveau findet sich bei den Beschäftigten ohne Ausbildung, den Facharbeitern, Meistern und Polieren sowie den Tierpflegern, Gärtnern und den Bibliothekaren, Archivaren und Museumsfachleuten.

III. DIAGNOSTISCHER TEIL

A. ERLÄUTERUNGEN ZUR AUSWERTUNG

In diesem Teil des Berichts werden die in den Jahren 2006 bis 2009 für die berücksichtigten Beschäftigten gestellten Diagnosen auf ihre Häufigkeit und Dauer hin untersucht. Dabei wird zwischen Hauptgruppen und Einzeldiagnosen unterschieden. Die Einzeldiagnose ist diejenige Diagnose, welche vom behandelnden Arzt als Ursache für eine Arbeitsunfähigkeit angegeben wird. Der ICD-Schlüssel kategorisiert die Einzeldiagnosen in 21 Hauptgruppen, wobei die in den Hauptgruppen zusammengefassten Einzeldiagnosen ähnliche Erkrankungen beschreiben. Die Tabelle 1 der ICD-Hauptgruppen gibt durch Unterstreichung die Abkürzungen sowie die Farben wieder, die diesen Hauptgruppen in den Diagrammen zugeordnet sind.

Nr.	ICD-Hauptgruppe	Beispiele
I	Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten (<u>Infektionen</u>)	Viruskrankheiten, Brechdurchfall (Diarrhoe)
II	<u>Neubildungen</u>	Gut- und bösartige Tumore
III	Krankheiten des <u>Blutes</u> und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems	Blutarmut (Anämien)
IV	Endokrine, Ernährungs- und <u>Stoffwechsel</u> krankheiten	Diabetes mellitus, Adipositas
V	Psychische und Verhaltensstörungen (<u>Psyche</u>)	Depressionen, Reaktionen auf schwere Belastungen
VI	Krankheiten des <u>Nervensystems</u>	Hirnhautentzündung (Meningitis), Migräne
VII	Krankheiten des <u>Auges</u> und der Augenanhangsgebilde	Bindehautentzündung (Konjunktivitis)
VIII	Krankheiten des <u>Ohres</u> und des Warzenfortsatzes	Mittelohrentzündung
IX	Krankheiten des <u>Kreislaufsystems</u>	Bluthochdruck, ischämische Herzkrankheit
X	Krankheiten des <u>Atmungssystems</u>	Bronchitis, Grippe
XI	Krankheiten des <u>Verdauungssystems</u>	Zahnkrankheiten, Magenschleimhaut-, Blinddarmentzündungen
XII	Krankheiten der <u>Haut</u> und der Unterhaut	Schuppenflechte, Akne
XIII	Krankheiten des Muskel- <u>Skelett</u> -Systems und des Bindegewebes	Rückenschmerzen, Arthritis, Muskelkrankheiten
XIV	Krankheiten des <u>Urogenitalsystems</u>	Nieren-, Harnblasenerkrankungen
XV	<u>Schwangerschaft</u> , Geburt und Wochenbett	Frühgeburt, Fehlgeburt
XVI	Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der <u>Perinatal</u> periode haben	Geburtsverletzungen
XVII	Angeborene <u>Fehlbildungen</u> , Deformationen und Chromosomenanomalien	Gaumenspalte, Down-Syndrom
XVIII	<u>Symptome</u> und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind	Übelkeit, Erbrechen, Schwindel, Kopfschmerzen, Unwohlsein
XIX	<u>Verletzungen</u> , Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	Brüche, Quetschungen, Verstauchungen
XX	Äußere <u>Ursachen von Morbidität</u> und Mortalität	Verkehrsunfälle, tätliche Angriffe
XXI	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme von Einrichtungen des Gesundheitswesens führen (<u>andere</u>)	Impfungen, Vor- und Nachsorgeuntersuchungen, Screenings

Tabelle 1: Liste der ICD-10-Hauptgruppen

B. ANALYSE DER DATEN

Die folgende Ergebnisbeschreibung bezieht sich zunächst auf die Hauptgruppen, bevor anschließend die wichtigsten Einzeldiagnosen betrachtet werden. Wie bereits erwähnt, beziehen sich die folgenden Auswertungen auf die Diagnosen, die der Arbeitsunfähigkeit zugrunde liegen.

1. ICD-HAUPTGRUPPEN

Für die Auswertung der Arbeitsunfähigkeitsdaten zu den ICD-Hauptgruppen stehen Informationen zu den Versicherten der AOK NORDOST, der TK, der BARMER-GEK, der KKH und der DAK, die bei der FU BERLIN beschäftigt sind, zur Verfügung.

Im Jahr 2010 traten bei den 4.128 Versicherten 2.719 AU-Fälle auf, die zu insgesamt 31.079 AU-Tagen führten.

In der folgenden Abbildung 25 sind die Anteile an den AU-Fällen und AU-Tagen der ICD-Hauptgruppen von 2006 bis 2010 dargestellt. Noch mal einzeln sind die AU-Fall- und die AU-Tage-Anteile über die Hauptgruppen in den Abbildungen 26 und 27 zu finden. Diese Abbildungen wurden lediglich ergänzend, der Übersichtlichkeit halber erstellt, da dort die Entwicklung der Anteile der einzelnen Hauptgruppen über die vergangenen fünf Jahre deutlicher wird. In Abbildung 28 ist die Krankschreibungshäufigkeit und in Abbildung 29 die durchschnittliche Krankschreibungsdauer über die Hauptgruppen dargestellt.

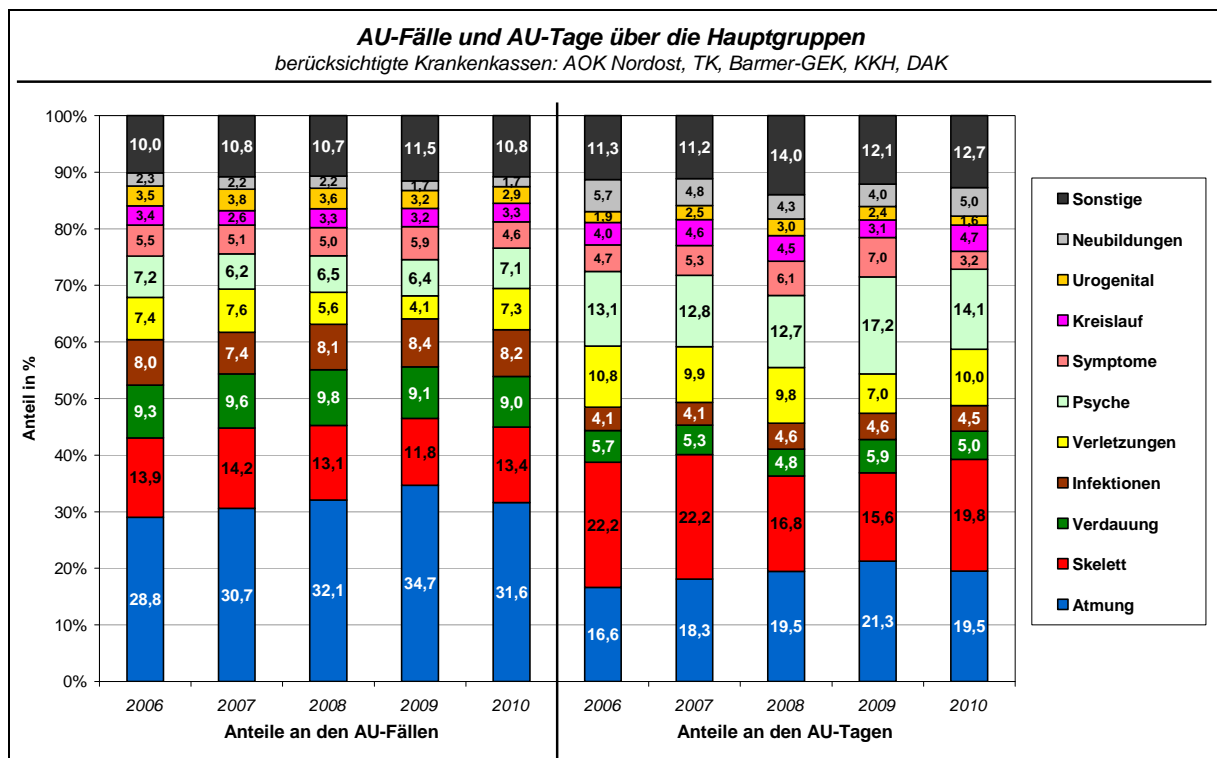


Abbildung 25: AU-Fälle und AU-Tage über die Hauptgruppen

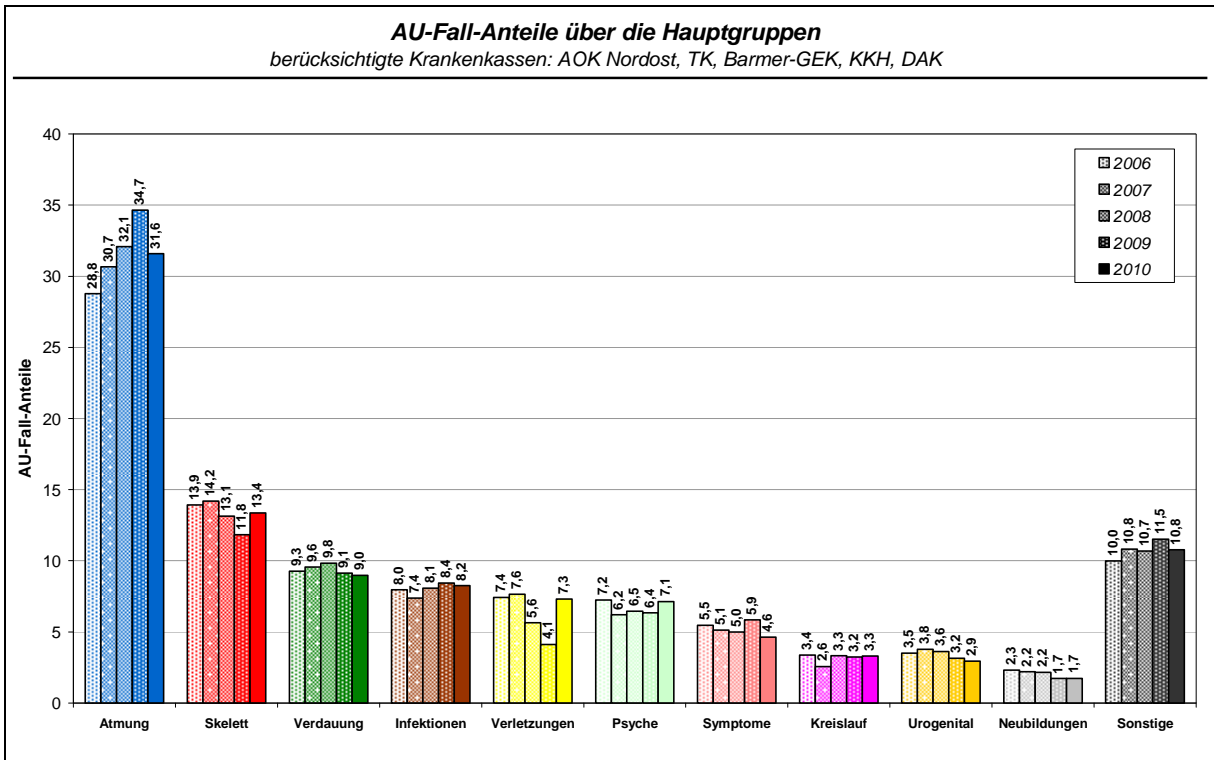


Abbildung 26: AU-Fall-Anteile über die Hauptgruppen

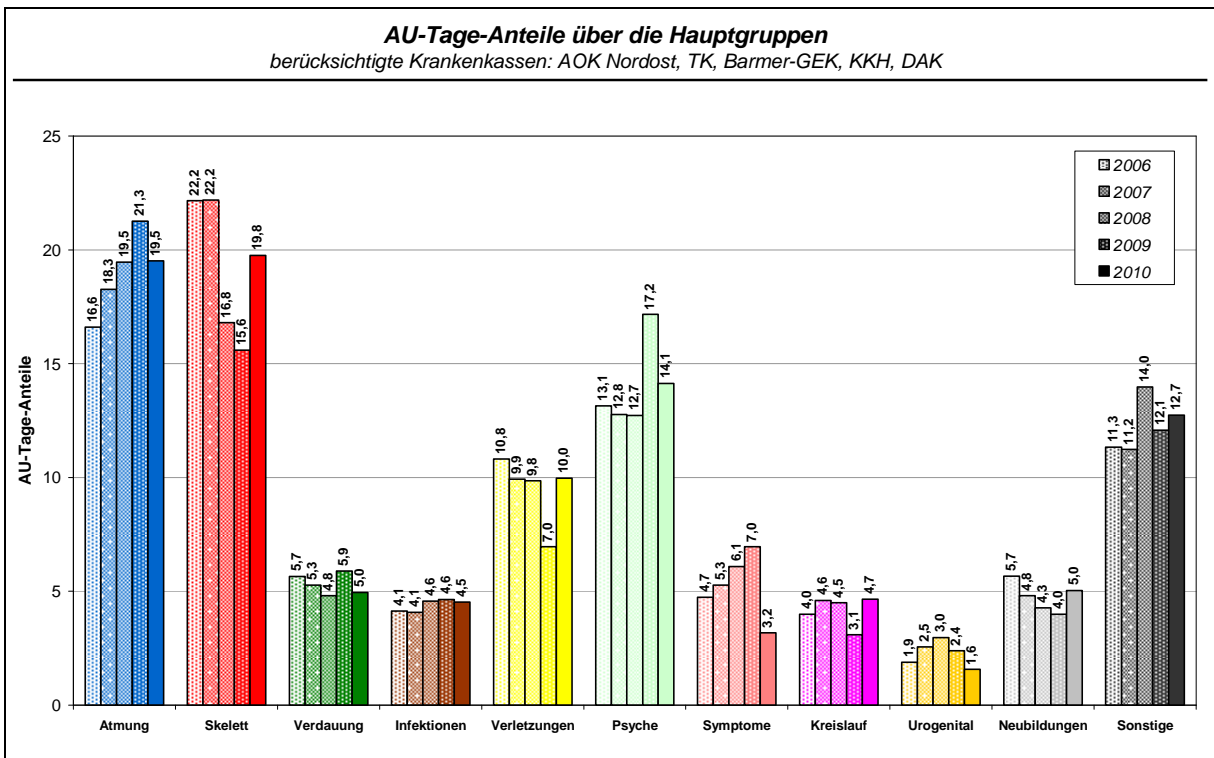


Abbildung 27: AU-Tage-Anteile über die Hauptgruppen

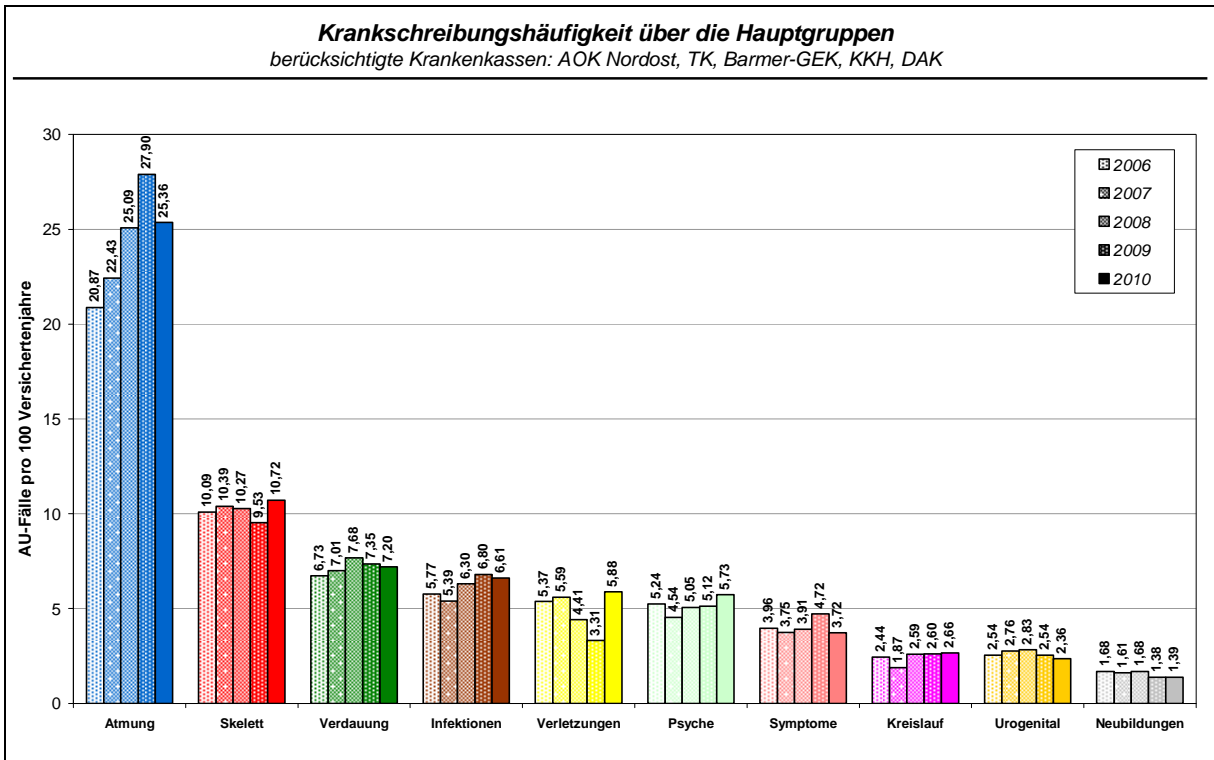


Abbildung 28: Krankschreibungshäufigkeit pro 100 Versichertenjahre über die Hauptgruppen

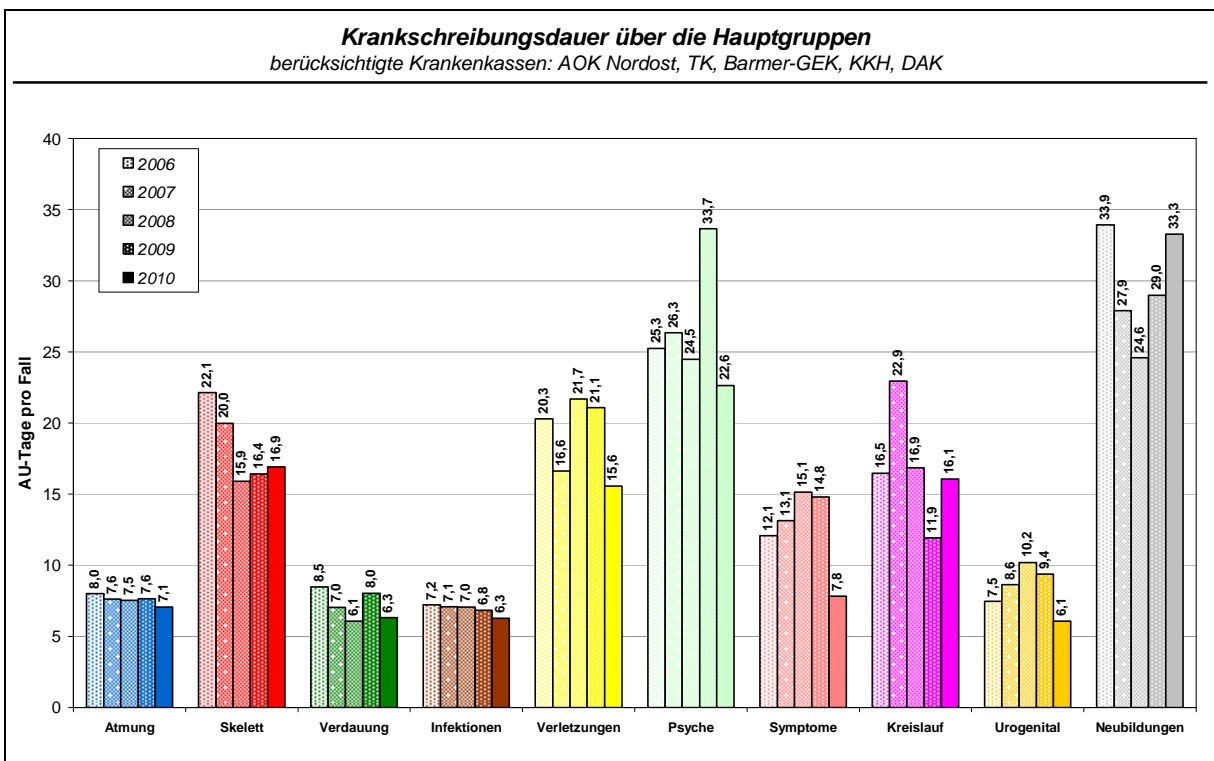


Abbildung 29: Krankschreibungsdauer über die Hauptgruppen

Es zeigt sich insgesamt, dass in 2010 wie im Jahr 2009 die AU-Fall-Anteile der Atmungs-, der Verdauungserkrankungen und der Infektionen je deutlich höher sind als ihre jeweiligen AU-Tage-Anteile. Hier kann, wie im Vorjahr, davon ausgegangen werden, dass Erkrankungen dieser Hauptgruppen zwar vergleichsweise häufig diagnostiziert werden, aber nur zu relativ kurzen Krankschreibungen führen. Im Gegensatz dazu weisen die Muskel-Skelett-Erkrankungen, die psychischen und Verhaltensstörungen, die Verletzungen und die Kreislauferkrankungen sichtbar geringere AU-Fall- als AU-Tage-Anteile auf. Die Dauer der Krankschreibungen ist bei diesen Hauptgruppen demnach ausschlaggebender, während die Häufigkeit von geringerer Relevanz ist.

Die drei am häufigsten diagnostizierten Hauptgruppen (Atmungs-, Muskel- Skelett- und Verdauungserkrankungen) sind bereits für über die Hälfte aller aufgetretenen AU-Fälle (53,9%) und für 44,2% des Gesamtkrankenstandes verantwortlich.

Nachfolgend werden die Auffälligkeiten in den Kennziffern der Krankheitsbilder pro Hauptgruppe näher beschrieben (geordnet nach ihrer Wichtigkeit für den Krankenstand).

Im Einzelnen:

- *Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes* sind in 2010 für 13,4% aller AU-Fälle verantwortlich und damit die zweithäufigste Hauptgruppe. 19,8% aller AU-Tage sind auf diese Hauptgruppe zurückzuführen, womit die Muskel-Skelett-Erkrankungen für den Krankenstand bei der FU BERLIN die größte Bedeutung haben. Die Krankschreibungshäufigkeit ist über die Jahre recht konstant geblieben (2010: 10,7 AU-Fälle pro 100 Versichertenjahre, vgl. Abbildung 28) Die durchschnittliche Krankschreibungsdauer der Muskel-Skelett-Erkrankungen war von 2006 bis 2008 rückläufig (von 22,1 auf 15,9 Tage pro Fall), steigt aber seitdem wieder leicht und kontinuierlich an (2010: 16,9 AU-Tage pro Fall; vgl. Abbildung 29).
- Die *Krankheiten des Atmungssystems* verursachen in 2010 knapp ein Drittel (31,6%) aller Krankschreibungen und stehen damit bzgl. der Häufigkeit mit Abstand an erster Stelle. Rund ein Fünftel der AU-Tage (19,5%) ist auf diese Hauptgruppe zurückzuführen, womit die Atmungserkrankungen hinsichtlich des Krankenstandes von zweitgrößter Bedeutung sind. Sowohl der AU-Fall- als auch der AU-Tage-Anteil sind damit erstmals nach dem kontinuierlichen Anstieg von 2006 bis 2009, in 2010 wieder rückläufig. Auch die absolute Häufigkeit ist nach einem Anstieg von 20,9 Fällen in 2006 auf 27,9 Fälle pro 100 Versichertenjahre in 2009, im Jahr 2010 wieder sichtbar zurückgegangen (2010: 25,4 AU-Fälle pro 100 Versichertenjahre). Eine Krankschreibung aufgrund von Atmungserkrankungen führt entsprechend dem geringeren AU-Tage- als AU-Fall-Anteil zu einer unterdurchschnittlichen Krankschreibungsdauer von 7,1 AU-Tagen pro Fall.
- Die Auftretenshäufigkeit und auch der AU-Fall-Anteil der *psychischen und Verhaltensstörungen* haben im Vorjahresvergleich leicht zugenommen (2010: 5,7 Fälle pro 100 Versichertenjahre bzw. 7,1% AU-Fall-Anteil). Der AU-Tage-Anteil liegt in 2010 bei 14,1% und damit bereits an dritter Stelle bzgl. des Krankenstandes. Im Vergleich zum Vorjahr hat sich der Anteil an AU-Tagen damit allerdings nach dem starken Anstieg von

2008 auf 2009 (von 12,7% auf 17,2%) wieder sichtbar reduziert. Eine psychische Erkrankung dauert in 2010 im Schnitt 22,6 Tage pro Fall und damit sehr lang, wobei auch hier im Vergleich zum Vorjahr ein sichtbarer Rückgang (um gut elf Tage pro Fall) zu verzeichnen ist.

- Der AU-Fall-Anteil der *Verletzungen* nahm nach sinkender Tendenz in 2010 erheblich zu und ist mit 7,3% wieder fast so hoch wie in 2006 (7,4%). Dementsprechend stieg die absolute Fallhäufigkeit nach einem Tief von 3,3 Fällen pro 100 ganzjährig Versicherte in 2009 wieder auf 5,9 Fälle pro 100 Versichertenjahre an. Der AU-Tage-Anteil dieser Hauptgruppe ist in 2010 mit 10,0% im Vergleich zum Vorjahr um 3% gestiegen. Die durchschnittliche Krankschreibungsdauer ist im Gegensatz dazu jedoch von 21,1 auf 15,6 AU-Tage pro Fall gesunken.
- *Krankheiten des Verdauungssystems* verursachen in 2010 9,0% aller AU-Fälle und 5,0% aller AU-Tage. Alle Parameter sind im Jahresvergleich recht stabil und lediglich leichten Schwankungen unterworfen. Beispielhaft ist die Veränderung der durchschnittlichen Krankschreibungsdauer. Der Wert sank von 2006 bis 2010 von 8,5 auf 6,3 AU-Tage pro Fall mit einem zwischenzeitlichen Anstieg im Jahr 2009.
- Bei den *Neubildungen* zeigt sich, dass der AU-Tage-Anteil seit 2006 bis 2009 kontinuierlich gesunken ist (von 5,7% auf 4,0%) und ist 2010 wieder um einen Prozentpunkt auf 5,0% angestiegen. Der AU-Fall-Anteil für diese Hauptgruppe bleibt hingegen im Vergleich zum Vorjahr unverändert bei 1,7%. Der von 2008 auf 2009 beobachtete Anstieg der durchschnittlichen Krankschreibungsdauer setzt sich in 2010 weiter fort, sodass die Dauer mittlerweile bei 33,3 AU-Tagen pro Fall liegt.
- Die *Krankheiten des Kreislaufsystems* treten pro 100 Versichertenjahre im Jahr 2010 mit 2,7 Fällen ebenso häufig wie in den Vorjahren auf. Auch der AU-Fall-Anteil ist entsprechend über die vergangenen fünf Jahre betrachtet recht stabil (2010: 3,3% AU-Fall-Anteil). Der AU-Tage-Anteil ist hingegen mit 4,7% nach einem Rückgang im vergangenen Jahr (3,1% in 2009) wieder um 1,6% gestiegen. Die durchschnittliche Krankschreibungsdauer liegt im Jahr 2010 bei 16,1 Tagen pro Fall und ist damit analog zum AU-Tage-Anteil im Vergleich zum Vorjahr sichtbar gestiegen (2009: 11,9 AU-Tage pro Fall).
- Bei den bestimmten infektiösen und parasitären Krankheiten (*Infektionen*) hat sich die Häufigkeit der Krankschreibungen von 2007 bis 2009 leicht erhöht und liegt mittlerweile bei 6,3 AU-Fällen pro 100 Versichertenjahre. Auch der AU-Fall-Anteil nahm analog zu und in 2010 wieder leicht ab (2010: 8,2% AU-Fall-Anteil). Die durchschnittliche Krankschreibungsdauer ist recht konstant, jedoch mit geringfügig sinkender Tendenz. Sie liegt im Jahr 2010 bei 6,3 AU-Tagen pro Fall. Der AU-Tage-Anteil hat sich im Vergleich zum Vorjahr nur geringfügig von 4,6% auf 4,5% geändert.
- Die Krankschreibungshäufigkeit sowie der AU-Fall-Anteil der *Symptome und abnormen klinischen und Laborbefunde* sind nach einem leichten Anstieg von 2008 auf 2009 im Jahr 2010 wieder leicht gesunken und liegen aktuell bei 3,7 Fällen pro 100 Versichertenjahre und 4,6%. Auffällig ist die Entwicklung des AU-Tage-Anteils: Nach einem kontinuierlichen Anstieg von 4,7% in 2006 auf 7,0% in 2009, sinkt der Anteil in 2010 drastisch unter das Ausgangsniveau von 2006 (2010: 3,2%). Entsprechend ist auch die Krank-

schreibungsdauer der Symptome von 14,8 in 2009 auf 7,8 Tage pro Fall in 2010 gesunken.

- Die *Krankheiten des Urogenitalsystems* sind 2010 für 2,9% aller AU-Fälle und 1,6% aller AU-Tage verantwortlich. Der AU-Fall-Anteil hat sich, wenn auch nur minimal seit 2007 kontinuierlich verringert. Auch der AU-Tage-Anteil ist seit 2008 rückläufig. Entsprechend dem geringeren AU-Tage- als AU-Fall-Anteil ist die durchschnittliche Krankschreibungsdauer mit 6,1 AU-Tagen pro Fall recht kurz.

2. EINZELDIAGNOSEN

In den ICD-Hauptgruppen sind - wie oben bereits erwähnt - mehrere Krankheitsbilder zusammengefasst. Die einzelnen Krankheitsbilder werden Einzeldiagnosen genannt und an dieser Stelle des Berichtes ausgewertet. In die Auswertung gehen Informationen zu Versicherten der AOK NORDOST, der TK, der KKH, der BARMER-GEK und der DAK ein, die bei der FU BERLIN beschäftigt sind. Aufgrund der unterschiedlichen kasseninternen Datenschutzgrenzen konnten nicht bei allen Einzeldiagnosen alle aufgetretenen AU-Fälle und AU-Tage der genannten Kassen berücksichtigt werden.

In den folgenden vier Abbildungen sind die AU-Fall- und AU-Tage-Anteile der 12 häufigsten Einzeldiagnosen vergleichend über die Jahre 2006, 2007, 2008, 2009 sowie 2010 dargestellt.

Die 12 Einzeldiagnosen umfassen in ihrer Summe im Jahr 2010 bereits 41,6% aller AU-Fälle und 32,3% aller AU-Tage, was angesichts der Vielzahl möglicher Diagnosen beträchtliche Anteile darstellen.

Mit 348 AU-Fällen stehen die akuten Infektionen der oberen Atemwege aus der Hauptgruppe der Krankheiten des Atmungssystems trotz eines deutlichen Rückgangs immer noch an erster Stelle. Der Anteil an AU-Fälle, den allein diese Diagnose ausmacht, ist im Vergleich zum Vorjahr von 16,1% wieder auf 12,8% zurückgegangen. Der AU-Tage-Anteil liegt bei 6,8%, die durchschnittliche Krankschreibungsdauer ist mit 6,1 AU-Tagen pro Fall relativ kurz und ist im Vergleich zum Vorjahr etwas zurückgegangen. Fünf weitere Einzeldiagnosen entstammen der Hauptgruppe der Atmungserkrankungen. Die akute Bronchitis trat im Jahr 2010 76 mal auf (2,8% aller AU-Fälle) und dauerte im Schnitt 7,4 AU-Tage pro Fall (1,8% AU-Tage-Anteil). Die Bronchitis, die nicht als akut oder chronisch bezeichnet wird, trat 74 mal (2,7% AU-Fall-Anteil) auf, womit sich die Häufigkeit im Vergleich zum Vorjahr leicht erhöht hat. Die Krankschreibungsdauer liegt im Schnitt bei 9,0 Tagen pro Fall (2,1% AU-Tage-Anteil). Die akute Sinusitis (Nasennebenhöhlenentzündung) wird im Jahr 2010 mit 50 Fällen (1,8% AU-Fall-Anteil) ähnlich häufig diagnostiziert wie im Jahr 2009 (49 AU-Fälle, 1,9% AU-Fall-Anteil). Die akute Tonsillitis (Mandelentzündung) trat in 2010 ebenfalls 50 mal (1,8%) auf und damit häufiger als im Vorjahr (1,4% AU-Fall-Anteil). Die durchschnittliche Krankschreibungsdauer liegt bei 6,0 Tagen pro Fall (1,0% AU-Tage-Anteil).

Mit 142 AU-Fällen (5,2% AU-Fall-Anteil) und damit am zweithäufigsten wurden bei den berücksichtigten Beschäftigten der FU BERLIN im Jahr 2010 die Rückenschmerzen aus der Hauptgruppe der Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes diagnostiziert. Hier dauerte eine Erkrankung im Durchschnitt 12,7 AU-Tage pro Fall, was einem AU-Tage-Anteil von 5,8% entspricht. Im Vergleich zum Vorjahr sind alle Kennziffern dieser Einzeldiagnose gestiegen.

Die Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation aus der ICD-Hauptgruppe der bestimmten infektiösen und parasitären Krankheiten wurde im Jahr 2010 89 mal (3,3%) und damit weniger diagnostiziert als noch 2009 (4,3% AU-Fall-Anteil). Diese Einzeldiagnose führt in 2010 mit im Durchschnitt 6,3 Tagen pro Fall zu recht kurzen Krankschreibungen (1,8% AU-Tage-Anteil, ebenfalls rückläufig im Vergleich zu 2009). Die Krankheitsdauer nahm von 2006 bis 2009 stetig zu und fiel 2010 wieder auf den Wert von 2007. Eine weitere Diagnose entstammt dieser Hauptgruppe: die Diarrhoe und Gastroenteritis, vermutlich infektiösen Ursprungs (Magen-Darm-Entzündung, z.B. aufgrund einer Lebensmittelvergiftung) und trat 2010 65 mal (2,4%) und damit sichtbar häufiger auf als 2009 (1,5% AU-Fall-Anteil). Mit im Schnitt nur 4,9 AU-Tagen pro Fall (1,0% AU-Tage-Anteil) führte die Diagnose zu nur kurzen Ausfallzeiten.

Die sonstigen Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates aus der Hauptgruppe der Krankheiten des Verdauungssystems wurden 78 mal (2,9% AU-Fall-Anteil) gestellt bei einer durchschnittlichen Dauer von nur 3,2 AU-Tagen pro Fall (0,8% AU-Tage-Anteil). Alle Kennziffern sind von 2008 auf 2009 gesunken und in 2010 wieder gestiegen. Die sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis (Magen-Darm-Entzündung) stammt ebenfalls aus dieser Hauptgruppe und trat im Jahr 2010 60 mal (2,2%) auf und verursachte mit durchschnittlich 5,9 Tagen pro Fall (1,1% AU-Tage-Anteil) ebenfalls nur recht kurze Ausfallzeiten. Im Vergleich zum Vorjahr ist diese Diagnose hinsichtlich der Auftretenshäufigkeit etwas seltener gestellt worden, während sich der AU-Tage-Anteil und die durchschnittliche AU-Dauer im Vergleich zum Vorjahr kaum verändert haben.

Aus der Hauptgruppe der psychischen und Verhaltensstörungen entstammen zwei der zwölf häufigsten Einzeldiagnosen. Die Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen wurden 57 mal (2,1%) diagnostiziert und die depressive Episode 42 mal (1,5%). Bei den Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen zeichnet sich in den letzten drei Jahren ein Zuwachs beim AU-Tage-Anteil ab (von 1,9% in 2008 auf 5,4% in 2010). Bei der depressiven Episode sinken die AU-Tage-Anteile 2008 auf 4,3%, steigen 2009 wieder auf 6,1% und fallen in 2010 auf 3,4% und damit im Jahresvergleich auf den geringsten Wert. Entsprechend ist die durchschnittliche Krankschreibungsdauer im Laufe der Jahre bei den Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen weiterhin gestiegen und liegt 2010 bei 29,2 Tagen pro Fall, während die Dauer einer depressiven Episode im Jahr 2010 25,0 Tage pro Fall beträgt, was einem Rückgang um mehr als die Hälfte im Vergleich zum Vorjahr bedeutet (2009: 59,2 Tage pro Fall).

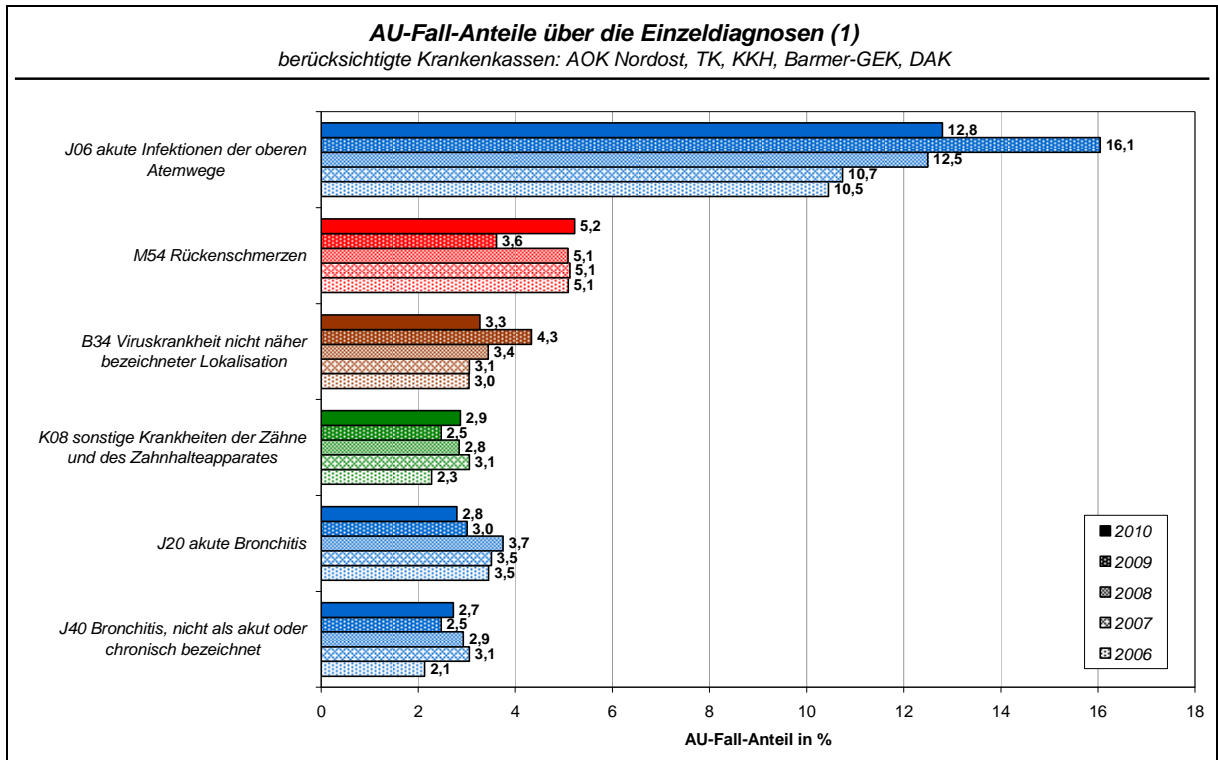


Abbildung 30: AU-Fall-Anteile über die Einzeldiagnosen (1)

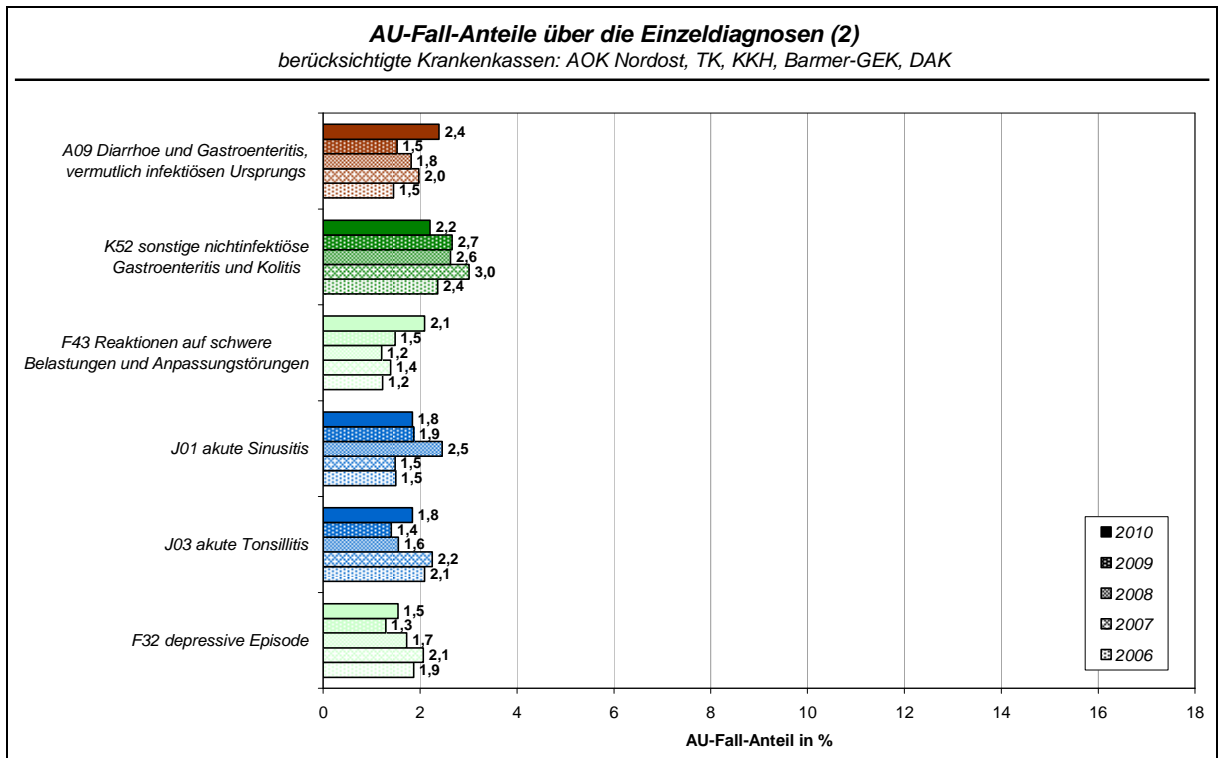


Abbildung 31: AU-Fall-Anteile über die Einzeldiagnosen (2)

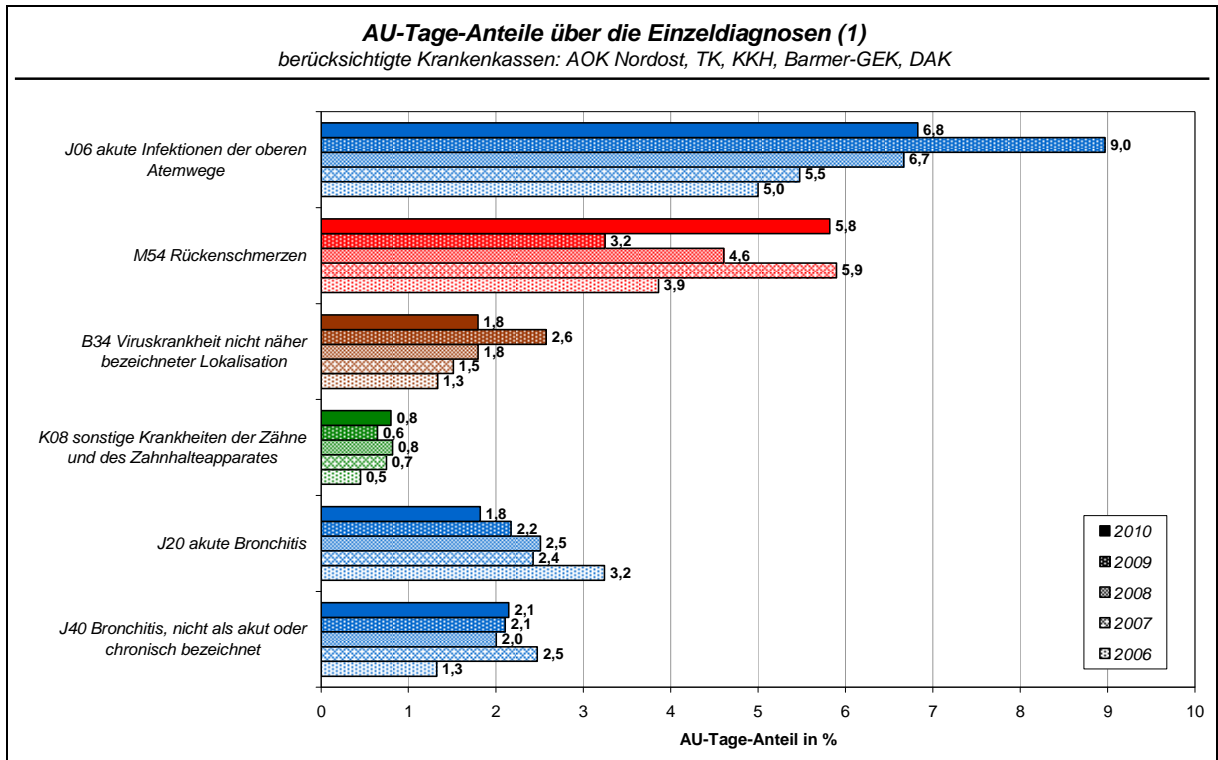


Abbildung 32: AU-Tage-Anteile über die Einzeldiagnosen (1)

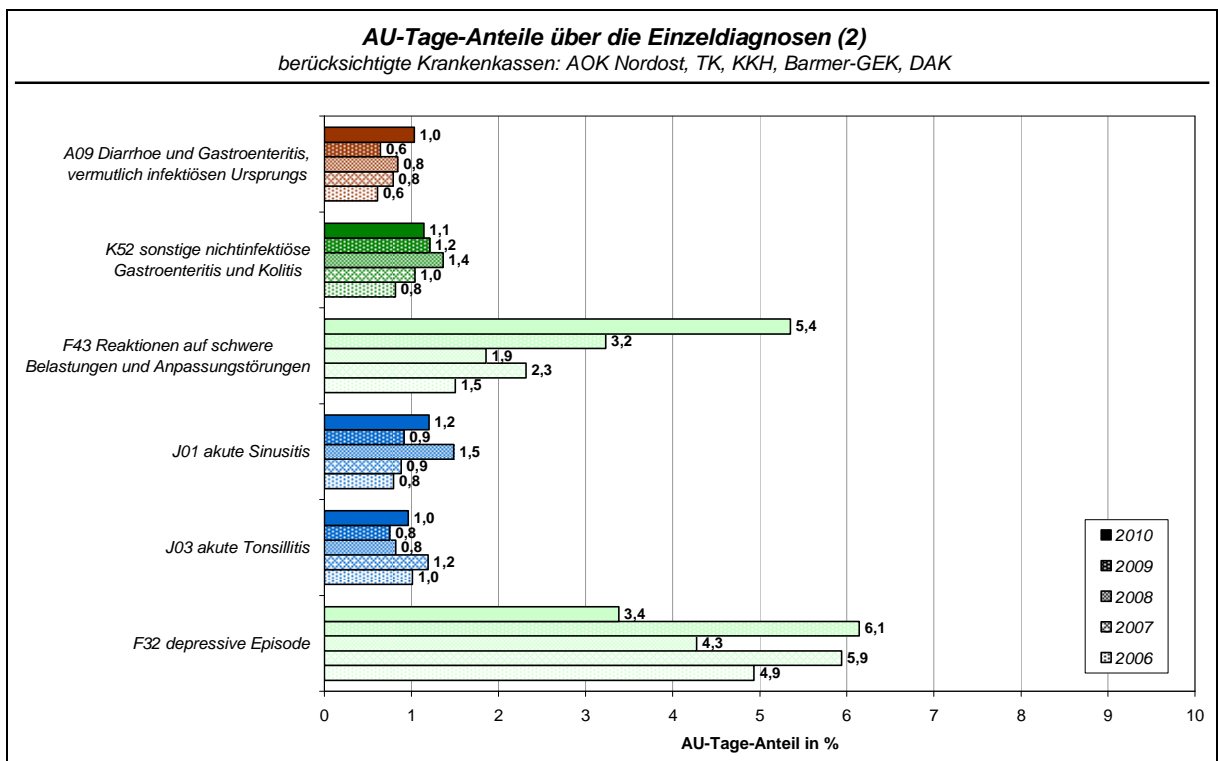


Abbildung 33: AU-Tage-Anteile über die Einzeldiagnosen (2)

IV. ZUSAMMENFASSUNG UND DISKUSSION

Die Analyse der Diagnosen, die im Jahr 2010 unter den Beschäftigten der FU BERLIN aufgetreten sind, die bei den im diagnostischen Teil berücksichtigten Krankenkassen versichert waren, zeigt folgende Schwerpunkte:

Muskel-Skelett-, Atmungs- und psychische Erkrankungen sowie Verletzungen stellen im Jahr 2010 die wichtigsten Ursachen für den Krankenstand bei den Versicherten der FU BERLIN dar. Bereits knapp zwei Drittel des Gesamtkrankenstandes von 2,5% können durch diese vier Hauptgruppen erklärt werden. Mögliche weitere Maßnahmen im Gesundheitsförderungsprojekt FUNDAMENT Gesundheit sollten entsprechend auch diese Diagnosehauptgruppen mit berücksichtigen. Mögliche Ursachen und Erklärungsansätze für das Auftreten von Erkrankungen dieser Hauptgruppen finden sich am Ende dieses Kapitels.

Im Einzelnen:

- ⇒ Die Krankheiten des Atmungssystems sind trotz eines deutlichen Rückgangs der AU-Fälle im Jahr 2010 (von 2009: 16,1% auf 12,8%) seit 2006 die mit Abstand häufigste Ursache für eine Krankschreibung. Ebenso ist ein massiver Rückgang bei den AU-Tagen zu verzeichnen. Im Vergleich zum Vorjahr (9,0% der AU-Tage 2009) liegt dieser Wert nur noch bei 6,8%. Häufigste Einzeldiagnose ist die akute Infektion der oberen Atemwege.
- ⇒ Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems sind in allen fünf Jahren die zweithäufigste Ursache für eine Krankschreibung (2010: 13,4% aller AU-Fälle) und sind in 2010 zudem die wichtigste Ursache für den Krankenstand (19,8% AU-Tage-Anteil). Beide Kennziffern sind im Vergleich zum Vorjahr sichtbar gestiegen. Eine Muskel-Skelett-Erkrankung dauert im Schnitt 16,9 AU-Tage pro Fall. Häufigste Einzeldiagnose sind die Rückenschmerzen.
- ⇒ Die Verdauungserkrankungen sind für 9,0% aller AU-Fälle und 5,0% aller AU-Tage. Damit spielt diese Hauptgruppe primär aufgrund ihrer Auftretenshäufigkeit eine Rolle, während die Dauer mit 6,3 Tagen pro Fall recht kurz ist. Die Kennziffern dieser Hauptgruppe sind im Vergleich zu den Vorjahren leicht rückläufig.
- ⇒ Die bestimmten infektiösen und parasitären Krankheiten verursachen 8,2% der Fälle und 4,5% der AU-Tage, womit diese Hauptgruppe ähnlich wie bei den Verdauungserkrankungen eher wegen der Häufigkeit von Bedeutung ist. Die Krankschreibungsdauer ist mit 6,3 Tagen pro Fall recht kurz. Die Kennziffern bleiben über die Jahre recht konstant – einzig die AU-Dauer sinkt seit 2006 leicht, aber kontinuierlich.
- ⇒ Die Verletzungen sind für 7,3% aller AU-Fälle und 10,0% aller AU-Tage verantwortlich, womit diese Hauptgruppe im Vergleich zum Vorjahr sichtbar an Bedeutung gewonnen hat – vor allem in Bezug auf ihre Auftretenshäufigkeit. Die durchschnittliche Krankschreibungsdauer liegt in 2010 bei 15,6 Tagen pro Fall, was dagegen einen sichtbaren Rückgang im Vergleich zu 2009 bedeutet (21,1 Tage pro Fall).
- ⇒ Die psychischen und Verhaltensstörungen verursachen 7,1% der Fälle und 14,1% der AU-Tage, womit die Häufigkeit dieser Erkrankungen leicht zugenommen hat, während die durchschnittliche Dauer von 33,7 auf 22,6 Tage pro Fall sichtbar gesunken ist. Allerdings spielen die psychischen Erkrankungen nach wie vor eine wichtige Rolle für den Krankenstand.

Die übrigen Hauptgruppen verursachen jeweils AU-Fall- und AU-Tage-Anteile von weniger als 5%, weshalb sie im Hinblick auf den Krankenstand von geringerer Bedeutung sind.

Wichtigster Auslöser für die Krankheiten des Atmungssystems und Infektionen ist die alljährliche „Grippewelle“. Als mögliche zusätzliche Ursachen für die Atemwegserkrankungen kommen z.B. klimatische Faktoren wie Zugluft und Temperaturwechsel ebenso wie Rauchen in Betracht. Maßnahmen, die den Einfluss eben genannter Faktoren eindämmen, könnten einen senkenden Einfluss auf die Häufigkeit von Atemwegserkrankungen und Infektionen haben. Hier kommen vor allem Maßnahmen der Arbeitsorganisation und der Arbeitsplatzgestaltung in Frage. Allerdings kann auch lang andauernder Stress zu einer Schwächung des Immunsystems führen und damit die Anfälligkeit für grippale Infekte erhöhen.

Ergonomische Gegebenheiten am Arbeitsplatz galten früher als wichtigste Ursache für Rücken- und Wirbelsäulenkrankheiten. Neuere Forschungsergebnisse zeigen dagegen, dass Unzufriedenheit mit Arbeitsaufgaben und Betriebsklima deutlich stärker mit chronischem Rückenschmerz zusammenhängen. Großen Einfluss auf das Krankheitsgeschehen in diesem Bereich können demnach neben körperlicher Arbeit in ständiger Fehllage auch stressbedingte und arbeitsorganisatorische Ursachen haben, welche durch Organisationsentwicklungsmaßnahmen, nicht jedoch mit Rückenschulen in den Griff zu bekommen sind. Allerdings hat es in letzter Zeit auch vielversprechende Weiterentwicklungen im Bereich der Verhaltensprävention gegeben, die offenbar eine deutlich bessere Wirkung zeigen als herkömmliche Rückenschulen. Eine gezielte Integration verhaltenspräventiver Maßnahmen in einem Gesamtprojekt erscheint in diesem Lichte als aussichtsreichste Perspektive.

Ursachen für Krankheiten des Verdauungssystems sowie Kreislauferkrankungen sind grundsätzlich sehr vielfältig. Entzündungen der Verdauungsorgane und chronischer Bluthochdruck sind klassische psychosomatische Krankheitsbilder. In einem multifaktoriellen Ursachenkomplex können hier neben Verhaltens- und Konstitutionsfaktoren andauernder Stress und Arbeitsunzufriedenheit eine große Rolle spielen. Um diese Krankheitsarten in Angriff zu nehmen, sollte geprüft werden, ob es bestimmte Faktoren gibt, die bei den Beschäftigten zu chronischer negativ empfundener Beanspruchung führen.

Die betrieblichen Ursachen von Verletzungen sind zum einen in physikalisch-ergonomischen Gegebenheiten zu suchen. Hier bieten sich Arbeitsplatzanalysen in den Arbeitsbereichen an, in denen Verletzungen gehäuft auftreten. Mit Methoden des klassischen Arbeitsschutzes sollte ihnen dann wirkungsvoll begegnet werden können. Zum anderen spielen die Sicherheitskultur und hier insbesondere das Verhalten der Vorgesetzten (Vorbildfunktion, Durchsetzung von Regelungen) bei arbeitsbedingten Verletzungen eine große Rolle. Diese können durch Organisationsentwicklungsmaßnahmen wirkungsvoll und nachhaltig beeinflusst werden.

Unter psychische Störungen fallen nur selten die schweren psychotischen Krankheiten. Häufiger kommen depressive Verstimmungen vor. Im betrieblichen Kontext können fördernde Faktoren für derartige Erkrankungen im psychosozialen (zwischenmenschlichen) Bereich liegen. Die Art der Kommunikation zwischen Vorgesetzten und Mitarbeitern sowie zwischen den Mitarbeitern spielt hier eine sehr große Rolle. Auch Resignation im Hinblick auf erwartete, aber seit langer Zeit nicht stattfindende Veränderungen, wie auch eine Überforderung

durch starke, Unsicherheit erzeugende Veränderungen oder dauerhafte Arbeitsüberlastung insbesondere in Kombination mit fehlender Anerkennung und Unterstützung kann beispielsweise zum psychischen Rückzug und damit zu depressionsähnlichen Zuständen führen.

Die genauen Ursachen für das zunehmende Auftreten unspezifischer Symptome (Bauchschmerzen, Kopfschmerzen, Hautausschlag, Störungen des Herzschlages etc.), die andersorts nicht klassifiziert sind bzw. keiner eigenständigen Diagnose zugeordnet werden können, sind bisher noch ungeklärt. Die Tendenz zu immer diffuseren Krankheitssymptomen geht mit einer ebenfalls häufig zu beobachtenden unklaren Belastungssituation bei der Arbeit einher. Maßnahmen, die dazu dienen, dass sich die Mitarbeiter mehr Klarheit über ihre Belastungssituation verschaffen und daran anknüpfend Maßnahmen zum besseren Umgang damit entwickeln können (z.B. Stressmanagement, Gespräche mit den Führungskräften), können eine wirksame Gegenmaßnahme darstellen.

V. ANHANG: DATENBLÄTTER

A. SOZIODEMOGRAFIE (TEIL II)

Freie Universität Berlin (90225670)	Versicherte absolut					Versichertenjahre absolut				
	2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010
AU-Daten der AOK, DAK, TK, KKH, Barmer-GEK	3.284	3386	3528	3992	4128	3.033,1	3.040,6	2.969,6	3.264,7	3.387,2
Altersgruppen (AOK, TK, Barmer, DAK, KKH)	2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010
bis 24 Jahre	217	242	194	211	172	183,8	186,5	142,9	139,5	115,3
25 - 29 Jahre	730	816	763	890	880	634,7	679,7	566,5	573,6	631,0
30 - 34 Jahre	448	494	602	781	867	398,5	425,5	486,8	559,7	681,5
35 - 39 Jahre	318	327	346	366	431	295,8	297,0	280,9	293,6	351,0
40 - 44 Jahre	372	345	389	404	355	353,4	325,5	337,6	331,2	311,4
45 - 49 Jahre	280	289	344	404	436	265,5	280,7	308,7	381,7	393,6
50 - 54 Jahre	300	298	275	296	316	295,2	290,1	258,2	288,4	291,6
55 - 59 Jahre	360	345	342	339	344	354,1	338,3	329,1	318,4	322,9
60 Jahre und älter	259	230	273	301	327	252,0	217,3	259,0	283,5	289,0
Geschlecht (AOK, TK, Barmer, DAK, KKH)	2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010
Frauen	1.957	1.974	2.054	2.281	2.396	1.823,3	1.786,5	1.758,6	1.904,6	1.994,6
Männer	1.327	1.412	1.474	1.711	1.732	1.209,8	1.254,1	1.211,1	1.360,1	1.392,6
Tätigkeit (AOK, TK, Barmer, DAK, KKH)	2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010
Hochschullehrer, Dozenten	1.031	1.032	1.441	1.652	1.682	929,2	889,9	1.141,1	1.306,1	1.325,7
Bürofachkräfte	451	443	563	594	570	440,7	412,3	501,0	550,7	509,0
Chemie-, Elektro- und sonstige Techniker	226	220	243	253	227	226,0	217,7	231,3	242,7	214,0
Geisteswissenschaftler, a.n.g.	104	194	323	298	276	74,0	131,4	241,2	193,2	179,8
Stenographen, -typisten, Maschinenschreiber	172	164	202	203	179	168,0	155,3	194,2	193,0	165,6
Bibliothekare, Archivare, Museumsfachleute	148	143	174	174	156	143,9	133,5	161,2	166,1	144,4
Datenverarbeitungsfachleute	51	55	70	77	82	49,8	53,9	63,3	71,6	72,3
Tierpfleger und verwandte Berufe	43	42	54	54	58	41,7	38,6	49,9	51,3	49,9
Gärtner, Gartenarbeiter	53	52	58	57	47	51,0	50,6	51,9	54,3	46,6
Medizinallaboranten	59	51	49	48	45	58,8	49,2	48,0	47,6	43,5
Sonstige und ohne Angabe	946	990	351	582	806	850,1	908,2	286,6	388,1	636,4
Stellung im Beruf (AOK, TK, DAK, ab 2010 auch KKH)	2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010
Angestellte	783	809	1.200	1.339	1.319	743,9	745,7	1.002,7	1.161,5	1.128,8
Teilzeit > 18 Stunden	585	606	898	1.066	1.134	531,7	520,1	699,6	858,1	875,6
Teilzeit < 18 Stunden	141	146	256	247	248	90,9	86,0	167,9	143,9	135,5
Facharbeiter, Meister, Poliere	83	80	89	83	87	81,1	77,8	83,0	80,8	81,5
Auszubildende	44	42	61	72	97	34,6	29,3	44,8	50,5	65,3
Arbeiter	68	63	69	62	61	66,0	60,3	64,1	60,4	56,7
unbekannt/ohne Angabe	624	695	9	111	374	571,8	642,1	5,5	55,7	337,5
Ausbildung (AOK, TK, DAK, ab 2010 auch KKH)	2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010
Universität	915	890	1.451	1.777	1.841	833,6	758,3	1.091,9	1.383,7	1.407,8
mit Berufsausbildung	515	403	321	313	485	506,7	385,9	289,2	298,8	441,1
Abitur und Berufsausbildung	178	150	361	377	204	163,4	139,0	330,3	353,0	176,0
Abitur, ohne Berufsausbildung	163	129	197	167	169	119,6	73,5	138,4	117,0	110,7
Fachhochschule	89	80	114	121	120	86,4	78,5	100,3	105,6	108,2
ohne Ausbildung	106	84	102	107	93	99,4	75,2	90,5	92,5	79,4
unbekannt/ohne Angabe	362	705	36	118	408	310,9	650,9	27,2	60,3	357,5

SOZIODEMOGRAFIE (TEIL II, FORTSETZUNG)

	AU-Fälle					AU-Tage				
	2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010
Freie Universität Berlin (90225670)										
AU-Daten der AOK, DAK, TK, KKH, Barmer-GEK	2.200	2.225	2.321	2.629	2.719	30.558	28.455	28.864	32.748	31.079
Altersgruppen (AOK, TK, Barmer, DAK, KKH)	2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010
bis 24 Jahre	199	194	178	164	121	1.438	1228	911	1.130	592
25 - 29 Jahre	174	204	186	290	259	1.428	1634	1.260	2.481	1.804
30 - 34 Jahre	154	200	246	325	343	1.713	2214	2.533	3.399	2.653
35 - 39 Jahre	148	164	160	193	236	1.308	1555	1.361	1.629	2.548
40 - 44 Jahre	292	245	274	276	247	3.391	2605	3.215	2.957	2.523
45 - 49 Jahre	261	299	319	370	398	3.818	4133	3.966	4.605	4.632
50 - 54 Jahre	344	340	309	295	324	4.717	4873	4.359	4.551	3.846
55 - 59 Jahre	408	410	399	429	460	7.399	6758	6.403	6.854	7.080
60 Jahre und älter	220	169	250	287	331	5.346	3455	4.856	5.142	5.401
Geschlecht (AOK, TK, Barmer, DAK, KKH)	2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010
Frauen	1.593	1.567	1.630	1.855	1.910	22.230	20.425	21.165	23.277	22.223
Männer	607	658	691	774	809	8.328	8.030	7.699	9.471	8.856
Tätigkeit (AOK, TK, Barmer, DAK, KKH)	2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010
Hochschullehrer, Dozenten	287	301	416	520	499	2.810	3.028	3.915	4.802	4.443
Bürofachkräfte	452	412	561	647	581	7.396	6.223	6.424	9.001	6.797
Chemie-, Elektro- und sonstige Techniker	210	199	238	249	230	3.372	3.269	2.757	2.849	3.311
Geisteswissenschaftler, a.n.g.	0	6	35	34	11	0	90	379	242	119
Stenographen, -typisten, Maschinenschreiber	176	187	232	247	220	2.286	2.279	3.508	3.085	2.600
Bibliothekare, Archivare, Museumsfachleute	220	224	216	226	237	3.353	2.396	2.888	2.467	2.433
Datenverarbeitungsfachleute	41	63	68	67	66	386	593	646	1.214	570
Tierpfleger und verwandte Berufe	68	87	97	122	136	758	1.277	1.542	1.400	1.948
Gärtner, Gartenarbeiter	79	80	91	90	92	1.311	1.087	944	1.357	1.570
Medizinallaboranten	72	68	60	70	69	1.143	612	809	1.057	688
Sonstige und ohne Angabe	595	598	307	357	578	7.743	7.601	5.052	5.274	6.600
Stellung im Beruf (AOK, TK, DAK, ab 2010 auch KKH)	2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010
Angestellte	651	655	878	1.005	1.029	9.907	8774	11.027	13.333	11.516
Teilzeit > 18 Stunden	319	325	446	583	536	4.608	4823	5.480	7.467	5.943
Teilzeit < 18 Stunden	36	25	53	58	35	431	299	796	459	520
Facharbeiter, Meister, Poliere	121	107	110	136	160	1.478	1594	1.694	1.928	2.553
Auszubildende	76	61	76	110	72	319	274	383	727	407
Arbeiter	91	113	116	96	97	1.808	1367	1.977	1.326	1.680
unbekannt/ohne Angabe	300	306	5	31	302	3.650	4041	371	454	3.131
Ausbildung (AOK, TK, DAK, ab 2010 auch KKH)	2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010
Universität	424	372	506	688	659	4655	3949	4.790	7.326	6.061
mit Berufsausbildung	586	488	393	423	721	9744	7582	5.431	5.768	10.061
Abitur und Berufsausbildung	142	131	406	453	195	1617	1287	5.688	6.660	2.256
Abitur, ohne Berufsausbildung	55	43	75	91	48	1042	788	968	864	338
Fachhochschule	109	91	127	136	127	1874	1520	1.292	1.692	1.114
ohne Ausbildung	195	157	168	194	175	2377	1993	2.908	2.914	2.764
unbekannt/ohne Angabe	83	310	9	34	306	892	4053	651	470	3.156

SOZIODEMOGRAFIE (TEIL II, FORTSETZUNG)

	Versichertenjahrenteil					Krankenstand				
	2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010
Freie Universität Berlin (90225670)										
AU-Daten der AOK, DAK, TK, KKH, Barmer-GEK	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	2,76	2,56	2,66	2,75	2,51
Altersgruppen (AOK, TK, Barmer, DAK, KKH)	2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010
bis 24 Jahre	6,1	6,1	4,8	4,3	3,4	2,14	1,80	1,74	2,22	1,41
25 - 29 Jahre	20,9	22,4	19,1	17,6	18,6	0,62	0,66	0,61	1,19	0,78
30 - 34 Jahre	13,1	14,0	16,4	17,1	20,1	1,18	1,43	1,42	1,66	1,07
35 - 39 Jahre	9,8	9,8	9,5	9,0	10,4	1,21	1,43	1,32	1,52	1,99
40 - 44 Jahre	11,7	10,7	11,4	10,1	9,2	2,63	2,19	2,60	2,45	2,22
45 - 49 Jahre	8,8	9,2	10,4	11,7	11,6	3,94	4,03	3,51	3,31	3,22
50 - 54 Jahre	9,7	9,5	8,7	8,8	8,6	4,38	4,60	4,61	4,32	3,61
55 - 59 Jahre	11,7	11,1	11,1	9,8	9,5	5,72	5,47	5,32	5,90	6,01
60 Jahre und älter	8,3	7,1	8,7	8,7	8,5	5,81	4,36	5,12	4,97	5,12
Geschlecht (AOK, TK, Barmer, DAK, KKH)	2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010
Frauen	60,1	58,8	59,2	58,3	58,9	3,34	3,13	3,29	3,35	3,05
Männer	39,9	41,2	40,8	41,7	41,1	1,89	1,75	1,74	1,91	1,74
Tätigkeit (AOK, TK, Barmer, DAK, KKH)	2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010
Hochschullehrer, Dozenten	30,6	29,3	38,4	40,0	39,1	0,83	0,93	0,94	1,01	0,92
Bürofachkräfte	14,5	13,6	16,9	16,9	15,0	4,60	4,14	3,50	4,48	3,66
Chemie-, Elektro- und sonstige Techniker	7,4	7,2	7,8	7,4	6,3	4,09	4,11	3,26	3,22	4,24
Geisteswissenschaftler, a.n.g.	2,4	4,3	8,1	5,9	5,3	0,00	0,19	0,43	0,34	0,18
Stenographen, -typisten, Maschinenschreiber	5,5	5,1	6,5	5,9	4,9	3,73	4,02	4,94	4,38	4,30
Bibliothekare, Archivare, Museumsfachleute	4,7	4,4	5,4	5,1	4,3	6,38	4,92	4,89	4,07	4,62
Datenverarbeitungsfachleute	1,6	1,8	2,1	2,2	2,1	2,13	3,01	2,79	4,65	2,16
Tierpfleger und verwandte Berufe	1,4	1,3	1,7	1,6	1,5	4,98	9,07	8,44	7,47	10,69
Gärtner, Gartenarbeiter	1,7	1,7	1,7	1,7	1,4	7,04	5,88	4,97	6,85	9,23
Medizinallaboranten	1,9	1,6	1,6	1,5	1,3	5,32	3,41	4,60	6,08	4,33
Sonstige und ohne Angabe	28,0	29,9	9,6	11,9	18,8	2,50	2,29	4,82	3,72	2,84
Stellung im Beruf (AOK, TK, DAK, ab 2010 auch KKH)	2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010
Angestellte	35,1	34,5	48,5	48,2	42,1	3,65	3,22	3,00	3,14	2,80
Teilzeit > 18 Stunden	25,1	24,1	33,8	35,6	32,7	2,37	2,54	2,14	2,38	1,86
Teilzeit < 18 Stunden	4,3	4,0	8,1	6,0	5,1	1,30	0,95	1,30	0,87	1,05
Facharbeiter, Meister, Poliere	3,8	3,6	4,0	3,4	3,0	5,00	5,61	5,57	6,54	8,58
Auszubildende	1,6	1,4	2,2	2,1	2,4	2,53	2,56	2,34	3,94	1,71
Arbeiter	3,1	2,8	3,1	2,5	2,1	7,51	6,21	8,42	6,01	8,12
unbekannt/ohne Angabe	27,0	29,7	0,3	2,3	12,6					
Ausbildung (AOK, TK, DAK, ab 2010 auch KKH)	2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010
Universität	39,3	35,1	52,8	57,4	52,5	1,53	1,43	1,20	1,45	1,18
mit Berufsausbildung	23,9	17,9	14,0	12,4	16,5	5,27	5,38	5,13	5,29	6,25
Abitur und Berufsausbildung	7,7	6,4	16,0	14,6	6,6	2,71	2,54	4,71	5,17	3,51
Abitur, ohne Berufsausbildung	5,6	3,4	6,7	4,9	4,1	2,39	2,94	1,91	2,02	0,84
Fachhochschule	4,1	3,6	4,8	4,4	4,0	5,94	5,30	3,52	4,39	2,82
ohne Ausbildung	4,7	3,5	4,4	3,8	3,0	6,55	7,26	8,78	8,63	9,53
unbekannt/ohne Angabe	14,7	30,1	1,3	2,5	13,3					

SOZIODEMOGRAFIE (TEIL II, FORTSETZUNG)

Freie Universität Berlin (90225670)	AU-Fälle pro Versichertenjahr					AU-Tage pro Fall				
	2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010
AU-Daten der AOK, DAK, TK, KKH, Barmer-GEK	0,73	0,73	0,78	0,81	0,80	13,9	12,8	12,4	12,5	11,4
Altersgruppen (AOK, TK, Barmer, DAK, KKH)	2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010
bis 24 Jahre	1,08	1,04	1,25	1,18	1,05	7,2	6,3	5,1	6,9	4,9
25 - 29 Jahre	0,27	0,30	0,33	0,51	0,41	8,2	8,0	6,8	8,6	7,0
30 - 34 Jahre	0,39	0,47	0,51	0,58	0,50	11,1	11,1	10,3	10,5	7,7
35 - 39 Jahre	0,50	0,55	0,57	0,66	0,67	8,8	9,5	8,5	8,4	10,8
40 - 44 Jahre	0,83	0,75	0,81	0,83	0,79	11,6	10,6	11,7	10,7	10,2
45 - 49 Jahre	0,98	1,07	1,03	0,97	1,01	14,6	13,8	12,4	12,4	11,6
50 - 54 Jahre	1,17	1,17	1,20	1,02	1,11	13,7	14,3	14,1	15,4	11,9
55 - 59 Jahre	1,15	1,21	1,21	1,35	1,42	18,1	16,5	16,0	16,0	15,4
60 Jahre und älter	0,87	0,78	0,97	1,01	1,15	24,3	20,4	19,4	17,9	16,3
Geschlecht (AOK, TK, Barmer, DAK, KKH)	2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010
Frauen	0,87	0,88	0,93	0,97	0,96	14,0	13,0	13,0	12,5	11,6
Männer	0,50	0,52	0,57	0,57	0,58	13,7	12,2	11,1	12,2	10,9
Tätigkeit (AOK, TK, Barmer, DAK, KKH)	2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010
Hochschullehrer, Dozenten	0,31	0,34	0,36	0,40	0,38	9,8	10,1	9,4	9,2	8,9
Bürofachkräfte	1,03	1,00	1,12	1,17	1,14	16,4	15,1	11,5	13,9	11,7
Chemie-, Elektro- und sonstige Techniker	0,93	0,91	1,03	1,03	1,08	16,1	16,4	11,6	11,4	14,4
Geisteswissenschaftler, a.n.g.	0,00	0,05	0,15	0,18	0,06	0,0	0,0	10,8	7,1	10,8
Stenographen, -typisten, Maschinenschreiber	1,05	1,20	1,19	1,28	1,33	13,0	12,2	15,1	12,5	11,8
Bibliothekare, Archivare, Museumsfachleute	1,53	1,68	1,34	1,36	1,64	15,2	10,7	13,4	10,9	10,3
Datenverarbeitungsfachleute	0,82	1,17	1,07	0,94	0,91	9,4	9,4	9,5	18,1	8,6
Tierpfleger und verwandte Berufe	1,63	2,25	1,94	2,38	2,73	11,1	14,7	15,9	11,5	14,3
Gärtner, Gartenarbeiter	1,55	1,58	1,75	1,66	1,97	16,6	13,6	10,4	15,1	17,1
Medizinallaboranten	1,22	1,38	1,25	1,47	1,59	15,9	9,0	13,5	15,1	10,0
Sonstige und ohne Angabe	0,70	0,66	1,07	0,92	0,91	13,0	12,7	16,5	14,8	11,4
Stellung im Beruf (AOK, TK, DAK, ab 2010 auch KKH)	2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010
Angestellte	0,88	0,88	0,88	0,87	0,91	15,2	13,4	12,6	13,3	11,2
Teilzeit > 18 Stunden	0,60	0,62	0,64	0,68	0,61	14,4	14,8	12,3	12,8	11,1
Teilzeit < 18 Stunden	0,40	0,29	0,32	0,40	0,26	12,0	12,0	15,0	7,9	14,9
Facharbeiter, Meister, Poliere	1,49	1,38	1,32	1,68	1,96	12,2	14,9	15,4	14,2	16,0
Auszubildende	2,20	2,08	1,70	2,18	1,10	4,2	4,5	5,0	6,6	5,7
Arbeiter	1,38	1,87	1,81	1,59	1,71	19,9	12,1	17,0	13,8	17,3
unbekannt/ohne Angabe										
Ausbildung (AOK, TK, DAK, ab 2010 auch KKH)	2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010
Universität	0,51	0,49	0,46	0,50	0,47	11,0	10,6	9,5	10,6	9,2
mit Berufsausbildung	1,16	1,26	1,36	1,42	1,63	16,6	15,5	13,8	13,6	14,0
Abitur und Berufsausbildung	0,87	0,94	1,23	1,28	1,11	11,4	9,8	14,0	14,7	11,6
Abitur, ohne Berufsausbildung	0,46	0,59	0,54	0,78	0,43	18,9	18,3	12,9	9,5	7,0
Fachhochschule	1,26	1,16	1,27	1,29	1,17	17,2	16,7	10,2	12,4	8,8
ohne Ausbildung	1,96	2,09	1,86	2,10	2,20	12,2	12,7	17,3	15,0	15,8
unbekannt/ohne Angabe										

B. DIAGNOSEN (TEIL III)

Hauptgruppen (AOK Nordost, TK, DAK, KKH, Barmer-GEK)	Daten 2006		Daten 2007		Daten 2008		Daten 2009		Daten 2010	
	AU-Fälle	AU-Tage	AU-Fälle	AU-Tage	AU-Fälle	AU-Tage	AU-Fälle	AU-Tage	AU-Fälle	AU-Tage
Atmung	633	5.072	682	5.196	745	5.620	911	6.963	859	6.065
Skelett	306	6.772	316	6.315	305	4.851	311	5.108	363	6.140
Verdauung	204	1.727	213	1.498	228	1.387	240	1.927	244	1.540
Infektionen	175	1.263	164	1.162	187	1.317	222	1.519	224	1.404
Verletzungen	163	3.306	170	2.825	131	2.842	108	2.277	199	3.096
Psyche	159	4.016	138	3.634	150	3.673	167	5.622	194	4.393
Symptome	120	1.448	114	1.498	116	1.756	154	2.279	126	986
Kreislauf	74	1.218	57	1.308	77	1.298	85	1.014	90	1.446
Urogenital	77	574	84	725	84	856	83	779	80	486
Neubildungen	51	1.730	49	1.367	50	1.230	45	1.304	47	1.564
Sonstige	238	3.432	238	2.927	248	4.034	303	3.956	293	3.959
Insgesamt	2.200	30.558	2.225	28.455	2.321	28.864	2.629	32.748	2.719	31.079
Hauptgruppen (AOK Nordost, TK, DAK, KKH, Barmer-GEK)	AU-Fall-Anteile					AU-Tage-Anteile				
	2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010
Atmung	28,8	30,7	32,1	34,7	31,6	16,6	18,3	19,5	21,3	19,5
Skelett	13,9	14,2	13,1	11,8	13,4	22,2	22,2	16,8	15,6	19,8
Verdauung	9,3	9,6	9,8	9,1	9,0	5,7	5,3	4,8	5,9	5,0
Infektionen	8,0	7,4	8,1	8,4	8,2	4,1	4,1	4,6	4,6	4,5
Verletzungen	7,4	7,6	5,6	4,1	7,3	10,8	9,9	9,8	7,0	10,0
Psyche	7,2	6,2	6,5	6,4	7,1	13,1	12,8	12,7	17,2	14,1
Symptome	5,5	5,1	5,0	5,9	4,6	4,7	5,3	6,1	7,0	3,2
Kreislauf	3,4	2,6	3,3	3,2	3,3	4,0	4,6	4,5	3,1	4,7
Urogenital	3,5	3,8	3,6	3,2	2,9	1,9	2,5	3,0	2,4	1,6
Neubildungen	2,3	2,2	2,2	1,7	1,7	5,7	4,8	4,3	4,0	5,0
Sonstige	10,0	10,8	10,7	11,5	10,8	11,3	11,2	14,0	12,1	12,7
Insgesamt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Hauptgruppen (AOK Nordost, TK, DAK, KKH, Barmer-GEK)	AU-Tage pro Fall					AU-Fälle pro 100 VJ				
	2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010
Atmung	8,0	7,6	7,5	7,6	7,1	20,87	22,43	25,09	27,90	25,36
Skelett	22,1	20,0	15,9	16,4	16,9	10,09	10,39	10,27	9,53	10,72
Verdauung	8,5	7,0	6,1	8,0	6,3	6,73	7,01	7,68	7,35	7,20
Infektionen	7,2	7,1	7,0	6,8	6,3	5,77	5,39	6,30	6,80	6,61
Verletzungen	20,3	16,6	21,7	21,1	15,6	5,37	5,59	4,41	3,31	5,88
Psyche	25,3	26,3	24,5	33,7	22,6	5,24	4,54	5,05	5,12	5,73
Symptome	12,1	13,1	15,1	14,8	7,8	3,96	3,75	3,91	4,72	3,72
Kreislauf	16,5	22,9	16,9	11,9	16,1	2,44	1,87	2,59	2,60	2,66
Urogenital	7,5	8,6	10,2	9,4	6,1	2,54	2,76	2,83	2,54	2,36
Neubildungen	33,9	27,9	24,6	29,0	33,3	1,68	1,61	1,68	1,38	1,39
Sonstige	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
Insgesamt	13,9	12,8	12,4	12,5	11,4	72,53	73,18	78,16	80,53	80,27

DIAGNOSEN (TEIL III, FORTSETZUNG)

Einzeldiagnosen (AOK Nordost, TK, DAK, KKH, Barmer-GEK)	Daten 2006		Daten 2007		Daten 2008		Daten 2009		Daten 2010	
	AU-Fälle	AU-Tage	AU-Fälle	AU-Tage	AU-Fälle	AU-Tage	AU-Fälle	AU-Tage	AU-Fälle	AU-Tage
J06 akute Infektionen der oberen Atemwege	230	1.528	239	1558	290	1924	422	2937	348	2122
M54 Rückenschmerzen	112	1.180	114	1678	118	1330	95	1064	142	1809
B34 Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation	67	408	68	431	80	519	114	844	89	558
K08 sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates	50	138	68	213	66	236	65	212	78	249
J20 akute Bronchitis	76	991	78	690	87	724	79	712	76	566
J40 Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet	47	404	68	704	68	579	65	690	74	668
A09 Diarrhoe und Gastroenteritis, vermutlich infektiösen Ursprungs	32	187	44	225	42	243	40	211	65	321
K52 sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	52	249	67	296	61	393	70	396	60	355
F43 Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	27	460	31	659	28	536	39	1058	57	1663
J01 akute Sinusitis	33	243	33	251	57	429	49	299	50	373
J03 akute Tonsillitis	46	309	50	339	36	236	37	246	50	299
F32 depressive Episode	41	1.508	46	1690	40	1234	34	2012	42	1051
SUMME	813	7.605	906	8.734	973	8.383	1.109	10.681	1.131	10.034
Einzeldiagnosen (AOK Nordost, TK, DAK, KKH, Barmer-GEK)	AU-Fall-Anteile					AU-Tage-Anteile				
	2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010
J06 akute Infektionen der oberen Atemwege	10,5	10,7	12,5	16,1	12,8	5,0	5,5	6,7	9,0	6,8
M54 Rückenschmerzen	5,1	5,1	5,1	3,6	5,2	3,9	5,9	4,6	3,2	5,8
B34 Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation	3,0	3,1	3,4	4,3	3,3	1,3	1,5	1,8	2,6	1,8
K08 sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates	2,3	3,1	2,8	2,5	2,9	0,5	0,7	0,8	0,6	0,8
J20 akute Bronchitis	3,5	3,5	3,7	3,0	2,8	3,2	2,4	2,5	2,2	1,8
J40 Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet	2,1	3,1	2,9	2,5	2,7	1,3	2,5	2,0	2,1	2,1
A09 Diarrhoe und Gastroenteritis, vermutlich infektiösen Ursprungs	1,5	2,0	1,8	1,5	2,4	0,6	0,8	0,8	0,6	1,0
K52 sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	2,4	3,0	2,6	2,7	2,2	0,8	1,0	1,4	1,2	1,1
F43 Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	1,2	1,4	1,2	1,5	2,1	1,5	2,3	1,9	3,2	5,4
J01 akute Sinusitis	1,5	1,5	2,5	1,9	1,8	0,8	0,9	1,5	0,9	1,2
J03 akute Tonsillitis	2,1	2,2	1,6	1,4	1,8	1,0	1,2	0,8	0,8	1,0
F32 depressive Episode	1,9	2,1	1,7	1,3	1,5	4,9	5,9	4,3	6,1	3,4
SUMME	37,0	40,7	41,9	42,2	41,6	24,9	30,7	29,0	32,6	32,3
Einzeldiagnosen (AOK Nordost, TK, DAK, KKH, Barmer-GEK)	AU-Tage pro Fall					AU-Fälle pro 100 VJ				
	2006	2007	2008	2009	2010	2006	2007	2008	2009	2010
J06 akute Infektionen der oberen Atemwege	6,6	6,5	6,6	7,0	6,1	7,58	7,86	9,77	12,93	10,27
M54 Rückenschmerzen	10,5	14,7	11,3	11,2	12,7	3,69	3,75	3,97	2,91	4,19
B34 Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation	6,1	6,3	6,5	7,4	6,3	2,21	2,24	2,69	3,49	2,63
K08 sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates	2,8	3,1	3,6	3,3	3,2	1,65	2,24	2,22	1,99	2,30
J20 akute Bronchitis	13,0	8,8	8,3	9,0	7,4	2,51	2,57	2,93	2,42	2,24
J40 Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet	8,6	10,4	8,5	10,6	9,0	1,55	2,24	2,29	1,99	2,18
A09 Diarrhoe und Gastroenteritis, vermutlich infektiösen Ursprungs	5,8	5,1	5,8	5,3	4,9	1,06	1,45	1,41	1,23	1,92
K52 sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	4,8	4,4	6,4	5,7	5,9	1,71	2,20	2,05	2,14	1,77
F43 Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	17,0	21,3	19,1	27,1	29,2	0,89	1,02	0,94	1,19	1,68
J01 akute Sinusitis	7,4	7,6	7,5	6,1	7,5	1,09	1,09	1,92	1,50	1,48
J03 akute Tonsillitis	6,7	6,8	6,6	6,6	6,0	1,52	1,64	1,21	1,13	1,48
F32 depressive Episode	36,8	36,7	30,9	59,2	25,0	1,35	1,51	1,35	1,04	1,24