

Gesundheitsreport 2017
– Ergebnisse zu
Brandenburg

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|----|
| Wichtige Ergebnisse zu Brandenburg im Überblick | 3 |
| Arbeitsunfähigkeiten | 4 |
| Grundlegende Kennzahlen und Entwicklungen 2016 zu Brandenburg | 4 |
| Fehlzeiten auf Kreisebene innerhalb von Brandenburg und in Berlin..... | 4 |
| Diagnosen der Arbeitsunfähigkeit..... | 7 |
| Arbeitsunfähigkeitsfälle nach Krankheitsarten | 7 |
| Fehlzeiten nach Krankheitsarten..... | 7 |
| Arbeitsunfähigkeitsfälle nach Einzeldiagnosen | 9 |
| Fehlzeiten nach Einzeldiagnosen..... | 9 |
| Regionale Variationen von Fehlzeiten nach Krankheitsarten auf Kreisebene innerhalb von Brandenburg und in Berlin | 10 |

Gesundheitsreport 2017 – Ergebnisse zu Brandenburg

Neuerungen

Den diesjährigen Gesundheitsreport betreffen zwei Neuerungen. Zum 1. Januar 2017 fusionierte die BARMER GEK mit der Deutschen BKK zur BARMER. Entsprechend ändert sich auch die Benennung des bisherigen BARMER GEK Gesundheitsreportes in BARMER Gesundheitsreport. Da im diesjährigen Gesundheitsreport noch ausschließlich Daten aus Zeiträumen vor der Fusion bis Ende 2016 betrachtet werden, beziehen sich die Auswertungen des ersten Gesundheitsreportes der BARMER allerdings zunächst – und genau wie in zurückliegenden Jahren – ausschließlich auf die Versicherten der vormaligen BARMER GEK.

In den Jahren von 2011 bis 2016 erschien der Gesundheitsreport jeweils in Form von 16 Bundesland-Reporten. Spezifische Ergebnisse eines einzelnen Bundeslandes wurden darin den bundesweit ermittelten Ergebnissen gegenübergestellt. Mit dem diesjährigen Gesundheitsreport erscheint erstmals seit 2010 wieder ein bundeseinheitlicher Gesundheitsreport. Dieser beinhaltet auch eine Reihe von regionalen Ergebnissen. Detailliertere Ergebnisse zu Kennzahlen in einzelnen Bundesländern sowie auch zu Kreisen und kreisfreien Städten innerhalb dieser Länder werden zusätzlich in 16 kürzeren Länderreporten dargestellt – im vorliegenden Dokument für das Bundesland Brandenburg.

Methodische Hinweise

Ergebnisse von Statistiken zu Arbeitsunfähigkeiten hängen von vielen Faktoren ab. Umfangreiche Erläuterungen zu Einflussfaktoren auf Arbeitsunfähigkeit sowie den durchgeführten Berechnungen finden sich im Anhang des Barmer Gesundheitsreportes im Kapitel „Datengrundlagen und Methoden“ unter der Zwischenüberschrift „Arbeitsunfähigkeiten – wesentliche Determinanten“. Bei den dargestellten Ergebnissen auf Bundesland- und Kreisebene handelt es sich durchgängig um standardisierte Ergebnisse. Die Alters- und Geschlechtsunterschiede in den einzelnen Subgruppen werden dabei rechnerisch ausgeglichen, so dass die aufgezeigten Unterschiede hinsichtlich des Arbeitsunfähigkeitsgeschehens nicht auf die unterschiedliche Geschlechts- und Altersstruktur in den Bundesländern zurückzuführen sind.

Wichtige Ergebnisse zu Brandenburg im Überblick

- Von den bei bundesweiten Auswertungen 2016 berücksichtigten Erwerbspersonen wohnten 187 Tausend (5,3%) in Brandenburg. Für die Auswertungen zu Arbeitsunfähigkeiten in Brandenburg konnten damit Daten zu etwa 22,3 Prozent aller sozialversicherungspflichtig Beschäftigten aus Brandenburg berücksichtigt werden.
- Im Vergleich zum Vorjahr zeigt sich in Brandenburg ein nur marginaler Anstieg der Fehlzeiten (vgl. Tabelle 1).
- Der Krankenstand lag nach geschlechts- und altersstandardisierten Auswertungen in Brandenburg bei 5,85 Prozent, was – bezogen auf eine einzelne Erwerbsperson – durchschnittlich 21,3 gemeldeten Arbeitsunfähigkeitstagen im Jahr 2016 entspricht (vgl. Tabelle 1). Bundesweit ermittelte Fehlzeiten wurden in Brandenburg 2016 damit um 20,9 Prozent überschritten (vgl. Tabelle 3).
- Der Rückgang der Fehlzeiten auf Grund von Erkältungskrankheiten fiel in Brandenburg merklich geringer aus als bundesweit und wurde vor allem vom Anstieg der Fehlzeiten mit Krankheiten des Verdauungssystems und mit psychischen Störungen kompensiert (vgl. Tabelle 3).
- Auf die vier relevantesten Krankheitsarten entfielen in Brandenburg 2016 insgesamt 66,5 Prozent und damit etwa zwei Drittel der Fehlzeiten, dabei 22,3 Prozent auf Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems, 16,9 Prozent auf psychische Störungen, 15,1 Prozent auf Atemwegserkrankungen und 12,3 Prozent auf Verletzungen.

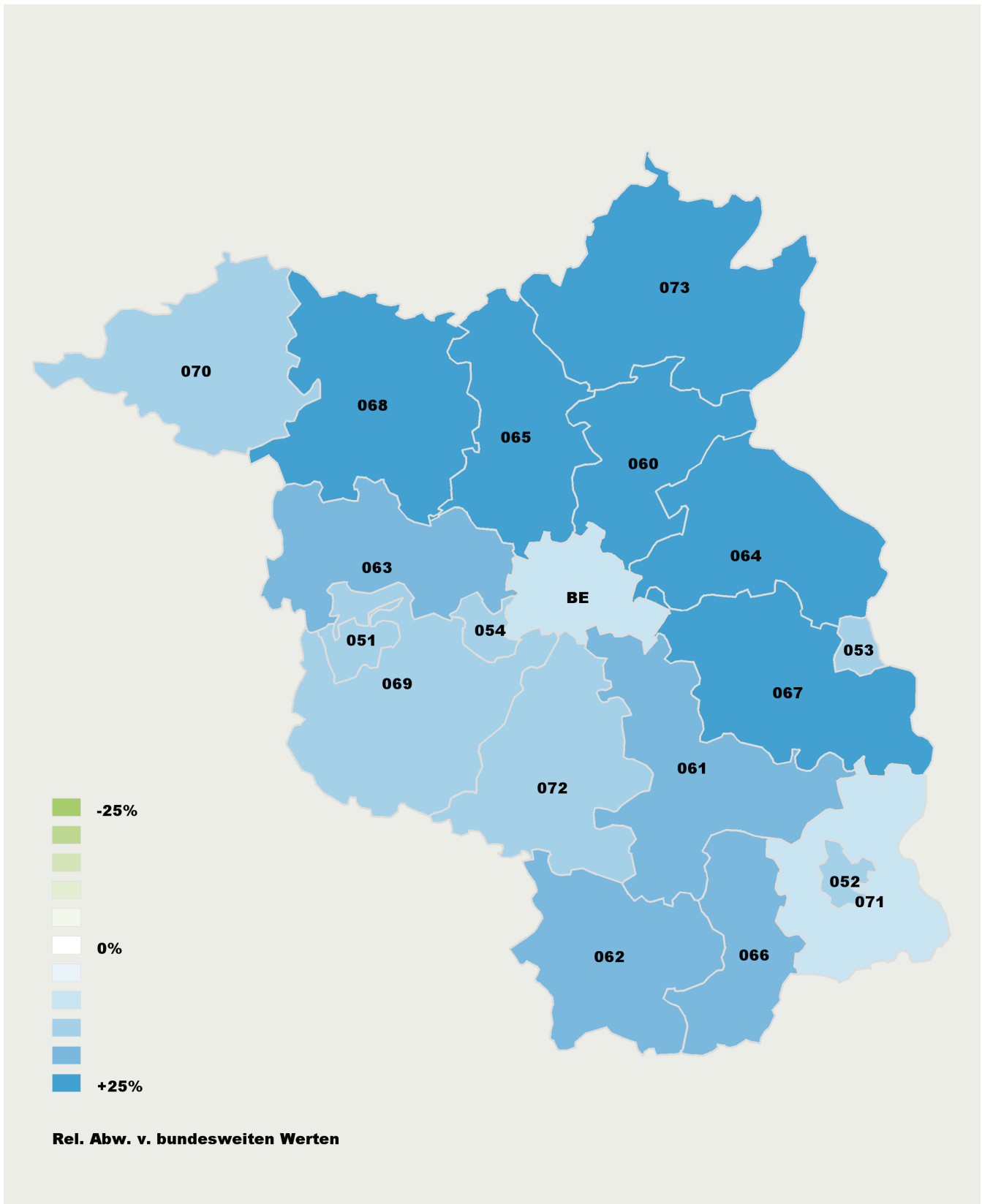


Abbildung 1 Relative Abweichungen der Fehlzeiten auf Kreisebene innerhalb von Brandenburg und in Berlin 2016

Zifferangaben in der Abbildung: Kreisnummern ohne die führenden beiden Ziffern zur Bundeslandkennung (vgl. auch Tabelle 2 auf Seite 6 mit Kreisergebnissen).

Tabelle 2 Relative Abweichungen der AU-Fallzahlen und Fehlzeiten in Kreisen 2015, 2016

| Kreis 12... | Kreise in Brandenburg und Berlin, Bezeichnung | VJ 2016 | 2015 | | 2016 | |
|--|--|---------|------------|--------------|------------|--------------|
| | | | AU-Fälle | AU-Tage | AU-Fälle | AU-Tage |
| BE | Berlin | 158.007 | 1,6% | 8,8% | 3,4% | 9,0% |
| 051 | Brandenburg an der Havel | 6.916 | 24,3% | 10,1% | 28,2% | 17,2% |
| 052 | Cottbus | 6.940 | 8,7% | 5,7% | 10,7% | 13,2% |
| 053 | Frankfurt (Oder) | 4.475 | 25,4% | 15,2% | 22,3% | 13,6% |
| 054 | Potsdam | 13.665 | 20,5% | 14,9% | 22,5% | 12,6% |
| 060 | Barnim | 12.880 | 14,6% | 26,1% | 17,9% | 29,7% |
| 061 | Dahme-Spreewald | 11.046 | 13,4% | 24,5% | 17,7% | 21,5% |
| 062 | Elbe-Elster | 6.927 | 11,7% | 18,7% | 17,7% | 21,6% |
| 063 | Havelland | 11.925 | 14,5% | 16,4% | 17,8% | 19,3% |
| 064 | Märkisch-Oderland | 14.418 | 17,5% | 26,2% | 18,0% | 26,7% |
| 065 | Oberhavel | 15.545 | 16,6% | 24,4% | 18,3% | 26,7% |
| 066 | Oberspreewald-Lausitz | 5.198 | 12,2% | 22,2% | 13,3% | 22,3% |
| 067 | Oder-Spree | 12.946 | 18,9% | 22,4% | 18,3% | 23,1% |
| 068 | Ostprignitz-Ruppin | 10.603 | 14,0% | 23,4% | 14,9% | 23,5% |
| 069 | Potsdam-Mittelmark | 17.217 | 18,6% | 16,5% | 18,6% | 15,2% |
| 070 | Prignitz | 3.841 | 10,1% | 11,9% | 12,7% | 16,3% |
| 071 | Spree-Neiße | 7.892 | 4,2% | 16,0% | 2,1% | 11,9% |
| 072 | Teltow-Fläming | 16.542 | 13,6% | 18,7% | 16,8% | 17,0% |
| 073 | Uckermark | 8.434 | 5,0% | 13,7% | 10,2% | 22,6% |
| AU-Fälle und -Tage je 100 VJ BUNDESWEIT | | | 131 | 1.771 | 129 | 1.765 |

BARMER GEK 2015 und 2016, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, indirekt standardisiert, relative Abweichungen regional beobachteter von den nach bundesweiten Ergebnissen strukturabhängig regional erwarteten Werten. Der Wert 0% resultiert bei Übereinstimmung, kleinere Werte bei Unterschreiten und größere Werte bei Überschreiten. Wohnortbezogene Zuordnung von Erwerbspersonen.

Diagnosen der Arbeitsunfähigkeit

Diagnosen liegen für Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen in Form von Diagnoseschlüsseln der „Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme“ in der 10. Revision – kurz „ICD10“ – vor (vgl. auch Erläuterungen im Anhang des Barmer Gesundheitsreports). In der ICD10 werden Krankheiten hierarchisch gegliedert. Die höchste Gliederungsebene der ICD10 umfasst insgesamt 22 Kapitel. Die entsprechend zusammengefassten Krankheiten werden oftmals auch als „Krankheitsarten“ bezeichnet. Auswertungen auf der Ebene dieser Krankheitsarten können einen grundlegenden Überblick zu Ursachen von Arbeitsunfähigkeiten geben.

Tabelle 3 zeigt regionale Ergebnisse zur Häufigkeit von Arbeitsunfähigkeitsfällen und Arbeitsunfähigkeitstagen je 100 Versicherungsjahre mit Zuordnungen zu einzelnen Krankheitsarten für Männer, Frauen und geschlechtsübergreifend sowie relative regionale Abweichungen der geschlechtsübergreifenden Kennzahlen von Vorjahreswerten und bundesweiten Werten.

Arbeitsunfähigkeitsfälle nach Krankheitsarten

Mit Abstand die meisten Arbeitsunfähigkeitsfälle werden regelmäßig unter der Diagnose von „Krankheiten des Atmungssystems“ erfasst. Zu „Krankheiten des Atmungssystems“ zählen insbesondere auch typische Erkältungskrankheiten. Den zweiten Rang bezogen auf die Fallhäufigkeiten belegen nach bundesweiten Auswertungen „Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems“, zu denen insbesondere diverse Erkrankungen des Rückens zählen. Von verhältnismäßig großer Relevanz im Hinblick auf die AU-Fallzahlen sind des Weiteren „Krankheiten des Verdauungssystems“, „Infektiöse und parasitäre Krankheiten“ und „Verletzungen“.

In **Brandenburg** werden die bundesweit ermittelten AU-Fallzahlen insbesondere im Hinblick auf Krankheiten des Muskel-Skelett-, Verdauungs- und Atmungssystems überschritten.

Fehlzeiten nach Krankheitsarten

Für die Fehlzeiten von Erwerbspersonen haben vier Krankheitsarten eine besonders große Bedeutung, namentlich „psychischen Störungen“, „Krankheiten des Atmungssystems“, „Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems“ sowie „Verletzungen“, wobei sich bundesweit die meisten Fehltag den „Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems“ zuordnen lassen. Typische Erkrankungen höherer Altersgruppen wie „Neubildungen“ und „Krankheiten des Kreislaufsystems“ spielen dagegen als Ursachen von Arbeitsunfähigkeiten im typischen Erwerbsalter noch eine vergleichsweise geringe Rolle.

Die insgesamt deutlich höheren Krankenstände in **Brandenburg** resultieren dabei vorrangig aus hohen Fehlzeiten mit Diagnosen aus allen vier bundesweit dominierenden Erkrankungsgruppen, nämlich aus den Gruppen „Psychische Störungen“, „Krankheiten des Atmungssystems“, „Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems“ und „Verletzungen“.

Tabelle 3 Arbeitsunfähigkeit nach Krankheitsarten 2016 in Brandenburg

| ICD10-Diagnosekapitel | AU-Fälle je 100 VJ | | | | | AU-Tage je 100 VJ | | | | |
|---|--------------------|--------------|--------------|------------------------|---------------------------|-------------------|--------------|--------------|------------------------|---------------------------|
| | Männer | Frauen | Gesamt | Gesamt VOR- JAHR | Gesamt BUNDES- WEIT | Männer | Frauen | Gesamt | Gesamt VOR- JAHR | Gesamt BUNDES- WEIT |
| Infektiöse und parasitäre Krankheiten | 13,5 | 15,4 | 14,4 | 13,7 | 13,9 | 85 | 98 | 91 | 87 | 76 |
| Neubildungen | 1,9 | 3,0 | 2,4 | 2,3 | 2,0 | 78 | 119 | 97 | 100 | 84 |
| Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe | 0,1 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 5 | 6 | 5 | 4 | 3 |
| Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 0,9 | 0,8 | 16 | 18 | 17 | 16 | 14 |
| Psychische und Verhaltensstörungen | 6,5 | 12,8 | 9,4 | 9,0 | 7,4 | 251 | 488 | 361 | 355 | 335 |
| Krankheiten des Nervensystems | 2,5 | 4,5 | 3,4 | 3,3 | 3,2 | 46 | 55 | 50 | 50 | 47 |
| Krankheiten des Auges | 2,0 | 2,1 | 2,1 | 2,0 | 1,7 | 15 | 15 | 15 | 14 | 12 |
| Krankheiten des Ohres | 1,7 | 2,2 | 1,9 | 1,8 | 1,6 | 17 | 23 | 20 | 18 | 16 |
| Krankheiten des Kreislaufsystems | 4,3 | 4,5 | 4,4 | 4,5 | 3,3 | 118 | 81 | 101 | 103 | 79 |
| Krankheiten des Atmungssystems | 36,8 | 49,0 | 42,4 | 43,7 | 37,6 | 278 | 374 | 322 | 332 | 242 |
| Krankheiten des Verdauungssystems | 16,5 | 18,4 | 17,4 | 17,2 | 13,5 | 122 | 120 | 121 | 115 | 93 |
| Krankheiten der Haut und der Unterhaut | 2,3 | 2,2 | 2,2 | 2,2 | 1,8 | 34 | 24 | 29 | 28 | 24 |
| Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes | 23,7 | 21,1 | 22,5 | 22,5 | 18,6 | 500 | 445 | 475 | 478 | 394 |
| Krankheiten des Urogenitalsystems | 1,7 | 6,2 | 3,8 | 3,7 | 3,0 | 23 | 61 | 40 | 39 | 31 |
| Schwangerschaft, Geburt | 0,0 | 2,7 | 1,2 | 1,3 | 1,0 | 0 | 35 | 16 | 17 | 13 |
| Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 3 | 5 | 4 | 4 | 4 |
| Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde | 5,8 | 9,3 | 7,4 | 7,3 | 7,1 | 56 | 82 | 68 | 65 | 58 |
| Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen | 14,2 | 9,1 | 11,9 | 11,5 | 10,2 | 322 | 193 | 263 | 262 | 210 |
| Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen | 1,2 | 2,2 | 1,7 | 1,7 | 1,4 | 26 | 49 | 37 | 36 | 29 |
| Schlüsselnummern für besondere Zwecke | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Alle Diagnosen | 136,1 | 166,3 | 150,0 | 150,0 | 128,6 | 1.998 | 2.293 | 2.134 | 2.129 | 1.765 |

BARMER GEK 2016, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, einheitlich standardisiert; VJ: Versicherungsjahr.

Arbeitsunfähigkeitsfälle nach Einzeldiagnosen

Einzelne Erkrankungen im üblichen Sprachsinn werden typischerweise auf der Ebene 3-stelliger ICD10-Schlüssel differenziert. Tabelle 4 listet Diagnosen sortiert in der Rangfolge ihrer fallzahlbezogenen Relevanz nach bundesweit ermittelten Ergebnissen zum Jahr 2016. Bei einem überwiegenden Teil der Diagnosen handelt es sich um akute Erkrankungen und Beschwerden. Mit Abstand die meisten Arbeitsunfähigkeitsfälle entfallen auf die Diagnose „Akute Infektionen der oberen Atemwege“ (ICD10: J06).

Tabelle 4 Fallzahlrelevante Diagnosen regional und bundesweit 2016

| AU-Fälle je 100 VJ ICD10-Diagnose | Brandenburg | | | BUNDESWEIT | | |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | Männer | Frauen | Gesamt | Männer | Frauen | Gesamt |
| J06 Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege | 20,2 | 25,4 | 22,6 | 16,8 | 19,7 | 18,2 |
| M54 Rückenschmerzen | 9,6 | 8,1 | 8,9 | 8,1 | 6,5 | 7,4 |
| A09 Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs | 6,5 | 6,9 | 6,7 | 7,0 | 7,2 | 7,1 |
| K08 Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates | 5,9 | 7,0 | 6,4 | 4,1 | 4,4 | 4,2 |
| B34 Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation | 3,5 | 4,5 | 3,9 | 3,2 | 3,7 | 3,4 |
| K52 Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis | 3,9 | 4,1 | 4,0 | 3,2 | 3,2 | 3,2 |
| J20 Akute Bronchitis | 2,8 | 3,4 | 3,1 | 3,0 | 3,4 | 3,2 |
| J40 Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet | 1,6 | 2,0 | 1,8 | 2,3 | 2,7 | 2,4 |
| F43 Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen | 2,4 | 5,1 | 3,6 | 1,6 | 3,1 | 2,3 |
| J03 Akute Tonsillitis | 2,2 | 3,2 | 2,7 | 1,5 | 2,1 | 1,8 |
| Gesamt | 136,1 | 166,3 | 150,0 | 120,4 | 138,2 | 128,6 |

BARMER GEK 2016, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, einheitlich standardisiert; VJ: Versicherungsjahr.

Fehlzeiten nach Einzeldiagnosen

Tabelle 5 zeigt die zehn relevantesten Diagnosen aus dem Jahr 2016 in der Rangfolge der bundesweit zugeordneten Fehlzeiten. Unter den Diagnosen, auf die die meisten Fehlzeiten entfallen, finden sich regelmäßig „Depressive Episoden“ (ICD10: F32), „Akute Infektionen der oberen Atemwege“ (ICD10: J06) sowie „Rückenschmerzen“ (ICD10: M54).

Tabelle 5 Fehlzeitenrelevante Diagnosen regional und bundesweit 2016

| AU-Tage je 100 VJ ICD10-Diagnose | Brandenburg | | | BUNDESWEIT | | |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | Männer | Frauen | Gesamt | Männer | Frauen | Gesamt |
| F32 Depressive Episode | 72 | 153 | 110 | 88 | 132 | 108 |
| J06 Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege | 133 | 176 | 153 | 94 | 116 | 104 |
| M54 Rückenschmerzen | 154 | 121 | 139 | 111 | 91 | 102 |
| F43 Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen | 57 | 113 | 83 | 45 | 82 | 62 |
| F33 Rezidivierende depressive Störung | 21 | 57 | 38 | 33 | 58 | 45 |
| M51 Sonstige Bandscheibenschäden | 39 | 33 | 36 | 41 | 34 | 38 |
| F48 Andere neurotische Störungen | 22 | 48 | 34 | 22 | 44 | 32 |
| M75 Schulterläsionen | 35 | 28 | 31 | 34 | 28 | 31 |
| A09 Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs | 32 | 34 | 33 | 30 | 31 | 30 |
| M23 Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement] | 39 | 24 | 32 | 30 | 20 | 25 |
| Gesamt | 1.998 | 2.293 | 2.134 | 1.681 | 1.864 | 1.765 |

BARMER GEK 2016, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, einheitlich standardisiert; VJ: Versicherungsjahr.

Regionale Variationen von Fehlzeiten nach Krankheitsarten auf Kreisebene innerhalb von Brandenburg und in Berlin

Der nachfolgende Abschnitt stellt für die vier relevantesten Krankheitsarten regionale Variationen der Fehlzeiten auf der Ebene von Kreisen in geschlechts- und altersstandardisierter Form dar.

Hingewiesen sei an dieser Stelle ausdrücklich darauf, dass diagnosebezogene Ergebnisse zu Fehlzeiten auf Kreisebene immer mit einer gewissen Zurückhaltung interpretiert werden sollten. Dies gilt insbesondere für stark abweichende Werte in einzelnen Kreisen, die keinem erkennbaren regionalen oder inhaltlich begründbaren Muster folgen. Entsprechende Ergebnisse sollten ggf. vorrangig einen Anlass für weitergehende Analysen liefern.

Abbildung 2 bis Abbildung 5 auf den Seiten 11 bis 14 zeigen, hier in regionalspezifischen Kartenausschnitten, relative Abweichungen der Fehlzeiten nach Krankheitsarten in einzelnen Kreisen im Jahr 2016 von Werten, die bei der jeweils kreis-spezifischen Geschlechts- und Altersstruktur nach bundesweiten Ergebnissen hätten erwartet werden können („indirekt standardisierte Ergebnisse“). Über die in den Kartendarstellungen angegebenen Ziffernkennungen lassen sich kreisbezogene Einzelergebnisse aus Tabelle 6 auf Seite 15 zuordnen. **Brandenburg** lässt sich nach dem amtlichen Gemeindegeschlüssel, der für Brandenburg im Sinne einer Bundeslandkennung immer mit den beiden Ziffern „12“ beginnt, in eine vergleichsweise geringe Anzahl von Kreisen gliedern. **Berlin** ist in den Darstellungen mit dem Kürzel BE gekennzeichnet.

Arbeitsunfähigkeiten mit Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems, erfahrungsgemäß oftmals im Zusammenhang mit Rückenbeschwerden, führten 2016 in Berlin zu leicht unterdurchschnittlichen und in Frankfurt an der Oder (Kreisnummer 12 053) zu durchschnittlichen Fehlzeiten. In allen anderen Kreisen Brandenburgs führten diese Krankheiten zu überdurchschnittlichen Fehlzeiten.

Fehlzeiten mit psychischen Störungen zeigen erhebliche regionale Variationen. Während strukturabhängige Erwartungswerte 2016 in Berlin um 12,8 Prozent und in den Kreisen Oberhavel (Kreisnummer 12 065) und Frankfurt an der Oder (Kreisnummer 12 053) sogar um 19,6 und 27,9 Prozent überschritten wurden, wurden sie im Kreis Prignitz (Kreisnummer 12 070) um 16,4 Prozent unterschritten.

Krankheiten des Atmungssystems, erfahrungsgemäß oftmals Erkältungen, führten in allen Kreisen Brandenburgs und in Berlin zu vergleichsweise hohen Fehlzeiten.

Im Hinblick auf verletzungsbedingte Fehlzeiten zeigten sich in Berlin und Brandenburg gleichfalls in allen Kreisen mit Ausnahme von Potsdam (Kreisnummer 12 054) überdurchschnittliche Werte.

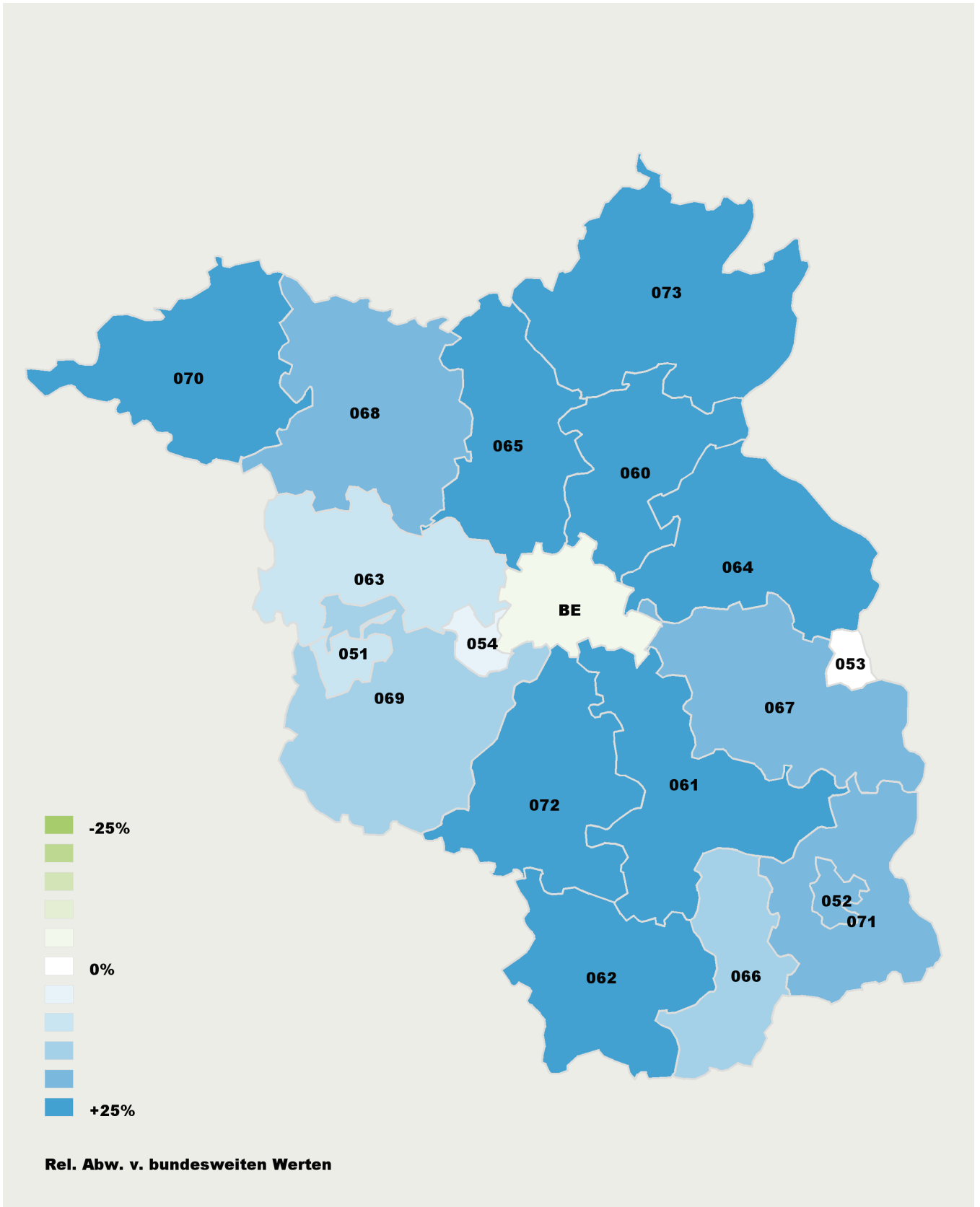


Abbildung 2 Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Versicherungsjahre auf Kreisebene innerhalb von Brandenburg und in Berlin 2016, Kapitel XIII – Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems

Zifferangaben in der Abbildung: Kreisnummern ohne die führenden beiden Ziffern zur Bundeslandkennung (vgl. auch Tabelle 6 auf Seite 15 mit Kreisergebnissen).

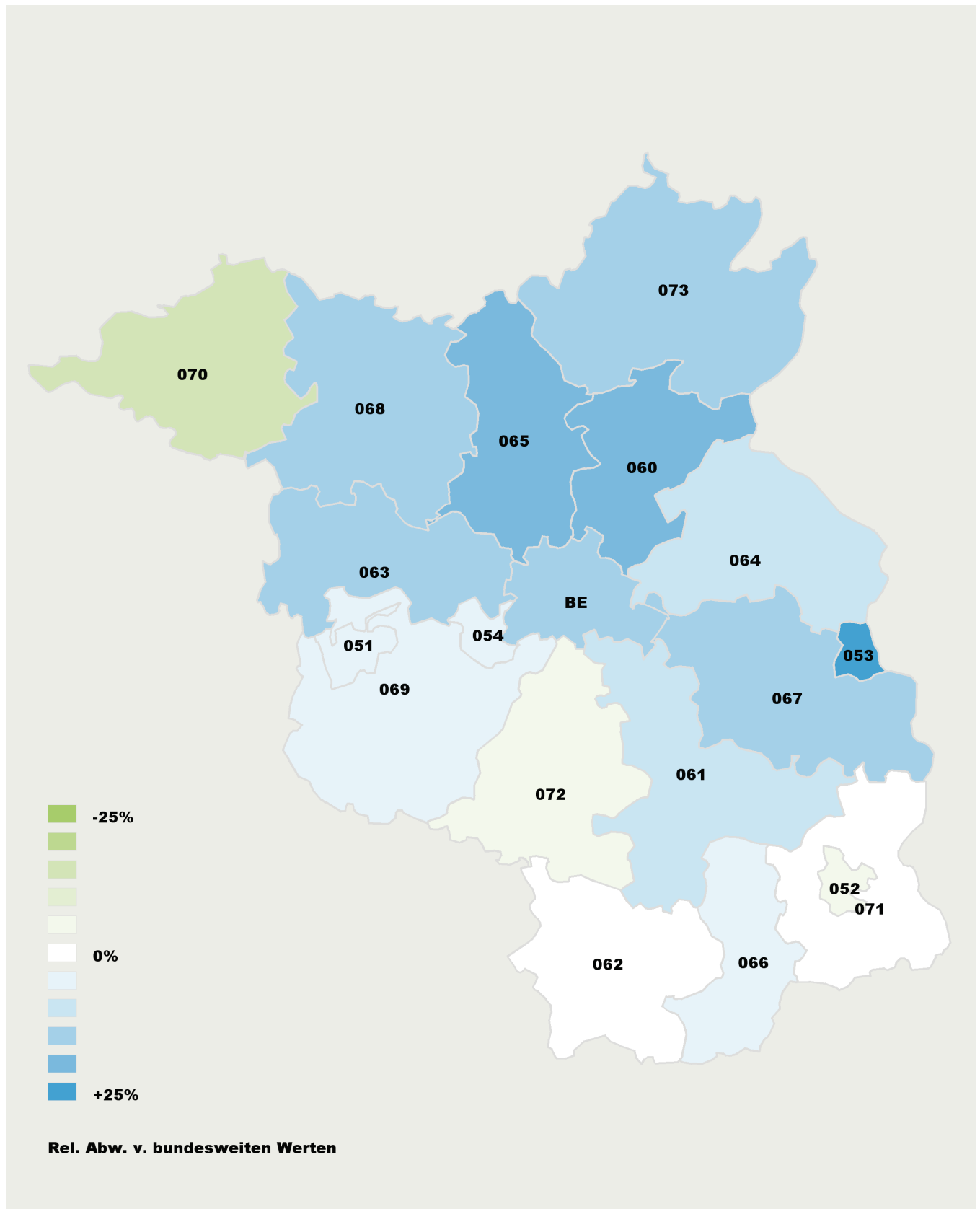


Abbildung 3 Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Versicherungsjahre auf Kreisebene innerhalb von Brandenburg und in Berlin 2016, Kapitel V – Psychische und Verhaltensstörungen

Zifferangaben in der Abbildung: Kreisnummern ohne die führenden beiden Ziffern zur Bundeslandkennung (vgl. auch Tabelle 6 auf Seite 15 mit Kreisergebnissen).

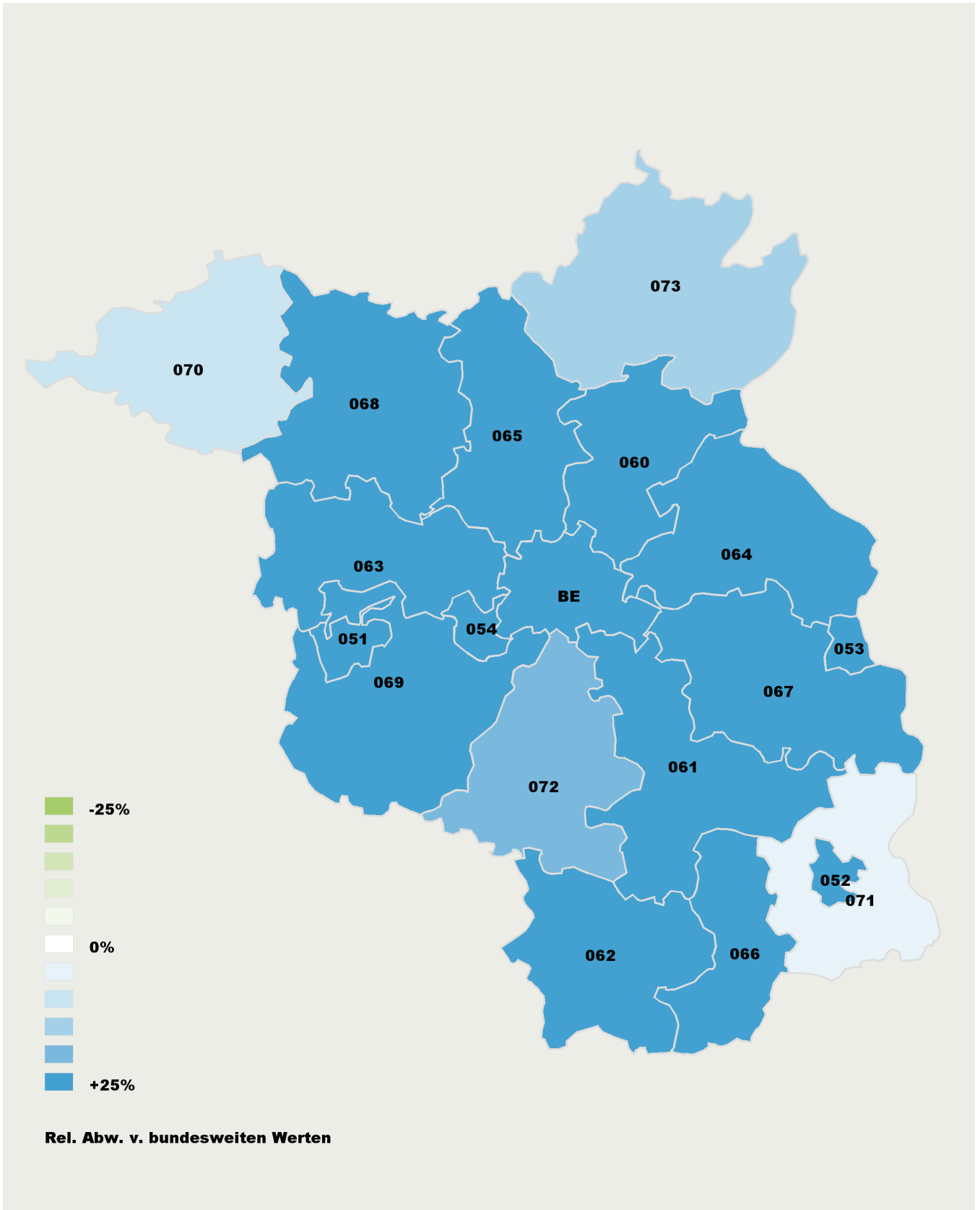


Abbildung 4 Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Versicherungsjahre auf Kreisebene innerhalb von Brandenburg und in Berlin 2016, Kapitel X – Krankheiten des Atmungssystems

Zifferangaben in der Abbildung: Kreisnummern ohne die führenden beiden Ziffern zur Bundeslandkennung (vgl. auch Tabelle 6 auf Seite 15 mit Kreisergebnissen).

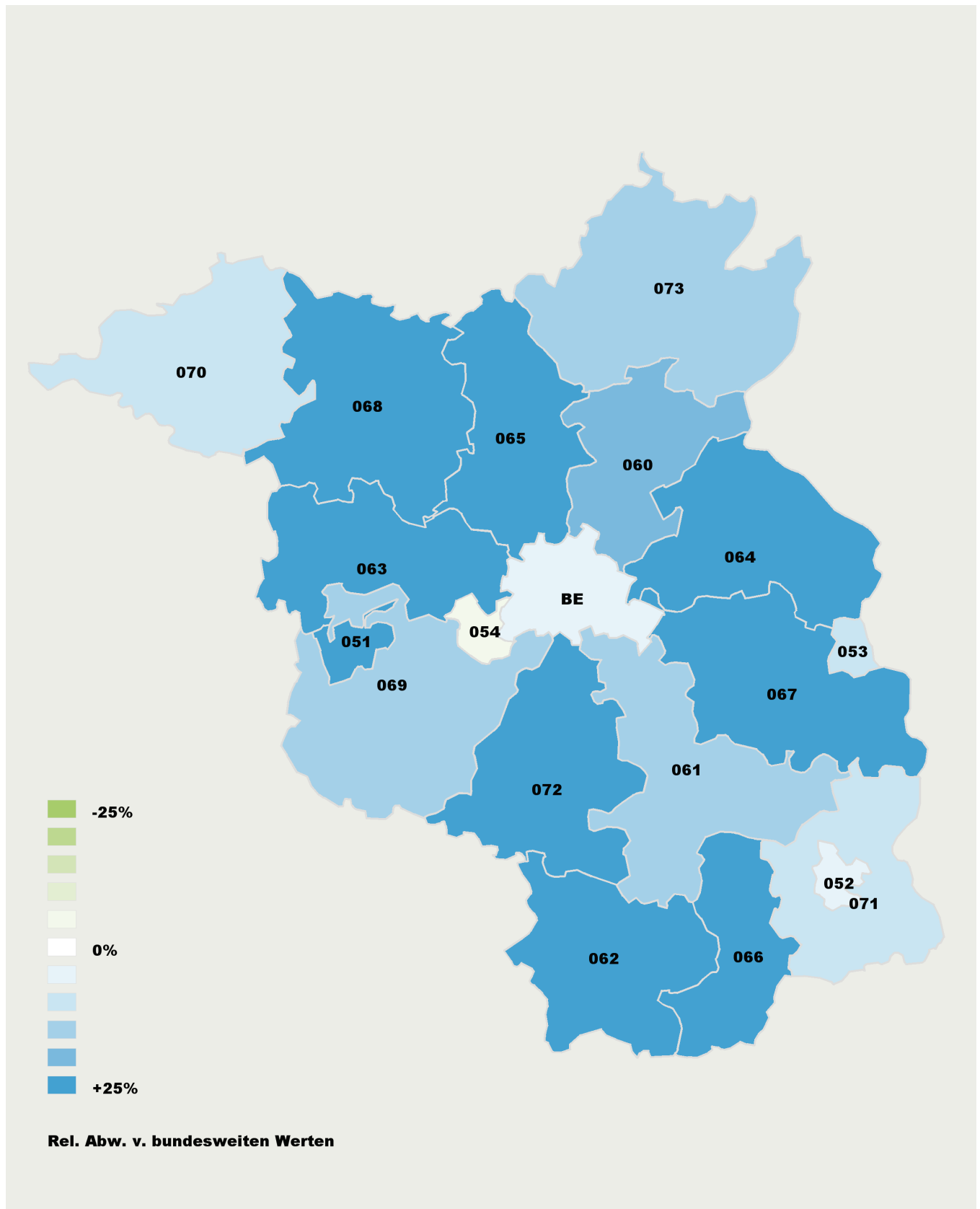


Abbildung 5 Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Versicherungsjahre auf Kreisebene innerhalb von Brandenburg und in Berlin 2016, Kapitel XIX – Verletzungen

Zifferangaben in der Abbildung: Kreisnummern ohne die führenden beiden Ziffern zur Bundeslandkennung (vgl. auch Tabelle 6 auf Seite 15 mit Kreisergebnissen).

Tabelle 6 Relative Abweichungen der Fehlzeiten in Kreisen nach Krankheitsarten 2016

| Kreis 12... | Kreise in Brandenburg und Berlin, Bezeichnung | V Psyche | X Atemwege | XIII Muskel-Skelett | XIX Verletzungen |
|-------------------------------------|---|------------|------------|---------------------|------------------|
| BE | Berlin | 12,8% | 26,0% | -3,9% | 4,1% |
| 051 | Brandenburg an der Havel | 3,5% | 39,1% | 11,5% | 28,3% |
| 052 | Cottbus | -6,0% | 27,9% | 20,7% | 6,7% |
| 053 | Frankfurt (Oder) | 27,9% | 53,3% | 0,3% | 8,6% |
| 054 | Potsdam | 6,1% | 48,8% | 3,1% | -4,2% |
| 060 | Barnim | 18,6% | 35,5% | 36,5% | 19,8% |
| 061 | Dahme-Spreewald | 10,7% | 39,5% | 26,4% | 17,2% |
| 062 | Elbe-Elster | -0,9% | 30,1% | 25,6% | 40,3% |
| 063 | Havelland | 12,6% | 32,7% | 8,0% | 35,2% |
| 064 | Märkisch-Oderland | 9,8% | 44,6% | 31,5% | 23,2% |
| 065 | Oberhavel | 19,6% | 32,7% | 23,2% | 33,0% |
| 066 | Oberspreewald-Lausitz | 5,5% | 25,1% | 16,1% | 43,8% |
| 067 | Oder-Spree | 17,0% | 46,1% | 17,8% | 28,6% |
| 068 | Ostprignitz-Ruppin | 15,1% | 25,9% | 18,2% | 55,9% |
| 069 | Potsdam-Mittelmark | 5,9% | 33,1% | 16,2% | 13,0% |
| 070 | Prignitz | -16,4% | 12,2% | 33,1% | 10,7% |
| 071 | Spree-Neiße | -2,0% | 5,0% | 19,9% | 11,5% |
| 072 | Teltow-Fläming | -4,4% | 18,6% | 22,5% | 30,3% |
| 073 | Uckermark | 17,3% | 15,1% | 27,6% | 15,5% |
| AU-Tage je 100 VJ BUNDESWEIT | | 335 | 242 | 394 | 210 |

BARMER GEK 2016, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, indirekt standardisiert, relative Abweichungen regional beobachteter von den nach bundesweiten Ergebnissen strukturabhängig regional erwarteten Werten. Der Wert 0% resultiert bei Übereinstimmung, kleinere Werte bei Unterschreiten und größere Werte bei Überschreiten. Auswertungen wohnortbezogen. Aufgeführte Diagnosekapitel der ICD10: **V** Psychische und Verhaltensstörungen; **X** Krankheiten des Atmungssystems; **XIII** Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes; **XIX** Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen.