



# BARMER-Gesundheitsreport 2022

## Gender

## Mehr Aufklärung über geschlechtsspezifische Medizin

# Datengrundlage Gesundheitsreport 2022

Auswertungen der **Arbeitsunfähigkeiten** von bei der BARMER versicherten Erwerbspersonen im Jahr 2020 und 2021 (Alter: 15 bis 64 Jahre).

Bund: jeweils rund 3,8 Millionen  
davon **weiblich**: jeweils rund 2,0 Millionen  
davon **männlich**: jeweils rund 1,8 Millionen  
Schleswig-Holstein: jeweils rund 153.000  
(**10,7 Prozent** der 1.435.000 **Erwerbstätigen** in Schleswig-Holstein)

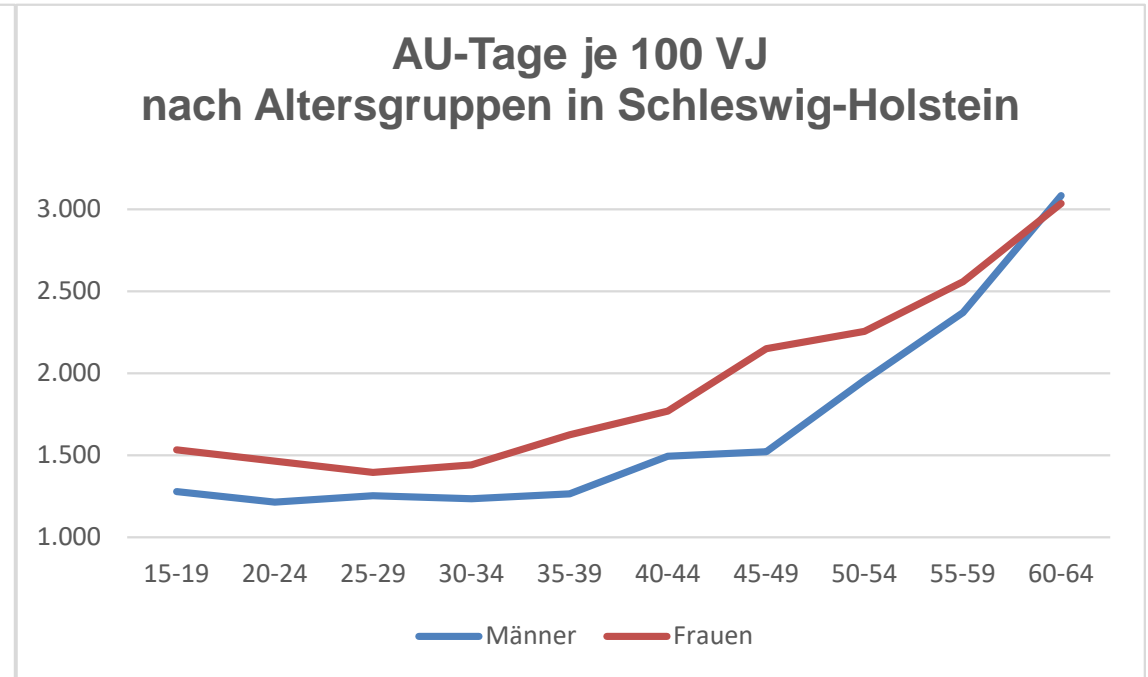
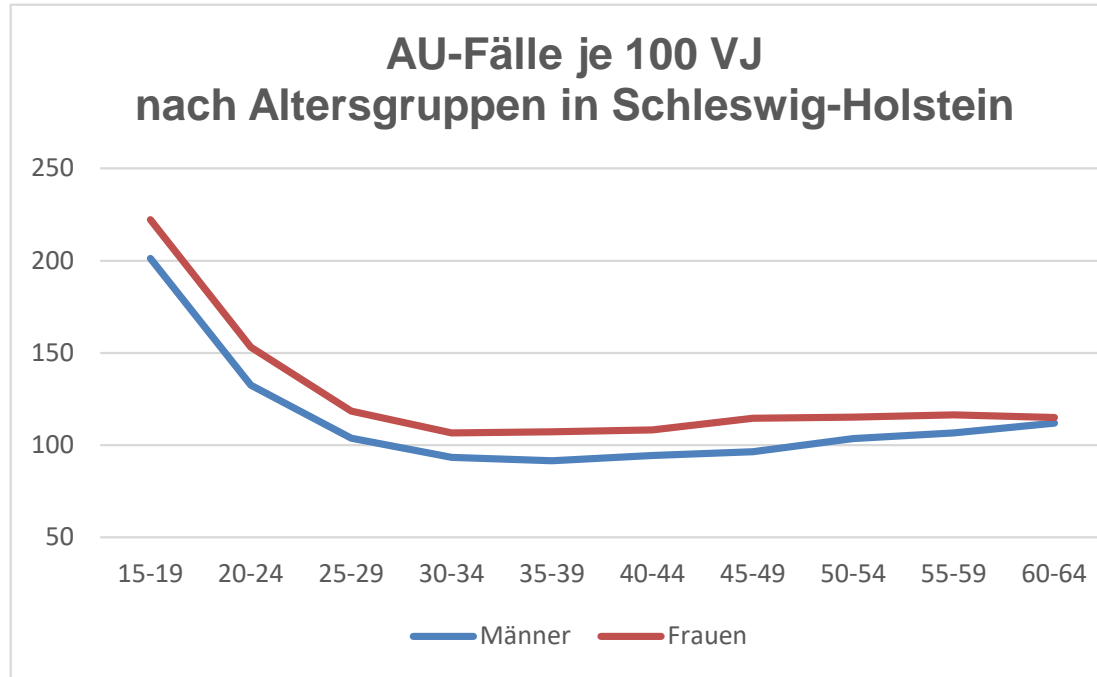
## Schwerpunktthema:

### **Gendermedizin**

In drei unterschiedlichen Altersgruppen (Erwerbspersonen im jüngeren, mittleren und höheren Erwerbsalter) werden geschlechtsabhängige Unterschiede im Hinblick auf gesundheitliche Probleme und Erkrankungen beleuchtet.

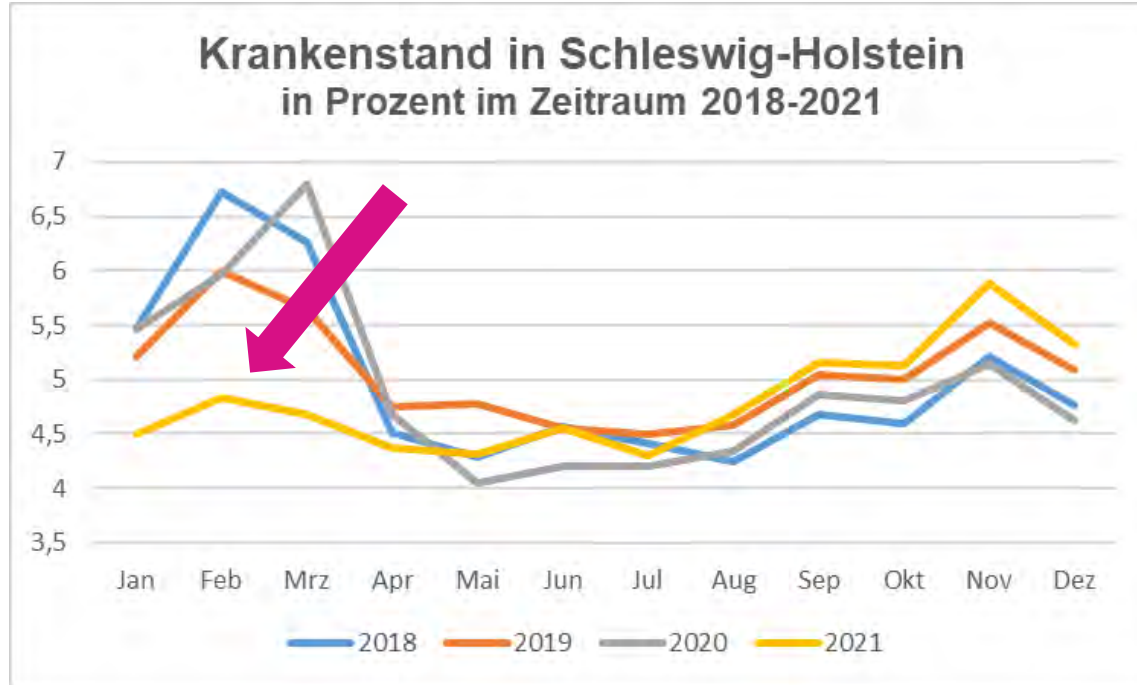


# Fehlzeiten Schleswig-Holstein



- **Jüngere fehlen häufiger** – aber zumeist nur kurz. AU-Fälle dauerten im Durchschnitt **nur 7 Tage**.
- **Ältere fehlen seltener**, aber länger. 60- bis 64-Jährige fehlten durchschnittlich **rund 28 Tage**.
- Die Krankschreibungsfälle dauerten im Mittel **durchschnittlich 15,8 Tage** und waren merklich **kürzer als im Vorjahr (16,4 Tage)**.

# Fehlzeiten Schleswig-Holstein

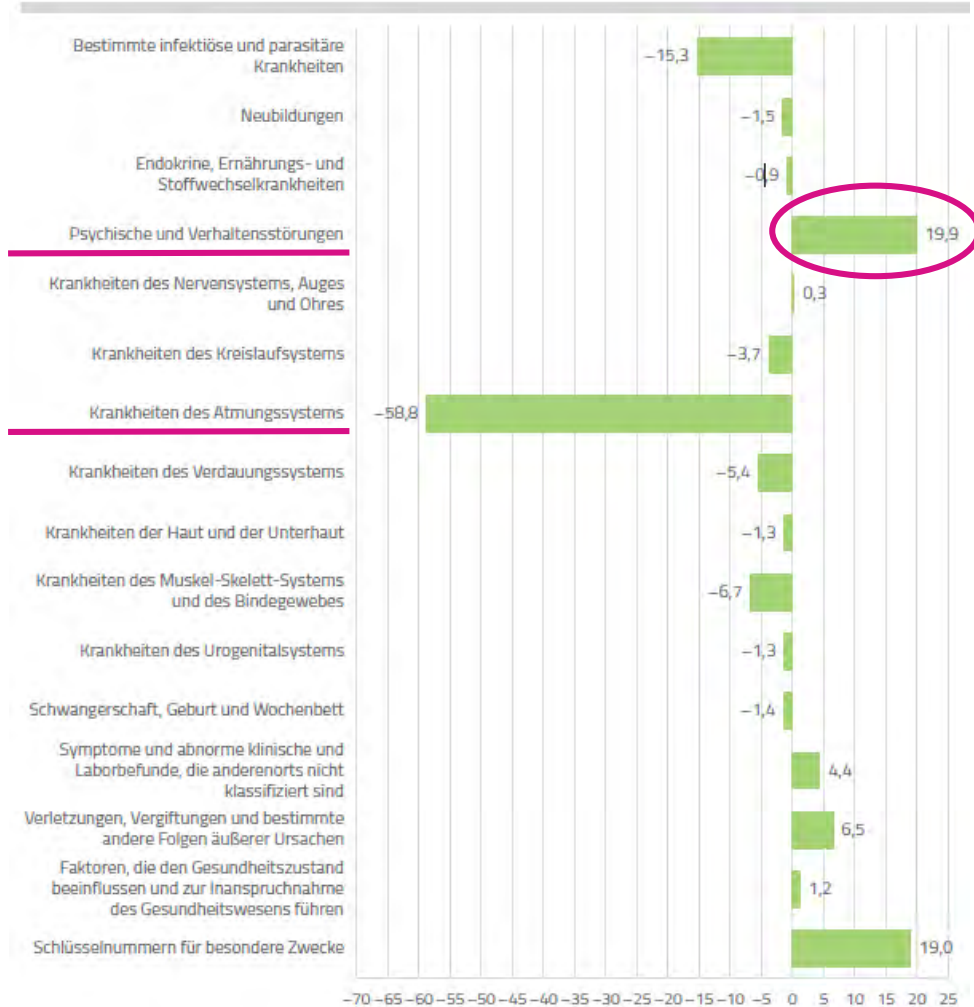


## 2021 vs. 2020

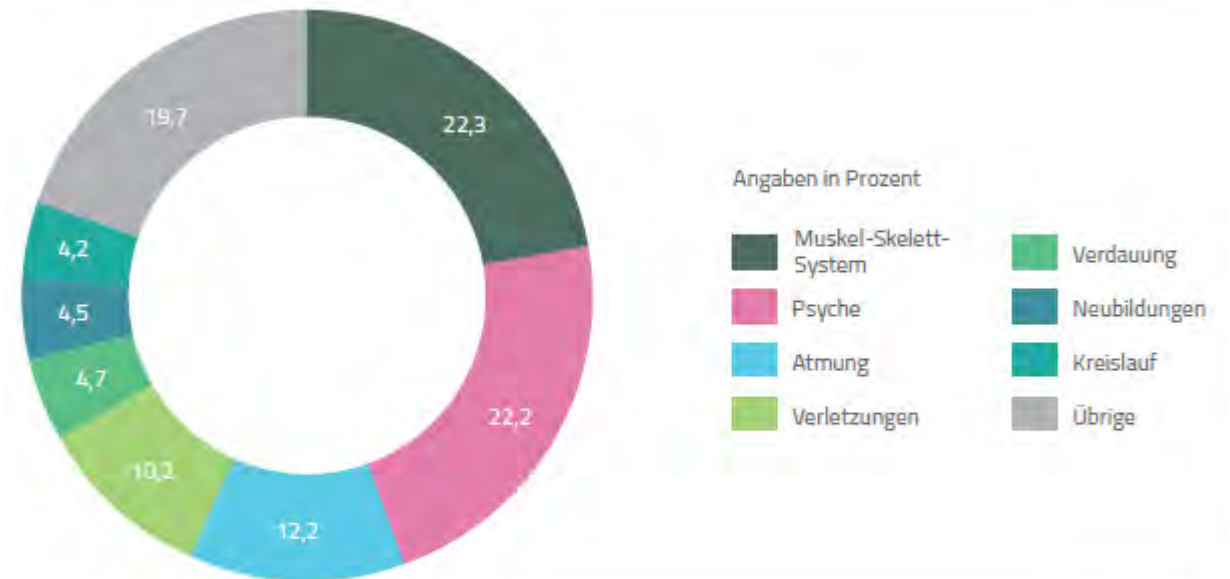
- Im Vergleich zum Vorjahr sind die erkrankungsbedingten Fehlzeiten 2021 in Schleswig-Holstein nach geschlechts- und altersstandardisierten Auswertungen um 2,9 Prozent gesunken.
- Der Krankenstand lag damit 2021 bei 4,81 Prozent (Vorjahr: 4,96 Prozent).
- Dabei wurden 2021 tendenziell etwas mehr Arbeitsunfähigkeitsfälle als im Vorjahr registriert (+1,0 Prozent).

# Corona-Jahr 2021 – Auffälligkeiten

Krankschreibungen je 100 Versicherte  
Veränderung in Tagen 2021 gegenüber 2020 (bundesweit)



Anteilige Verteilung der Fehlzeiten auf Krankheitsarten 2021  
(berufsübergreifend)



Quelle: BARMER-Daten 2021

# Schwerpunkt Gender

Betrachtet werden im Schwerpunktkapitel drei unterschiedliche Erwerbsaltersgruppen, nämlich

1. Berufstätige in jüngerem Alter bis 20 Jahre,
2. Berufstätige in mittlerem Alter bis 49 Jahre sowie
3. Berufstätige in höherem Alter von 50 bis 64 Jahre.

Innerhalb der drei Altersgruppen werden jeweils besonders relevante Erkrankungen sowie Unterschiede zwischen Frauen und Männern im Hinblick auf gesundheitliche Belastungen identifiziert und näher betrachtet.

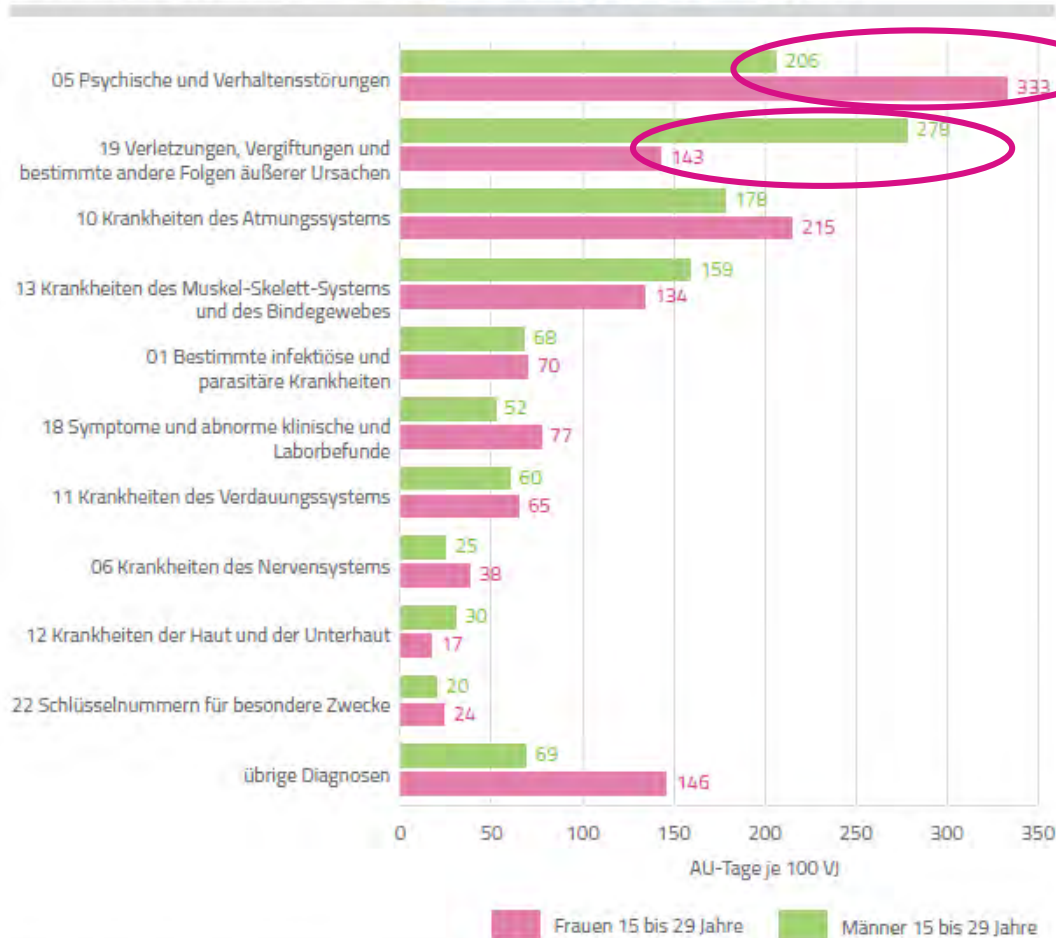
Je Altersgruppe werden Ergebnisse zu Fehlzeiten mit unterschiedlich abgegrenzten Diagnosen beziehungsweise Erkrankungen bei Frauen und Männern gegenübergestellt.

Darüber hinaus wird aufgezeigt, welche geschlechtsabhängig unterschiedlichen Risiken es für Arbeitsunfähigkeiten mit bestimmten Diagnosen gibt.



# Berufstätige in jüngerem Alter (15 - 29 Jahre)

Abbildung 3.1: Krankheitsarten: Top 10 – Altersgruppe 15 bis 29 Jahre



Quelle: BARMER-Daten 2021 (Bezeichnungen teils gekürzt, vorangestellt ist jeweils die Kapitelnummer gemäß ICD-10-Klassifikation)

- Besonders **große geschlechtsabhängige Differenzen** der Fehlzeiten zeigen sich bei **Verletzungen** sowie bei **psychischen Störungen**.
- Junge Frauen deutlich mehr Fehltage aufgrund psychischer Störungen (insbesondere mit Diagnosen von Depressionen und Reaktionen auf schwere Belastungen).
- Junge Männer stärker von Verletzungen betroffen
- **Psychische Störungen** sind die Krankheitsart, der mit einem Anteil von 22,1 Prozent **die meisten Fehltage** zuzuordnen waren.
- **Seit 2014** ist die Zahl der gemeldeten Fehltage aufgrund psychischer Störungen bei jüngeren Beschäftigten geschlechtsübergreifend **um 32 Prozent gestiegen**.

# Berufstätige in jüngerem Alter (15 - 29 Jahre)

dreistellige ICD-10-Diagnose, Bezeichnung	AU-Tage je 100 VJ			
	Männer	Frauen	gesamt	Differenz (Faktor)*
J06 Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	115,4	132,5	123,4	17,0 (1,15)
F32 Depressive Episode	64,3	95,2	78,8	30,9 (1,48)
F43 Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	36,2	71,9	52,9	35,7 (1,99)
S83 Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	30,8	14,5	23,2	-16,2 (0,47)
S62 Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand	23,4	4,7	14,7	-18,7 (0,20)
S13 Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Halshöhe	3,3	5,6	4,3	2,3 (1,68)

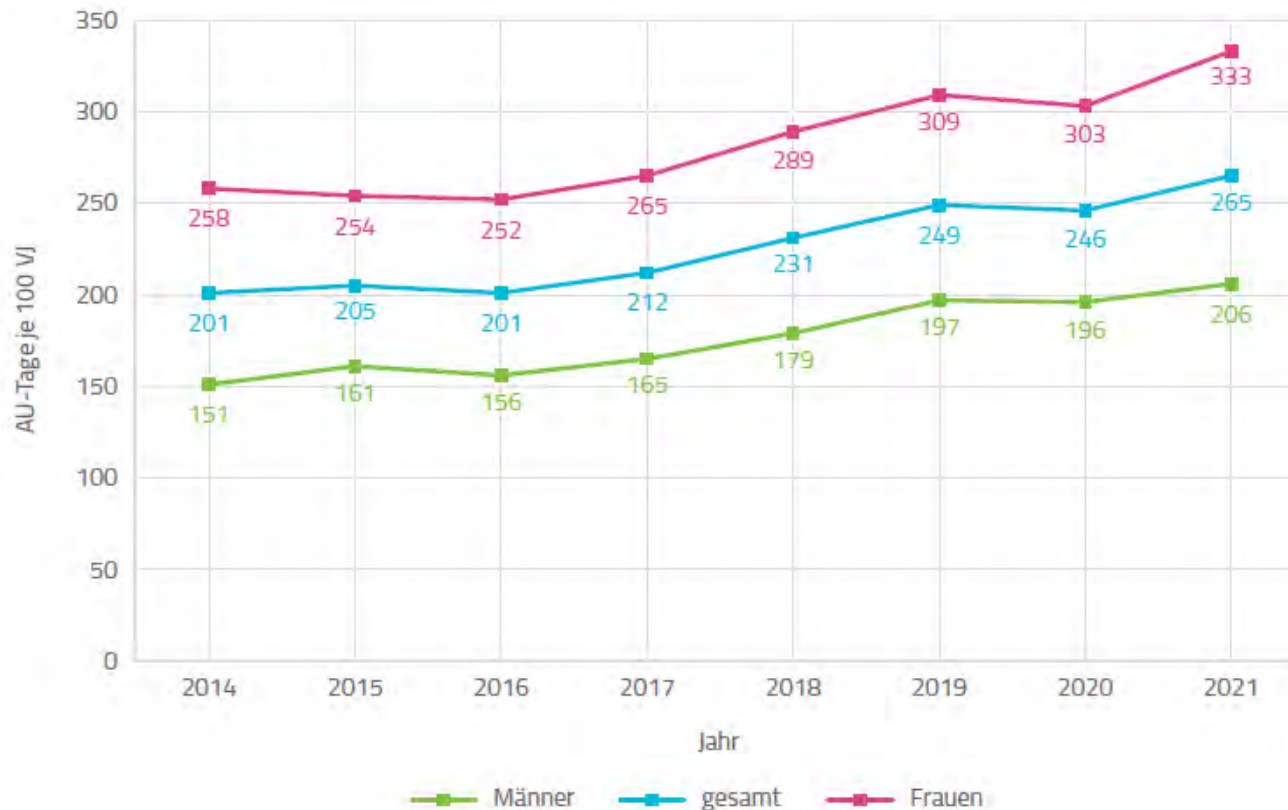
\* Differenz = [AU-Tage Frauen] – [AU-Tage Männer] (Faktor = [AU-Tage Frauen] / [AU-Tage Männer]) Quelle: BARMER-Daten 2021

- **akute Infektionen** für vergleichsweise **viele Fehlzeiten** verantwortlich
- **Psychische Störungen** die **Krankheitsart** mit den **meisten Fehltagen**.
- **mehr als 4-fach höhere Fehlzeiten** bei Männern mit einzelnen Diagnosen von Handverletzungen als bei Frauen
- **geringere Risiken** für verletzungsbedingte Arbeitsfehlzeiten bei **Frauen** zu etwa der Hälfte auf das **Berufsspektrum** rückführbar



# Berufstätige in jüngerem Alter (15 - 29 Jahre)

Abbildung 3.3: Psychische Störungen: Trends 2014 bis 2021 – Altersgruppe 15 bis 29 Jahre

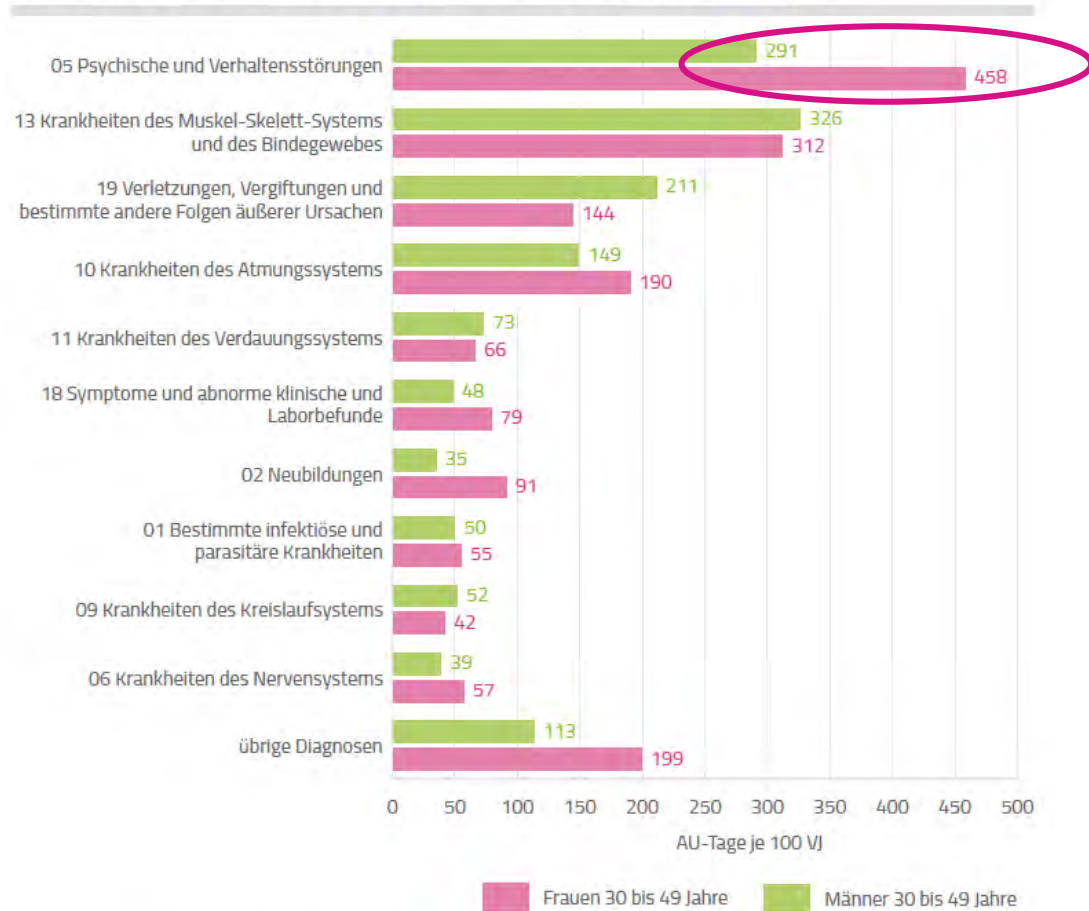


Quelle: BARMER-Daten 2014 bis 2021

- Fehlzeiten aufgrund **psychischer Störungen** seit 2014 geschlechtsübergreifend **um 32 Prozent gestiegen**.
- rückläufige Fehlzeiten im ersten Coronajahr 2020 nur schwer inhaltlich interpretierbar.
- Hätte der Trend von 2016 bis 2019 ohne Coronapandemie unvermindert fortgesetzt, dann wären bei beiden Geschlechtern 2021 noch höhere Fehlzeiten zu erwarten gewesen.
- Bei **Frauen** wurden in allen Jahren **rund 60 Prozent mehr Fehltage** aufgrund psychischer Störungen als bei Männern erfasst.

# Berufstätige in mittlerem Alter (30 - 49 Jahre)

Abbildung 3.4: Krankheitsarten: Top 10 – Altersgruppe 30 bis 49 Jahre



- Psychische Störungen und Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems verursachen in mittlerem Alter deutlich **mehr Fehltage als in jüngerem Alter**.
- Frauen sind deutlich **öfter** von **psychischen Erkrankungen** betroffen als Männer.
- Durchschnittlich war jeder berufstätige **Mann** mittleren Alters **rund einen Tag** (0,99 AU-Tage) aufgrund von **Rückenschmerzen** arbeitsunfähig gemeldet. Die Fehlzeiten bei Frauen lagen bei 0,84 AU-Tagen.

Quelle: BARMER-Daten 2021 (Bezeichnungen teils gekürzt, vorangestellt ist jeweils die Kapitelnummer gemäß ICD-10-Klassifikation)

# Berufstätige in mittlerem Alter (30 - 49 Jahre)

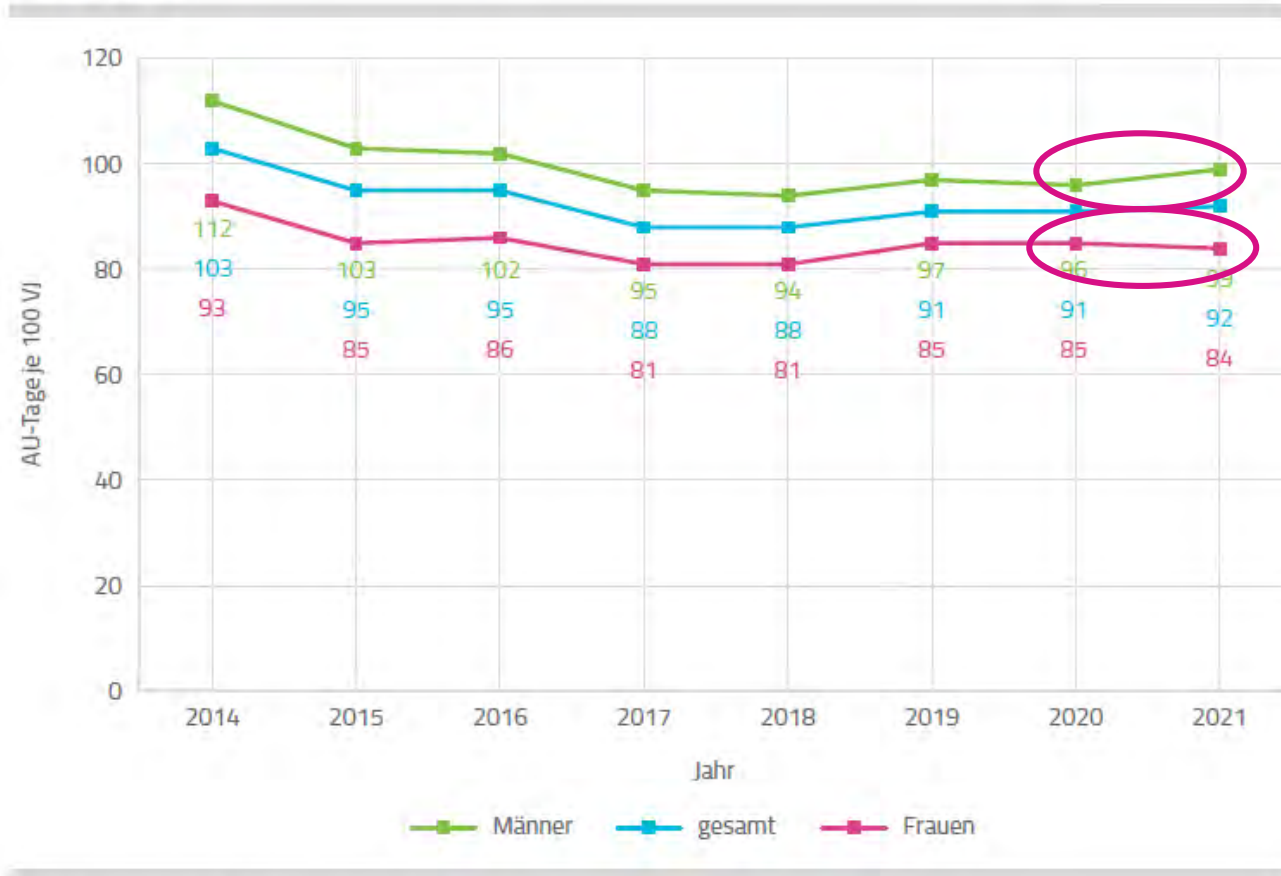
dreistellige ICD-10-Diagnose, Bezeichnung	AU-Tage je 100 VJ			
	Männer	Frauen	gesamt	Differenz (Faktor)*
J06 Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	92,6	117,3	103,9	24,8 (1,27)
F32 Depressive Episode	86,4	120,4	102,0	34,0 (1,39)
M54 Rückenschmerzen	99,4	84,0	92,3	-15,5 (0,84)
F43 Reaktionen auf schwere Belastungen und	55,1	110,0	80,3	54,8 (1,99)
F33 Rezidivierende depressive Störung	39,0	66,3	51,5	27,2 (1,70)
C50 Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	0,1	36,4	16,7	36,3 (695)

\* Differenz = [AU-Tage Frauen] – [AU-Tage Männer] (Faktor = [AU-Tage Frauen] / [AU-Tage Männer]) Quelle: BARMER-Daten 2021

- Die **meisten Fehltage** ließen sich 2021 auch bei Beschäftigten im mittleren Alter der Diagnose „**Akute Infektionen der oberen Atemwege**“ zuordnen.
- Auch Rang 2 ist wie im jüngeren Erwerbsalter mit der Diagnose „**Depressive Episode**“ besetzt, dafür aber für knapp **30 Prozent mehr Fehltage als bei Jüngeren** verantwortlich.
- Auf Rang 3 findet sich im mittleren Alter die Diagnose „**Rückenschmerzen**“, der mit 92,3 AU-Tagen je 100 VJ im mittleren Alter **fast doppelt so viele Fehltage wie in der jüngeren Altersgruppe** mit geschlechtsübergreifend 42,5 AU-Tagen je 100 VJ zuzuordnen sind.

# Berufstätige in mittlerem Alter (30 - 49 Jahre)

Abbildung 3.5: Rückenschmerzen: Trends 2014 bis 2021 – Altersgruppe 30 bis 49 Jahre



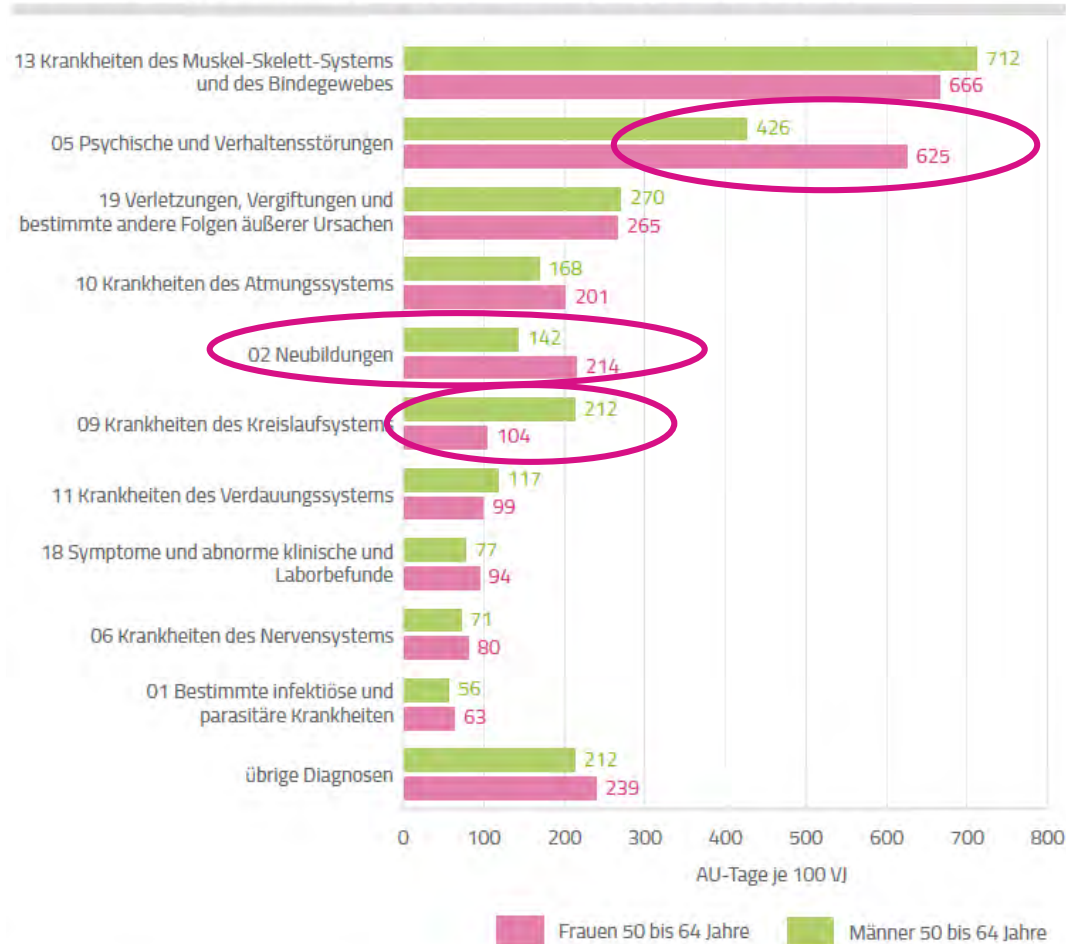
Quelle: BARMER-Daten 2014 bis 2021

- Geschlechtsübergreifend haben die Fehlzeiten aufgrund von Rückenerkrankungen von 2014 bis 2021 um 10,7 Prozent abgenommen.
- Ein Rückgang war dabei bis 2018 zu beobachten, nachfolgend lagen die Fehlzeiten dann tendenziell wieder etwas höher.
- Während die Fehlzeiten bei Männern im zweiten Jahr der Coronapandemie, also 2021, leicht gestiegen sind, waren bei Frauen mittleren Alters eher rückläufige Fehlzeiten zu beobachten.
- Fehlzeiten von Frauen lagen in den einzelnen Jahren um 12 bis 17 Prozent niedriger als bei Männern.



# Berufstätige in höherem Alter (50 - 64 Jahre)

Abbildung 3.8: Krankheitsarten: Top 10 – Altersgruppe 50 bis 64 Jahre



- Geschlechtsspezifische Differenzen zeigen sich im höheren Erwerbsalter u. a. bei
  - psychischen Erkrankungen,
  - Krankheiten des Kreislaufsystems sowie bei
  - Neubildungen,die in dieser Altersgruppe für **deutlich mehr Fehltage als in jüngeren Altersgruppen** verantwortlich sind.
- Bösartige Neubildungen sind neben **Brustkrebs**, insbesondere auch Neubildungen der **Lunge**, der **Prostata** sowie **Darmkrebs** zu nennen.
- **Darmkrebsdiagnosen** waren 2021 bei **Frauen** für 37 Prozent **weniger Fehltage** als bei Männern verantwortlich zu machen.

Quelle: BARMER-Daten 2021 (Bezeichnungen teils gekürzt, vorangestellt ist jeweils die Kapitelnummer gemäß ICD-10-Klassifikation)



# Berufstätige in höherem Alter (50 - 64 Jahre)

dreistellige ICD-10-Diagnose, Bezeichnung	AU-Tage je 100 VJ			
	Männer	Frauen	gesamt	Differenz (Faktor)*
F43 Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	81,8	145,7	111,1	63,9 (1,78)
F32 Depressive Episode	136,7	183,1	158,0	46,4 (1,34)
F33 Rezidivierende depressive Störung	65,7	102,3	82,5	36,6 (1,56)
M54 Rückenschmerzen	173,7	141,9	159,1	-31,8 (0,82)
J06 Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	86,7	115,0	99,7	28,3 (1,33)
F48 Andere neurotische Störungen	39,7	66,7	52,1	27,0 (1,68)
M51 Sonstige Bandscheibenschäden	57,5	46,7	52,5	-10,8 (0,81)
I25 Chronische ischämische Herzkrankheit	30,5	6,3	19,4	-24,2 (0,21)
I63 Hirninfarkt	24,3	9,6	17,6	-14,8 (0,39)
I21 Akuter Myokardinfarkt	23,9	6,5	15,9	-17,4 (0,27)

\* Differenz = [AU-Tage Frauen] – [AU-Tage Männer] (Faktor = [AU-Tage Frauen] / [AU-Tage Männer]) Quelle: BARMER-Daten 2021

- Die Tabelle zeigt die **größten absoluten Differenzen** bei Diagnosen zwischen Männern und Frauen.
- Krankheiten des Kreislaufsystems treten mit fortschreitendem Lebensalter gehäuft auf.

# Berufstätige in höherem Alter (50 - 64 Jahre)

Abbildung 3.9: Ischämische Herzkrankheiten: Trends 2014 bis 2021 – Altersgruppe 50 bis 64 Jahre



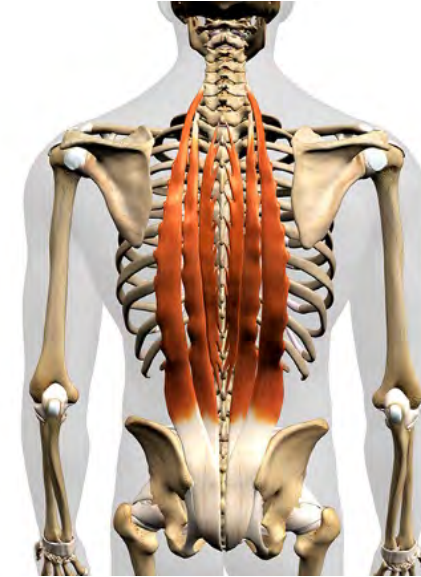
- Geschlechtsübergreifender Rückgang der Fehlzeiten mit ischämischen Herzkrankheiten um **-13,1 Prozent**.
- Rückgänge insbesondere bei **Männern (-15,4 Prozent)**.
- Bei Frauen nur -0,5 Prozent weniger Fehlzeiten.
- bei **Männern** noch rund **4-mal** so viele **Fehltage** wie bei Frauen!

Quelle: BARMER-Daten 2014 bis 2021

# Altersabhängige Fehlzeiten nach Krankheitsarten

## Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems

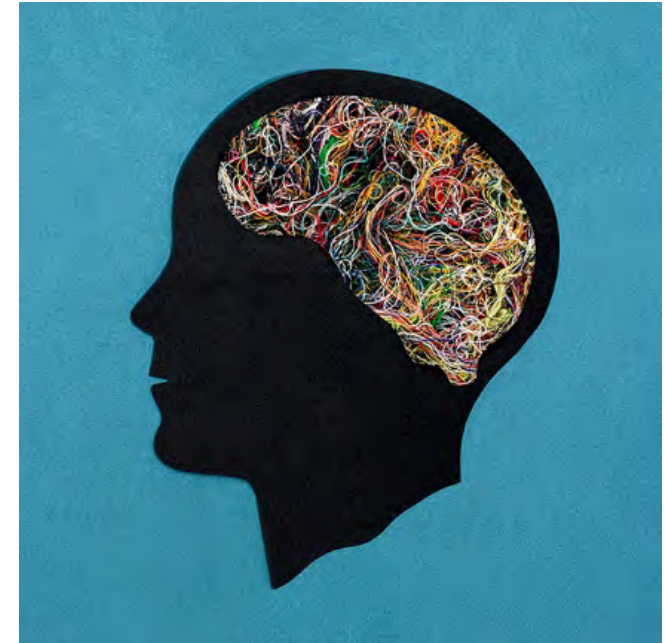
- mit ansteigendem Alter in zunehmendem Umfang erfasst.
- Anstieg vor Vollendung des 35. Lebensjahres insbesondere bei Frauen noch moderat, steigen die Fehlzeiten mit zunehmendem Alter ab 35 Jahren steil an.
- In der Altersgruppe der 60- bis 64-jährigen Erwerbspersonen wurden im Jahr 2021 bei Männern im Durchschnitt rund 10 und bei Frauen knapp 9 AU-Tage allein mit dieser Diagnosen erfasst.



# Altersabhängige Fehlzeiten nach Krankheitsarten

## Psychische und Verhaltensstörungen

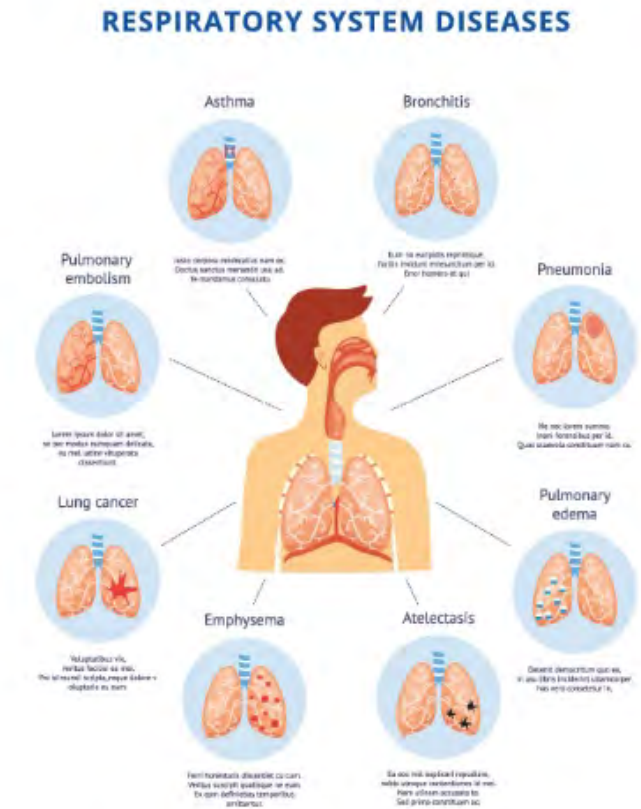
- vermehrt Fehlzeiten mit zunehmendem Alter
- Bei Männern anstieg der Fehlzeiten von der jüngsten bis zur höchsten Altersgruppe von 1,10 auf 5,55 AU-Tage
- Bei Frauen deutlich höherer Anstieg 2,38 auf 8,09 AU-Tage, das heißt, dass weibliche Erwerbspersonen im Alter zwischen 60 und 64 Jahren durchschnittlich rund 8 Tage mit entsprechenden Diagnosen arbeitsunfähig waren.



# Altersabhängige Fehlzeiten nach Krankheitsarten

## Krankheiten des Atmungssystems

- Verhältnismäßig hohe Fehlzeiten, insbesondere unter sehr jungen Erwerbspersonen und teilweise auch in den oberen Altersgruppen
- Frauen waren insgesamt etwas stärker betroffen als Männer.





# Altersabhängige Fehlzeiten nach Krankheitsarten

## Verletzungen

- Betreffen unter Männern insbesondere die jüngste Altersgruppe (Ursache wahrscheinlich Risikoverhalten, sowohl in der Freizeit als auch am Arbeitsplatz).
- Unter Frauen werden demgegenüber die höchsten verletzungsbedingten Fehlzeiten in den oberen Altersgruppen erfasst.
- Jüngere Frauen sind in deutlich geringerem Umfang als jüngere Männer betroffen.



# Altersabhängige Fehlzeiten nach Krankheitsarten

## Krankheiten des Verdauungssystems

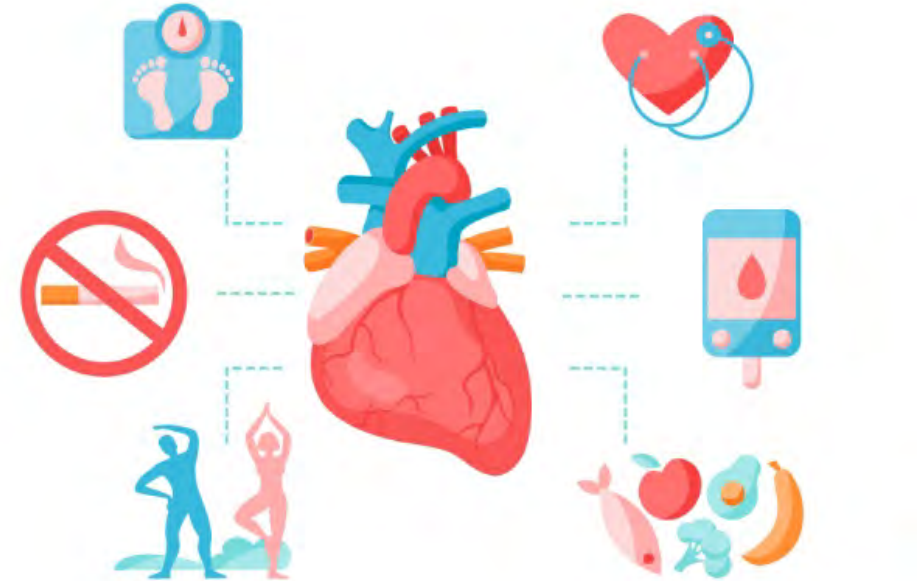
- Führen bei beiden Geschlechtern zu annähernd vergleichbaren Fehlzeiten, wobei sich die geringsten Fehlzeiten für mittlere Altersgruppen nachweisen lassen.
- Ältere Männer sind vergleichsweise häufig betroffen.
- Höhere Fehlzeiten in den unteren sowie in den oberen Altersgruppen könnten dabei Folge recht unterschiedlicher Erkrankungen sein.



# Altersabhängige Fehlzeiten nach Krankheitsarten

## Krankheiten des Kreislaufsystems und Neubildungen

- Fehlzeiten spielen vor Vollendung des 35. Lebensjahres bei beiden Geschlechtern eine sehr untergeordnete Rolle. Erst in höheren Altersgruppen zeigen sich zunehmende Bedeutung.
- Insbesondere unter Männern steiler Anstiege kurz vor Erreichen des Renteneintrittsalters (65 Jahren). Vermutung liegt nahe, dass eine Verlängerung der Lebensarbeitszeit zu einem merklichen Anstieg der Bedeutung der Erkrankungen im Hinblick auf Arbeitsunfähigkeiten bei Männern führen dürfte.



# Zusammenfassung

Jüngere fehlen häufiger, aber oft nur kurz. Ältere fehlen seltener, aber länger.

Diagnosen psychischer Störungen sind weiter auf dem Vormarsch.

In jüngeren Jahren stehen Diagnosen stärker in Abhängigkeit zum Beruf.

Es gibt in allen Altersgruppen einen Genderunterschied. Dieser bleibt auch dann bestehen, wenn andere Einflussfaktoren wie etwa Alter, Wohnort, Bildungsgrad, ausgeübter Beruf oder Branche herausgerechnet werden.

Jüngere Männer sind deutlich häufiger aufgrund von Verletzungen krank.

Auch von ischämischen Herzkrankheiten sind Männer rund 4x so häufig betroffen wie Frauen.

# Fazit / Handlungsempfehlungen

- Das Bewusstsein der Ärzte für die Unterschiede von Frauen und Männern sollte sich noch deutlich stärker auch im medizinischen Versorgungsalltag bei der Diagnostik und Therapie niederschlagen.
- Bereits im Anamnesegespräch muss auf die speziellen Symptome von Frauen und Männern geachtet werden.
- Es muss eine gendersensible Prävention in den Betrieben geben, denn Angebote im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements erreichen Männer und Frauen nicht gleich gut. Sie sollten deshalb so weiterentwickelt werden, dass sie der Verschiedenheit der Geschlechter besser Rechnung tragen.





**Vielen Dank für Ihr Interesse**