

Gesundheitsreport 2017

– Ergebnisse zu Berlin

Inhaltsverzeichnis

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

Gesundheitsreport 2017 – Ergebnisse zu Berlin

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 Berlin.

Methodische Hinweise

Ergebnisse von Statistiken zu Arbeitsunfähigkeiten hängen von vielen Faktoren ab. Umfangreiche Erläuterungen zu Einflussfaktoren auf Arbeitsunfähigkeit sowie 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.

Wichtige Ergebnisse zu Berlin im Überblick

- Von den bei bundesweiten Auswertungen 2016 berücksichtigten Erwerbspersonen wohnten 158 Tausend (4,5%) in Berlin. Für die Auswertungen zu Arbeitsunfähigkeiten in Berlin konnten damit Daten zu etwa 11,2 Prozent aller sozialversicherungspflichtig Beschäftigten aus Berlin berücksichtigt werden.
- Im Vergleich zum Vorjahr zeigt sich in Berlin praktisch keine Veränderung der Fehlzeiten (vgl. Tabelle 1).
- Der Krankenstand lag nach geschlechts- und altersstandardisierten Auswertungen in Berlin bei 5,20 Prozent, was – bezogen auf eine einzelne Erwerbsperson – durchschnittlich 19,0 gemeldeten Arbeitsunfähigkeitstagen im Jahr 2016 entspricht (vgl. Tabelle 1). Bundesweit ermittelte Fehlzeiten wurden in Berlin 2016 damit um 7,5 Prozent überschritten (vgl. Tabelle 3).
- Der Rückgang der Fehlzeiten auf Grund von Erkältungskrankheiten fiel in Berlin wesentlich geringer aus als bundesweit und wurde vor allem vom Anstieg der Fehlzeiten mit Krankheit des Kreislaufsystems kompensiert (vgl. Tabelle 3).
- Auf die vier relevantesten Krankheitsarten entfielen in Berlin 2016 insgesamt 66,4 Prozent und damit etwa zwei Drittel der Fehlzeiten, dabei 19,8 Prozent auf psychische Störungen, 19,5 Prozent auf Krankheiten des Muskel-Skelettsystems, 15,8 Prozent auf Atemwegserkrankungen und 11,3 Prozent auf Verletzungen.

Arbeitsunfähigkeiten

Grundlegende Kennzahlen und Entwicklungen 2016 zu Berlin

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	Berlin			BUNDESWEIT			Relative Veränderungen im Vergleich zum Vorjahr	
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Berlin	BUNDESWEIT
Betroffenheitsquote	49,8%	60,5%	54,7%	53,8%	58,8%	56,1%	-1,0%	-2,4%
AU-Fälle je 100 VJ	114	151	131	120	138	129	-0,1%	-1,7%
AU-Tage je Fall	14,4	14,5	14,5	14,0	13,5	13,7	0,1%	1,4%
AU-Tage je 100 VJ	1.649	2.190	1.898	1.681	1.864	1.765	0,0%	-0,3%
Krankenstand	4,52%	6,00%	5,20%	4,60%	5,11%	4,84%	0,0%	-0,3%

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

Für Erwerbspersonen in **Berlin** ergeben die Auswertungen auch für 2016 höhere Kennzahlen zur Zahl der AU-Fälle und -Tage als im Bundesdurchschnitt. Mit 131 AU-Fällen je 100 VJ lag die Zahl der AU-Fälle mit 2,0 Prozent leicht über dem Bundesdurchschnitt während die Zahl der AU-Tage mit 1.898 AU-Tagen je 100 VJ in Berlin mit 7,5 Prozent deutlich über dem Bundesdurchschnitt lag (vgl. Tabelle 1 und Tabelle 3).

Im Vergleich zum Vorjahr sind die AU-Fallzahlen und die Fehlzeiten in Berlin anders als im Bundesdurchschnitt nahezu unverändert geblieben (vgl. Tabelle 1).

Fehlzeiten auf Kreisebene in Berlin und innerhalb von Brandenburg

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 Gemeindegeschlüssel kennzeichnet ein Bundesland. Sie ist für alle Kreise eines Bundeslandes identisch und ist daher für die Identifikation von Kreisen innerhalb eines Bundeslandes nicht erforderlich.

Berlin bildet auf der für regionale Auswertungen im Rahmen des Gesundheitsreportes verfügbaren Differenzierungsebene von Kreisen des amtlichen Gemeindegeschlüssel lediglich eine Region ohne weitere Gliederung. Vor diesem Hintergrund werden an dieser Stelle auch Ergebnisse aus Kreisen des Landes Brandenburg betrachtet. Offensichtlich wird mit der Darstellung in Abbildung 1, dass die insgesamt verhältnismäßig hohen Fehlzeiten von Erwerbspersonen in Berlin insbesondere in Kreisen im nördlichen und östlichen Umfeld Berlins noch überschritten werden.

Während bundesweite Fehlzeiten 2016 nach indirekt standardisierten Ergebnissen in Berlin um 9,0 Prozent überschritten wurden, wichen die Werte beispielsweise in den Kreisen Oberhavel (Kreisnummer 12 065) sowie Märkisch-Oderland (Kreisnummer 12 064) mit 26,7 Prozent und im Kreis Barnim (Kreisnummer 12 060) mit 29,7 Prozent noch deutlich stärker von den bundesweiten Werten ab. Auch in allen anderen Kreisen Brandenburgs wurden strukturabhängig erwartete Werte überschritten.

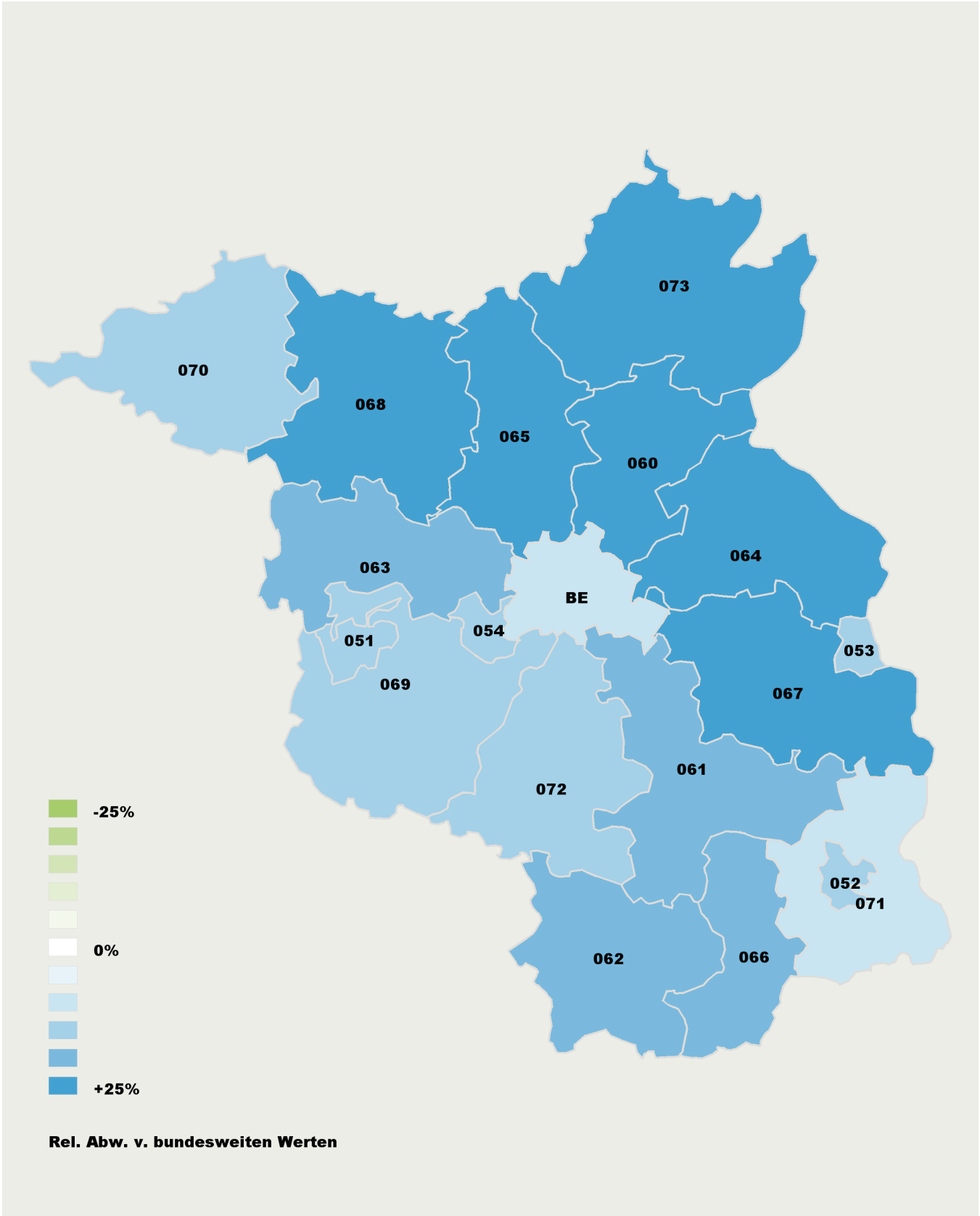


Abbildung 1 Relative Abweichungen der Fehlzeiten auf Kreisebene in Berlin und innerhalb von Brandenburg 2016

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 12...	Berlin und Kreise in Brandenburg, Bezeichnung	VJ 2016	2015		2016	
			AU-Fälle	AU-Tage	AU-Fälle	AU-Tage
BE	Berlin	158.007	1,6%	8,8%	3,4%	9,0%
051	Brandenburg an der Havel	6.916	24,3%	10,1%	28,2%	17,2%
052	Cottbus	6.940	8,7%	5,7%	10,7%	13,2%
053	Frankfurt (Oder)	4.475	25,4%	15,2%	22,3%	13,6%
054	Potsdam	13.665	20,5%	14,9%	22,5%	12,6%
060	Barnim	12.880	14,6%	26,1%	17,9%	29,7%
061	Dahme-Spreewald	11.046	13,4%	24,5%	17,7%	21,5%
062	Elbe-Elster	6.927	11,7%	18,7%	17,7%	21,6%
063	Havelland	11.925	14,5%	16,4%	17,8%	19,3%
064	Märkisch-Oderland	14.418	17,5%	26,2%	18,0%	26,7%
065	Oberhavel	15.545	16,6%	24,4%	18,3%	26,7%
066	Oberspreewald-Lausitz	5.198	12,2%	22,2%	13,3%	22,3%
067	Oder-Spree	12.946	18,9%	22,4%	18,3%	23,1%
068	Ostprignitz-Ruppin	10.603	14,0%	23,4%	14,9%	23,5%
069	Potsdam-Mittelmark	17.217	18,6%	16,5%	18,6%	15,2%
070	Prignitz	3.841	10,1%	11,9%	12,7%	16,3%
071	Spree-Neiße	7.892	4,2%	16,0%	2,1%	11,9%
072	Teltow-Fläming	16.542	13,6%	18,7%	16,8%	17,0%
073	Uckermark	8.434	5,0%	13,7%	10,2%	22,6%
AU-Fälle und -Tage je 100 VJ BUNDESWEIT			131	1.771	129	1.765

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“.

Für **Berlin** ermittelte AU-Fallzahlen zeigen im Hinblick auf eine Reihe von Krankheitsarten relativ große Übereinstimmungen mit bundesweit ermittelten Werten. Besonders bei „Psychischen Störungen“ und bei „Krankheiten des Atmungssystems“ werden bundesweite AU-Fallzahlen aber überschritten.

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 höheren Krankenstände in **Berlin** resultieren dabei vorrangig aus hohen Fehlzeiten mit Diagnosen aus zwei der vier bundesweit dominierenden Erkrankungsgruppen, nämlich aus den Gruppen „Psychische Störungen“ und „Krankheiten des Atmungssystems“.

Tabelle 3 Arbeitsunfähigkeit nach Krankheitsarten 2016 in Berlin

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	15,4	14,4	13,8	13,9	88	100	93	93	76
Neubildungen	1,5	2,3	1,9	1,9	2,0	58	110	82	84	84
Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	2	4	3	3	3
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	0,6	0,9	0,8	0,7	0,8	11	17	13	16	14
Psychische und Verhaltensstörungen	6,5	11,9	9,0	8,7	7,4	265	507	376	374	335
Krankheiten des Nervensystems	2,3	4,3	3,2	3,2	3,2	34	60	46	49	47
Krankheiten des Auges	1,6	1,9	1,7	1,7	1,7	11	13	12	13	12
Krankheiten des Ohres	1,4	2,1	1,7	1,5	1,6	16	24	20	20	16
Krankheiten des Kreislaufsystems	3,3	3,3	3,3	3,4	3,3	95	67	82	77	79
Krankheiten des Atmungssystems	34,0	47,6	40,3	40,3	37,6	249	358	299	303	242
Krankheiten des Verdauungssystems	11,9	13,8	12,8	13,5	13,5	96	95	95	95	93
Krankheiten der Haut und der Unterhaut	1,7	1,6	1,6	1,6	1,8	26	21	23	21	24
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	16,4	17,8	17,0	17,0	18,6	349	397	371	374	394
Krankheiten des Urogenitalsystems	1,5	5,0	3,1	3,1	3,0	20	45	31	32	31
Schwangerschaft, Geburt	0,0	2,2	1,0	1,0	1,0	1	28	13	12	13
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	1	1	0	0
Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien	0,1	0,2	0,1	0,2	0,1	2	5	4	3	4
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	6,1	9,2	7,6	7,7	7,1	53	88	69	70	58
Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	10,5	8,5	9,5	9,1	10,2	239	184	214	211	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	1,1	2,1	1,5	1,7	1,4	30	62	44	41	29
Schlüsselnummern für besondere Zwecke	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0	0	1	1
Alle Diagnosen	114,5	150,6	131,1	131,2	128,6	1.649	2.190	1.898	1.898	1.765

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

Arbeitsunfähigkeitsfälle nach Einzeldiagnosen

Einzelne Erkrankungen im üblichen Sprachsinn 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	Berlin			BUNDESWEIT		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
J06 Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	18,5	24,8	21,4	16,8	19,7	18,2
M54 Rückenschmerzen	6,9	6,9	6,9	8,1	6,5	7,4
A09 Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	6,0	6,4	6,2	7,0	7,2	7,1
K08 Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates	3,9	5,0	4,4	4,1	4,4	4,2
B34 Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation	4,2	5,1	4,6	3,2	3,7	3,4
K52 Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	2,7	3,0	2,9	3,2	3,2	3,2
J20 Akute Bronchitis	2,3	2,9	2,6	3,0	3,4	3,2
J40 Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet	1,8	2,3	2,1	2,3	2,7	2,4
F43 Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	2,1	4,1	3,0	1,6	3,1	2,3
J03 Akute Tonsillitis	1,7	2,7	2,1	1,5	2,1	1,8
Gesamt	114,5	150,6	131,1	120,4	138,2	128,6

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	Berlin			BUNDESWEIT		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
F32 Depressive Episode	80	142	109	88	132	108
J06 Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	120	168	142	94	116	104
M54 Rückenschmerzen	112	109	110	111	91	102
F43 Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	55	125	87	45	82	62
F33 Rezidivierende depressive Störung	32	66	47	33	58	45
M51 Sonstige Bandscheibenschäden	34	33	34	41	34	38
F48 Andere neurotische Störungen	24	54	38	22	44	32
M75 Schulterläsionen	23	25	24	34	28	31
A09 Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	31	33	32	30	31	30
M23 Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	24	20	22	30	20	25
Gesamt	1.649	2.190	1.898	1.681	1.864	1.765

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

Regionale Variationen von Fehlzeiten nach Krankheitsarten auf Kreisebene in Berlin und innerhalb von Brandenburg

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. **Berlin** ist in den Darstellungen mit dem Kürzel BE gekennzeichnet. **Brandenburg** lässt sich nach dem amtlichen Gemeindeschlüssel, der für Brandenburg im Sinne einer Bundeslandkennung immer mit den beiden Ziffern „12“ beginnt, in eine vergleichsweise geringe Anzahl von Kreisen gliedern.

Arbeitsunfähigkeiten mit Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems, erfahrungsgemäß oftmals im Zusammenhang mit Rückenbeschwerden, führten 2016 in Berlin zu leicht unterdurchschnittlichen und in Frankfurt an der Oder (Kreisnummer 12 053) zu durchschnittlichen Fehlzeiten. In allen anderen Kreisen Brandenburgs führten diese Krankheiten zu überdurchschnittlichen Fehlzeiten.

Fehlzeiten mit psychischen Störungen zeigen erhebliche regionale Variationen. Während strukturabhängige Erwartungswerte 2016 in Berlin um 12,8 Prozent und in den Kreisen Oberhavel (Kreisnummer 12 065) und Frankfurt an der Oder (Kreisnummer 12 053) sogar um 19,6 und 27,9 Prozent überschritten wurden, wurden sie im Kreis Prignitz (Kreisnummer 12 070) um 16,4 Prozent unterschritten.

Krankheiten des Atmungssystems, erfahrungsgemäß oftmals Erkältungen, führten in allen Kreisen Brandenburgs und in Berlin zu vergleichsweise hohen Fehlzeiten.

Im Hinblick auf verletzungsbedingte Fehlzeiten zeigten sich in Berlin und Brandenburg gleichfalls in allen Kreisen mit Ausnahme von Potsdam (Kreisnummer 12 054) überdurchschnittliche Werte.

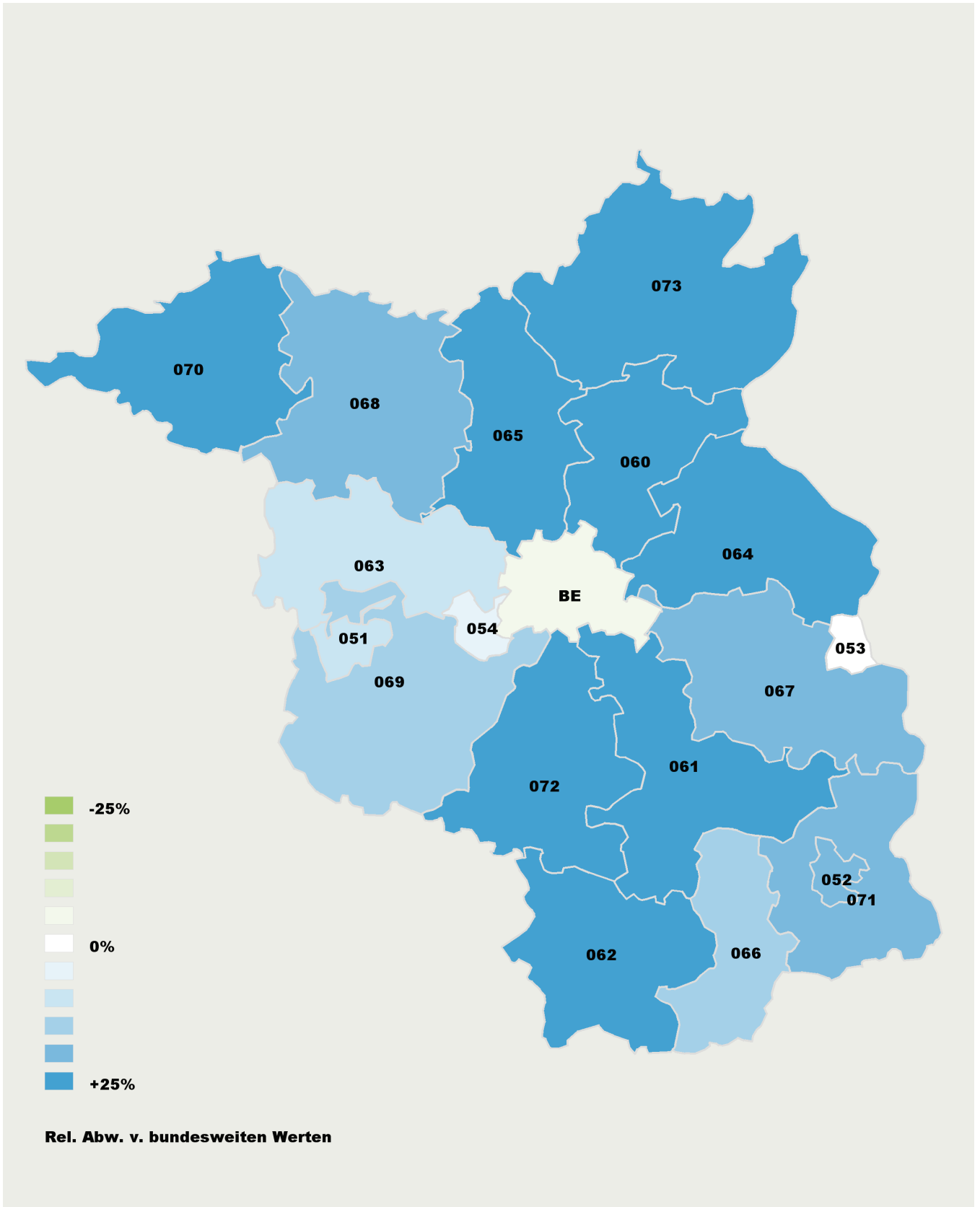


Abbildung 2 Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Versicherungsjahre auf Kreisebene in Berlin und innerhalb von Brandenburg 2016, Kapitel XIII – Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems

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

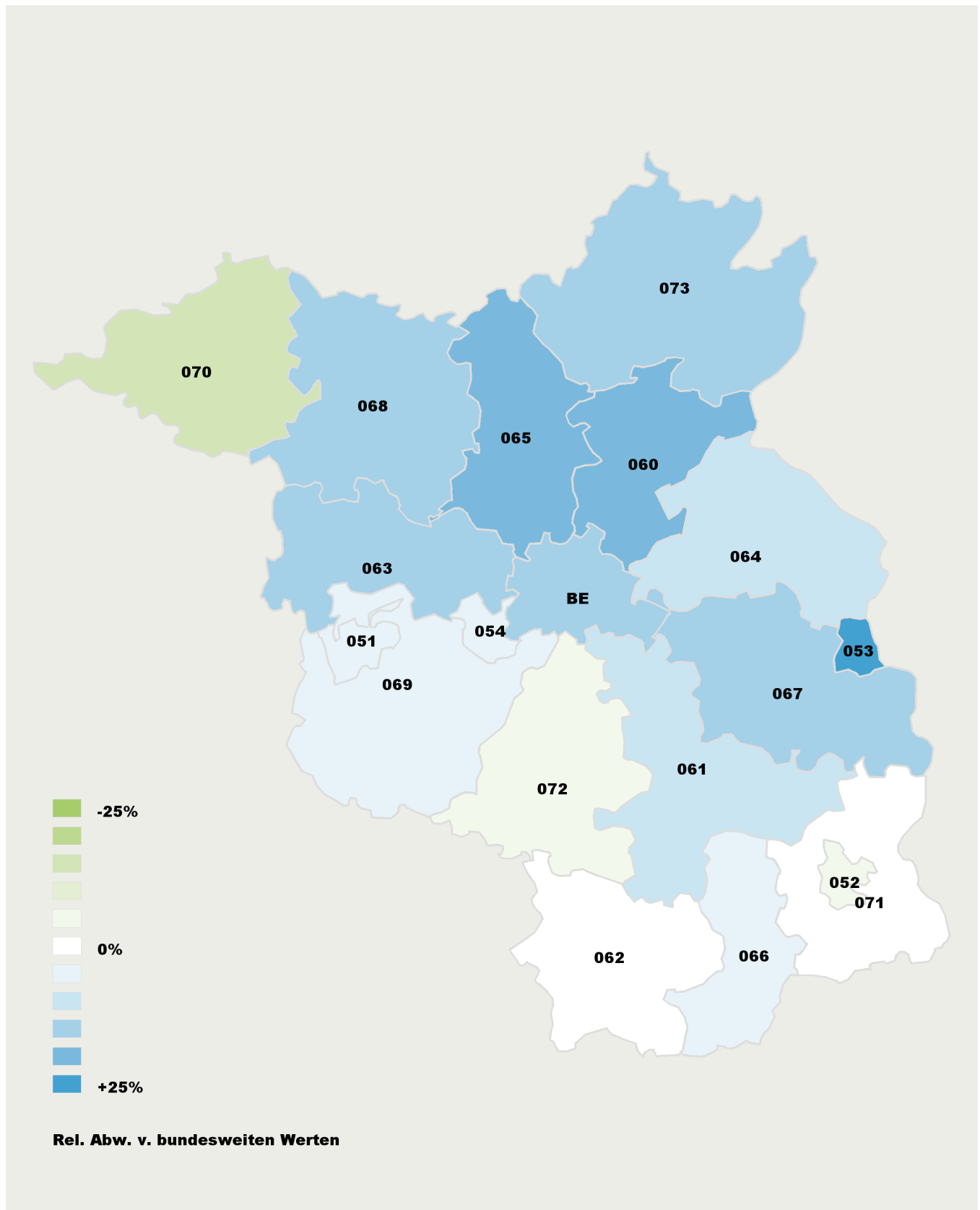


Abbildung 3 Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Versicherungsjahre auf Kreisebene in Berlin und innerhalb von Brandenburg 2016, Kapitel V – Psychische und Verhaltensstörungen

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

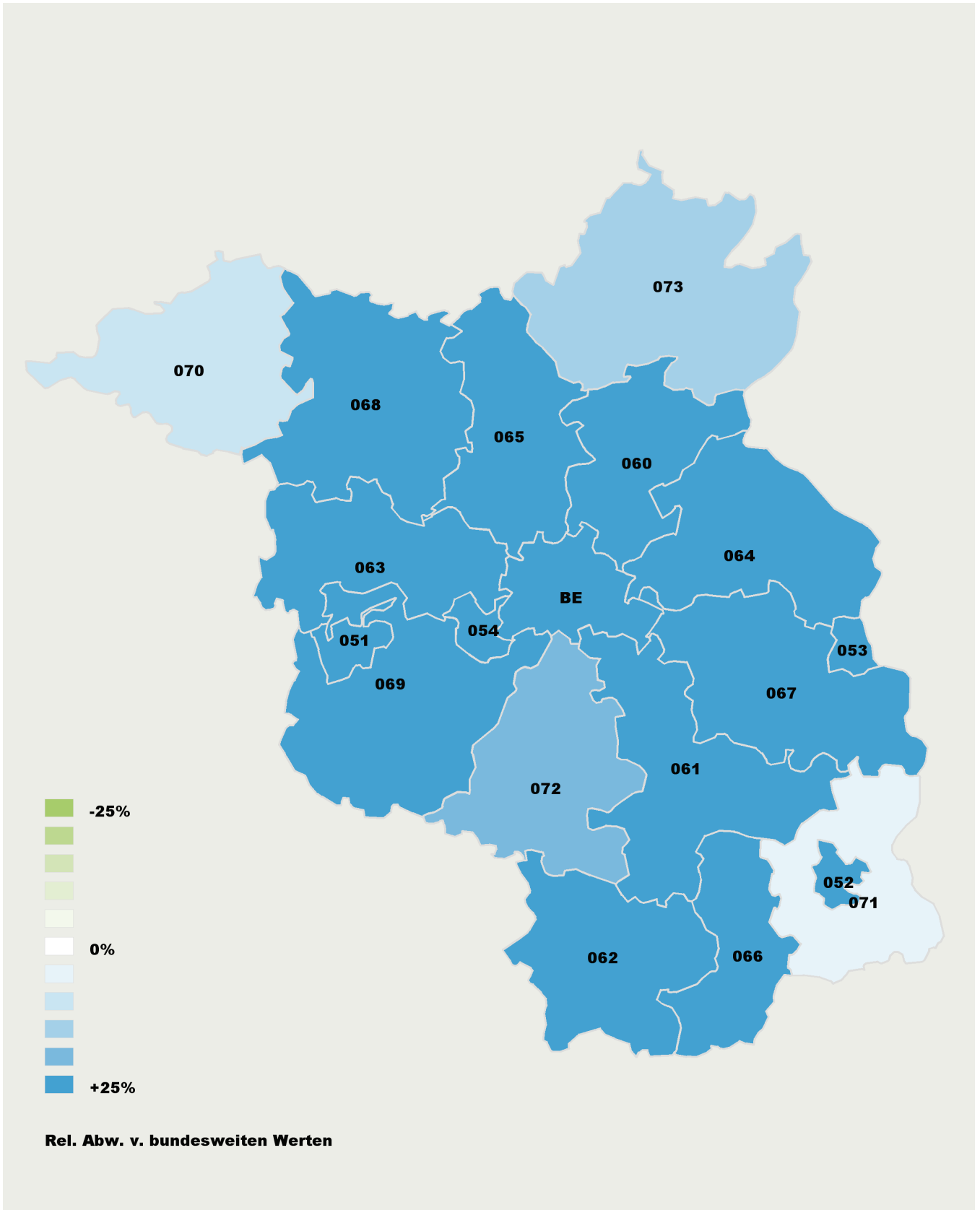


Abbildung 4 Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Versicherungsjahre auf Kreisebene in Berlin und innerhalb von Brandenburg 2016, Kapitel X – Krankheiten des Atmungssystems

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

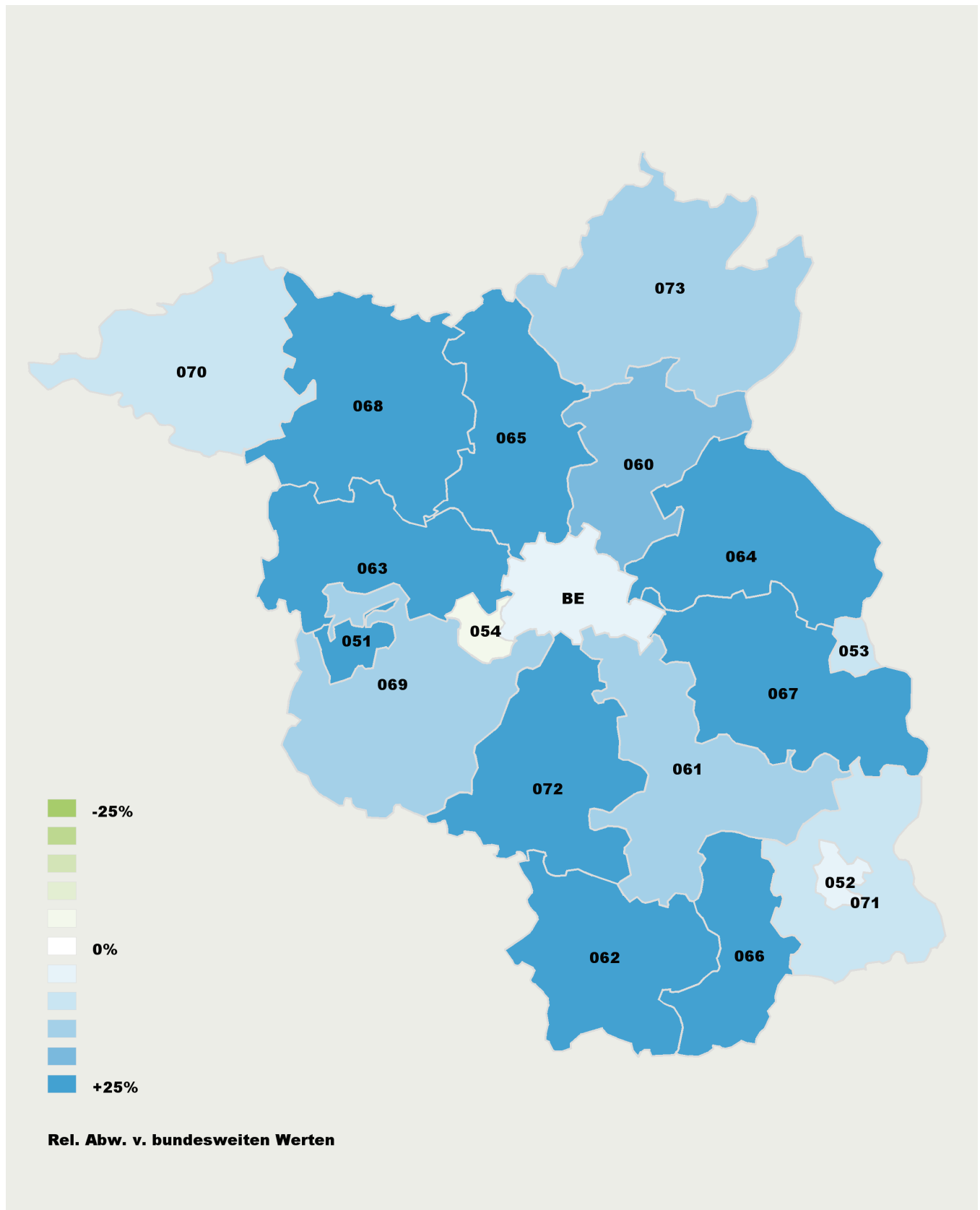


Abbildung 5 Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Versicherungsjahre auf Kreisebene in Berlin und innerhalb von Brandenburg 2016, Kapitel XIX – Verletzungen

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 12...	Berlin und Kreise in Brandenburg, Bezeichnung	V Psyche	X Atemwege	XIII Muskel-Skelett	XIX Verletzungen
BE	Berlin	12,8%	26,0%	-3,9%	4,1%
051	Brandenburg an der Havel	3,5%	39,1%	11,5%	28,3%
052	Cottbus	-6,0%	27,9%	20,7%	6,7%
053	Frankfurt (Oder)	27,9%	53,3%	0,3%	8,6%
054	Potsdam	6,1%	48,8%	3,1%	-4,2%
060	Barnim	18,6%	35,5%	36,5%	19,8%
061	Dahme-Spreewald	10,7%	39,5%	26,4%	17,2%
062	Elbe-Elster	-0,9%	30,1%	25,6%	40,3%
063	Havelland	12,6%	32,7%	8,0%	35,2%
064	Märkisch-Oderland	9,8%	44,6%	31,5%	23,2%
065	Oberhavel	19,6%	32,7%	23,2%	33,0%
066	Oberspreewald-Lausitz	5,5%	25,1%	16,1%	43,8%
067	Oder-Spree	17,0%	46,1%	17,8%	28,6%
068	Ostprignitz-Ruppin	15,1%	25,9%	18,2%	55,9%
069	Potsdam-Mittelmark	5,9%	33,1%	16,2%	13,0%
070	Prignitz	-16,4%	12,2%	33,1%	10,7%
071	Spree-Neiße	-2,0%	5,0%	19,9%	11,5%
072	Teltow-Fläming	-4,4%	18,6%	22,5%	30,3%
073	Uckermark	17,3%	15,1%	27,6%	15,5%
AU-Tage je 100 VJ BUNDESWEIT		335	242	394	210

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.