



BARMER

Gesundheitsreport 2018

Ergebnisse zu Thüringen

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 Thüringen im Überblick	6
3 Arbeitsunfähigkeiten.....	7
3.1 Grundlegende Kennzahlen und Entwicklungen 2017	7
3.2 Fehlzeiten auf Kreisebene.....	8
4 Diagnosen der Arbeitsunfähigkeit.....	11
4.1 Arbeitsunfähigkeitsfälle nach Krankheitsarten	11
4.2 Fehlzeiten nach Krankheitsarten	12
4.3 Arbeitsunfähigkeitsfälle nach Einzeldiagnosen	14
4.4 Fehlzeiten nach Einzeldiagnosen	15
5 Regionale Variationen von Fehlzeiten nach Krankheitsarten auf Kreisebene	16

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 Thüringen 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 Thüringen im Überblick

- Von den bei bundesweiten Auswertungen 2017 berücksichtigten Erwerbspersonen wohnten 84 Tausend (2,4 Prozent) in Thüringen. Für die Auswertungen zu Arbeitsunfähigkeiten in Thüringen konnten damit Daten zu etwa 10,1 Prozent aller sozialversicherungspflichtig Beschäftigten aus Thüringen berücksichtigt werden.
- Im Vergleich zum Vorjahr sind die Fehlzeiten in Thüringen leicht, nämlich um 1,0 Prozent beziehungsweise 0,21 Tage je Person, angestiegen (vgl. Tabelle 3.1).
- Der Krankenstand lag nach geschlechts- und altersstandardisierten Auswertungen in Thüringen bei 5,91 Prozent. Bezogen auf eine einzelne Erwerbsperson entspricht das durchschnittlich 21,6 gemeldeten Arbeitsunfähigkeitstagen im Jahr 2017 (vgl. Tabelle 3.1). Bundesweit ermittelte Fehlzeiten wurden in Thüringen 2017 damit um 22,6 Prozent überschritten.
- Für den Anstieg der Fehlzeiten war in Thüringen in erster Linie die Zunahme der Fehltage auf Grund von psychischen Störungen und Verletzungen verantwortlich. Dieser Anstieg der Fehltage wurde jedoch durch den Rückgang der Fehlzeiten mit Krankheiten des Kreislaufsystems, des Verdauungssystems und des Muskel-Skelett-Systems teilweise kompensiert (vgl. Tabelle 4.1).
- Auf die vier relevantesten Krankheitsarten entfielen in Thüringen 2017 insgesamt 65,0 Prozent und damit fast zwei Drittel der Fehlzeiten, dabei 21,9 Prozent auf Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems, 16,0 Prozent auf psychische Störungen, 14,7 Prozent auf Atemwegserkrankungen und 12,5 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	Thüringen			Bundesweit			Relative Veränderungen im Vergleich zum Vorjahr in Prozent	
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Thüringen	Bundesweit
Betroffenheitsquote in Prozent	59,8	66,4	62,8	52,5	57,8	54,9	1,4	-2,1
AU-Fälle je 100 VJ	139	167	152	116	134	124	-0,8	-3,2
AU-Tage je Fall	14,8	13,6	14,2	14,4	13,9	14,1	1,8	2,9
AU-Tage je 100 VJ	2.058	2.271	2.156	1.670	1.861	1.758	1,0	-0,4
Krankenstand in Prozent	5,64	6,22	5,91	4,58	5,10	4,82	1,0	-0,4

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

Für Erwerbspersonen in Thüringen ergeben die Auswertungen auch für 2017 deutlich höhere Kennzahlen zur Zahl der AU-Fälle und -Tage als im Bundesdurchschnitt. Mit 152 AU-Fällen und 2.156 AU-Tagen je 100 VJ wurden in Thüringen 22,3 Prozent mehr AU-Fälle und 22,6 Prozent mehr AU-Tage als im Bundesdurchschnitt erfasst (vgl. Tabelle 3.1).

Im Vergleich zum Vorjahr sind in Thüringen die AU-Fallzahlen um 0,8 Prozent gesunken, während die Fehlzeiten um 1,0 Prozent leicht gestiegen sind (vgl. Tabelle 3.1).

3.2 Fehlzeiten auf Kreisebene

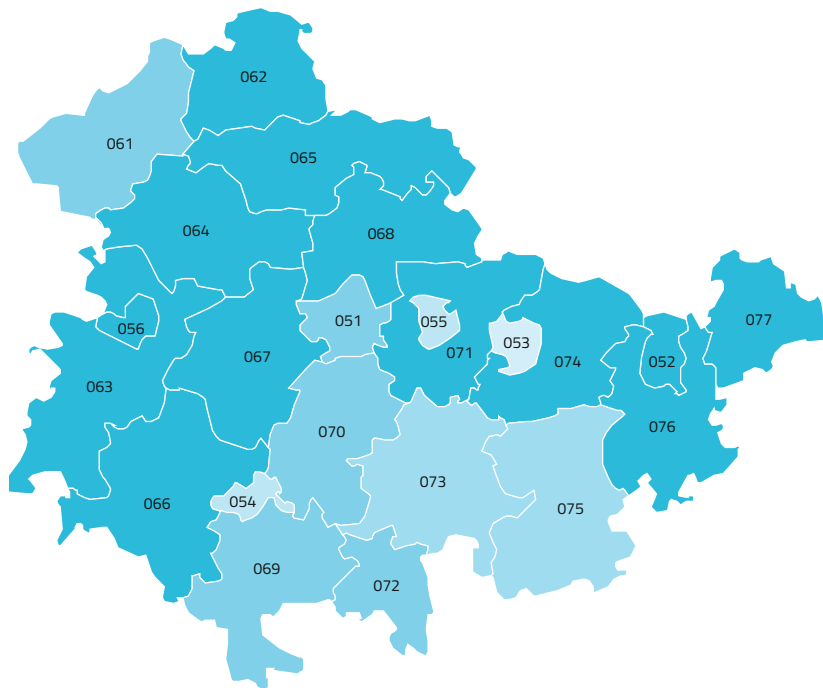
Abbildung 3.1 zeigt eine bundeslandspezifische Darstellung der Fehlzeiten auf Kreisebene mit Einfärbungen von Kreisgebieten entsprechend der relativen Abweichungen der regional beobachteten Fehlzeiten von Fehlzeiten, die aufgrund der regionalen Geschlechts- und Altersstruktur nach bundesweiten Ergebnissen 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.

Thüringen ist unter den östlichen Bundesländern ein Bundesland mit einer noch relativ differenzierten regionalen Gliederung auf Kreisebene.

Offensichtlich wird mit der Darstellung in Abbildung 3.1, dass 2017 Erwartungswerte für Fehlzeiten in nahezu allen Kreisen Thüringens überschritten wurden. Überschreitungen bundesweiter Fehlzeiten um mehr als 30 Prozent ließen sich für die Kreise Sömmerda (Kreisnummer 16 068: +35,9 Prozent), Nordhausen (Kreisnummer 16 062: +31,5 Prozent), Weimarer Land (Kreisnummer 16 071: +31,1 Prozent), Gotha (Kreisnummer 16 067: +30,7 Prozent) und den Wartburgkreis (Kreisnummer 16 063: +30,1 Prozent) ermitteln.

Dagegen lagen die Fehlzeiten in Jena (Kreisnummer 16 053) nur leicht über bundesweiten Erwartungswerten.

Abbildung 3.1: Relative Abweichungen der Fehlzeiten auf Kreisebene innerhalb von Thüringen 2017



Relative Abweichung von bundesweiten Werten in Prozent



Ziffernangaben in der Abbildung: Kreisnummern ohne die führenden beiden Ziffern zur Bundeslandkennung (vgl. auch Tabelle 3.2 mit Kreisergebnissen).

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

Kreis 16...	Kreise in Thüringen, Bezeichnung	VJ 2017	Rel. Abw. 2016 (Angaben in Prozent)		Rel. Abw. 2017 (Angaben in Prozent)	
			AU-Fälle	AU-Tage	AU-Fälle	AU-Tage
051	Erfurt	9.598	17,2	13,9	20,4	17,5
052	Gera	2.800	16,5	19,8	14,0	24,5
053	Jena	5.469	17,1	1,7	21,6	7,1
054	Suhl	1.769	24,4	14,6	24,4	12,0
055	Weimar	2.441	16,5	11,4	19,3	8,9
056	Eisenach	1.870	26,1	16,6	31,4	25,9
061	Eichsfeld	4.075	15,2	25,3	16,8	18,5
062	Nordhausen	4.291	23,5	28,5	24,5	31,5
063	Wartburgkreis	6.711	30,4	29,6	34,8	30,1
064	Unstrut-Hainich-Kreis	3.422	18,7	21,7	25,4	22,8
065	Kyffhäuserkreis	2.449	28,0	24,7	31,6	23,3
066	Schmalkalden- Meiningen	5.507	17,7	22,2	20,2	23,1
067	Gotha	5.465	18,2	26,8	21,8	30,7
068	Sömmerda	2.318	28,8	35,8	27,1	35,9
069	Hildburghausen	2.163	31,8	29,7	37,2	19,9
070	Ilm-Kreis	3.851	11,6	16,1	14,5	20,5
071	Weimarer Land	3.187	21,2	35,3	23,4	31,1
072	Sonneberg	2.378	15,4	21,1	17,3	19,7
073	Saalfeld-Rudolstadt	3.813	18,3	13,5	22,6	16,9
074	Saale-Holzland-Kreis	3.003	30,9	31,5	36,2	29,9
075	Saale-Orla-Kreis	1.986	5,2	6,8	7,1	13,4
076	Greiz	2.875	8,0	20,7	7,0	23,7
077	Altenburger Land	2.405	10,0	20,3	5,3	24,0
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 strukturabhängig 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 Diagnoseschlüssen 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 Thüringen werden die bundesweit ermittelten AU-Fallzahlen besonders im Hinblick auf Krankheiten des Atmungs- und Verdauungssystems sowie bei Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems überschritten.

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 Fehltage 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 Thüringen resultieren dabei aus höheren Fehlzeiten in nahezu allen Erkrankungsgruppen. Fehlzeiten mit „Psychischen und Verhaltensstörungen“ werden demgegenüber in Thüringen – aufgrund der verhältnismäßig geringen fallbezogenen Dauer der Krankschreibungen – in ähnlichem Umfang wie nach bundesweiten Auswertungen erfasst.

Tabelle 4.1: Arbeitsunfähigkeit nach Krankheitsarten 2017 in Thüringen

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	13,4	15,6	14,4	14,8	12,8	86	99	92	90	74
Neubildungen	2,3	3,6	2,9	3,0	2,0	85	133	107	103	83
Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2	3	4	4	4	3
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1,1	1,1	1,1	1,0	0,8	17	22	19	21	14
Psychische und Verhaltensstörungen	6,2	11,8	8,8	8,2	7,4	253	452	345	328	335
Krankheiten des Nervensystems	3,4	5,8	4,5	4,5	3,2	58	69	63	62	48
Krankheiten des Auges	2,2	2,2	2,2	2,2	1,6	18	14	16	15	13
Krankheiten des Ohres	1,7	2,1	1,9	1,9	1,6	16	22	19	20	15
Krankheiten des Kreislaufsystems	4,5	4,5	4,5	4,8	3,1	127	86	108	119	77

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 Atmungssystems	36,8	48,2	42,1	42,2	36,7	275	367	318	310	243
Krankheiten des Verdauungssystems	17,9	18,9	18,3	19,3	12,6	133	117	126	135	90
Krankheiten der Haut und der Unterhaut	2,6	2,5	2,6	2,4	1,8	42	32	37	34	24
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	23,4	20,4	22,0	22,8	17,9	512	424	471	480	385
Krankheiten des Urogenitalsystems	1,8	6,2	3,8	3,8	2,9	31	64	46	45	30
Schwangerschaft, Geburt	0,0	3,5	1,6	1,5	1,1	0	44	20	18	13
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0	0	0	0	0
Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1	4	5	4	4	3
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	6,1	9,3	7,6	7,5	7,1	53	81	66	66	60
Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	14,4	9,3	12,1	11,9	10,0	324	204	269	254	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	1,0	1,5	1,2	1,3	1,4	21	31	26	29	31
Schlüsselnummern für besondere Zwecke	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0	0	0	0	1
Alle Diagnosen	139,5	167,0	152,2	153,4	124,4	2.058	2.271	2.156	2.135	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					
		Thüringen			Bundesweit		
		Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	19,4	24,3	21,7	16,9	20,1	18,4
M54	Rückenschmerzen	9,4	7,9	8,7	7,8	6,2	7,0
A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	7,0	7,3	7,2	6,3	6,3	6,3
K08	Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates	6,9	7,9	7,4	4,2	4,5	4,3
B34	Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation	3,4	4,7	4,0	3,0	3,6	3,3
J20	Akute Bronchitis	3,0	3,5	3,2	2,7	3,1	2,9
K52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	3,8	3,8	3,8	2,7	2,6	2,6
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	2,0	4,4	3,1	1,6	3,2	2,4
J40	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet	1,8	2,1	1,9	2,0	2,4	2,2
R10	Bauch- und Beckenschmerzen	1,4	3,2	2,2	1,2	2,4	1,8
Gesamt		139,5	167,0	152,2	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 Fehl-tage entfallen, finden sich regelmäßig „Depressive Episoden“ (ICD-10: F32), „Akute Infek-tionen 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					
		Thüringen			Bundesweit		
		Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	126	164	144	99	122	109
F32	Depressive Episode	75	134	102	85	126	104
M54	Rückenschmerzen	131	114	123	105	87	96
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	47	100	72	46	85	64
F33	Rezidivierende depressive Störung	39	65	51	37	63	49
M51	Sonstige Bandscheibenschäden	47	32	40	40	34	37
F48	Andere neurotische Störungen	20	51	34	22	43	31
M75	Schulterläsionen	38	31	35	33	28	31
A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	32	35	33	28	29	29
M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	37	26	32	29	20	25
Gesamt		2.058	2.271	2.156	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. Thüringen lässt sich nach dem amtlichen Gemeindeschlüssel, der im Sinne einer Bundeslandkennung immer mit den beiden Ziffern „16“ beginnt, in eine mittlere Anzahl von Kreisen gliedern.

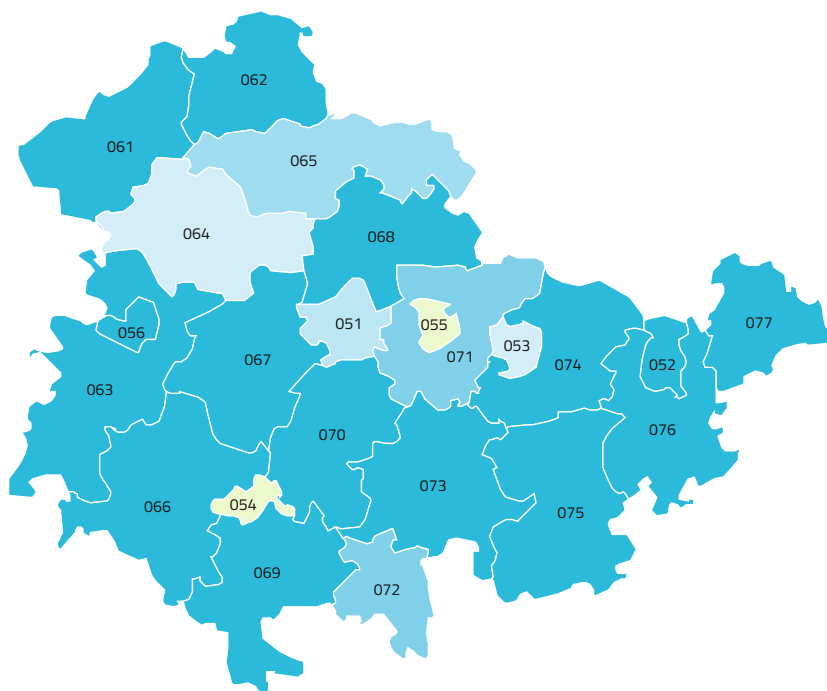
Arbeitsunfähigkeiten mit Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems, erfahrungsgemäß oftmals im Zusammenhang mit Rückenbeschwerden, führten 2017 im weit überwiegenden Teil der Kreise Thüringens zu Fehlzeiten merklich über strukturaabhängig erwarteten Werten. In den Kreisen Suhl und Weimar (Kreisziiffern 16054 und 16055) dagegen wurden Erwartungswerte unterschritten.

Fehlzeiten mit psychischen Störungen waren in einem großen Teil der Kreise merklich geringer als strukturabhängig erwartet. Fehlzeiten oberhalb von Erwartungswerten waren aber ebenso für eine Reihe von Kreisen nachweisbar, insbesondere für die Kreise Nordhausen und Weimar (mit den Kreisnummern 16062 und 16055).

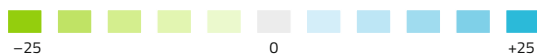
Krankheiten des Atmungssystems, erfahrungsgemäß oftmals Erkältungen, führten in allen Kreisen Thüringens zu vergleichsweise hohen Fehlzeiten. Die geringsten Überschreitungen von strukturabhängigen Erwartungswerten fanden sich 2017 im Kreis Greiz (Kreisnummer 16076: +1,9 Prozent).

Auch im Hinblick auf verletzungsbedingte Fehlzeiten konnten in Thüringen in nahezu allen Kreisen deutliche Überschreitungen von Erwartungswerten nachgewiesen werden. Ausnahmen bildeten die Kreise Weimar und Eisenach (Kreisnummern 16055 und 16056) mit geringen Unterschreitungen der Erwartungswerte um 7,0 beziehungsweise 5,2 Prozent.

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



Relative Abweichung von bundesweiten Werten in Prozent



Zifferangaben in der Abbildung: Kreisnummern ohne die führenden beiden Ziffern zur Bundeslandkennung (vgl. auch Tabelle 5.1 mit Kreisergebnissen).

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

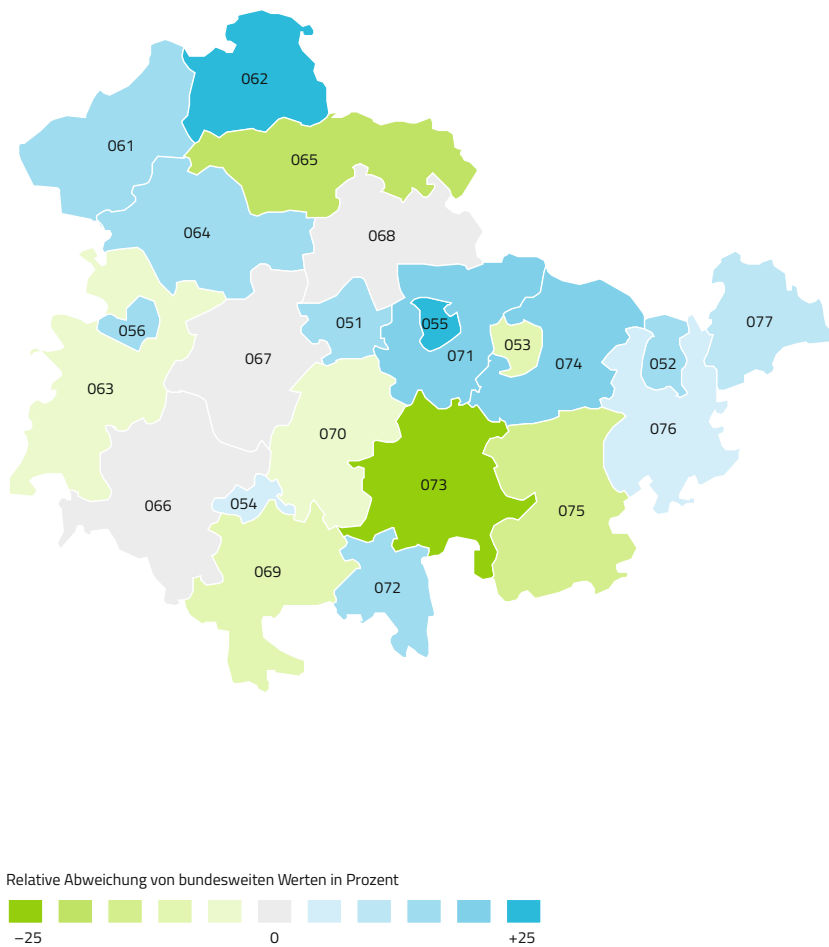
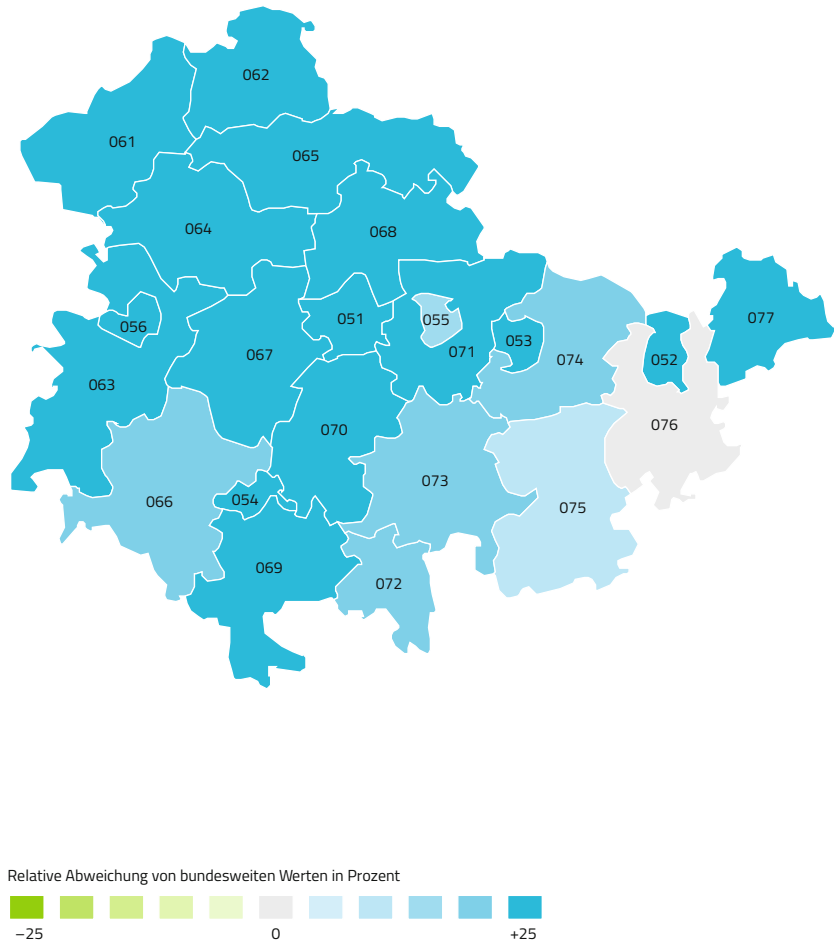
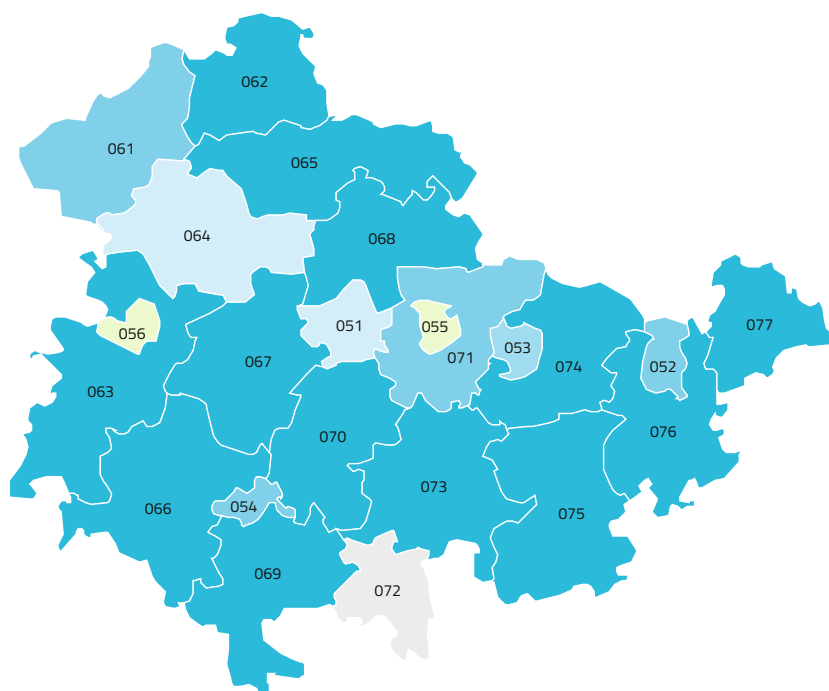


Abbildung 5.3: Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Versicherungsjahre auf Kreisebene innerhalb von Thüringen 2017, Kapitel X – „Krankheiten des Atmungssystems“



Zifferangaben in der Abbildung: Kreisnummern ohne die führenden beiden Ziffern zur Bundeslandkennung (vgl. auch Tabelle 5.1 mit Kreisergebnissen).

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



Relative Abweichung von bundesweiten Werten in Prozent



Zifferangaben in der Abbildung: Kreisnummern ohne die führenden beiden Ziffern zur Bundeslandkennung (vgl. auch Tabelle 5.1 mit Kreisergebnissen).

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

Kreis 16...	Kreise in Thüringen, Bezeichnung	Rel. Abw. nach Diagnosekapiteln der ICD-10 (Angaben in Prozent)			
		V Psyche	X Atemwege	XIII Muskel-Skelett	XIX Verletzungen
051	Erfurt	13,1	30,7	9,1	3,6
052	Gera	13,9	31,8	27,3	21,4
053	Jena	-10,7	29,8	4,6	12,7
054	Suhl	2,9	30,4	-5,1	18,1
055	Weimar	22,6	15,4	-6,7	-7,0
056	Eisenach	14,9	50,4	35,8	-5,2
061	Eichsfeld	16,7	24,4	26,6	21,8
062	Nordhausen	35,1	41,3	25,2	30,3
063	Wartburgkreis	-6,9	47,3	34,5	40,9
064	Unstrut-Hainich-Kreis	17,5	40,6	3,8	5,9
065	Kyffhäuserkreis	-20,8	32,7	17,2	36,7
066	Schmalkalden- Meiningen	0,1	21,7	22,9	29,1
067	Gotha	2,1	32,7	34,9	44,4
068	Sömmerda	-1,5	45,5	46,5	33,0
069	Hildburghausen	-11,6	29,7	28,0	24,9
070	Ilm-Kreis	-6,9	34,7	22,9	45,6
071	Weimarer Land	20,3	29,5	18,0	18,7
072	Sonneberg	12,8	18,7	18,4	2,2
073	Saalfeld-Rudolstadt	-25,7	22,0	30,9	39,0
074	Saale-Holzland-Kreis	21,8	21,4	29,1	54,5
075	Saale-Orla-Kreis	-14,0	11,7	40,8	30,7
076	Greiz	4,3	1,9	45,9	31,7
077	Altenburger Land	9,0	24,0	35,7	38,6
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“.