

Gesundheitsberichterstattung der Betriebskrankenkassen

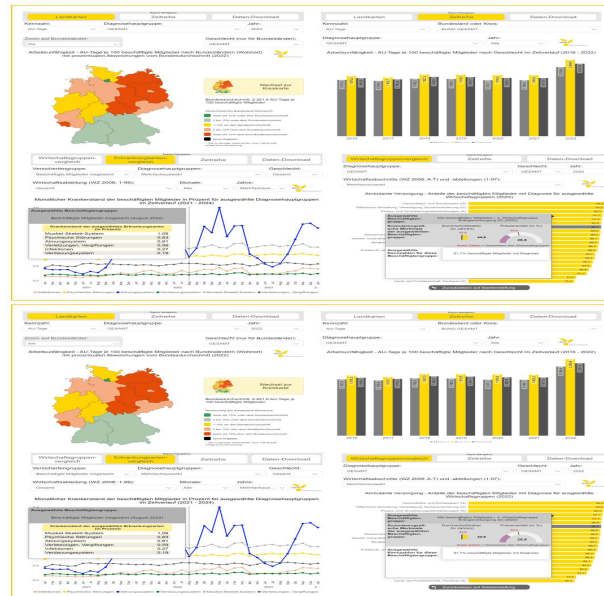
Ergebnisse für Deutschland und
Berlin-Brandenburg

Die Gesundheitsberichterstattung des DV

BKK Gesundheitsreport



Datenbereitstellung (u.a. Gesundheitsbericht Berlin/Brandenburg), Öffentlichkeitsarbeit



Arbeitsgeberbezogene Fehlzeitenanalysen

BKK AU-Monitor



Arbeitgeberbezogener AU-Monitor mit Arbeitsunfähigkeitszahlen gegliedert nach Diagnosehauptgruppen, Berufssektoren, Altersgruppen und Geschlecht auf Basis der Jahresdaten

Für die Berichtsjahre* - 2022 - 2023 - 2024 -

Sowie aktuellste Monatskennzahlen auf Basis der Monatsstatistik KSTE

Mit Vergleichswerten zur entsprechenden Wirtschaftsgruppe und zu BKK Gesamtergebnissen

Für den Arbeitgeber: Muster AG mit Tochterunternehmen
Aus der Wirtschaftsgruppe: Gesundheitswesen

Beauftragt durch: BKK Löwenstein

Erstellt am: 18.11.2025

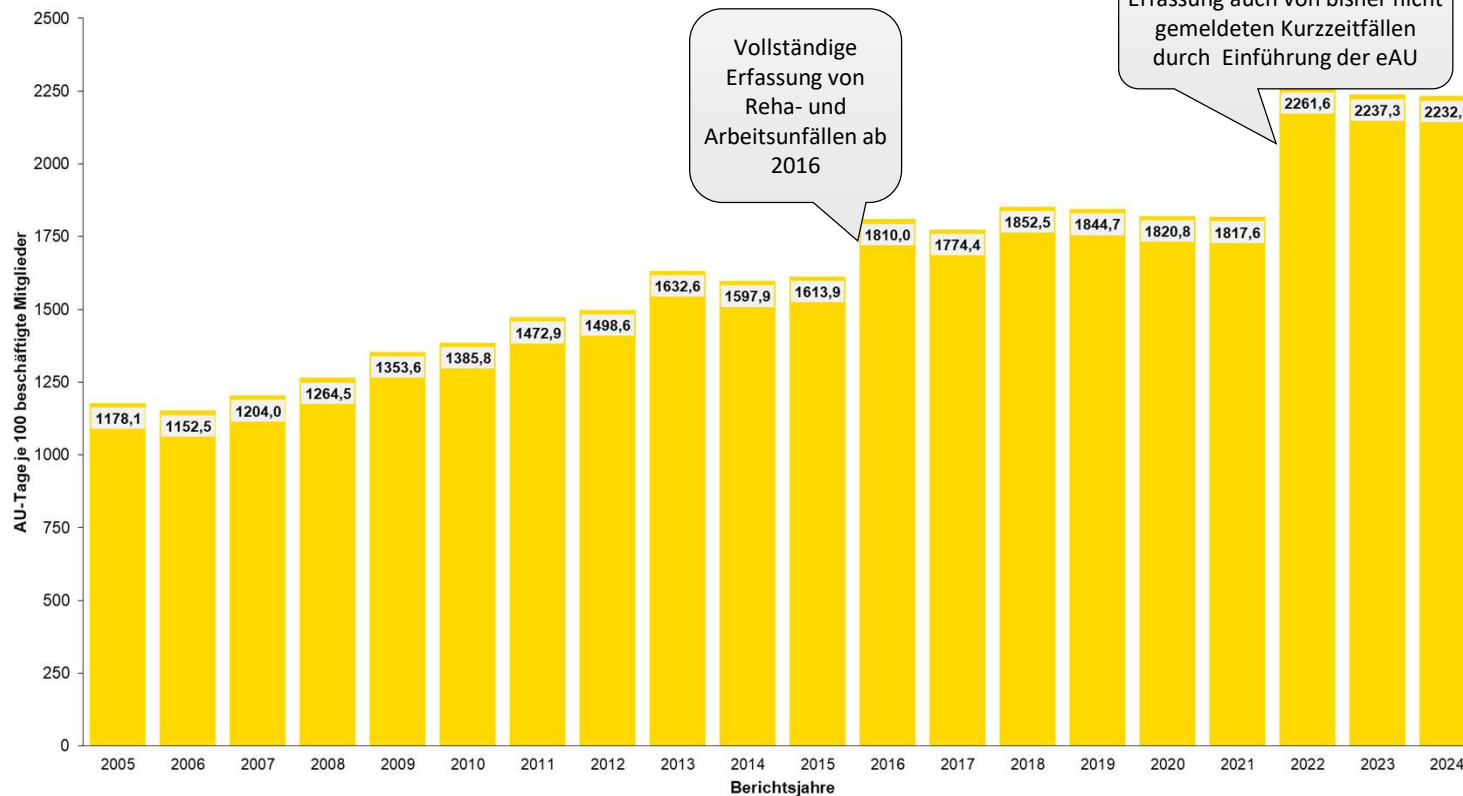
Erstellt durch: BKK Dachverband

E-Mail: Gesundheitsberichte@bkk-dv.de

www.bkk-dachverband.de/statistik

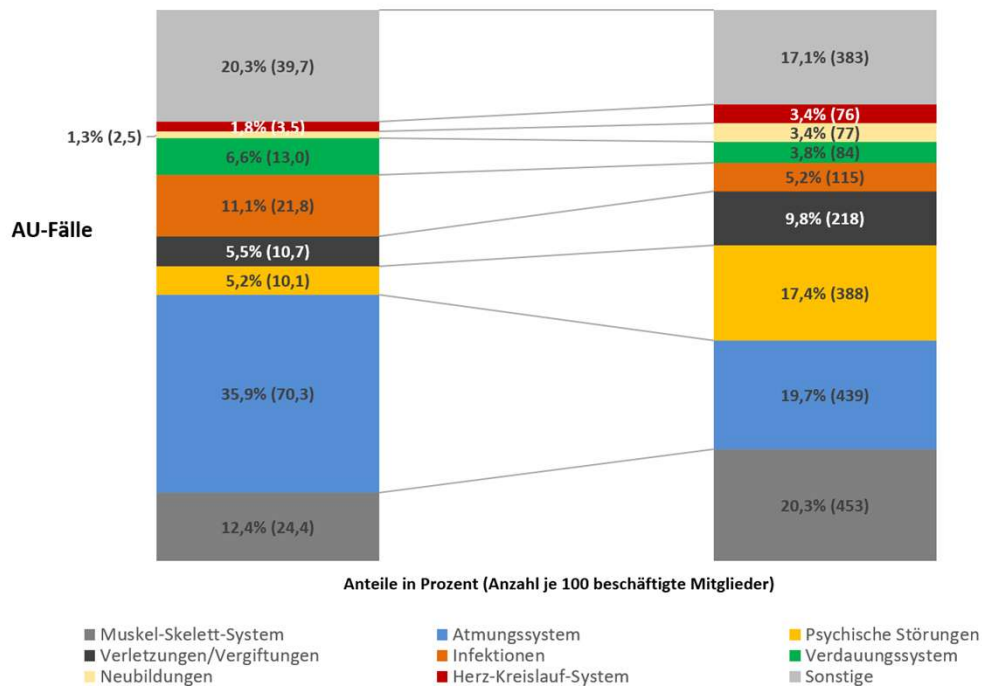


Arbeitsunfähigkeit - AU-Tage der beschäftigten Mitglieder nach ausgewählten Diagnosehauptgruppen im Zeitverlauf (2005-2024)

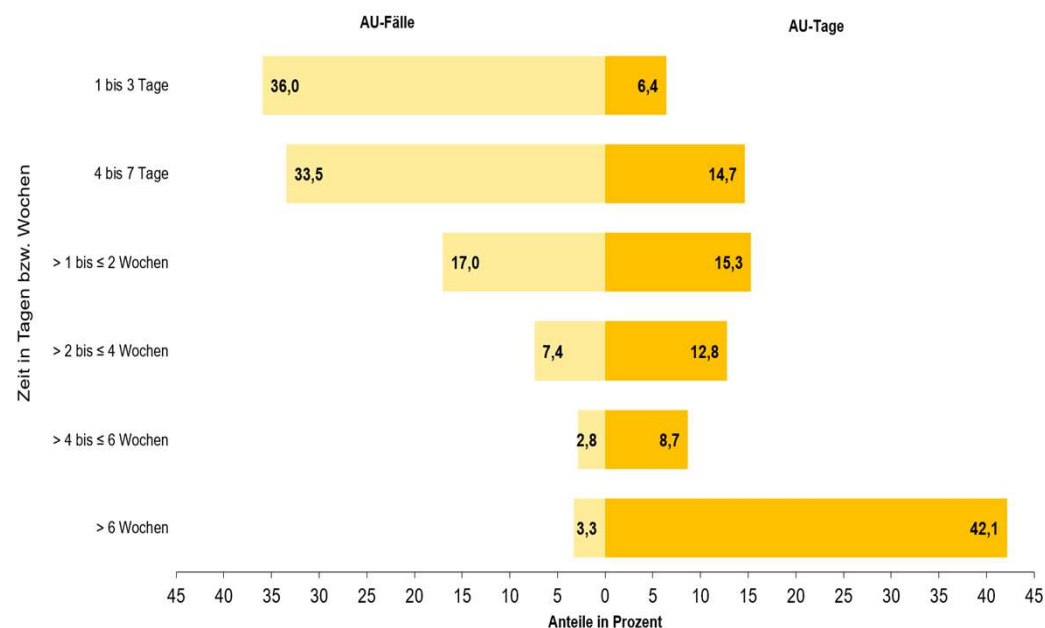


- In den letzten 20 Jahren sind die Fehlzeiten deutlich angestiegen.
- Die Gründe sind vielfältig: U.a. spielen der demographische Wandel, veränderte Gesetzgebungen, Transformationen in der Arbeitswelt, höheres Gesundheitsbewusstsein und Inanspruchnahmeverhalten eine Rolle.
- Zudem wurde die Datenerfassung immer genauer!

Arbeitsunfähigkeit - AU-Kennzahlen der beschäftigten Mitglieder - Verteilung der wichtigsten Diagnosehauptgruppen (Berichtsjahr 2024)

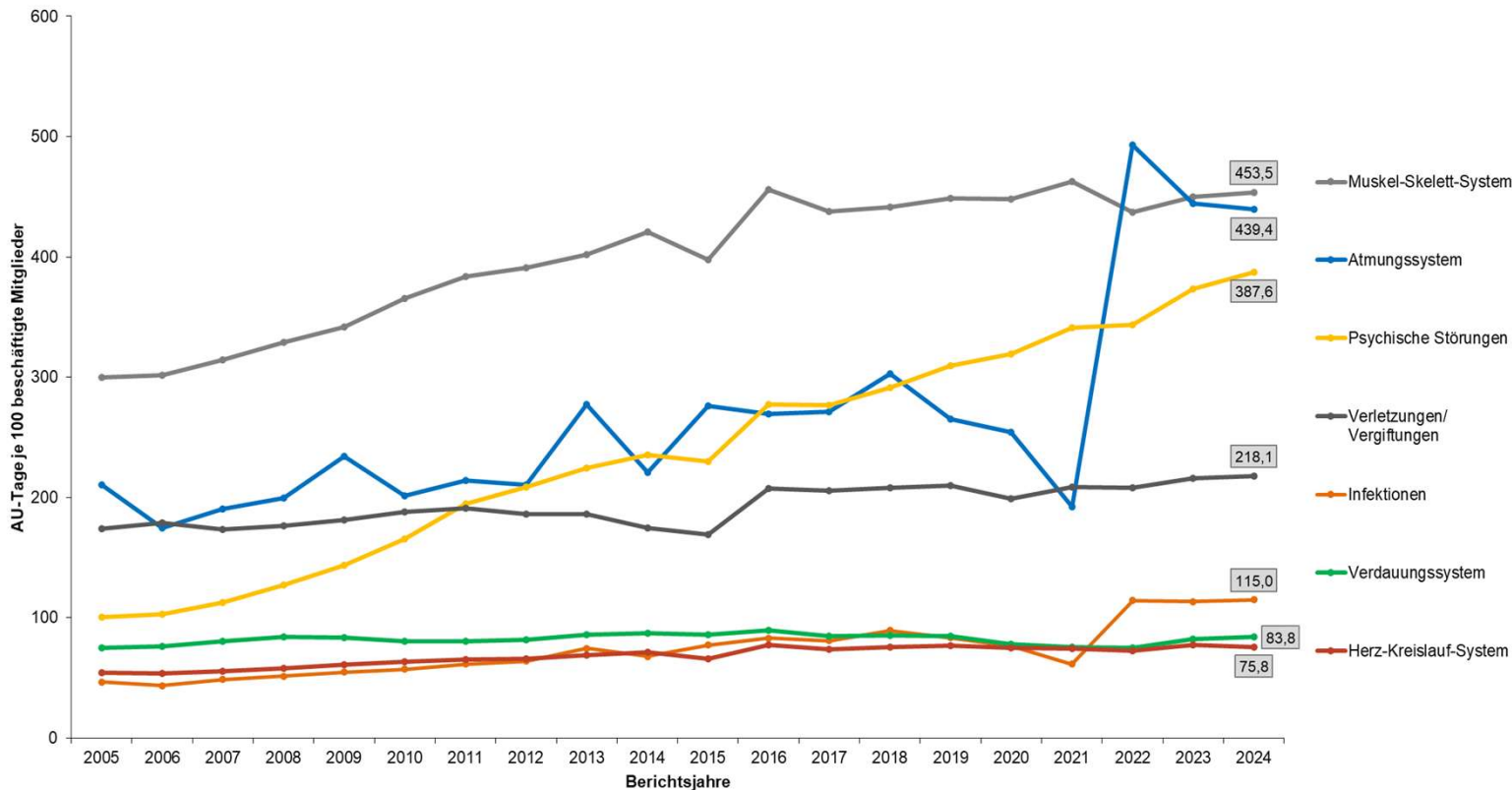


Arbeitsunfähigkeit - AU-Kennzahlen der beschäftigten Mitglieder - Verteilung nach Dauerklassen(2024)



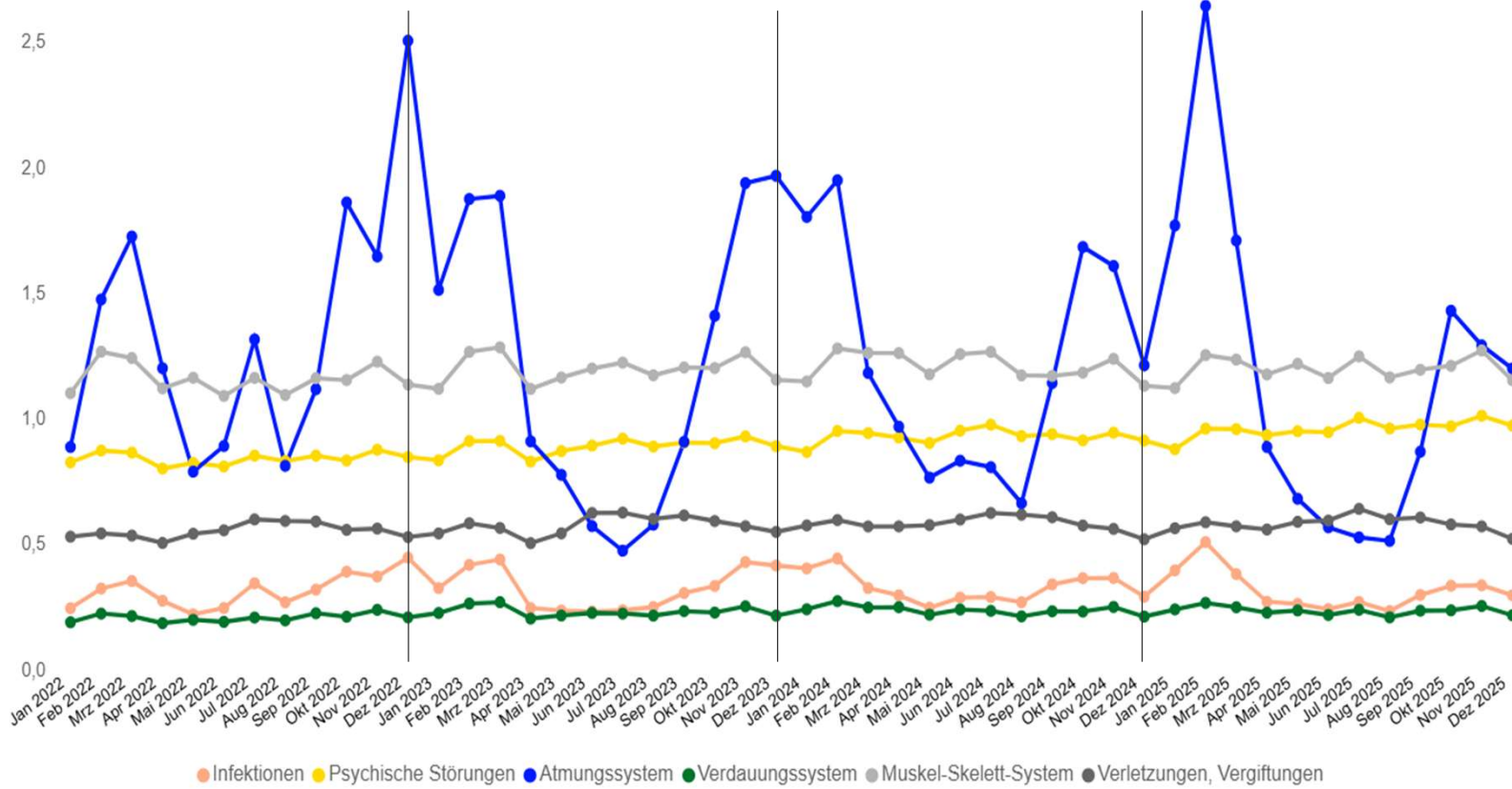
- Atemwegserkrankungen sind vorwiegend Kurzzeitfälle (Ø-Falldauer 2024: 6,3 AU-Tage)
- Psych. Erkrankungen sind sehr oft Langzeitfälle (Ø-Falldauer 2024: 38,2 AU-Tage)

Arbeitsunfähigkeit - AU-Tage der beschäftigten Mitglieder nach ausgewählten Diagnosehauptgruppen im Zeitverlauf (2005-2024)



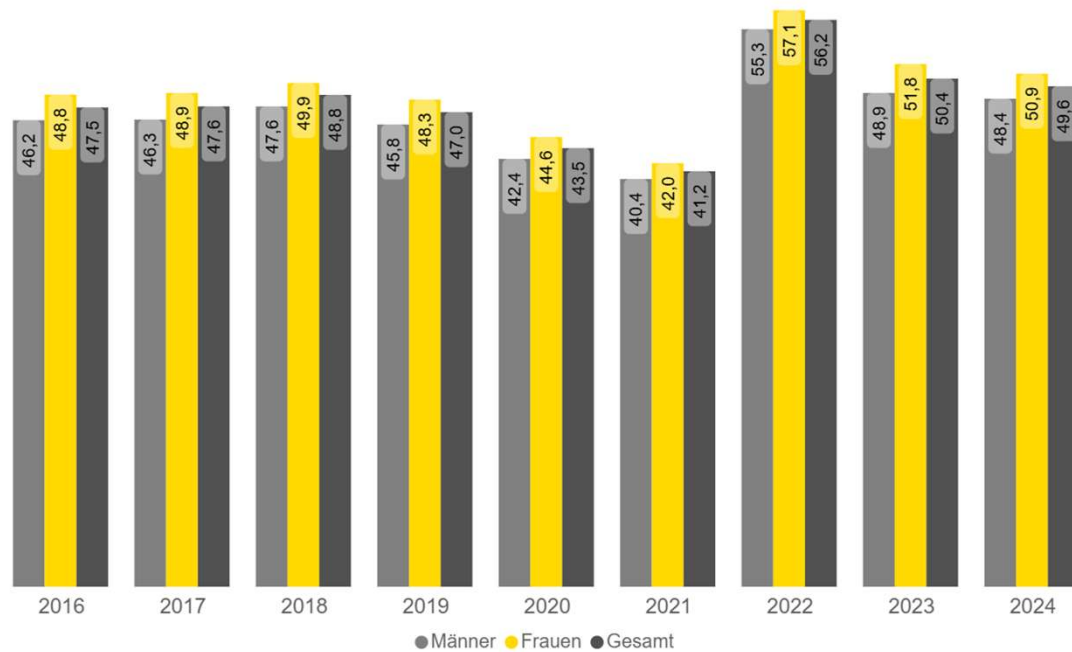
- Die Fehltage aufgrund psych. Erkrankungen hat sich in den letzten 20 Jahren vervielfacht.
- Anstieg für MSE aufgrund des demographischen Wandels erwartbar.
- Extremer Sprung ab 2022 bei Atemwegserkrankungen – was aber wesentlich auf die eAU-Einführung zurückzuführen ist.

Monatlicher Krankenstand der beschäftigten Mitglieder in Prozent für ausgewählte Diagnosehauptgruppen im Zeitverlauf (2022 - 2025)



- Atemwegserkrankungen schwanken auch unterjährig stark, Grippe- und Erkältungswellen beginnen und enden jedes Jahr unterschiedlich.
- 2022: Starke Welle im 4. Quartal. Zudem ungewöhnliche Spitze im Sommer.

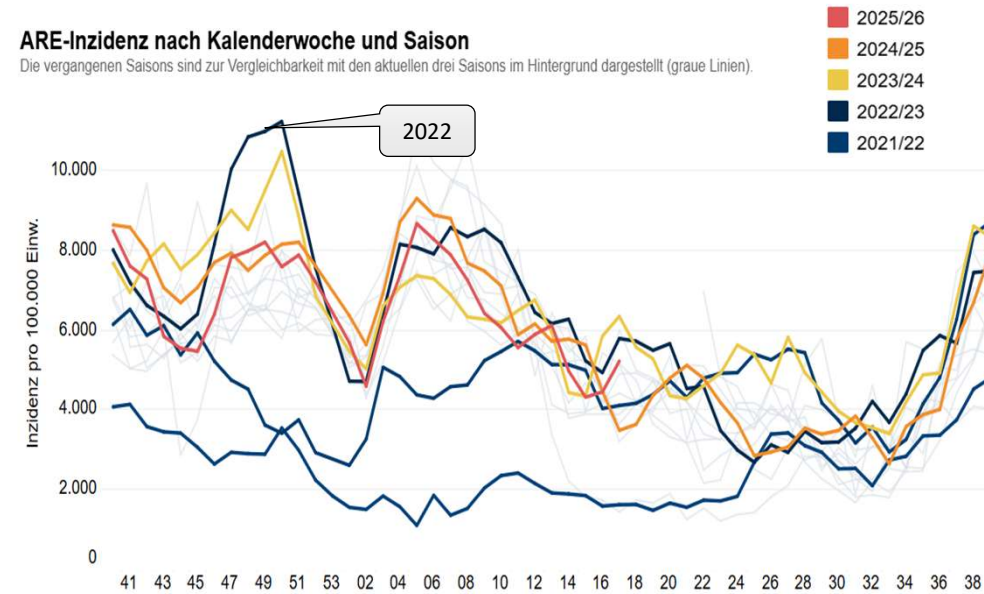
Ambulante Versorgung - Anteile der BKK Versicherten mit Diagnose in Prozent für Krankheiten des Atmungssystems nach Geschlecht im Zeitverlauf (2016 - 2024)



© BKK Dachverband e.V.

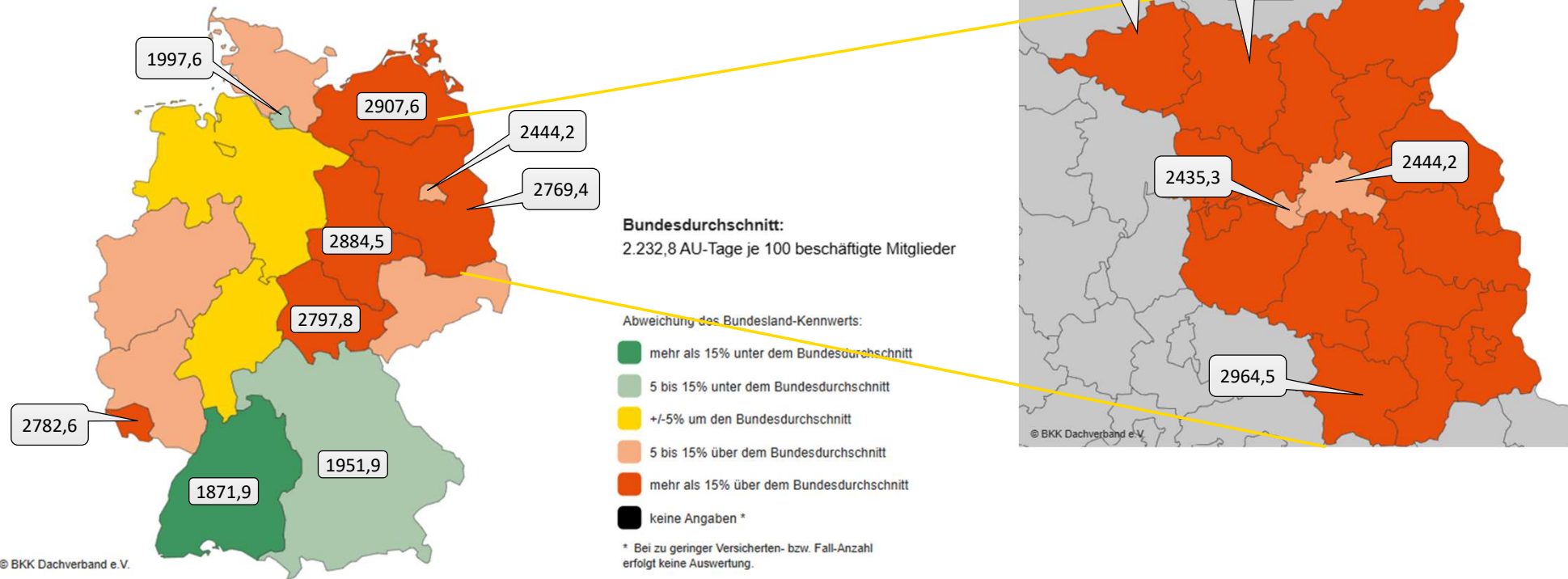
ARE-Inzidenz nach Kalenderwoche und Saison

Die vergangenen Saisons sind zur Vergleichbarkeit mit den aktuellen drei Saisons im Hintergrund dargestellt (graue Linien).

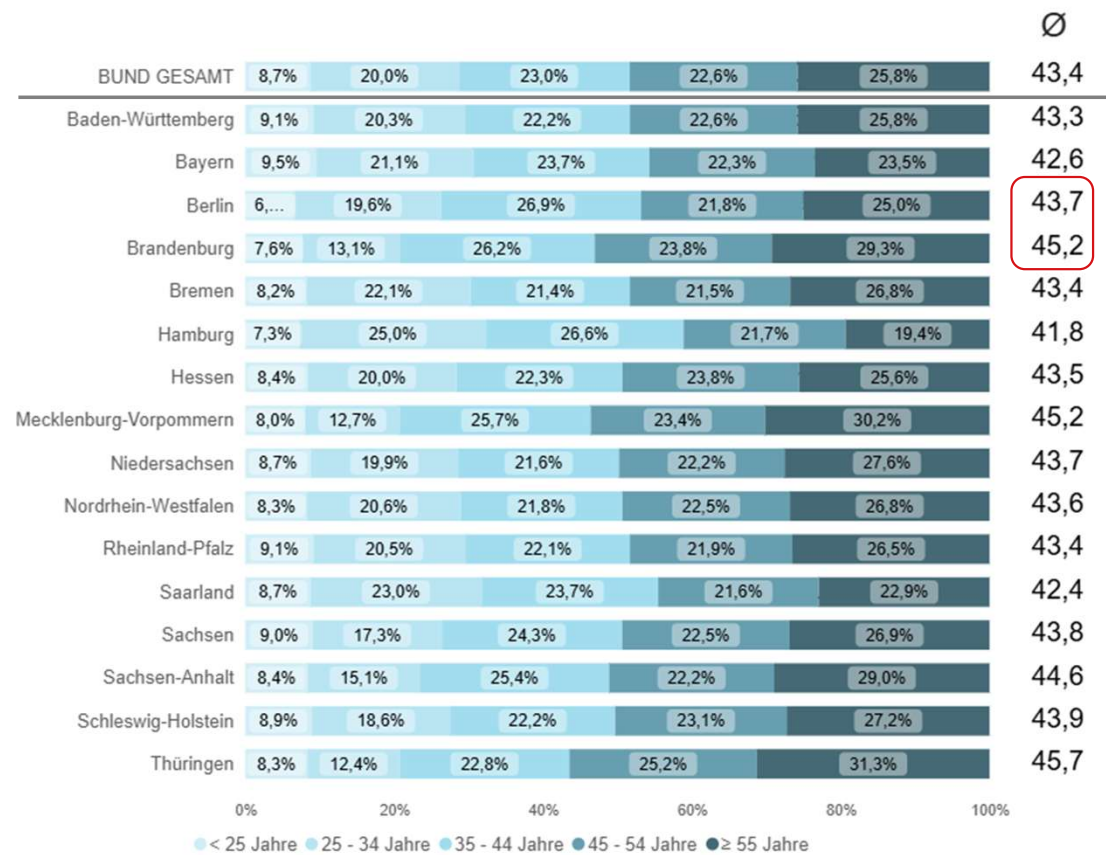


- Im Jahr 2022 gab es eine besondere Grippe- und Erkältungswelle. Das konnte man auch in den Abrechnungsdaten der ambulanten Versorgung sehen. Dies zeigte sich genauso in den Surveillance-Programmen des RKI.

Arbeitsunfähigkeit - AU-Tage je 100 beschäftigte Mitglieder nach Bundesländern (Wohnort) mit prozentualen Abweichungen vom Bundesdurchschnitt (2024)



- Hohe durchschnittliche Fehlzeiten in den Ostbundesländern. Deutlich geringer fallen diese im Süden sowie in Hamburg aus.
- In Brandenburg noch einmal höhere Anzahl AU-Tage in Ostprignitz-Ruppin, Elbe-Elster, Prignitz und Barnim (≥ 29 AU-Tage).

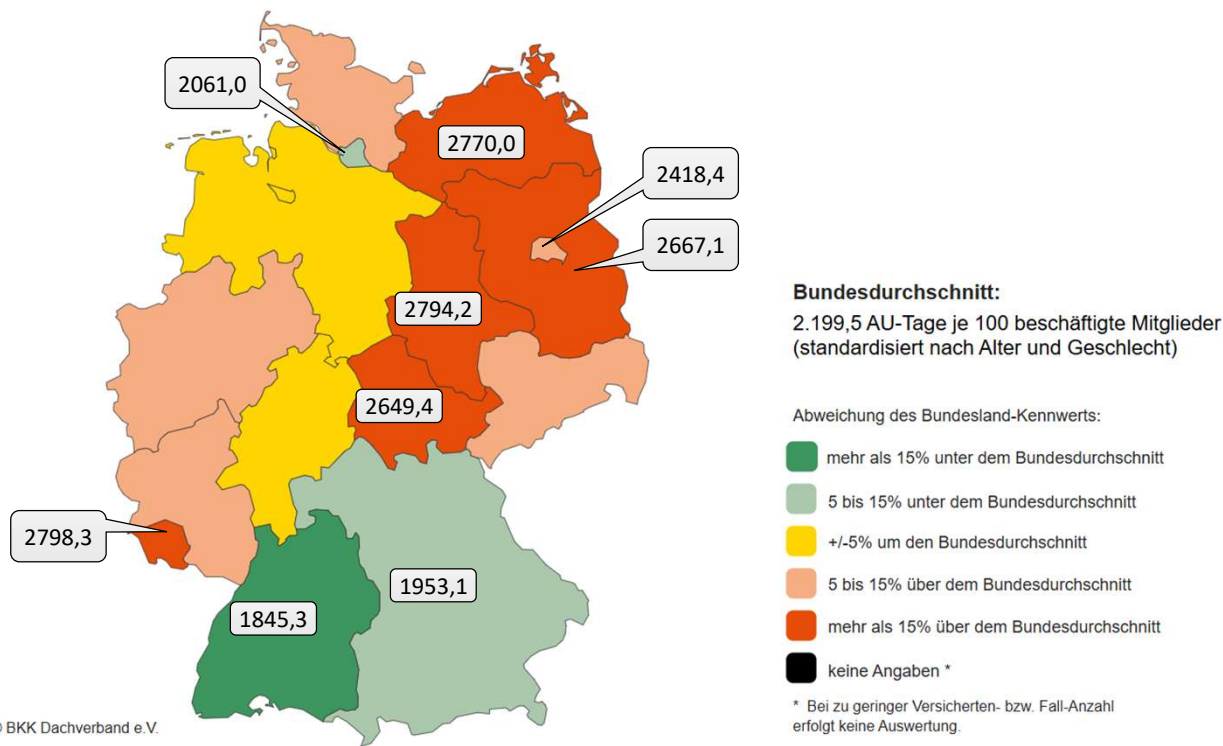


© BKK Dachverband e.V.

- In den letzten Jahren ist das Durchschnittsalter insgesamt deutlich gestiegen.
- Alle Ost-Bundesländer liegen über dem Durchschnitt (Thüringen Spitzenreiter mit 45,7 Jahren).

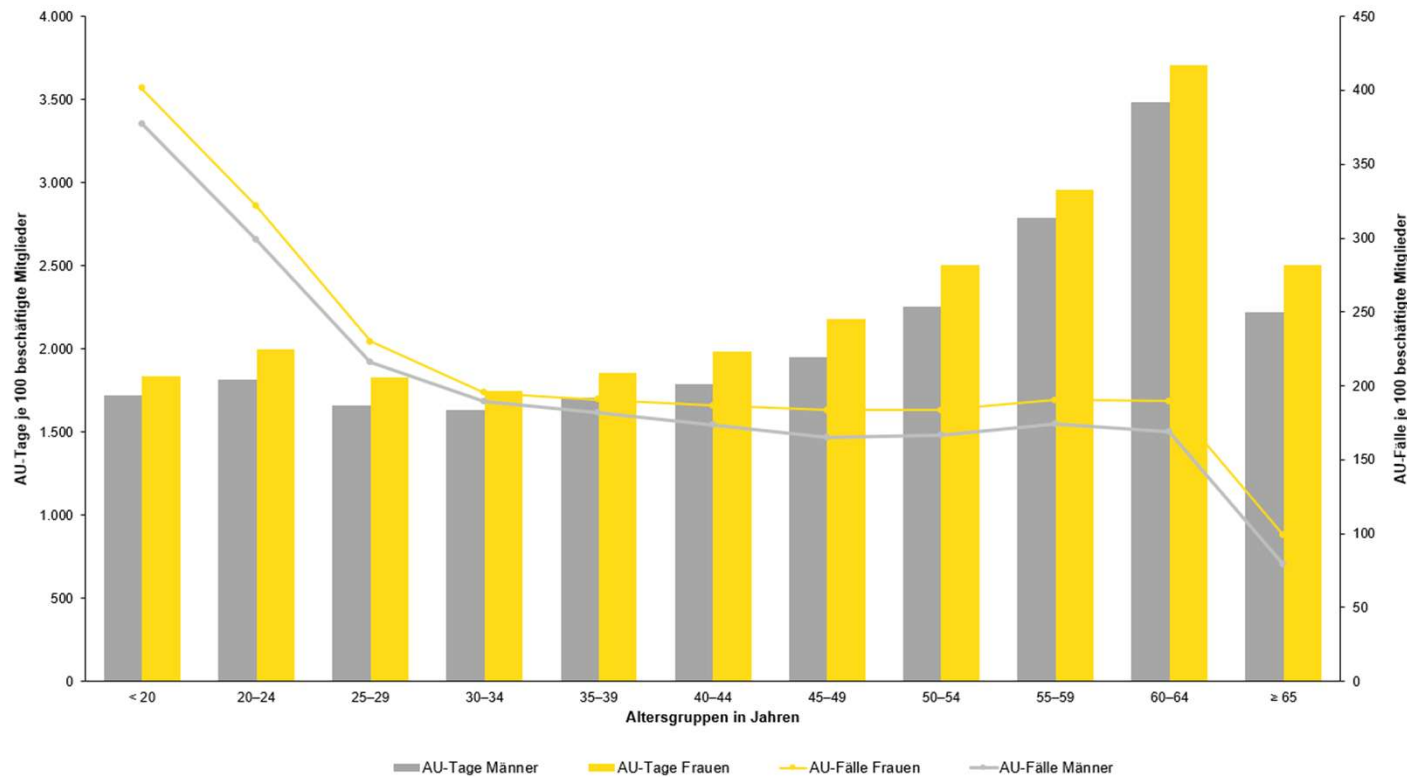
...das Alter ist es nicht allein!

Arbeitsunfähigkeit - AU-Tage je 100 beschäftigte Mitglieder (standardisiert nach Alter und Geschlecht) nach Bundesländern (Wohnort) mit prozentualen Abweichungen vom Bundesdurchschnitt (2024)



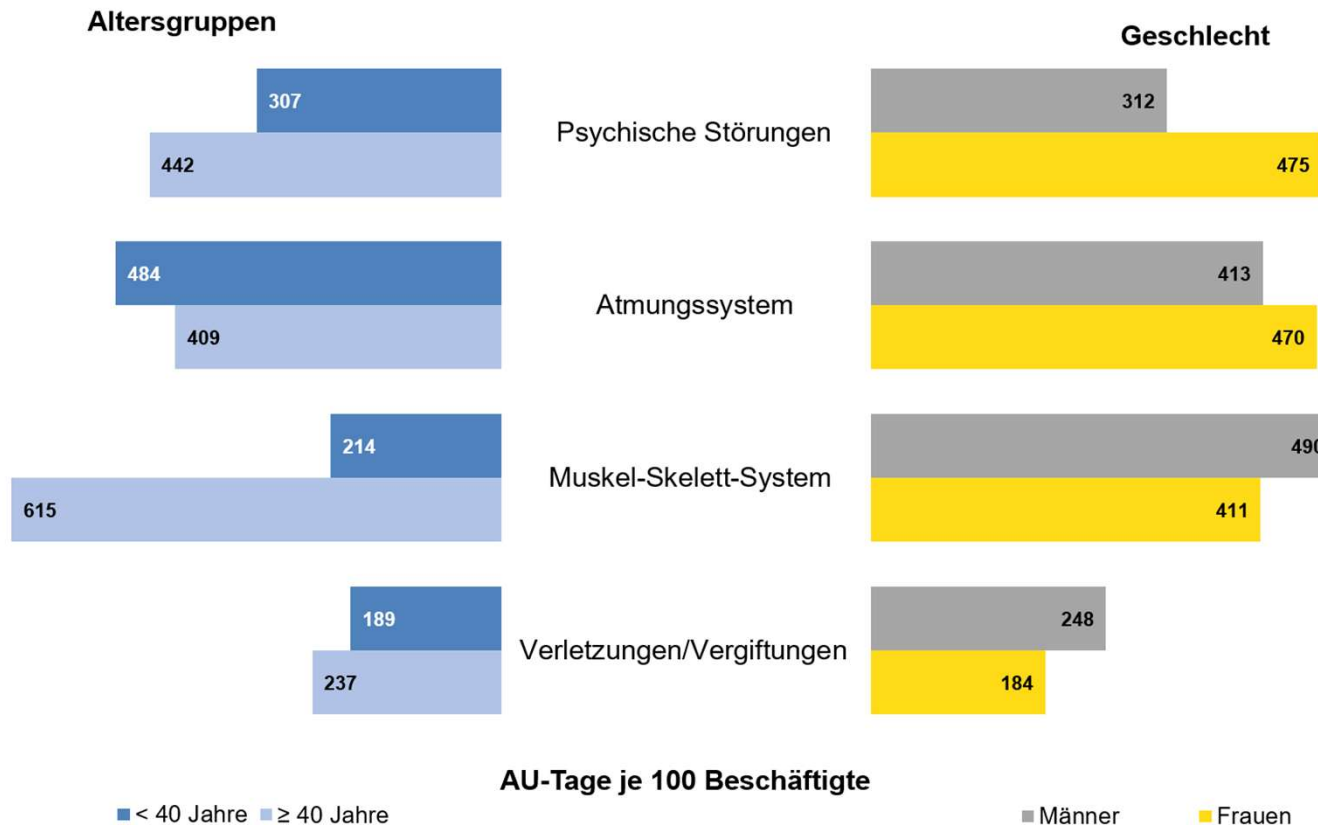
- Auch wenn man den Einfluss von Alter und Geschlecht im Regionalvergleich herausrechnet. Zeigt sich ein ähnliches Bild.
- Regional unterschiedlich sind auch andere Einflussfaktoren: Wirtschaftliche Lage, Bildungsabschlüsse, med. Versorgungsstrukturen etc., aber auch z.B. das Gesundheitsverhalten

Arbeitsunfähigkeit - AU-Kennzahlen der beschäftigten Mitglieder nach Altersgruppen und Geschlecht
(Berichtsjahr 2024)



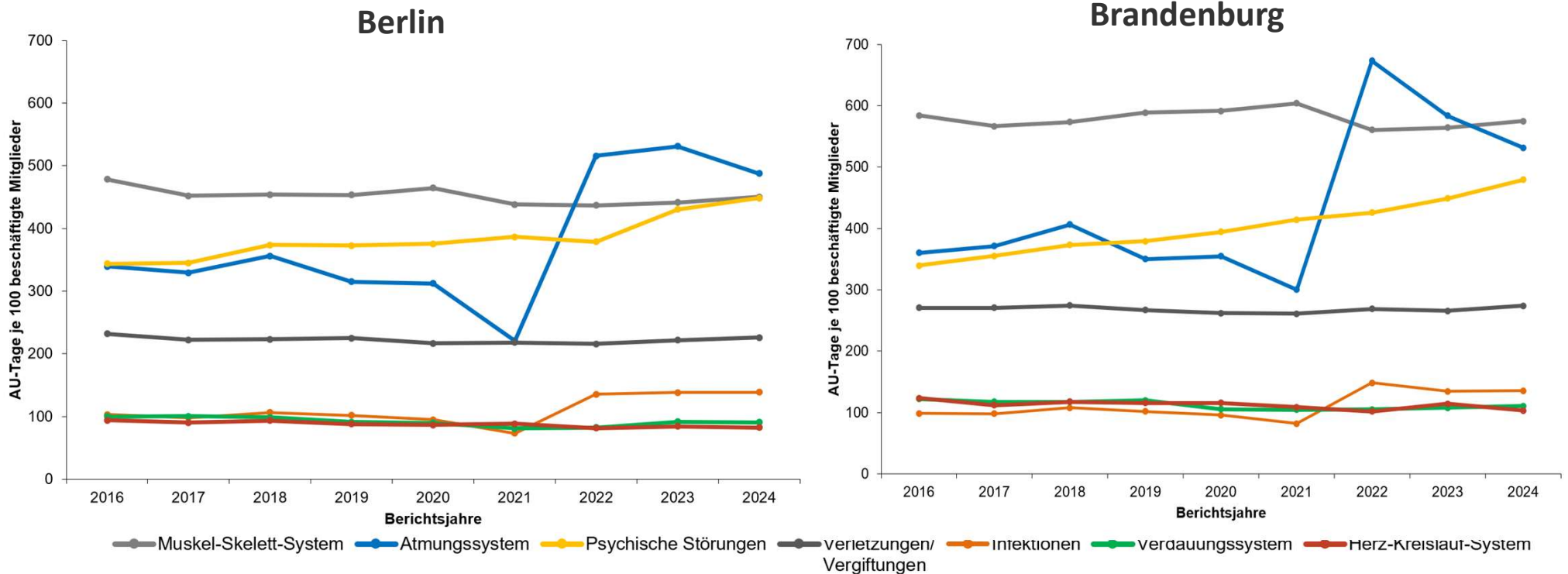
- Frauen weisen über alle Altersgruppen hinweg höhere AU-Kennwerte als die Männer auf.
- Junge Beschäftigte (<25 Jahre) sind im Schnitt öfter, aber meist nur kurzzeitig krank (Falldauer: ca. 6 Tage).
- Mit höherem Alter steigt die Falldauer kontinuierlich an (≥65 Jahre: ca. 27 Tage).
- Healthy Worker Effect beim Rentenübergang.

Arbeitsunfähigkeit – AU-Tage der Beschäftigten für ausgewählte Diagnosegruppen im Alters- und Geschlechtsvergleich (2024)



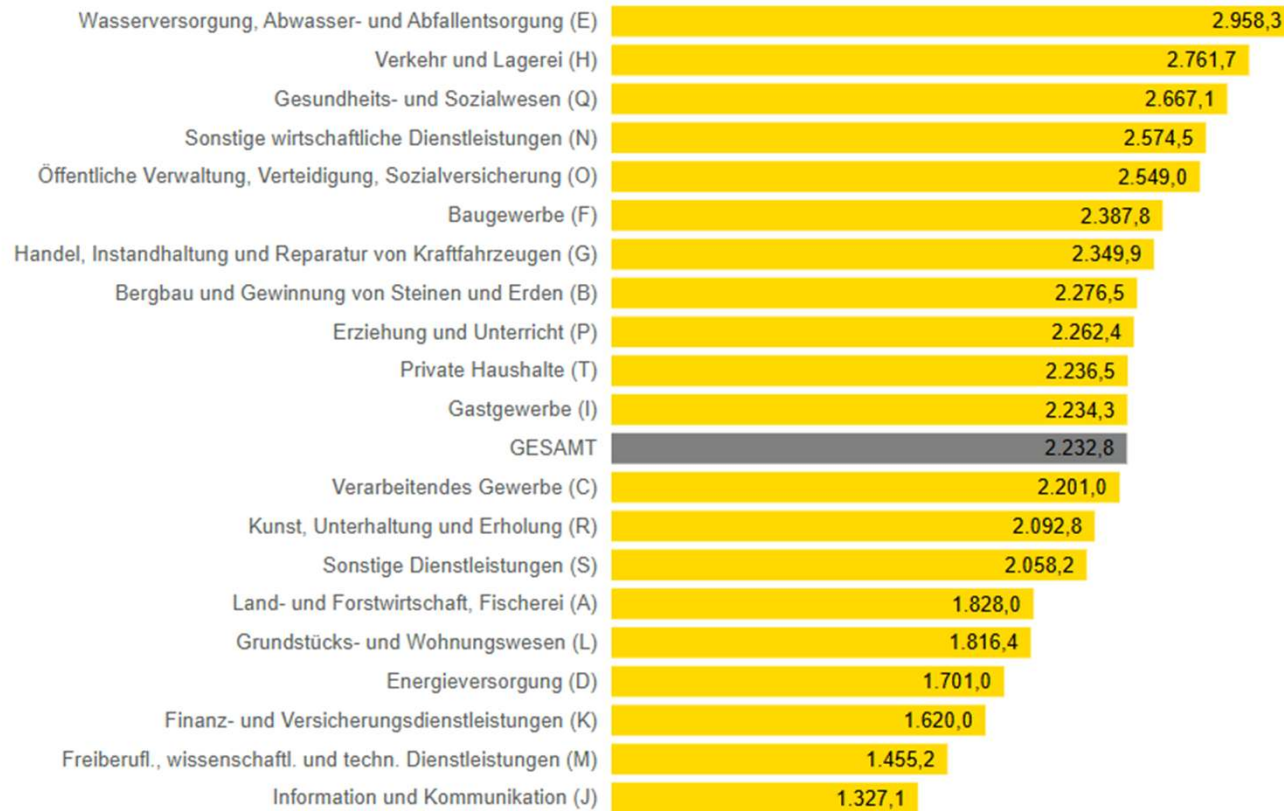
- Frauen fehlen häufiger (und in Summe mehr Tage) wg. psych. Störungen und Atemwegserkrankungen, Männer wg. MSE und Verletzungen/Vergiftungen.
- Bei den ab 40-Jährigen ist die Anzahl der Fehltage aufgrund von MSE fast 3x so hoch wie bei Jüngeren, die wiederum häufiger (und in Summe mehr Tage) an Atemwegserkrankungen leiden.

Arbeitsunfähigkeit – AU-Tage je 100 beschäftigte Mitglieder für ausgewählte Diagnosegruppen im Zeitverlauf (2024) in...



- Gesamtfehlzeiten insgesamt in Berlin und Brandenburg in den letzten Jahren konstant überdurchschnittlich.
- In Brandenburg wesentlich mehr Fehltage aufgrund von MSE als in Berlin
- Brandenburg im Jahr 2024 bei Atemwegserkrankungen nur knapp hinter Spitzenreiter Saarland (531 vs. 532 AU-Tage je 100 Beschäftigte)

Arbeitsunfähigkeit - AU-Tage je 100 beschäftigte Mitglieder für ausgewählte Wirtschaftsgruppen (2024)



© BKK Dachverband e.V.

- Unterschiede zwischen den Wirtschaftsgruppen variieren teils sehr stark.
- Alter und Geschlecht sind korrelieren erkennbar (insgesamt sowie bei Erkrankungsarten) mit den Fehlzeiten.
- Die Tätigkeit an sich und – damit zusammenhängend – das Bildungs- bzw. Tätigkeitsniveau haben ebenfalls einen Einfluss.

Arbeitsunfähigkeit – AU-Tage je 100 beschäftigte Mitglieder für ausgewählte Gruppen (2024) in...

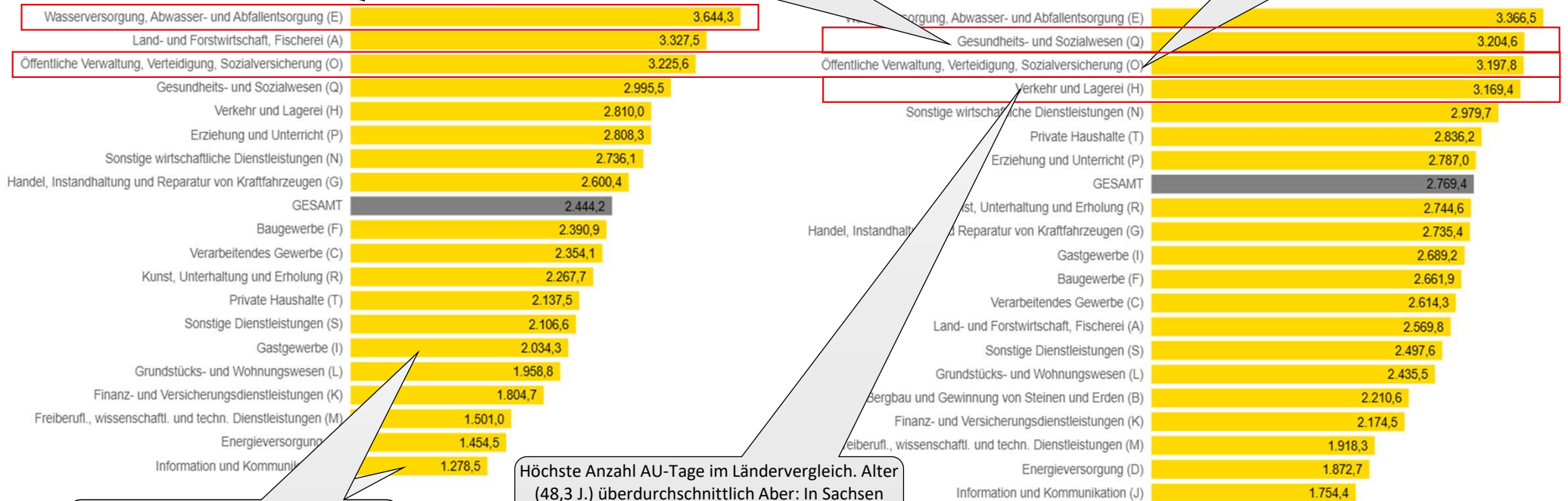
Älteste (47,8 J.) + höchste Anzahl AU-Tage im Ländervergleich. Aber: In MV ähnlich alt (47,0 J.) und 7 AU-Tage weniger.

Berlin

Platz 2 im Ländervergleich. Starke Varianz zw. Bundesländern: In BW 10 AU-Tage weniger.

Platz 1 und 2 im Ländervergleich. Alter (46,0 bzw. 45,3 J.) überdurchschnittlich Aber: In SH ähnlich alt (46,0 J.) und 5 AU-Tage weniger.

Brandenburg

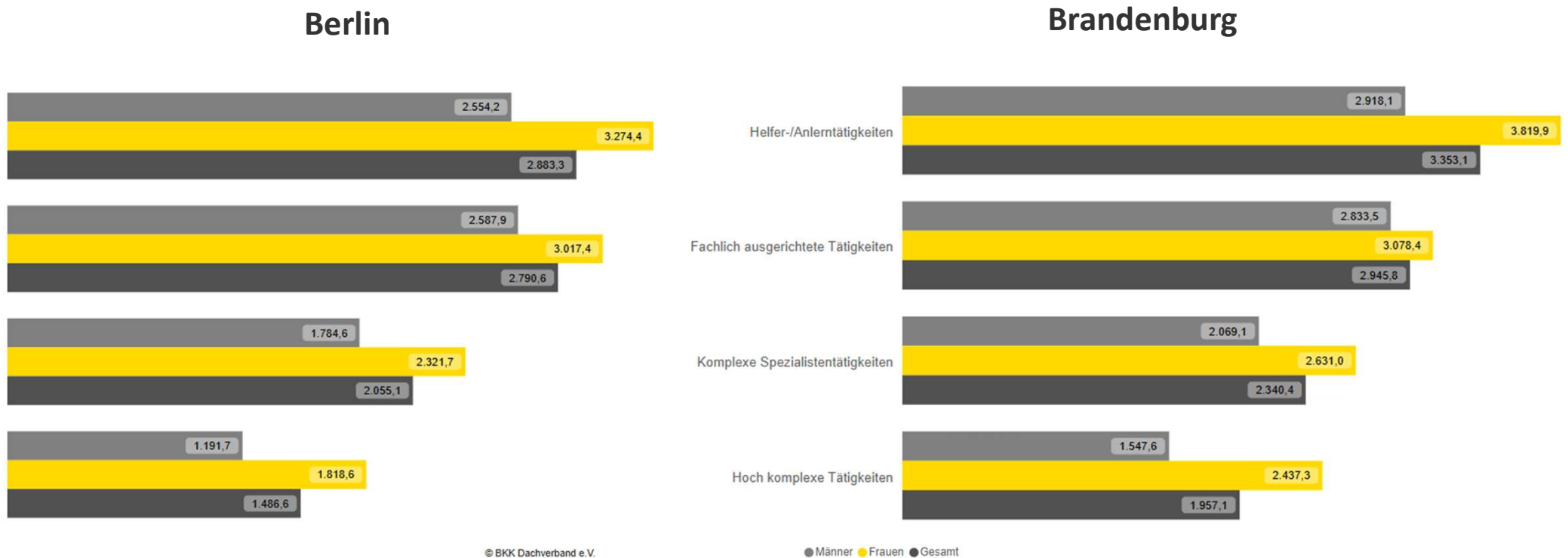


Unterdurchschnittliche Fehlzeiten in Berlin beim Gastgewerbe sowie Information und Kommunikation

Höchste Anzahl AU-Tage im Ländervergleich. Alter (48,3 J.) überdurchschnittlich Aber: In Sachsen ähnlich alt (47,7 J.) und 5 AU-Tage weniger.

- Altersunterschiede auch innerhalb von Wirtschaftsgruppen korrelieren mit AU-Tagen
- Vorherrschende Tätigkeitsinhalte hängen wiederum mit entsprechenden Erkrankungsarten zusammen

Arbeitsunfähigkeit – AU-Tage je 100 beschäftigte Mitglieder nach Anforderungsniveau (2024) in...



- Mit höherem Anforderungsniveau der Tätigkeit sinkt die Anzahl der Fehlzeiten.
- Dies gilt auch bei Differenzierung nach Alter, Geschlecht und Wirtschaftsgruppen

Fazit und Ausblick

- Die Fehlzeiten der Beschäftigten sind aktuell fast doppelt so hoch wie vor 20 Jahren. Abgesehen von methodischen Veränderungen (insb. eAU) sind die Fehlzeiten hingegen in den letzten 10 Jahren relativ konstant – und das trotz demographischen Wandels.
- Prognostisch werden 2025 die Fehlzeiten erneut leicht sinken. Zukünftige Entwicklungen hängen auch von zukünftiger Gesetzgebung ab.
- Berlin und Brandenburg weisen seit Jahren Fehlzeiten über dem Bundesdurchschnitt auf. Auffälligkeiten in Wirtschaftsgruppen sind ebenfalls beständig.
- Fehlzeitenanalysen zeigen spezifische Bedarfe auf, auf die Prävention und Gesundheitsförderung aufbauen können. Damit kann man gezielt Teilgruppen und relevante Erkrankungsarten identifizieren, statt „mit der Gießkanne“ vorzugehen.



Vielen Dank!

Dr. Matthias Richter
Datenmanagement, Empirie, IT
BKK Dachverband e.V.
Matthias.Richter@bkk-dv.de