

# **Gesundheitsreport 2017 – Ergebnisse zu Bremen**

## Inhaltsverzeichnis

Wichtige Ergebnisse zu Bremen im Überblick .....	3
Arbeitsunfähigkeiten .....	4
Grundlegende Kennzahlen und Entwicklungen 2016 zu Bremen .....	4
Fehlzeiten auf Kreisebene innerhalb von Bremen und Niedersachsen .....	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 Bremen und Niedersachsen .....	10

# Gesundheitsreport 2017 – Ergebnisse zu Bremen

## 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 Bremen.

## Methodische Hinweise

Ergebnisse von Statistiken zu Arbeitsunfähigkeiten hängen von vielen Faktoren ab. Umfangreiche Erläuterungen zu Einflussfaktoren auf Arbeitsunfähigkeit sowie den durchgeführten Berechnungen finden sich Anhang des Barmer Gesundheitsreports 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 Bremen im Überblick

- Von den bei bundesweiten Auswertungen 2016 berücksichtigten Erwerbspersonen wohnten 14 Tausend (0,4%) in Bremen. Für die Auswertungen zu Arbeitsunfähigkeiten in Bremen konnten damit Daten zu etwa 4,2 Prozent aller sozialversicherungspflichtig Beschäftigten aus Bremen berücksichtigt werden.
- Im Vergleich zum Vorjahr sind die Fehlzeiten in Bremen um 3,5 Prozent beziehungsweise 0,55 Tage je Person, gestiegen (vgl. Tabelle 1).
- Der Krankenstand lag nach geschlechts- und altersstandardisierten Auswertungen in Bremen bei 4,47 Prozent, was – bezogen auf eine einzelne Erwerbsperson – durchschnittlich 16,3 gemeldeten Arbeitsunfähigkeitstagen im Jahr 2016 entspricht (vgl. Tabelle 1). Bundesweit ermittelte Fehlzeiten wurden in Bremen 2016 damit um 7,6 Prozent unterschritten (vgl. Tabelle 3).
- Für den Anstieg der Fehlzeiten waren in Bremen maßgeblich deutlich höhere Fehlzeiten mit Diagnosen von psychischen Störungen im Jahr 2016 verantwortlich (vgl. Tabelle 3).
- Auf die vier relevantesten Krankheitsarten entfielen in Bremen 2016 insgesamt 66,7 Prozent und damit zwei Drittel der Fehlzeiten, dabei 21,7 Prozent auf psychische Störungen, 19,5 Prozent auf Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems, 13,2 Prozent auf Atemwegserkrankungen und 12,3 Prozent auf Verletzungen.

## Arbeitsunfähigkeiten

### Grundlegende Kennzahlen und Entwicklungen 2016 zu Bremen

Tabelle 1 zeigt Ergebnisse zum regionalen und bundesweiten Arbeitsunfähigkeitsgeschehen im Jahr 2016 sowie Angaben zur relativen Veränderungen bundesweiter und regionaler Zahlen von 2015 auf 2016.

**Tabelle 1 Grundlegende Kennzahlen zur Arbeitsunfähigkeit**

Kennzahl	Bremen			BUNDESWEIT			Relative Veränderungen im Vergleich zum Vorjahr	
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Bremen	BUNDESWEIT
Betroffenheitsquote	47,7%	56,2%	51,6%	53,8%	58,8%	56,1%	-1,3%	-2,4%
AU-Fälle je 100 VJ	114	138	125	120	138	129	0,8%	-1,7%
AU-Tage je Fall	13,0	13,1	13,1	14,0	13,5	13,7	2,6%	1,4%
AU-Tage je 100 VJ	1.481	1.807	1.631	1.681	1.864	1.765	3,5%	-0,3%
Krankenstand	4,06%	4,95%	4,47%	4,60%	5,11%	4,84%	3,5%	-0,3%

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

Für Erwerbspersonen in **Bremen** ergeben die Auswertungen auch für 2016 niedrigere Kennzahlen zur Zahl der AU-Fälle und -Tage als im Bundesdurchschnitt. Mit 125 AU-Fällen und 1.631 AU-Tagen je 100 VJ wurden in Bremen 2,9 Prozent weniger AU-Fälle und 7,6 Prozent weniger AU-Tage als im Bundesdurchschnitt erfasst (vgl. Tabelle 1 und Tabelle 3).

Im Vergleich zum Vorjahr sind in Bremen geringfügig die AU-Fallzahlen und in etwas stärkerem Umfang auch die Fehlzeiten gestiegen, nämlich um 0,8 beziehungsweise um 3,5 Prozent (vgl. Tabelle 1).

### Fehlzeiten auf Kreisebene innerhalb von Bremen und Niedersachsen

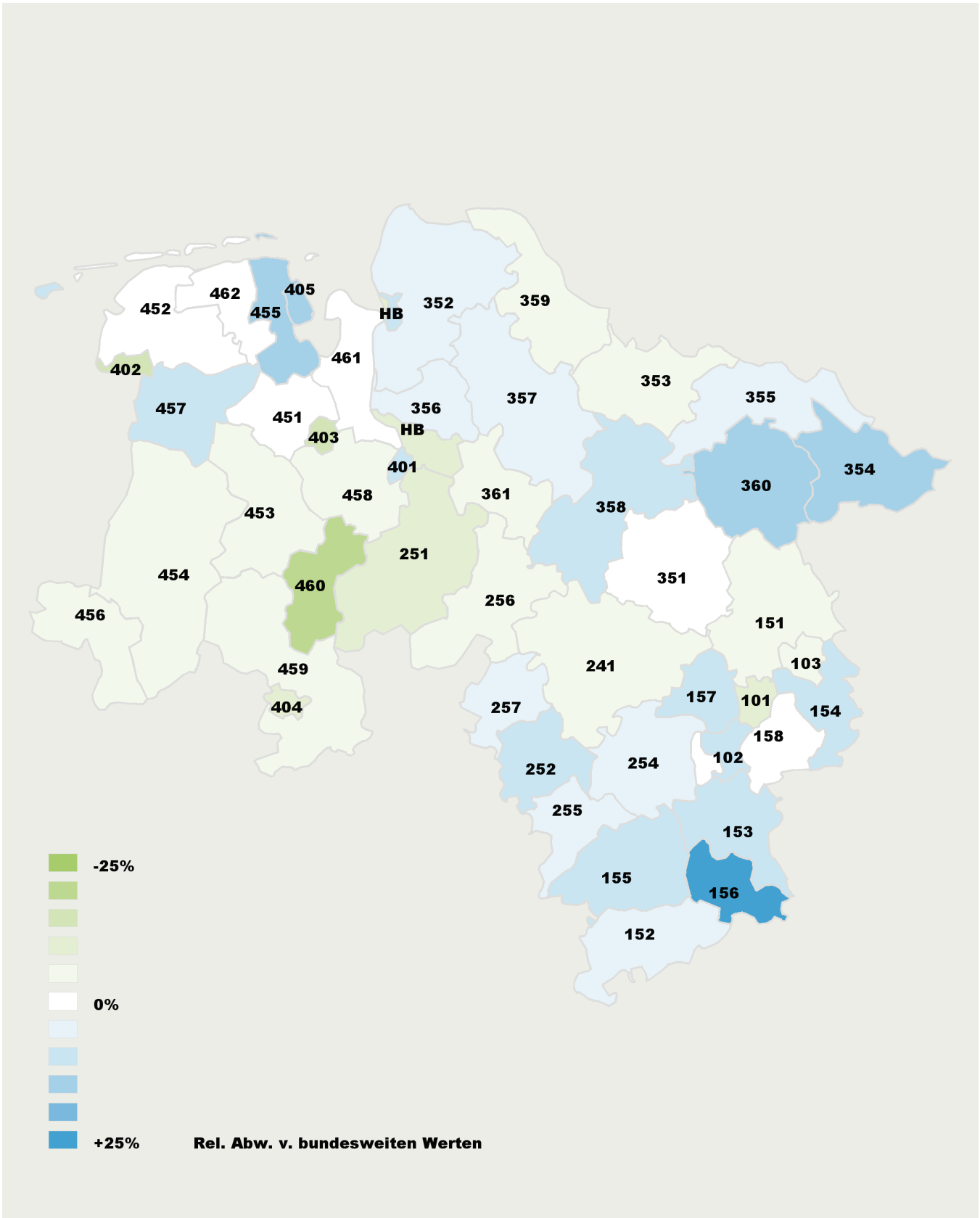
Abbildung 1 auf Seite 5 zeigt eine bundeslandspezifische Darstellung der Fehlzeiten auf Kreisebene mit Einfärbungen von Kreisgebieten entsprechend der relativen Abweichungen der regional beobachteten Fehlzeiten von Fehlzeiten, die aufgrund der regionalen Geschlechts- und Altersstruktur nach bundesweiten Ergebnissen hätten erwartet werden können (vgl. Abschnitte zu indirekter Standardisierung im Methodenteil des Barmer Gesundheitsreports). Die 3-stelligen Zahlenangaben in Abbildung 1 entsprechen dabei der 3. bis 5. Stelle der amtlichen Gemeinde- beziehungsweise Kreisschlüssel und ermöglichen das Auffinden von Kreisbezeichnungen und Ergebnissen in der nachfolgenden Tabelle 2. Die Kombination aus der ersten und zweiten Stelle des Gemeindegeschlüssels kennzeichnet ein Bundesland. Sie ist für alle Kreise eines Bundeslandes identisch und ist daher für die Identifikation von Kreisen innerhalb eines Bundeslandes nicht erforderlich.

**Bremen** bildet auf der für regionale Auswertungen im Rahmen des Gesundheitsreportes verfügbaren Differenzierungsebene von Kreisen des amtlichen Gemeindegeschlüssels lediglich zwei Regionen ohne weitere Gliederung (Bremen und Bremerhaven, hier beide mit der Kennung HB versehen). Vor diesem Hintergrund werden an dieser Stelle auch Ergebnisse aus Kreisen des Landes Niedersachsen betrachtet.

Offensichtlich wird mit der Darstellung in Abbildung 1, dass die 2016 insgesamt unterdurchschnittlichen Fehlzeiten von Erwerbspersonen im Bundesland Bremen in der kleineren der beiden Regionen, nämlich in Bremerhaven, nicht beobachtet werden. Dort wurden Erwartungswerte 2016 um 8,2 Prozent überschritten.

Die niedrigsten Werte in Niedersachsen mit einer Unterschreitung bundesweiter Fehlzeiten um 20,1, 16,6 und 13,9 Prozent ließen sich für die Kreise Vechta (Kreisnummer 03 460), Emden (Kreisnummer 03 402) sowie Oldenburg (Kreisnummer 03 403) ermitteln.

Die höchsten Werte für Kreise Niedersachsens wurden 2016 für Osterode am Harz (Kreisnummer 03 156: +23,8%), Uelzen (Kreisnummer 03 360: +16,9%) sowie Friesland (Kreisnummer 03 455: +16,6%) berechnet.



**Abbildung 1 Relative Abweichungen der Fehlzeiten auf Kreisebene innerhalb von Bremen und Niedersachsen 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 03...	Kreise in Bremen und Niedersachsen, Bezeichnung	VJ 2016	2015		2016	
			AU-Fälle	AU-Tage	AU-Fälle	AU-Tage
101	Braunschweig	8.981	-3,5%	-13,8%	-3,8%	-11,2%
102	Salzgitter	2.412	4,9%	9,8%	5,4%	9,3%
103	Wolfsburg	2.138	0,9%	-7,8%	0,2%	-2,8%
151	Gifhorn	4.052	-0,5%	-6,7%	1,5%	-6,1%
152	Göttingen	16.318	14,2%	2,2%	16,5%	5,1%
153	Goslar	5.883	0,2%	6,8%	1,0%	9,8%
154	Helmstedt	2.467	2,9%	4,6%	7,4%	8,2%
155	Northeim	6.382	10,6%	5,9%	11,9%	8,0%
156	Osterode am Harz	2.794	3,8%	11,7%	5,3%	23,8%
157	Peine	5.457	8,3%	11,0%	12,1%	12,0%
158	Wolfenbüttel	4.655	3,2%	-3,3%	3,9%	-2,5%
241	Region Hannover	39.983	0,6%	-4,2%	2,4%	-4,0%
251	Diepholz	5.846	-0,9%	-11,3%	2,7%	-11,0%
252	HamelN-Pyrmont	6.991	7,0%	10,7%	9,9%	12,5%
254	Hildesheim	16.189	11,0%	4,1%	10,2%	5,7%
255	Holzminden	2.533	0,0%	-3,0%	-1,5%	7,2%
256	Nienburg (Weser)	2.149	-4,0%	4,5%	-8,6%	-6,5%
257	Schaumburg	5.452	1,4%	0,1%	1,6%	2,8%
351	Celle	4.576	3,7%	1,7%	1,7%	1,3%
352	Cuxhaven	4.693	-5,8%	6,8%	-4,4%	3,1%
353	Harburg	9.178	-8,4%	-5,1%	-6,3%	-6,8%
354	Lüchow-Dannenberg	1.525	-4,7%	24,0%	-5,0%	12,7%
355	Lüneburg	8.681	-1,4%	-3,6%	0,0%	3,0%
356	Osterholz	2.090	-8,1%	-6,8%	1,1%	4,6%
357	Rotenburg (Wümme)	3.862	-3,0%	4,3%	0,8%	4,2%
358	Soltau-Fallingb.ostel	3.443	-0,3%	11,3%	1,7%	11,7%
359	Stade	6.149	-3,7%	-5,1%	-1,1%	-7,1%
360	Uelzen	5.320	1,6%	17,3%	5,5%	16,9%
361	Verden	3.985	-0,5%	-3,6%	-0,4%	-3,4%
401	Delmenhorst	1.715	0,8%	6,9%	3,6%	8,9%
402	Emden	1.342	-22,8%	-19,8%	-19,8%	-16,6%
403	Oldenburg (Oldenburg)	6.656	-5,8%	-16,5%	-5,2%	-13,9%
404	Osnabrück	7.933	-2,0%	-12,4%	-2,0%	-10,8%
405	Wilhelmshaven	2.750	7,1%	21,9%	5,4%	14,0%
451	Ammerland	4.307	-2,8%	-0,4%	2,2%	2,2%
452	Aurich	6.589	-7,7%	1,3%	-8,6%	0,0%
453	Cloppenburg	7.479	-5,7%	-6,3%	-4,1%	-5,3%
454	Emsland	19.680	-7,7%	-3,4%	-6,6%	-2,6%
455	Friesland	3.435	-0,3%	15,8%	-0,3%	16,6%
456	Grafschaft Bentheim	5.217	-12,3%	-7,4%	-12,4%	-3,4%
457	Leer	6.580	-5,4%	7,0%	-3,6%	10,6%
458	Oldenburg	4.812	-6,1%	-10,6%	-7,2%	-4,1%
459	Osnabrück	18.270	0,1%	-3,6%	2,1%	-5,9%
460	Vechta	6.819	-6,3%	-21,1%	-4,0%	-20,1%
461	Wesermarsch	1.533	-3,4%	6,1%	1,7%	-2,4%
462	Wittmund	1.706	-11,1%	-6,9%	-10,5%	-1,1%
HB	Bremen	12.147	-6,3%	-14,7%	-3,3%	-10,5%
HB	Bremerhaven	1.691	0,7%	4,4%	2,8%	8,2%
<b>AU-Fälle und -Tage je 100 VJ BUNDESWEIT</b>			<b>131</b>	<b>1.771</b>	<b>129</b>	<b>1.765</b>

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 **Bremen** werden, bei insgesamt hoher Übereinstimmung mit bundesweiten Ergebnissen, die bundesweit ermittelten AU-Fallzahlen insbesondere im Hinblick auf „Krankheiten des Atmungssystems“ und Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems“ unterschritten.

### 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.

Auch die insgesamt etwas niedrigeren Krankenstände in **Bremen** resultieren dabei vorrangig aus geringeren Fehlzeiten mit Diagnosen aus zwei von vier dominierenden Erkrankungsgruppen „Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems“ und „Krankheiten des Atmungssystems“.

Tabelle 3 Arbeitsunfähigkeit nach Krankheitsarten 2016 in Bremen

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	16,9	15,0	14,1	13,9	70	96	82	73	76
Neubildungen	1,5	2,1	1,8	2,1	2,0	44	96	68	81	84
Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	0,0	0,1	0,1	0,1	0,2	2	1	1	1	3
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	0,5	0,9	0,7	0,6	0,8	9	18	13	10	14
Psychische und Verhaltensstörungen	5,9	10,3	7,9	7,9	7,4	247	478	353	311	335
Krankheiten des Nervensystems	2,4	3,9	3,1	2,9	3,2	40	48	44	34	47
Krankheiten des Auges	1,8	1,3	1,6	1,5	1,7	12	8	10	10	12
Krankheiten des Ohres	1,4	1,6	1,5	1,2	1,6	16	14	15	11	16
Krankheiten des Kreislaufsystems	2,8	2,8	2,8	2,4	3,3	78	47	64	58	79
Krankheiten des Atmungssystems	30,3	40,7	35,1	35,5	37,6	181	257	216	212	242
Krankheiten des Verdauungssystems	13,2	11,8	12,6	12,6	13,5	89	65	78	79	93
Krankheiten der Haut und der Unterhaut	2,2	1,5	1,9	1,8	1,8	26	21	23	21	24
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	17,6	15,9	16,8	16,7	18,6	345	288	319	319	394
Krankheiten des Urogenitalsystems	1,3	4,3	2,7	2,9	3,0	13	29	20	33	31
Schwangerschaft, Geburt	0,0	2,3	1,1	1,0	1,0	0	33	15	10	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	4	3	4	4
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	6,7	10,9	8,7	8,4	7,1	49	80	63	63	58
Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	11,6	8,1	10,0	10,1	10,2	221	176	200	210	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	1,8	1,5	1,6	1,4	37	50	43	29	29
Schlüsselnummern für besondere Zwecke	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0	0	0	1
<b>Alle Diagnosen</b>	<b>114,1</b>	<b>137,5</b>	<b>124,9</b>	<b>123,9</b>	<b>128,6</b>	<b>1.481</b>	<b>1.807</b>	<b>1.631</b>	<b>1.577</b>	<b>1.765</b>

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



## Arbeitsunfähigkeitsfälle nach Einzeldiagnosen

Einzelne Erkrankungen im üblichen Sprachsinne 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	Bremen			BUNDESWEIT		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
J06 Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	16,6	20,9	18,6	16,8	19,7	18,2
M54 Rückenschmerzen	6,8	6,1	6,5	8,1	6,5	7,4
A09 Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	6,2	6,8	6,5	7,0	7,2	7,1
K08 Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates	3,5	3,2	3,4	4,1	4,4	4,2
B34 Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation	4,5	5,9	5,1	3,2	3,7	3,4
K52 Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	3,2	2,7	3,0	3,2	3,2	3,2
J20 Akute Bronchitis	1,8	2,6	2,2	3,0	3,4	3,2
J40 Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet	2,2	2,8	2,5	2,3	2,7	2,4
F43 Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	1,5	3,4	2,3	1,6	3,1	2,3
J03 Akute Tonsillitis	0,8	1,3	1,0	1,5	2,1	1,8
<b>Gesamt</b>	<b>114,1</b>	<b>137,5</b>	<b>124,9</b>	<b>120,4</b>	<b>138,2</b>	<b>128,6</b>

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	Bremen			BUNDESWEIT		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
F32 Depressive Episode	91	155	120	88	132	108
J06 Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	93	122	107	94	116	104
M54 Rückenschmerzen	76	55	66	111	91	102
F43 Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	29	86	55	45	82	62
F33 Rezidivierende depressive Störung	29	78	51	33	58	45
M51 Sonstige Bandscheibenschäden	33	26	30	41	34	38
F48 Andere neurotische Störungen	23	43	32	22	44	32
M75 Schulterläsionen	19	25	22	34	28	31
A09 Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	26	33	29	30	31	30
M23 Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	24	15	20	30	20	25
<b>Gesamt</b>	<b>1.481</b>	<b>1.807</b>	<b>1.631</b>	<b>1.681</b>	<b>1.864</b>	<b>1.765</b>

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

## Regionale Variationen von Fehlzeiten nach Krankheitsarten auf Kreisebene innerhalb von Bremen und Niedersachsen

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.

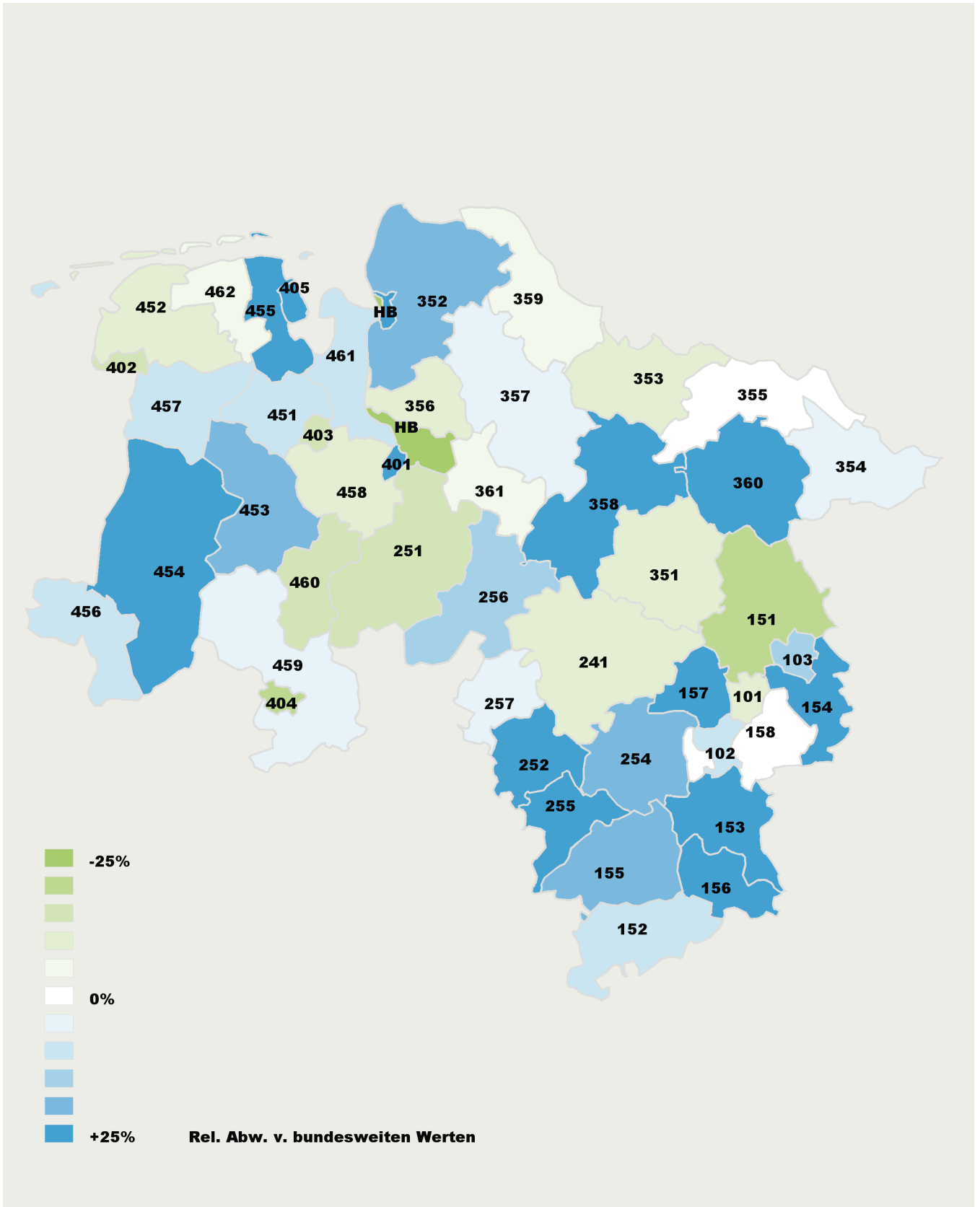
Abbildung 2 bis Abbildung 5 auf den Seiten 11 bis 14 zeigen, hier in regionalspezifischen Kartenausschnitten, relative Abweichungen der Fehlzeiten nach Krankheitsarten in einzelnen Kreisen im Jahr 2016 von Werten, die bei der jeweils kreis-spezifischen Geschlechts- und Altersstruktur nach bundesweiten 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. **Bremen** ist in den Darstellungen mit dem Kürzel HB gekennzeichnet. **Niedersachsen** lässt sich nach dem amtlichen Gemeindeschlüssel, der für Niedersachsen im Sinne einer Bundeslandkennung immer mit den beiden Ziffern „03“ beginnt, in eine größere Anzahl von Kreisen gliedern.

Arbeitsunfähigkeiten mit Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems, erfahrungsgemäß oftmals im Zusammenhang mit Rückenbeschwerden, führten 2016 in Bremen zu unterdurchschnittlichen und in Bremerhaven zu überdurchschnittlichen Fehlzeiten, was auch mit den regional unterschiedlichen Beschäftigungsverhältnissen beziehungsweise Tätigkeitsschwerpunkten zusammenhängen dürfte.

Fehlzeiten mit psychischen Störungen führten dagegen in Bremen zu leicht überdurchschnittlichen und in Bremerhaven zu unterdurchschnittlichen Fehlzeiten. In den Kreisen Niedersachsens zeigen die Fehlzeiten erhebliche regionale Variationen. Während strukturabhängige Erwartungswerte 2016 in Uelzen (Kreisnummer 03 360) um mehr als 43 Prozent überschritten wurden, wurden sie in Vechta (03 460) um mehr als 28 Prozent unterschritten. Zufallsbedingte Effekte sind dabei allerdings nicht auszuschließen.

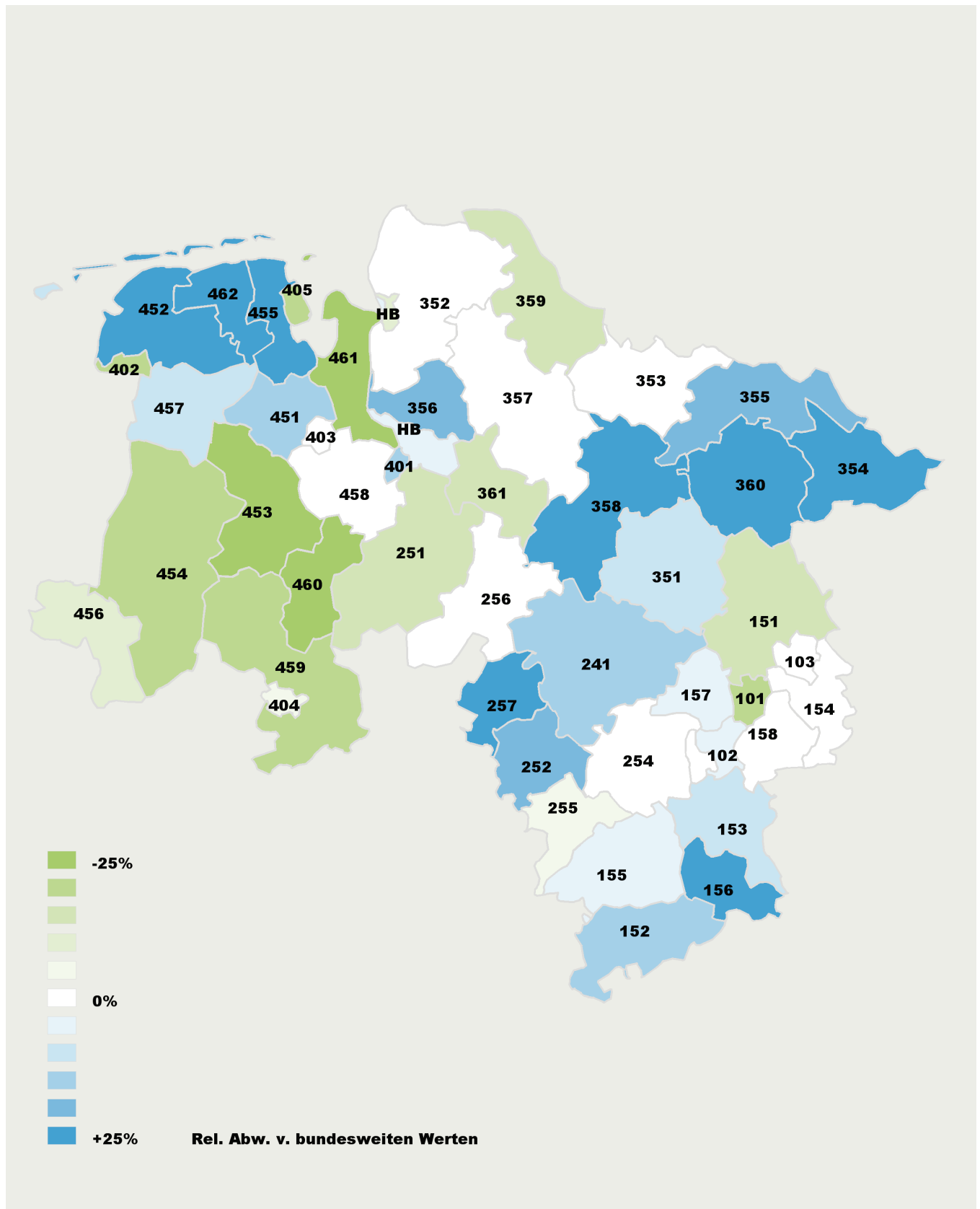
Krankheiten des Atmungssystems, erfahrungsgemäß oftmals Erkältungen, führten in Bremen und in meisten Kreisen Niedersachsens zu relativ geringen Fehlzeiten.

Im Hinblick auf verletzungsbedingte Fehlzeiten zeigten sich 2016 in Bremen wie schon im Vorjahr leicht unterdurchschnittliche Werte, demgegenüber lagen die Werte in Bremerhaven 26,1 Prozent über den Erwartungswerten.



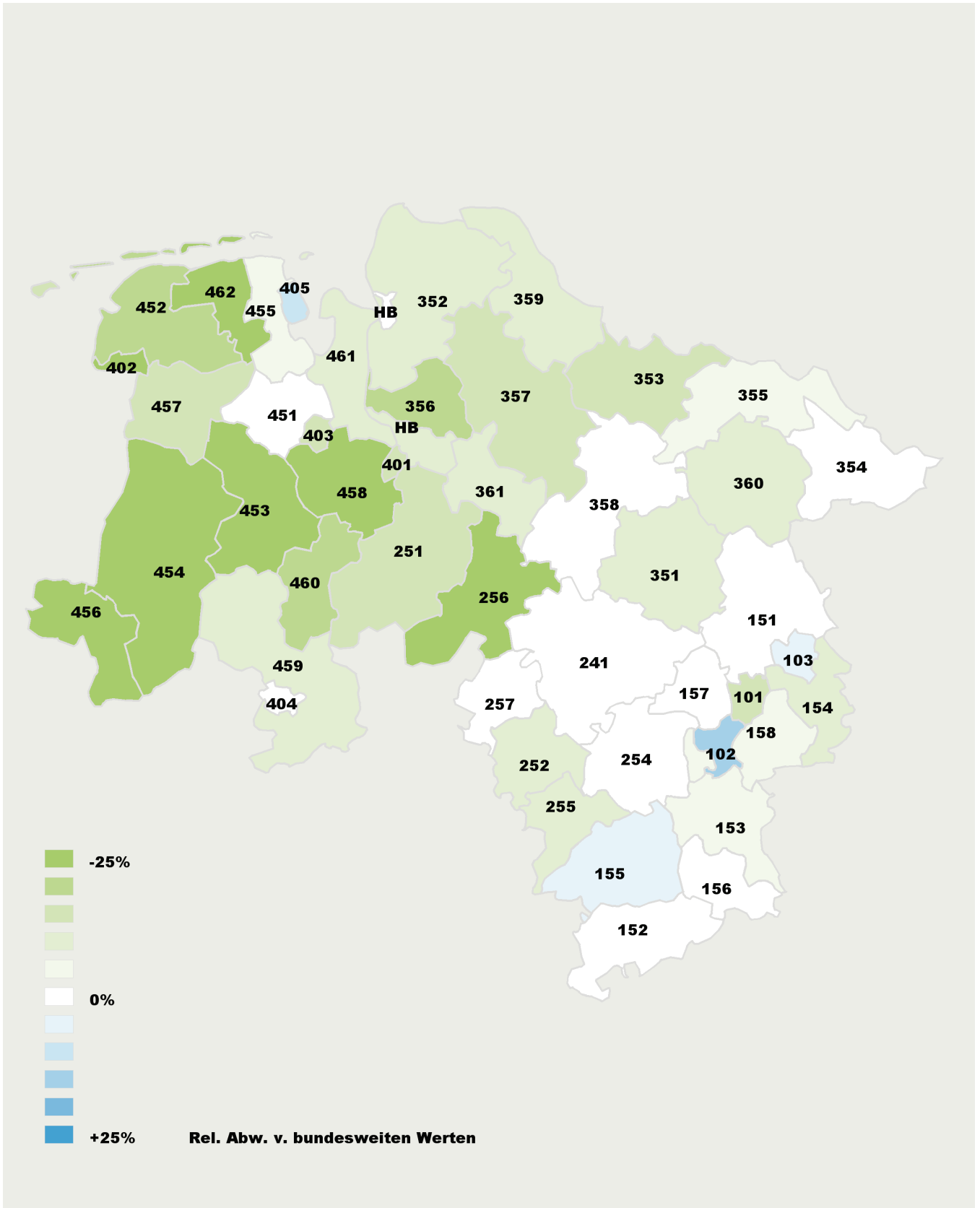
**Abbildung 2** Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Versicherungsjahre auf Kreisebene innerhalb von Bremen und Niedersachsen 2016, Kapitel XIII – Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems

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



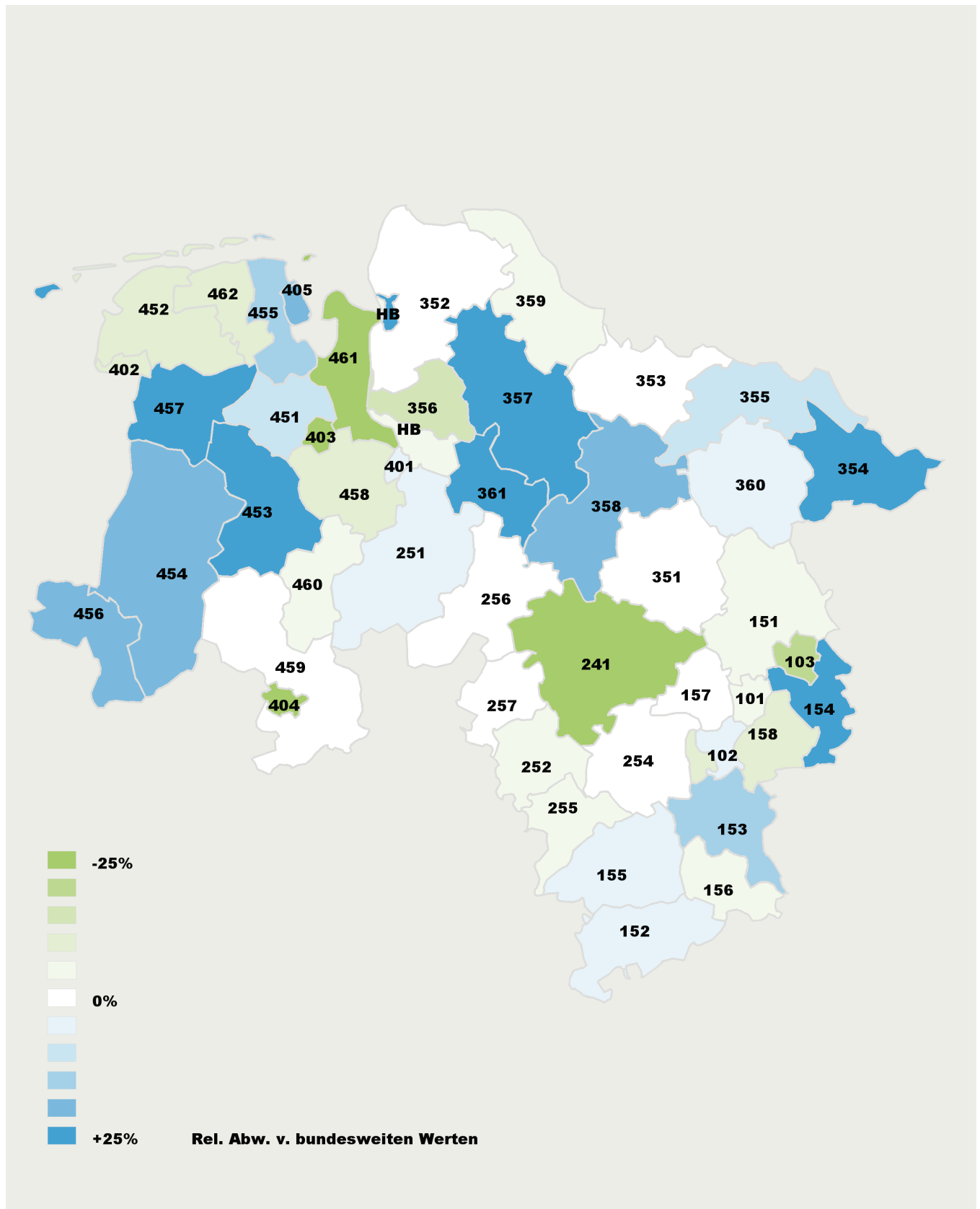
**Abbildung 3** Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Versicherungsjahre auf Kreisebene innerhalb von Bremen und Niedersachsen 2016, Kapitel V – Psychische und Verhaltensstörungen

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 Bremen und Niedersachsen 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 Bremen und Niedersachsen 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 03...	Kreise in Bremen und Niedersachsen, Bezeichnung	V Psyche	X Atemwege	XIII Muskel-Skelett	XIX Verletzungen
101	Braunschweig	-17,8%	-12,9%	-12,3%	-6,3%
102	Salzgitter	5,2%	14,8%	10,9%	5,5%
103	Wolfsburg	0,3%	3,8%	14,5%	-21,6%
151	Gifhorn	-16,9%	-0,7%	-20,2%	-3,3%
152	Göttingen	14,4%	1,7%	8,3%	5,4%
153	Goslar	11,2%	-5,5%	24,6%	13,9%
154	Helmstedt	-0,8%	-7,9%	32,2%	30,7%
155	Northeim	2,6%	6,3%	19,0%	5,9%
156	Osterode am Harz	31,8%	1,2%	34,2%	-4,7%
157	Peine	6,9%	1,5%	23,2%	-0,6%
158	Wolfenbüttel	1,9%	-5,2%	2,2%	-11,2%
241	Region Hannover	13,3%	-2,1%	-9,5%	-23,8%
251	Diepholz	-16,2%	-15,4%	-12,6%	4,3%
252	Hamelnd-Pyrmont	20,7%	-11,9%	22,6%	-4,8%
254	Hildesheim	1,8%	1,6%	22,3%	-1,2%
255	Holzwinden	-6,4%	-12,0%	46,9%	-6,7%
256	Nienburg (Weser)	0,0%	-23,6%	15,2%	0,7%
257	Schaumburg	27,7%	-0,9%	4,9%	-1,5%
351	Celle	11,5%	-9,6%	-8,4%	0,4%
352	Cuxhaven	2,2%	-10,6%	17,7%	0,7%
353	Harburg	0,5%	-15,2%	-10,5%	1,8%
354	Lüchow-Dannenberg	32,8%	2,5%	6,8%	27,5%
355	Lüneburg	17,7%	-5,3%	2,4%	11,3%
356	Osterholz	17,9%	-20,3%	-9,3%	-12,8%
357	Rotenburg (Wümme)	0,6%	-13,0%	3,2%	39,2%
358	Soltau-Fallingbostel	22,9%	1,9%	24,8%	17,6%
359	Stade	-12,7%	-11,2%	-3,3%	-4,9%
360	Uelzen	43,5%	-7,5%	23,9%	5,1%
361	Verden	-14,2%	-11,6%	-2,9%	23,5%
401	Delmenhorst	14,9%	-14,3%	38,8%	3,4%
402	Emden	-18,3%	-23,6%	-13,6%	-11,5%
403	Oldenburg (Oldenburg)	0,0%	-17,1%	-16,3%	-26,4%
404	Osnabrück	-4,6%	-2,1%	-17,7%	-23,5%
405	Wilhelmshaven	-17,7%	8,1%	42,5%	18,7%
451	Ammerland	14,5%	-1,8%	7,9%	9,5%
452	Aurich	27,6%	-19,7%	-8,1%	-8,3%
453	Cloppenburg	-26,3%	-28,3%	17,9%	28,8%
454	Emsland	-20,0%	-27,4%	23,8%	20,9%
455	Friesland	25,5%	-6,5%	26,1%	15,6%
456	Grafschaft Bentheim	-10,6%	-36,1%	10,4%	21,7%
457	Leer	10,8%	-17,0%	8,3%	38,9%
458	Oldenburg	0,9%	-23,4%	-9,3%	-12,0%
459	Osnabrück	-19,2%	-10,0%	3,5%	-2,5%
460	Vechta	-28,7%	-22,5%	-13,8%	-2,5%
461	Wesermarsch	-24,7%	-11,7%	10,0%	-23,8%
462	Wittmund	29,5%	-38,5%	-4,0%	-7,7%
HB	Bremen	5,1%	-11,8%	-28,3%	-5,7%
HB	Bremerhaven	-7,8%	0,0%	26,9%	26,1%
<b>AU-Tage je 100 VJ BUNDESWEIT</b>		<b>335</b>	<b>242</b>	<b>394</b>	<b>210</b>

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.