

BARMER



Gesundheitsreport 2018

Ergebnisse zu Baden-Württemberg

Thomas G. Grobe, Susanne Steinmann,
Julia Gerr

Impressum

Herausgeber:

BARMER

Postfach 110704

10837 Berlin

Autoren:

Thomas G. Grobe, Susanne Steinmann und Julia Gerr

aQua – Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen
GmbH, Maschmühlenweg 8–10, 37073 Göttingen

Konzeption, Redaktion und fachliche Prüfung:

Nora Hoffmann, Ursula Marschall, Nicole Osterkamp

BARMER, Berlin und Wuppertal

Endredaktion, Design und Realisation:

zweiband.media GmbH, Berlin

Im Sinne der besseren Lesbarkeit wurde überwiegend die grammatikalisch männliche Sprachform gewählt. Wenn im Text die männliche Sprachform genannt ist, ist damit sowohl die männliche als auch die weibliche Sprachform gemeint.

Die Datenanalysen bis einschließlich 2017 beziehen sich auf den Datenbestand der vormaligen BARMER GEK. Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Herausgebers unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmung und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Die in diesem Buch verwendeten und nicht besonders kenntlich gemachten, durch Dritte geschützten Marken- und Warenzeichen unterliegen den Bestimmungen des jeweils gültigen Kennzeichenrechts und den Besitzrechten der jeweiligen eingetragenen Eigentümer. Änderungen und Irrtümer vorbehalten.

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung.....	4
1.1 Neuerungen.....	4
1.2 Methodische Hinweise.....	5
2 Wichtige Ergebnisse zu Baden-Württemberg im Überblick	6
3 Arbeitsunfähigkeiten.....	7
3.1 Grundlegende Kennzahlen und Entwicklungen 2017	7
3.2 Fehlzeiten auf Kreisebene.....	8
4 Diagnosen der Arbeitsunfähigkeit.....	12
4.1 Arbeitsunfähigkeitsfälle nach Krankheitsarten	12
4.2 Fehlzeiten nach Krankheitsarten	13
4.3 Arbeitsunfähigkeitsfälle nach Einzeldiagnosen	15
4.4 Fehlzeiten nach Einzeldiagnosen	16
5 Regionale Variationen von Fehlzeiten nach Krankheitsarten auf Kreisebene.....	17

1 Einleitung

1.1 Neuerungen

Zum 1. Januar 2017 fusionierte die BARMER GEK mit der Deutschen BKK zur BARMER. Bereits im Jahr 2017 änderte sich entsprechend die Benennung des Gesundheitsreportes in BARMER Gesundheitsreport. Zum Gesundheitsreport 2018 standen für Auswertungen bereits auch Daten zu den vormaligen Mitgliedern der Deutschen BKK zur Verfügung. Um diese erstmals bereitgestellten Daten jedoch vor einer Berücksichtigung im Report sorgfältig prüfen zu können und eventuelle Brüche bei der Vielzahl an Gegenüberstellungen mit Vorjahresergebnissen zu vermeiden, wurden auch bei den Analysen zum diesjährigen Gesundheitsreport noch ausschließlich Daten zu den Mitgliedern der vormaligen BARMER GEK berücksichtigt. Zur sprachlichen Vereinfachung wird im Dokument nachfolgend bereits durchgängig von BARMER-Daten gesprochen.

In den Jahren von 2011 bis 2016 erschien der Gesundheitsreport der BARMER jeweils in Form von 16 Bundesland-bezogenen Reporten. Mit dem Gesundheitsreport 2017 wurde dann wieder ein einheitlicher Gesundheitsreport der BARMER mit bundesweiten sowie auch ausgewählten regionalen Ergebnissen in einem beschränkten Umfang herausgegeben. Das vorliegende Dokument ergänzt den bundesweiten Gesundheitsreport 2018 um detailliertere regionale Ergebnisse speziell zu Baden-Württemberg und beinhaltet dabei unter anderem auch Ergebnisse zu den einzelnen Kreisen und kreisfreien Städten innerhalb des Bundeslandes. Entsprechende Dokumente im Sinne von ergänzenden Länderreporten sind auch für die übrigen 15 Bundesländer verfügbar.

1.2 Methodische Hinweise

Ergebnisse von Statistiken zu Arbeitsunfähigkeiten hängen von vielen Faktoren ab. Umfangreiche Erläuterungen zu Einflussfaktoren auf die Arbeitsunfähigkeit sowie zu den durchgeführten Berechnungen finden sich im 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.

2 Wichtige Ergebnisse zu Baden-Württemberg im Überblick

- Von den bei bundesweiten Auswertungen 2017 berücksichtigten Erwerbspersonen wohnten 327 Tausend (9,3 Prozent) in Baden-Württemberg. Für die Auswertungen zu Arbeitsunfähigkeiten in Baden-Württemberg konnten damit Daten zu etwa 7,0 Prozent aller sozialversicherungspflichtig Beschäftigten aus Baden-Württemberg berücksichtigt werden.
- Im Vergleich zum Vorjahr sind die Fehlzeiten auch in Baden-Württemberg geringfügig zurückgegangen, nämlich hier um 0,5 Prozent beziehungsweise 0,08 Tage je Person (vgl. Tabelle 3.1).
- Der Krankenstand lag nach geschlechts- und altersstandardisierten Auswertungen in Baden-Württemberg bei 4,05 Prozent. Bezogen auf eine einzelne Erwerbsperson entspricht das durchschnittlich 14,8 gemeldeten Arbeitsunfähigkeitstagen im Jahr 2017 (vgl. Tabelle 3.1). Bundesweit ermittelte Fehlzeiten wurden in Baden-Württemberg 2017 damit um 15,9 Prozent unterschritten.
- Für den Rückgang der Fehlzeiten waren auch in Baden-Württemberg maßgeblich rückläufige Fehlzeiten mit Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems im Jahr 2017 verantwortlich (vgl. Tabelle 4.1).
- Auf die vier relevantesten Krankheitsarten entfielen in Baden-Württemberg 2017 insgesamt 67,4 Prozent und damit mehr als zwei Drittel der Fehlzeiten, dabei 21,2 Prozent auf Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems, 19,1 Prozent auf psychische Störungen, 14,7 Prozent auf Atemwegserkrankungen und 12,3 Prozent auf Verletzungen.

3 Arbeitsunfähigkeiten

3.1 Grundlegende Kennzahlen und Entwicklungen 2017

Tabelle 3.1 zeigt Ergebnisse zum regionalen und bundesweiten Arbeitsunfähigkeitsgeschehen im Jahr 2017 sowie Angaben zu relativen Veränderungen bundesweiter und regionaler Zahlen von 2016 auf 2017.

Tabelle 3.1: Grundlegende Kennzahlen zur Arbeitsunfähigkeit 2017

Kennzahl	Baden-Württemberg			Bundesweit			Relative Veränderungen im Vergleich zum Vorjahr in Prozent	
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Baden-Württemberg	Bundesweit
Betroffenheitsquote in Prozent	50,1	53,4	51,6	52,5	57,8	54,9	-1,8	-2,1
AU-Fälle je 100 VJ	108	119	113	116	134	124	-2,5	-3,2
AU-Tage je Fall	13,2	13,0	13,1	14,4	13,9	14,1	2,0	2,9
AU-Tage je 100 VJ	1.428	1.537	1.478	1.670	1.861	1.758	-0,5	-0,4
Krankenstand in Prozent	3,91	4,21	4,05	4,58	5,10	4,82	-0,5	-0,4

Quelle: BARMER-Daten 2017, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, einheitlich standardisiert; VJ: Versicherungsjahr.

Für Erwerbspersonen in Baden-Württemberg ergeben die Auswertungen auch für 2017 deutlich niedrigere Kennzahlen zur Zahl der AU-Fälle und -Tage als im Bundesdurchschnitt. Mit 113 AU-Fällen und 1.478 AU-Tagen je 100 VJ wurden in Baden-Württemberg 9,2 Prozent weniger AU-Fälle und 15,9 Prozent weniger AU-Tage als im Bundesdurchschnitt erfasst (vgl. Tabelle 3.1).

Im Vergleich zum Vorjahr sind auch in Baden-Württemberg insbesondere die AU-Fallzahlen, jedoch geringfügig auch die Fehlzeiten gesunken, nämlich um 2,5 beziehungsweise um 0,5 Prozent (vgl. Tabelle 3.1).

3.2 Fehlzeiten auf Kreisebene

Abbildung 3.1 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 2018). Die dreistelligen Zahlenangaben in Abbildung 3.1 entsprechen dabei der 3. bis 5. Stelle der amtlichen Gemeinde- beziehungsweise Kreisschlüssel und ermöglichen das Auffinden von Kreisbezeichnungen und Ergebnissen in der nachfolgenden Tabelle 3.2. Die Kombination aus der ersten und zweiten Stelle des Gemeindegemeinschaftsschlüssels kennzeichnet ein Bundesland. Sie ist für alle Kreise eines Bundeslandes identisch und ist daher für die Identifikation von Kreisen innerhalb eines Bundeslandes nicht erforderlich.

Baden-Württemberg lässt sich als Bundesland in eine relativ große Anzahl an Kreisen gliedern. Offensichtlich wird mit der Darstellung in Abbildung 3.1, dass die insgesamt deutlich niedrigeren Fehlzeiten von Erwerbspersonen in Baden-Württemberg verhältnismäßig homogen für einen überwiegenden Teil der Kreise gelten. Die niedrigsten Werte mit einer Unterschreitung bundesweiter Fehlzeiten um 33,2, 28,5 und 28,2 Prozent ließen sich für die Kreise Stuttgart (Kreisnummer 08 111), Esslingen (Kreisnummer 08 116) und Waldshut (Kreisnummer 08 337) ermitteln.

In keinem Kreis Baden-Württembergs finden sich 2017 Fehlzeiten, die über den nach bundesweiten Ergebnissen ermittelten Erwartungswerten liegen.

Abbildung 3.1: Relative Abweichungen der Fehlzeiten auf Kreisebene innerhalb von Baden-Württemberg 2017

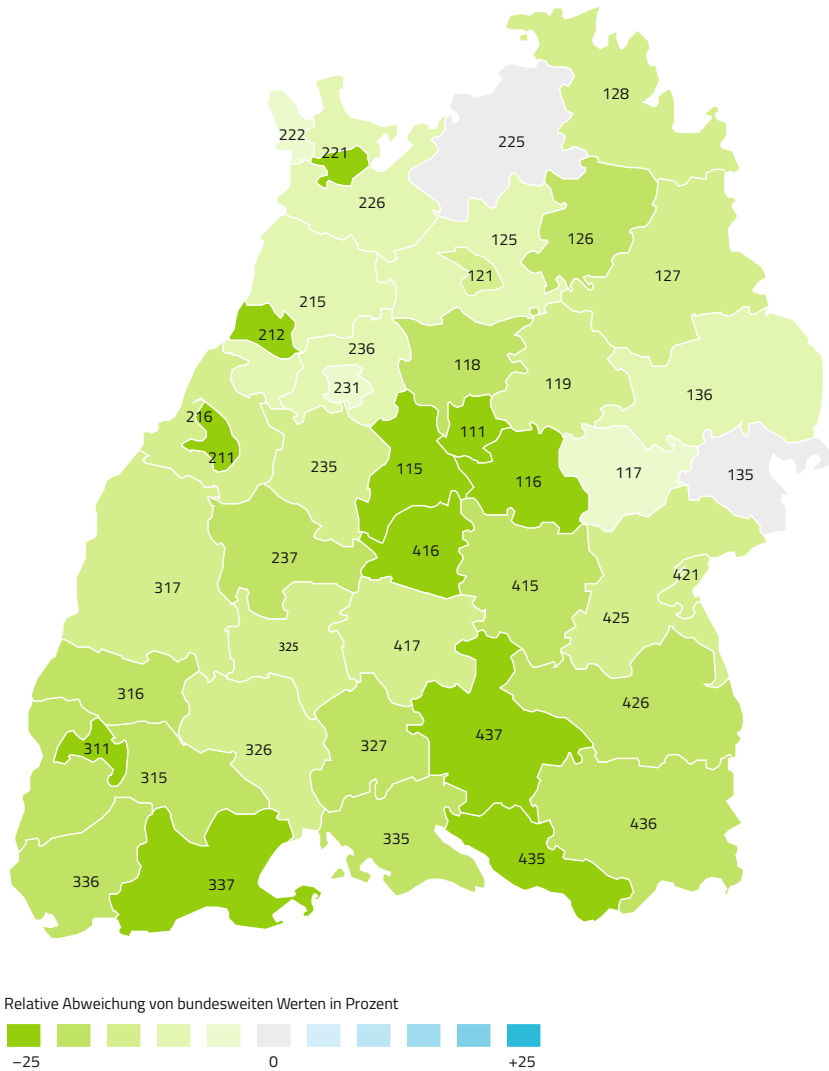


Tabelle 3.2: Relative Abweichungen der AU-Fallzahlen und Fehlzeiten in Kreisen 2016 und 2017

Kreis 08...	Kreise in Baden-Württemberg, Bezeichnung	VJ 2017	Rel. Abw. 2016 (Angaben in Prozent)		Rel. Abw. 2017 (Angaben in Prozent)	
			AU-Fälle	AU-Tage	AU-Fälle	AU-Tage
111	Stuttgart	13.882	-20,9	-30,1	-20,7	-33,2
115	Böblingen	7.124	-16,1	-26,4	-16,1	-23,3
116	Esslingen	8.573	-17,2	-25,5	-16,7	-28,5
117	Göppingen	4.515	-7,9	-7,5	-6,8	-5,8
118	Ludwigsburg	14.452	-9,8	-17,7	-9,8	-20,9
119	Rems-Murr-Kreis	12.103	-3,0	-17,3	-1,6	-17,1
121	Heilbronn	2.441	-5,1	-10,9	-5,3	-12,8
125	Heilbronn	7.657	-7,2	-15,0	-4,8	-11,5
126	Hohenlohekreis	1.406	-9,6	-18,7	-9,4	-18,0
127	Schwäbisch Hall	2.698	-11,8	-18,0	-10,9	-14,0
128	Main-Tauber-Kreis	3.141	-11,0	-12,3	-6,4	-13,2
135	Heidenheim	1.690	-15,6	-19,0	-15,9	-2,0
136	Ostalbkreis	17.561	12,1	-6,1	13,2	-8,4
211	Baden-Baden	2.085	-21,6	-25,6	-18,3	-23,6
212	Karlsruhe, Stadt	9.999	-15,7	-21,9	-16,1	-23,5
215	Karlsruhe	21.126	-6,7	-10,4	-4,9	-8,1
216	Rastatt	8.907	-9,6	-8,6	-8,2	-12,6
221	Heidelberg	4.551	-24,0	-25,0	-24,0	-28,0
222	Mannheim	12.158	-9,9	-3,7	-11,1	-5,8
225	Neckar-Odenwald- Kreis	6.011	-0,2	5,2	1,7	-1,9
226	Rhein-Neckar-Kreis	25.192	-10,2	-10,6	-9,4	-8,1
231	Pforzheim	4.435	0,7	-3,6	-0,7	-3,9
235	Calw	3.332	-7,8	-13,0	-8,0	-12,6
236	Enzkreis	13.607	-4,6	-10,8	-4,9	-12,0
237	Freudenstadt	1.076	-19,0	-32,1	-20,5	-18,8
311	Freiburg im Breisgau	9.776	-16,4	-18,4	-16,0	-23,4
315	Breisgau- Hochschwarzwald	14.080	-14,1	-23,3	-14,5	-21,9
316	Emmendingen	9.110	-8,4	-18,4	-9,5	-19,0
317	Ortenaukreis	21.313	-6,6	-16,5	-5,8	-14,7

Kreis 08...	Kreise in Baden-Württemberg, Bezeichnung	VJ 2017	Rel. Abw. 2016 (Angaben in Prozent)		Rel. Abw. 2017 (Angaben in Prozent)	
			AU-Fälle	AU-Tage	AU-Fälle	AU-Tage
325	Rottweil	2.028	-15,3	-19,3	-12,9	-13,3
326	Schwarzwald- Baar-Kreis	5.103	-11,3	-14,6	-11,4	-16,1
327	Tuttlingen	1.612	-17,5	-20,3	-25,1	-20,5
335	Konstanz	12.008	-15,9	-19,5	-14,7	-20,7
336	Lörrach	5.199	-19,2	-20,3	-18,7	-17,6
337	Waldshut	2.721	-27,3	-23,8	-27,9	-28,2
415	Reutlingen	4.041	-14,0	-20,2	-10,0	-21,3
416	Tübingen	5.054	-19,1	-27,8	-16,2	-27,6
417	Zollernalbkreis	1.845	-20,6	-7,4	-21,6	-13,4
421	Ulm	2.375	-18,3	-21,4	-15,8	-13,7
425	Alb-Donau-Kreis	3.482	-12,4	-19,8	-7,5	-13,6
426	Biberach	2.371	-8,9	-16,1	-12,1	-21,8
435	Bodenseekreis	6.195	-20,6	-26,3	-20,7	-27,6
436	Ravensburg	7.138	-18,8	-24,4	-17,8	-17,7
437	Sigmaringen	2.051	-16,4	-23,3	-16,4	-24,7
AU-Fälle und -Tage je 100 VJ Bundesweit			129	1.765	124	1.758

Quelle: BARMER-Daten 2016 und 2017, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, indirekt standardisiert, relative Abweichungen regional beobachteter von den nach bundesweiten Ergebnissen strukturbedingt regional erwarteten Werten. Der Wert 0 Prozent resultiert bei Übereinstimmung, kleinere Werte bei Unterschreiten und größere Werte bei Überschreiten. Wohnortbezogene Zuordnung von Erwerbspersonen. VJ: Versicherungsjahr.

4 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 „ICD-10“ – vor (vgl. auch Erläuterungen im Anhang des BARMER Gesundheitsreports 2018). In der ICD-10 werden Krankheiten hierarchisch gegliedert. Die höchste Gliederungsebene der ICD-10 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 den Ursachen von Arbeitsunfähigkeiten geben.

Tabelle 4.1 zeigt regionale Ergebnisse zur Häufigkeit von Arbeitsunfähigkeitsfällen und Arbeitsunfähigkeitstagen je 100 Versicherungsjahre mit Zuordnungen zu einzelnen Krankheitsarten für Männer, Frauen und die Gesamtgruppe sowie regionale Gesamtgruppenwerte auch zum Vorjahr 2016 und schließlich bundesweite Werte zum aktuell betrachteten Jahr 2017.

4.1 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 Baden-Württemberg werden die bundesweit ermittelten AU-Fallzahlen insbesondere im Hinblick auf „Krankheiten des Verdauungssystems“ sowie des „Muskel-Skelett-Systems“ leicht unterschritten.

4.2 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 geringen Krankenstände in Baden-Württemberg resultieren vorrangig aus geringeren Fehlzeiten mit Diagnosen aus allen vier dominierenden Erkrankungsgruppen. Bei „Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems“, „Psychischen Störungen“, „Krankheiten des Atmungssystems“ sowie „Verletzungen“ lagen Fehlzeiten deutlich unter bundesweiten Werten.

Tabelle 4.1: Arbeitsunfähigkeit nach Krankheitsarten 2017 in Baden-Württemberg

ICD-10-Diagnosekapitel	AU-Fälle je 100 VJ					AU-Tage je 100 VJ				
	Männer	Frauen	Gesamt	Gesamt 2016	Gesamt Bundesweit	Männer	Frauen	Gesamt	Gesamt 2016	Gesamt Bundesweit
Infektiöse und parasitäre Krankheiten	12,7	13,0	12,9	13,8	12,8	68	71	69	70	74
Neubildungen	1,5	2,1	1,8	1,9	2,0	50	97	71	72	83
Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2	2	3	3	2	3
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	0,6	0,7	0,6	0,6	0,8	11	14	13	11	14
Psychische und Verhaltensstörungen	5,0	8,0	6,4	6,3	7,4	236	338	283	288	335
Krankheiten des Nervensystems	2,1	3,4	2,7	2,7	3,2	37	46	41	38	48
Krankheiten des Auges	1,4	1,4	1,4	1,4	1,6	11	10	10	11	13
Krankheiten des Ohres	1,3	1,5	1,4	1,4	1,6	11	14	12	14	15

ICD-10-Diagnosekapitel	AU-Fälle je 100 VJ					AU-Tage je 100 VJ				
	Männer	Frauen	Gesamt	Gesamt 2016	Gesamt Bundesweit	Männer	Frauen	Gesamt	Gesamt 2016	Gesamt Bundesweit
Krankheiten des Kreislaufsystems	2,7	2,3	2,5	2,6	3,1	78	41	61	63	77
Krankheiten des Atmungssystems	33,1	38,8	35,8	36,2	36,7	200	237	217	211	243
Krankheiten des Verdauungssystems	10,5	9,8	10,2	10,8	12,6	76	65	71	72	90
Krankheiten der Haut und der Unterhaut	1,6	1,3	1,5	1,6	1,8	20	15	17	19	24
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	16,5	13,6	15,2	15,9	17,9	328	297	314	328	385
Krankheiten des Urogenitalsystems	1,4	3,9	2,6	2,6	2,9	14	34	23	25	30
Schwangerschaft, Geburt	0,0	2,0	0,9	0,9	1,1	0	22	10	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	0,1	0,2	0,1	0,2	0,1	2	3	3	3	3
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	5,4	7,5	6,4	6,4	7,1	43	56	49	46	60
Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	10,7	7,2	9,1	9,1	10,0	217	141	182	178	214
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	1,7	1,4	1,2	1,4	24	33	28	24	31
Schlüsselnummern für besondere Zwecke	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0	0	0	0	1
Alle Diagnosen	108,2	118,6	113,0	115,9	124,4	1.428	1.537	1.478	1.486	1.758

Quelle: BARMER-Daten 2016 und 2017, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, einheitlich standardisiert; VJ: Versicherungsjahr.

4.3 Arbeitsunfähigkeitsfälle nach Einzeldiagnosen

Einzelne Erkrankungen im üblichen Sprachsinn werden typischerweise auf der Ebene dreistelliger ICD-10-Schlüssel differenziert. Tabelle 4.2 listet Diagnosen sortiert nach der Rangfolge ihrer fallzahlbezogenen Relevanz nach bundesweit ermittelten Ergebnissen zum Jahr 2017. 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“ (ICD-10: J06).

Tabelle 4.2: Fallzahlrelevante Diagnosen regional und bundesweit 2017

ICD-10-Diagnose		AU-Fälle je 100 VJ					
		Baden-Württemberg			Bundesweit		
		Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	18,4	20,7	19,5	16,9	20,1	18,4
M54	Rückenschmerzen	6,7	5,1	6,0	7,8	6,2	7,0
A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	6,8	6,6	6,7	6,3	6,3	6,3
K08	Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates	3,6	3,2	3,4	4,2	4,5	4,3
B34	Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation	2,9	3,2	3,1	3,0	3,6	3,3
J20	Akute Bronchitis	2,2	2,4	2,3	2,7	3,1	2,9
K52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	1,7	1,7	1,7	2,7	2,6	2,6
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	1,2	2,3	1,7	1,6	3,2	2,4
J40	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet	2,0	2,2	2,1	2,0	2,4	2,2
R10	Bauch- und Beckenschmerzen	1,1	2,1	1,5	1,2	2,4	1,8
Gesamt		108,2	118,6	113,0	116,2	134,0	124,4

Quelle: BARMER-Daten 2017, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, einheitlich standardisiert; VJ: Versicherungsjahr.

4.4 Fehlzeiten nach Einzeldiagnosen

Tabelle 4.3 zeigt die zehn relevantesten Diagnosen aus dem Jahr 2017 in der Rangfolge der bundesweit zugeordneten Fehlzeiten. Unter den Diagnosen, auf die die meisten Fehlzeiten entfallen, finden sich regelmäßig „Depressive Episoden“ (ICD-10: F32), „Akute Infektionen der oberen Atemwege“ (ICD-10: J06) sowie „Rückenschmerzen“ (ICD-10: M54).

Tabelle 4.3: Fehlzeitenrelevante Diagnosen regional und bundesweit 2017

ICD-10-Diagnose		AU-Tage je 100 VJ					
		Baden-Württemberg			Bundesweit		
		Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	99	117	107	99	122	109
F32	Depressive Episode	71	97	83	85	126	104
M54	Rückenschmerzen	82	69	76	105	87	96
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	35	63	48	46	85	64
F33	Rezidivierende depressive Störung	36	58	46	37	63	49
M51	Sonstige Bandscheibenschäden	33	31	32	40	34	37
F48	Andere neurotische Störungen	19	38	28	22	43	31
M75	Schulterläsionen	30	21	26	33	28	31
A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	30	29	30	28	29	29
M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	25	17	21	29	20	25
Gesamt		1.428	1.537	1.478	1.670	1.861	1.758

Quelle: BARMER-Daten 2017, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, einheitlich standardisiert; VJ: Versicherungsjahr.

5 Regionale Variationen von Fehlzeiten nach Krankheitsarten auf Kreisebene

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 gegebenenfalls vorrangig einen Anlass für weitergehende Analysen liefern.

Abbildung 5.1 bis Abbildung 5.4 zeigen, hier in regionalspezifischen Kartenausschnitten, relative Abweichungen der Fehlzeiten nach Krankheitsarten in einzelnen Kreisen im Jahr 2017 von Werten, die bei der jeweils kreisspezifischen 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 5.1 zuordnen. Baden-Württemberg lässt sich nach dem amtlichen Gemeindeschlüssel, der im Sinne einer Bundeslandkennung immer mit den beiden Ziffern „08“ beginnt, in eine vergleichsweise große Anzahl von Kreisen gliedern.

Arbeitsunfähigkeiten mit Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems, erfahrungsgemäß oftmals im Zusammenhang mit Rückenbeschwerden, führten 2017 in den meisten Kreisen zu unterdurchschnittlichen Fehlzeiten. Ausnahmen bilden beispielsweise Heidenheim (Kreisnummer 08 135: +62,1 Prozent), der Neckar-Odenwald-Kreis (Kreisnummer 08 225: +16,4 Prozent), Rastatt (Kreisnummer 08 216: +2,6 Prozent) und der Ostalbkreis (Kreisnummer 08 136: +2,6 Prozent).

Fehlzeiten mit psychischen Störungen waren in einem weit überwiegenden Teil der Kreise geringer als strukturabhängig erwartet. Der höchste Wert fand sich 2017 in Mannheim (Kreisnummer 08 222: +9,0 Prozent).

Krankheiten des Atmungssystems, erfahrungsgemäß oftmals Erkältungen, führten in den meisten Kreisen zu vergleichsweise geringen Fehlzeiten. Hier lagen die Werte insbesondere im Ostalbkreis (Kreisnummer 08 136: +9,3 Prozent) und in Mannheim (Kreisnummer 08 222: +8,8 Prozent) etwas höher.

Im Hinblick auf verletzungsbedingte Fehlzeiten zeigten sich in Baden-Württemberg gleichfalls überwiegend unterdurchschnittliche Werte. Ein verhältnismäßig hoher Wert ließ sich aber insbesondere für den Kreis Waldshut (Kreisnummer 08 337: +10,2 Prozent) ermitteln.

Abbildung 5.1: Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Versicherungsjahre auf Kreisebene innerhalb von Baden-Württemberg 2017, Kapitel XIII – „Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems“

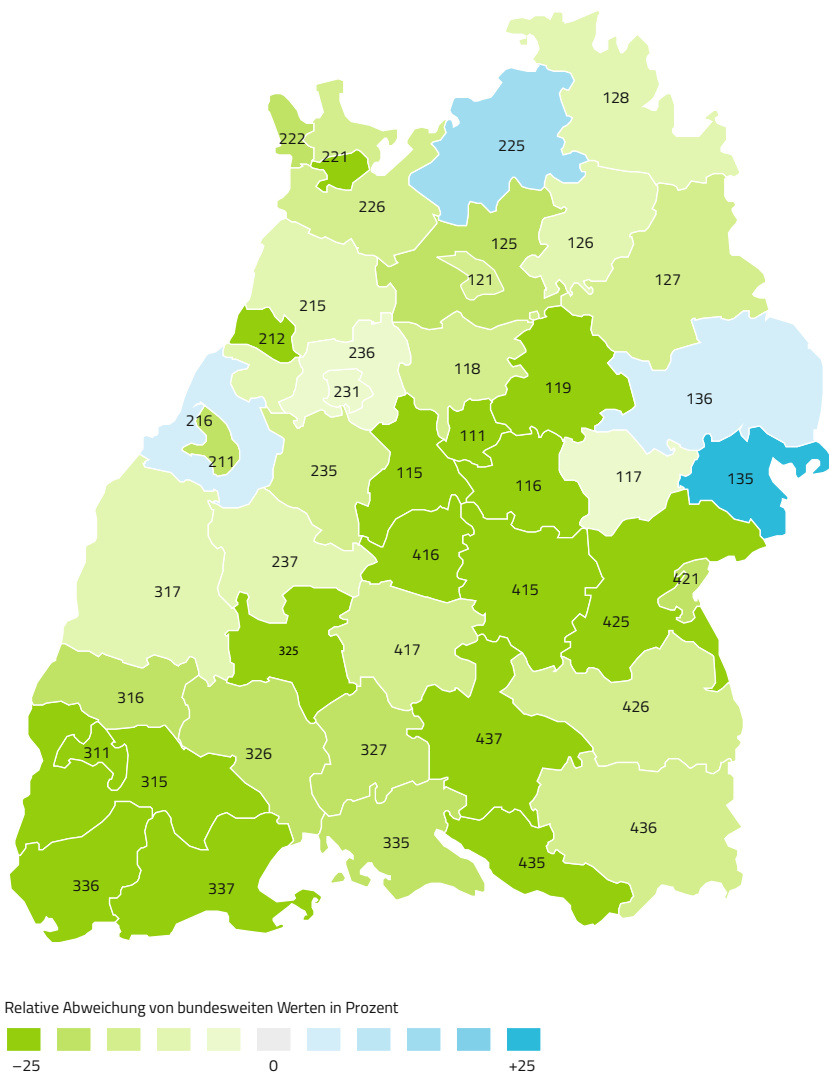


Abbildung 5.2: Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Versicherungsjahre auf Kreisebene innerhalb von Baden-Württemberg 2017, Kapitel V – „Psychische und Verhaltensstörungen“

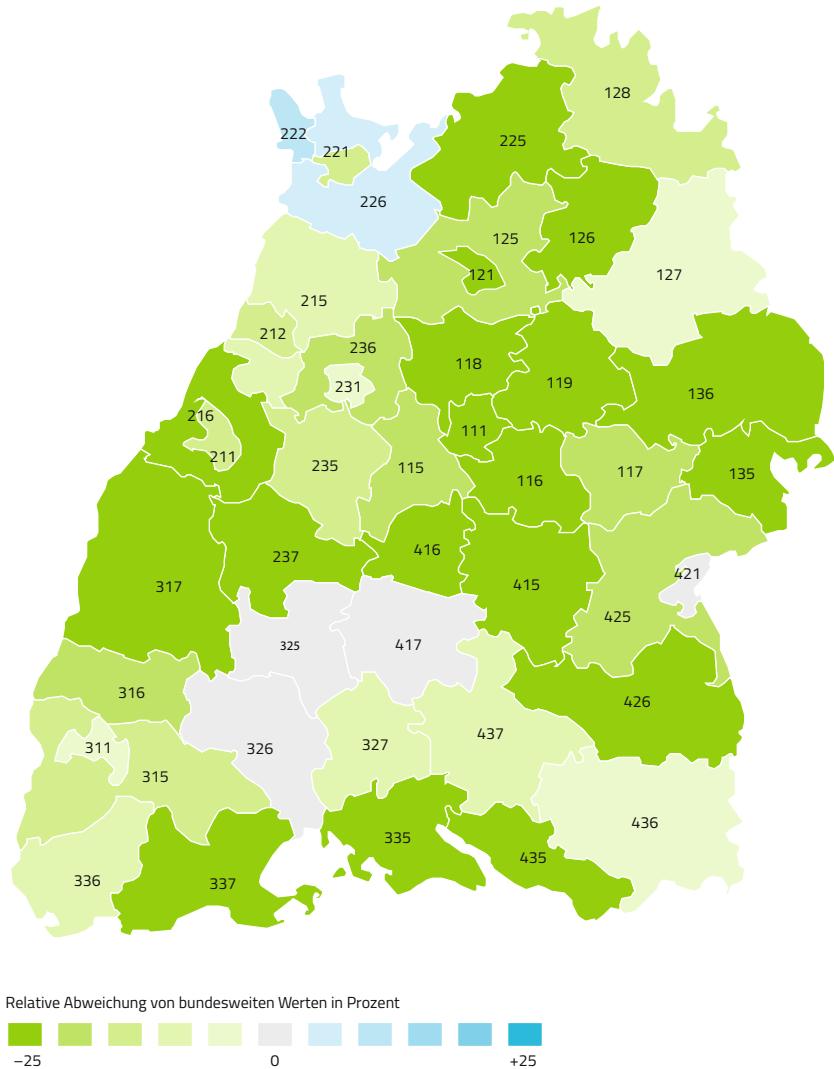


Abbildung 5.3: Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Versicherungsjahre auf Kreisebene innerhalb von Baden-Württemberg 2017, Kapitel X – „Krankheiten des Atmungssystems“

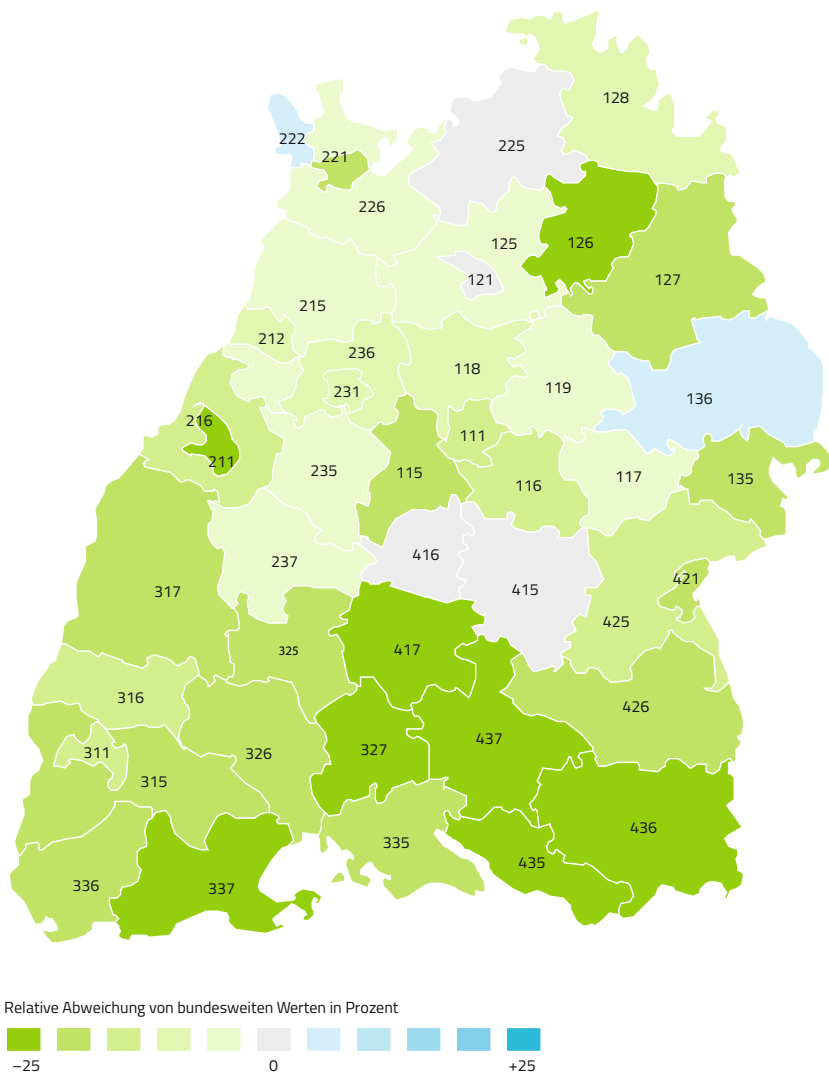


Abbildung 5.4: Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Versicherungsjahre auf Kreisebene innerhalb von Baden-Württemberg 2017, Kapitel XIX – „Verletzungen“

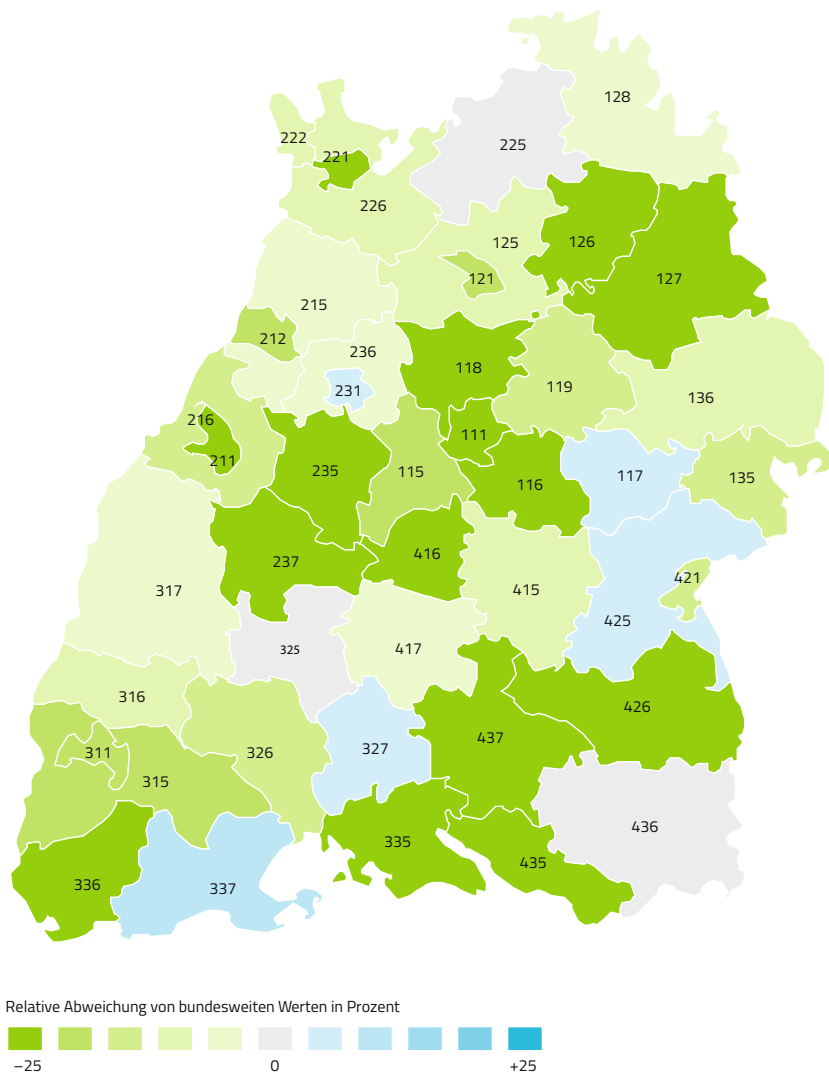


Tabelle 5.1: Relative Abweichungen der Fehlzeiten in Kreisen nach Krankheitsarten 2017

Kreis 08...	Kreise in Baden- Württemberg, Bezeichnung	Rel. Abw. nach Diagnosekapiteln der ICD-10 (Angaben in Prozent)			
		V Psyche	X Atemwege	XIII Muskel-Skelett	XIX Verletzungen
111	Stuttgart	-26,7	-17,3	-46,0	-43,6
115	Böblingen	-17,6	-18,9	-36,1	-20,5
116	Esslingen	-31,2	-15,5	-35,9	-31,6
117	Göppingen	-19,2	-7,4	-3,5	7,1
118	Ludwigsburg	-27,4	-12,3	-17,1	-26,2
119	Rems-Murr-Kreis	-24,1	-3,4	-24,2	-14,9
121	Heilbronn	-27,1	-2,1	-14,0	-18,8
125	Heilbronn	-18,0	-6,6	-17,8	-11,0
126	Hohenlohekreis	-24,4	-22,7	-12,1	-27,5
127	Schwäbisch Hall	-5,1	-17,7	-13,5	-22,7
128	Main-Tauber-Kreis	-15,0	-11,8	-10,7	-6,6
135	Heidenheim	-34,4	-20,0	62,1	-14,8
136	Ostalbkreis	-27,6	9,3	2,6	-9,1
211	Baden-Baden	-15,9	-22,9	-18,7	-31,4
212	Karlsruhe, Stadt	-12,5	-11,1	-37,2	-20,4
215	Karlsruhe	-11,4	-4,7	-11,7	-4,5
216	Rastatt	-24,4	-13,3	2,6	-16,3
221	Heidelberg	-15,4	-20,0	-40,7	-39,9
222	Mannheim	9,0	8,8	-22,3	-9,3
225	Neckar-Odenwald-Kreis	-22,8	-0,3	16,4	-0,8
226	Rhein-Neckar-Kreis	4,9	-4,6	-12,8	-11,9
231	Pforzheim	-6,7	-9,0	-5,6	4,5
235	Calw	-15,4	-6,5	-14,1	-23,9
236	Enzkreis	-21,1	-9,3	-6,9	-3,4
237	Freudenstadt	-29,9	-5,3	-8,9	-36,3
311	Freiburg im Breisgau	-6,7	-17,2	-41,6	-21,0
315	Breisgau- Hochschwarzwald	-12,8	-21,3	-25,5	-19,2
316	Emmendingen	-19,1	-16,9	-19,3	-11,0
317	Ortenaukreis	-24,1	-20,0	-11,5	-2,7

Kreis 08...	Kreise in Baden- Württemberg, Bezeichnung	Rel. Abw. nach Diagnosekapiteln der ICD-10 (Angaben in Prozent)			
		V Psyche	X Atemwege	XIII Muskel-Skelett	XIX Verletzungen
325	Rottweil	-2,4	-19,6	-27,1	-0,9
326	Schwarzwald- Baar-Kreis	1,2	-19,9	-21,9	-13,7
327	Tuttlingen	-8,8	-39,3	-22,1	3,6
335	Konstanz	-24,0	-19,2	-19,5	-22,7
336	Lörrach	-12,4	-20,4	-28,1	-22,6
337	Waldshut	-37,9	-33,6	-36,8	10,2
415	Reutlingen	-28,7	-1,4	-25,8	-11,0
416	Tübingen	-23,8	-2,3	-38,6	-25,1
417	Zollernalbkreis	0,4	-25,8	-14,4	-7,2
421	Ulm	-0,1	-17,9	-18,0	-12,7
425	Alb-Donau-Kreis	-21,7	-12,8	-22,5	5,3
426	Biberach	-27,2	-19,5	-15,1	-24,5
435	Bodenseekreis	-34,1	-27,1	-25,6	-26,8
436	Ravensburg	-5,1	-25,4	-15,4	2,2
437	Sigmaringen	-10,3	-26,8	-40,6	-30,4
AU-Tage je 100 VJ Bundesweit		335	243	385	214

Quelle: BARMER-Daten 2017, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, indirekt standardisiert, relative Abweichungen regional beobachteter von den nach bundesweiten Ergebnissen strukturabhängig regional erwarteten Werten. Der Wert 0 Prozent resultiert bei Übereinstimmung, kleinere Werte bei Unterschreiten und größere Werte bei Überschreiten. Auswertungen wohnortbezogen. Aufgeführte Diagnosekapitel der ICD-10: „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“.