

Gesundheitsreport 2017
– Ergebnisse zu
Mecklenburg-Vorpommern

Inhaltsverzeichnis

Wichtige Ergebnisse zu Mecklenburg-Vorpommern im Überblick	3
Arbeitsunfähigkeiten	4
Grundlegende Kennzahlen und Entwicklungen 2016 zu Mecklenburg-Vorpommern	4
Fehlzeiten auf Kreisebene innerhalb von Mecklenburg-Vorpommern.....	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 innerhalb von Mecklenburg-Vorpommern.....	10

Gesundheitsreport 2017 – Ergebnisse zu Mecklenburg-Vorpommern

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 Mecklenburg-Vorpommern.

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 Gesundheitsreportes 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 Mecklenburg-Vorpommern im Überblick

- Von den bei bundesweiten Auswertungen 2016 berücksichtigten Erwerbspersonen wohnten 104 Tausend (2,9%) in Mecklenburg-Vorpommern. Für die Auswertungen zu Arbeitsunfähigkeiten in Mecklenburg-Vorpommern konnten damit Daten zu etwa 18,0 Prozent aller sozialversicherungspflichtig Beschäftigten aus Mecklenburg-Vorpommern berücksichtigt werden.
- Im Vergleich zum Vorjahr sind die Fehlzeiten in Mecklenburg-Vorpommern um 1,6 Prozent beziehungsweise 0,34 Tage je Person angestiegen (vgl. Tabelle 1).
- Der Krankenstand lag nach geschlechts- und altersstandardisierten Auswertungen in Mecklenburg-Vorpommern bei 5,91 Prozent, was – bezogen auf eine einzelne Erwerbsperson – durchschnittlich 21,6 gemeldeten Arbeitsunfähigkeitstagen im Jahr 2016 entspricht (vgl. Tabelle 1). Bundesweit ermittelte Fehlzeiten wurden in Mecklenburg-Vorpommern 2016 damit deutlich – um 22,3 Prozent – überschritten (vgl. Tabelle 4).
- Für den Anstieg der Fehlzeiten waren in Mecklenburg-Vorpommern maßgeblich mehr Fehltag mit psychischen Störungen sowie Verletzungen im Jahr 2016 verantwortlich (vgl. Tabelle 4).
- Auf die vier relevantesten Krankheitsarten entfielen in Mecklenburg-Vorpommern 2016 insgesamt 66,5 Prozent und damit etwa zwei Drittel der Fehlzeiten, dabei 22,8 Prozent auf Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems, 17,3 Prozent auf psychische Störungen, 13,9 Prozent auf Atemwegserkrankungen und 12,5 Prozent auf Verletzungen.

Arbeitsunfähigkeiten

Grundlegende Kennzahlen und Entwicklungen 2016 zu Mecklenburg-Vorpommern

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	Mecklenburg-Vorpommern			BUNDESWEIT			Relative Veränderungen im Vergleich zum Vorjahr	
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Mecklenburg-Vorpommern	BUNDESWEIT
Betroffenheitsquote	60,7%	66,6%	63,4%	53,8%	58,8%	56,1%	-0,3%	-2,4%
AU-Fälle je 100 VJ	137	165	150	120	138	129	0,2%	-1,7%
AU-Tage je Fall	15,1	13,7	14,4	14,0	13,5	13,7	1,3%	1,4%
AU-Tage je 100 VJ	2.075	2.256	2.159	1.681	1.864	1.765	1,6%	-0,3%
Krankenstand	5,69%	6,18%	5,91%	4,60%	5,11%	4,84%	1,6%	-0,3%

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

Für Erwerbspersonen in **Mecklenburg-Vorpommern** ergeben die Auswertungen für 2016 deutlich höhere Kennzahlen zur Zahl der AU-Fälle und -Tage als im Bundesdurchschnitt. Mit 150 AU-Fällen und 2.159 AU-Tagen je 100 VJ wurden in Mecklenburg-Vorpommern 16,8 Prozent mehr AU-Fälle und 22,3 Prozent mehr AU-Tage als im Bundesdurchschnitt erfasst (vgl. Tabelle 1 und Tabelle 4).

Im Vergleich zum Vorjahr sind in Mecklenburg-Vorpommern die AU-Fallzahlen marginal um 0,2 Prozent angestiegen. Eine etwas deutlichere Steigerung zeigt sich hinsichtlich der Fehlzeiten, bei denen eine Zunahme um 1,6 Prozent zu verzeichnen war (vgl. Tabelle 1).

Fehlzeiten auf Kreisebene innerhalb von Mecklenburg-Vorpommern

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

Mecklenburg-Vorpommern ist als Bundesland seit September 2011 nur noch in wenige Kreise beziehungsweise kreisfreien Städte gegliedert. Vor dem Hintergrund besserer regionaler Differenzierungsmöglichkeiten wurde bei Auswertungen zu bisherigen Gesundheitsreporten auf eine Gliederung der Kreise mit Stand Ende 2008 zurückgegriffen. Um die Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen zu ermöglichen, finden sich auch im diesjährigen Gesundheitsreport in Tabelle 2 Kennzahlen zur Arbeitsunfähigkeit auf Kreisebene nach der Gliederung der Kreise mit Stand Ende 2008. Darüber hinaus werden in Tabelle 3 entsprechende Kennzahlen erstmalig auch nach der aktuellen und weniger stark gegliederten Kreisuordnung für Mecklenburg-Vorpommern mit Stand September 2011 ausgewiesen.

Offensichtlich wird mit der Darstellung in Abbildung 1, die sich an der differenzierteren Kreisgliederung mit Stand Ende 2008 orientiert, dass 2016 überdurchschnittlich hohe Fehlzeiten bei Erwerbspersonen in allen Kreisen Mecklenburg-Vorpommerns ermittelt werden konnten. Die niedrigsten Werte mit einer Überschreitung bundesweiter Fehlzeiten um lediglich 11,5 und 11,8 Prozent ließen sich für Greifswald und Ostvorpommern ermitteln (Kreisnummern 13 001 und 13 059). Demgegenüber fand sich eine Überschreitung von erwarteten Fehlzeiten um mehr als 30 Prozent im ehemaligen Kreis Uecker-Randow (Kreisnummer 13 062: +34,1%).

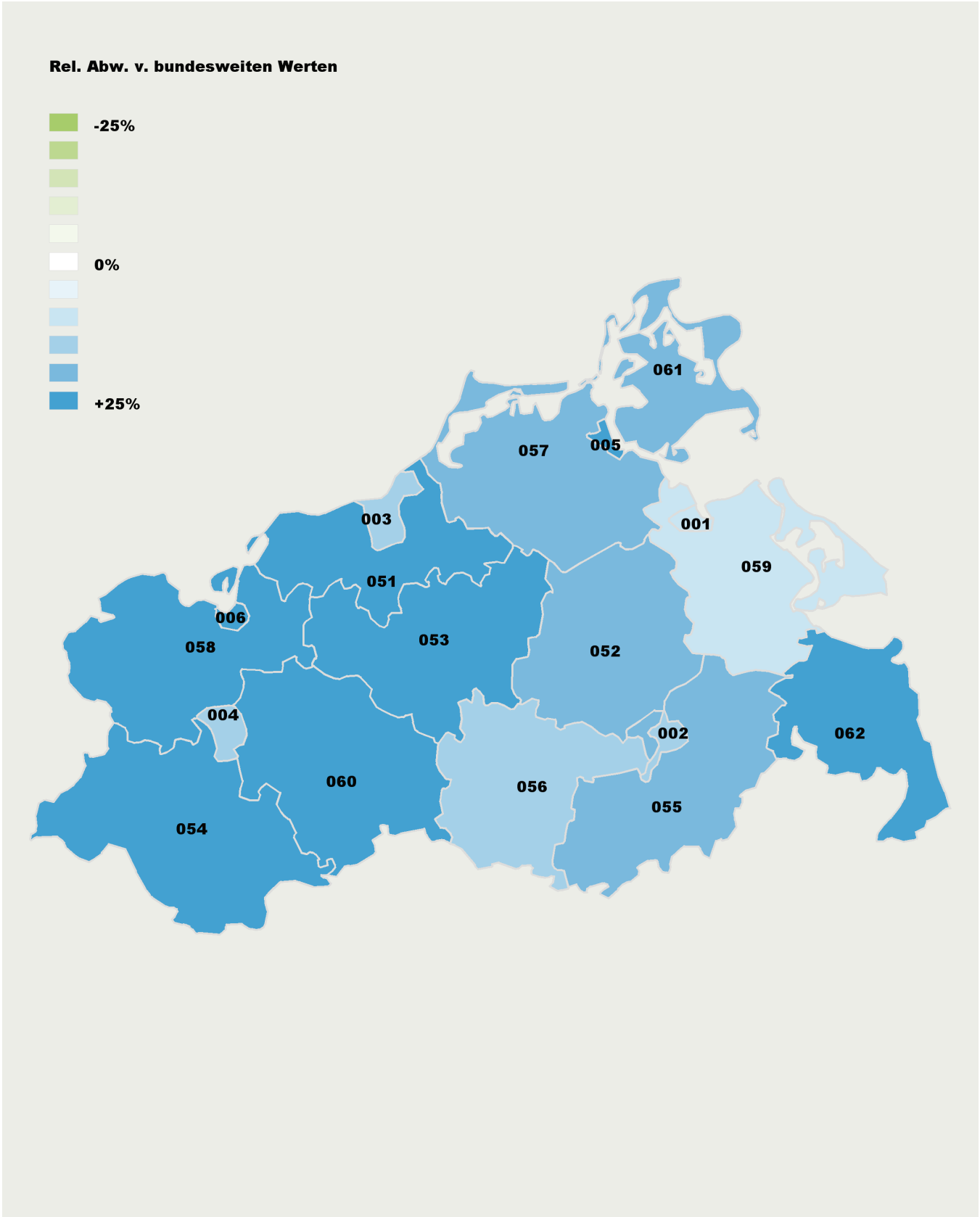


Abbildung 1 Relative Abweichungen der Fehlzeiten auf Kreisebene innerhalb von Mecklenburg-Vorpommern 2016

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 (Stand: Ende 2008) 2015, 2016

Kreis 13...	Kreise in Mecklenburg- Vorpommern, Bezeichnung	VJ 2016	2015		2016	
			AU-Fälle	AU-Tage	AU-Fälle	AU-Tage
001	Greifswald	3.684	19,0%	13,1%	22,1%	11,5%
002	Neubrandenburg	5.091	18,7%	12,7%	19,7%	15,6%
003	Rostock	12.493	17,0%	12,8%	17,4%	16,6%
004	Schwerin	5.776	28,6%	12,5%	29,4%	17,1%
005	Stralsund	3.822	23,8%	25,0%	19,1%	26,3%
006	Wismar	2.399	12,8%	25,4%	9,7%	24,4%
051	Bad Doberan	5.537	12,3%	24,2%	17,0%	23,7%
052	Demmin	4.653	15,4%	22,8%	13,0%	20,0%
053	Güstrow	6.481	17,5%	24,5%	18,7%	27,3%
054	Ludwigslust	7.797	17,7%	21,3%	19,2%	26,8%
055	Mecklenburg-Strelitz	6.000	11,1%	14,9%	15,7%	21,2%
056	Müritz	5.018	9,8%	16,1%	14,9%	14,3%
057	Nordvorpommern	7.626	8,5%	13,3%	15,4%	22,4%
058	Nordwestmecklenburg	6.108	19,1%	22,6%	20,0%	24,8%
059	Ostvorpommern	7.154	10,1%	14,5%	12,3%	11,8%
060	Parchim	5.421	17,3%	23,0%	21,9%	28,0%
061	Rügen	4.839	-0,6%	12,7%	2,1%	18,7%
062	Uecker-Randow	3.811	15,0%	28,3%	18,5%	34,1%
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.

Tabelle 3 Relative Abweichungen der AU-Fallzahlen und Fehlzeiten in Kreisen gemäß aktuellem Gebietsstand 2016

Kreis 13...	Kreise in Mecklenburg- Vorpommern, Bezeichnung	VJ 2016	2015		2016	
			AU-Fälle	AU-Tage	AU-Fälle	AU-Tage
003	Rostock	12.493			17,4%	16,6%
004	Schwerin	5.776			29,4%	17,1%
071	Mecklenburgische Seenplatte	20.761			15,9%	17,9%
072	Landkreis Rostock	12.018			17,9%	25,7%
073	Vorpommern-Rügen	16.288			12,3%	22,2%
074	Nordwestmecklenburg	8.506			17,1%	24,7%
075	Vorpommern-Greifswald	14.649			16,3%	17,7%
076	Ludwigslust-Parchim	13.218			20,3%	27,3%
AU-Fälle und -Tage je 100 VJ BUNDESWEIT					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 4 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“.

In **Mecklenburg-Vorpommern** werden insbesondere die bundesweit ermittelten AU-Fallzahlen im Hinblick auf „Krankheiten des Verdauungssystems“, „Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems“ und „Krankheiten des Atmungssystems“ 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 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 hohen Krankenstände in **Mecklenburg-Vorpommern** resultieren insbesondere aus hohen Fehlzeiten mit Diagnosen aus den vier allgemein dominierenden Erkrankungsgruppen „Psychische Störungen“, „Krankheiten des Atmungssystems“, „Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems“ sowie „Verletzungen“.

Tabelle 4 Arbeitsunfähigkeit nach Krankheitsarten 2016 in Mecklenburg-Vorpommern

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	14,0	16,5	15,2	14,3	13,9	85	103	93	88	76
Neubildungen	2,4	3,3	2,8	2,5	2,0	81	117	98	95	84
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	0,8	1,2	1,0	0,9	0,8	16	21	19	18	14
Psychische und Verhaltensstörungen	6,2	12,1	8,9	8,8	7,4	270	494	373	360	335
Krankheiten des Nervensystems	2,4	4,7	3,4	3,5	3,2	50	58	54	56	47
Krankheiten des Auges	2,1	2,3	2,2	2,2	1,7	16	12	15	16	12
Krankheiten des Ohres	1,8	2,3	2,0	1,9	1,6	19	26	22	24	16
Krankheiten des Kreislaufsystems	4,5	4,1	4,3	4,3	3,3	125	73	101	104	79
Krankheiten des Atmungssystems	35,2	46,7	40,5	41,2	37,6	258	352	301	303	242
Krankheiten des Verdauungssystems	17,9	19,5	18,6	19,0	13,5	133	113	124	123	93
Krankheiten der Haut und der Unterhaut	2,5	2,3	2,4	2,4	1,8	44	27	36	36	24
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	24,5	21,1	22,9	22,0	18,6	531	448	493	484	394
Krankheiten des Urogenitalsystems	1,8	6,1	3,7	3,6	3,0	24	60	41	36	31
Schwangerschaft, Geburt	0,0	2,7	1,3	1,3	1,0	0	35	16	16	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	0,1	0,1	0,2	0,1	2	3	3	3	4
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	5,5	9,0	7,2	7,5	7,1	54	80	66	65	58
Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	14,5	8,5	11,7	11,3	10,2	341	185	269	256	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	2,3	1,6	1,7	1,4	21	43	32	32	29
Schlüsselnummern für besondere Zwecke	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	1	1	1	1	1
Alle Diagnosen	137,5	165,0	150,2	149,8	128,6	2.075	2.256	2.159	2.125	1.765

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

Arbeitsunfähigkeitsfälle nach Einzeldiagnosen

Einzelne Erkrankungen im üblichen Sprachsinne werden typischerweise auf der Ebene 3-stelliger ICD10-Schlüssel differenziert. Tabelle 5 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 5 Fallzahlrelevante Diagnosen regional und bundesweit 2016

AU-Fälle je 100 VJ ICD10-Diagnose	Mecklenburg-Vorpommern			BUNDESWEIT		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
J06 Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	17,8	22,0	19,7	16,8	19,7	18,2
M54 Rückenschmerzen	10,2	8,7	9,5	8,1	6,5	7,4
A09 Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	6,7	7,3	7,0	7,0	7,2	7,1
K08 Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates	6,9	7,8	7,3	4,1	4,4	4,2
B34 Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation	3,8	5,0	4,3	3,2	3,7	3,4
K52 Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	4,6	5,1	4,8	3,2	3,2	3,2
J20 Akute Bronchitis	2,2	2,7	2,5	3,0	3,4	3,2
J40 Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet	2,3	3,0	2,6	2,3	2,7	2,4
F43 Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	2,0	4,6	3,2	1,6	3,1	2,3
J03 Akute Tonsillitis	2,2	3,1	2,6	1,5	2,1	1,8
Gesamt	137,5	165,0	150,2	120,4	138,2	128,6

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

Fehlzeiten nach Einzeldiagnosen

Tabelle 6 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 6 Fehlzeitenrelevante Diagnosen regional und bundesweit 2016

AU-Tage je 100 VJ ICD10-Diagnose	Mecklenburg-Vorpommern			BUNDESWEIT		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
F32 Depressive Episode	78	149	111	88	132	108
J06 Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	113	147	129	94	116	104
M54 Rückenschmerzen	153	130	143	111	91	102
F43 Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	48	113	78	45	82	62
F33 Rezidivierende depressive Störung	29	61	43	33	58	45
M51 Sonstige Bandscheibenschäden	51	39	45	41	34	38
F48 Andere neurotische Störungen	24	57	39	22	44	32
M75 Schulterläsionen	37	26	32	34	28	31
A09 Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	31	34	32	30	31	30
M23 Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	39	24	32	30	20	25
Gesamt	2.075	2.256	2.159	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 innerhalb von Mecklenburg-Vorpommern

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“, Gebietsstand Ende 2008). Über die in den Kartendarstellungen angegebenen Ziffernkennungen lassen sich kreisbezogene Einzelergebnisse aus Tabelle 7 auf Seite 15 zuordnen. **Mecklenburg-Vorpommern** ließ sich bereits Ende 2008 nach dem amtlichen Gemeindegemeinschaftsschlüssel, der im Sinne einer Bundeslandkennung immer mit den beiden Ziffern „13“ beginnt, nur in eine vergleichsweise kleine Anzahl von Kreisen gliedern, die die Grundlage der folgenden Darstellungen bilden.

Arbeitsunfähigkeiten mit Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems, erfahrungsgemäß oftmals im Zusammenhang mit Rückenbeschwerden, zeigten 2016 in allen Kreisen Mecklenburg-Vorpommerns – mit Ausnahme des ehemaligen Kreises Greifswald (Kreisnummer 13 001) – Überschreitungen von strukturabhängig erwarteten Werten bis hin zu +48,9 Prozent (im ehemaligen Kreis Ludwigslust, Kreisschlüssel 13 054).

Fehlzeiten mit psychischen Störungen zeigten in Kreisen Mecklenburg-Vorpommerns ebenfalls deutliche Variationen, die von einer Unterschreitung im ehemaligen Kreis Demmin um -15,0 Prozent (Kreisschlüssel 13 052) bis zu einer Überschreitung um +55,3 Prozent im ehemaligen Kreis Stralsund (Kreisschlüssel 13 005) reichten.

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

Verletzungsbedingte Fehlzeiten lagen in allen Kreisen des Bundeslandes über den Erwartungswerten.

Zuordnungen der Auswertungsergebnisse zu Arbeitsunfähigkeitstagen zu den seit September 2011 gültigen und weiterhin aktuellen Gebietsaufteilungen in Kreise und deren Bezeichnungen sind Tabelle 8 auf Seite 15 zu entnehmen.

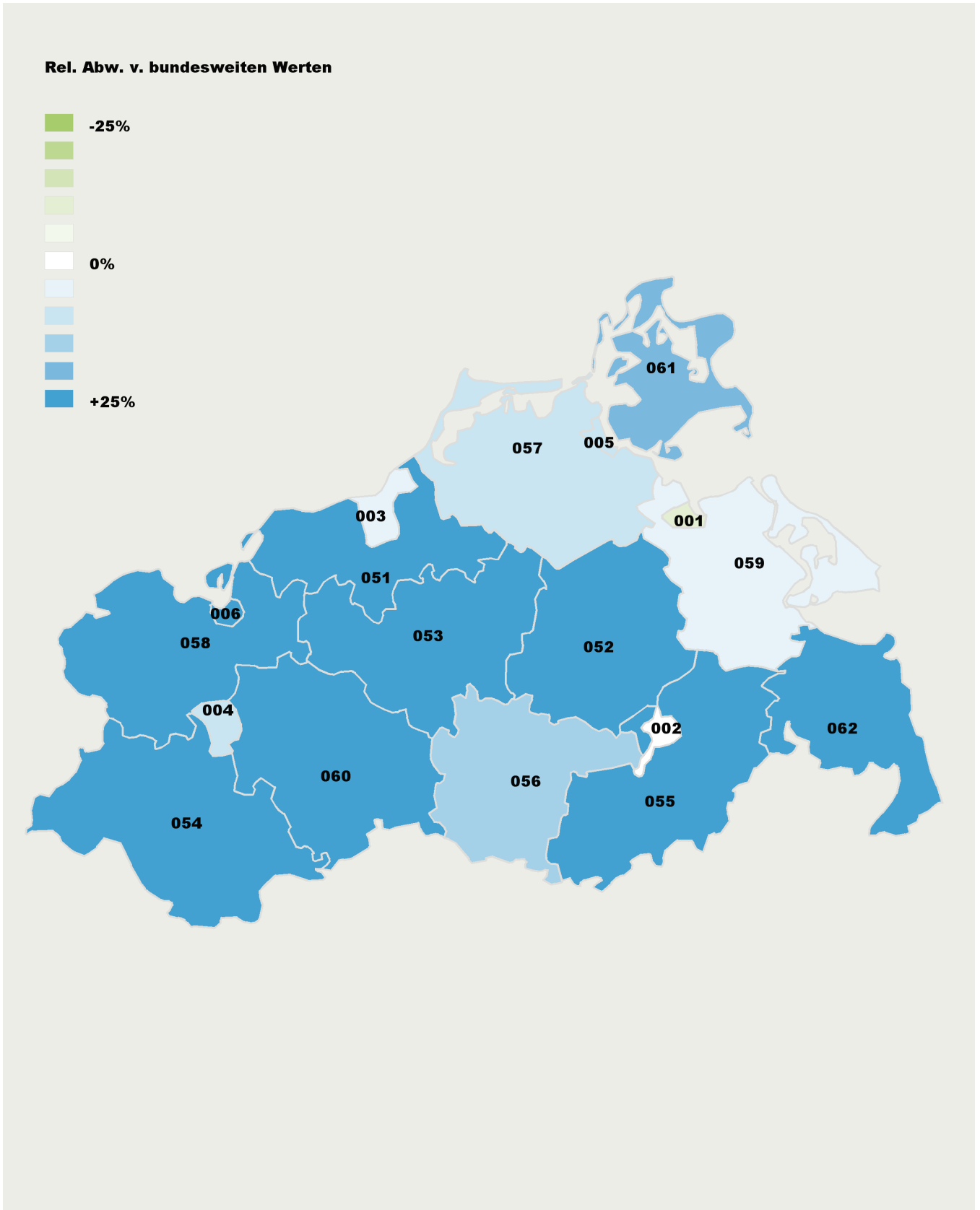


Abbildung 2 Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Versicherungsjahre auf Kreisebene innerhalb von Mecklenburg-Vorpommern 2016, Kapitel XIII – Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems

Zifferangaben in der Abbildung: Kreisnummern ohne die führenden beiden Ziffern zur Bundeslandkennung (vgl. auch Tabelle 7 auf Seite 15 mit Kreisergebnissen).

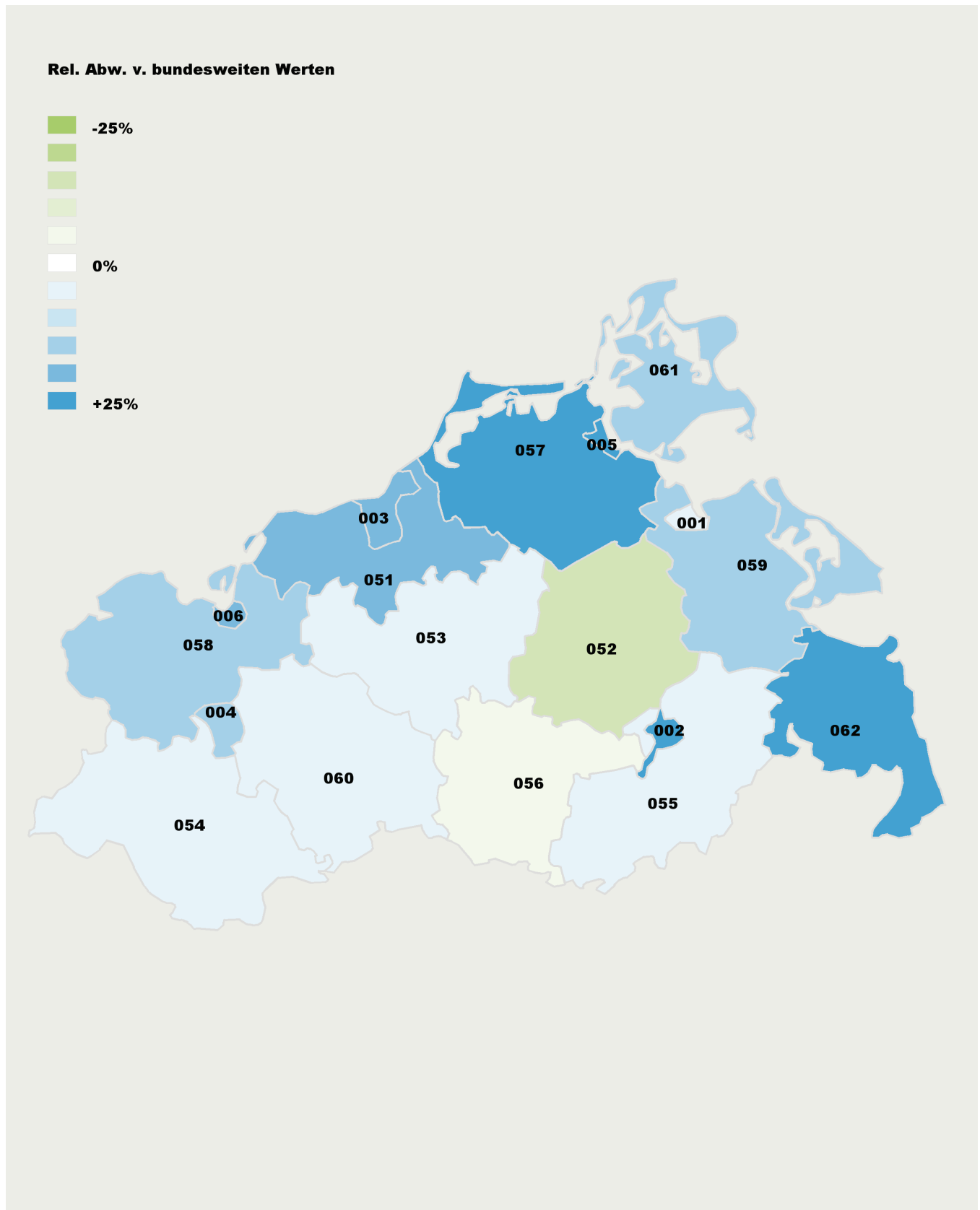


Abbildung 3 Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Versicherungsjahre auf Kreisebene innerhalb von Mecklenburg-Vorpommern 2016, Kapitel V – Psychische und Verhaltensstörungen

Zifferangaben in der Abbildung: Kreisnummern ohne die führenden beiden Ziffern zur Bundeslandkennung (vgl. auch Tabelle 7 auf Seite 15 mit Kreisergebnissen).

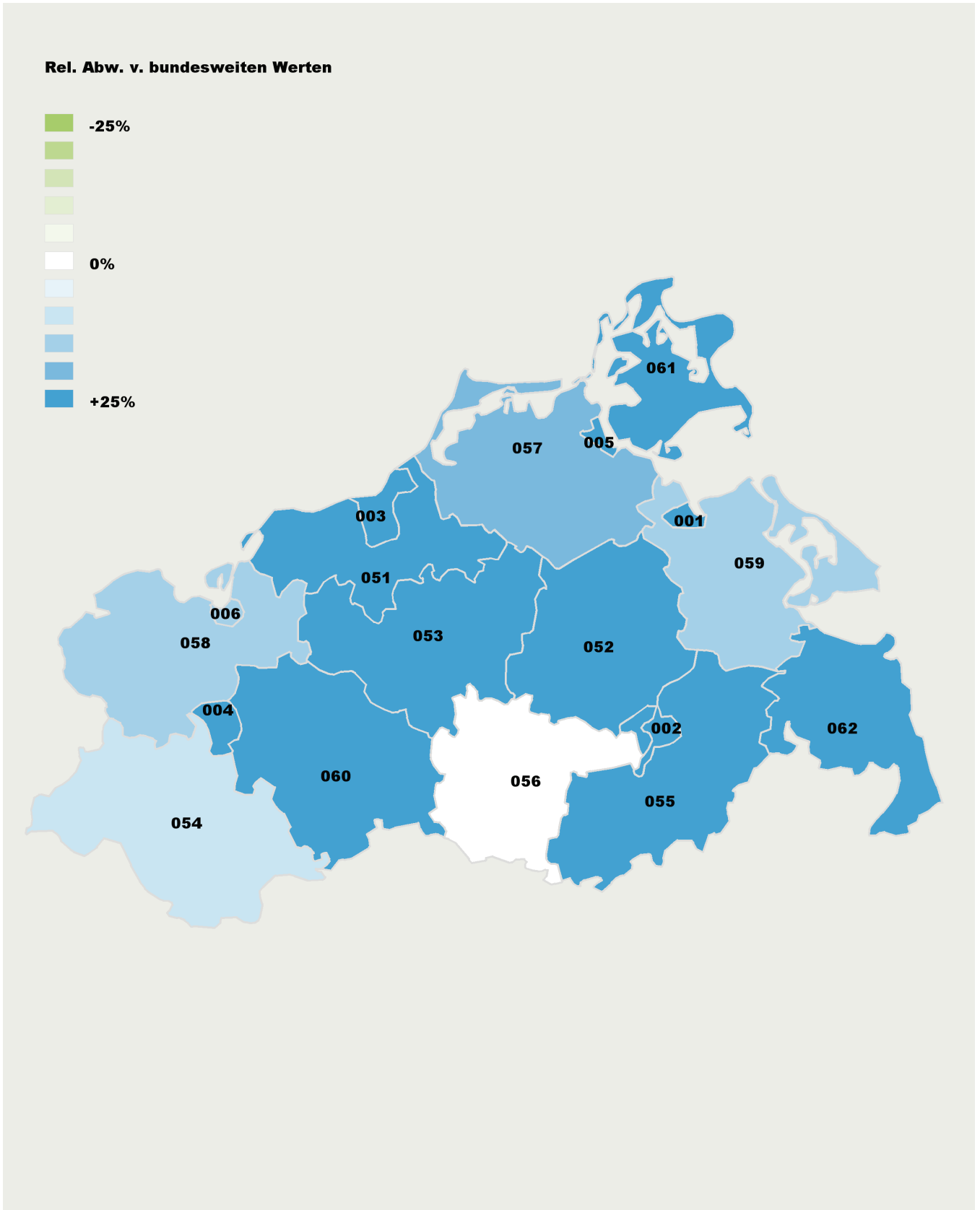


Abbildung 4 Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Versicherungsjahre auf Kreisebene innerhalb von Mecklenburg-Vorpommern 2016, Kapitel X – Krankheiten des Atmungssystems

Zifferangaben in der Abbildung: Kreisnummern ohne die führenden beiden Ziffern zur Bundeslandkennung (vgl. auch Tabelle 7 auf Seite 15 mit Kreisergebnissen).

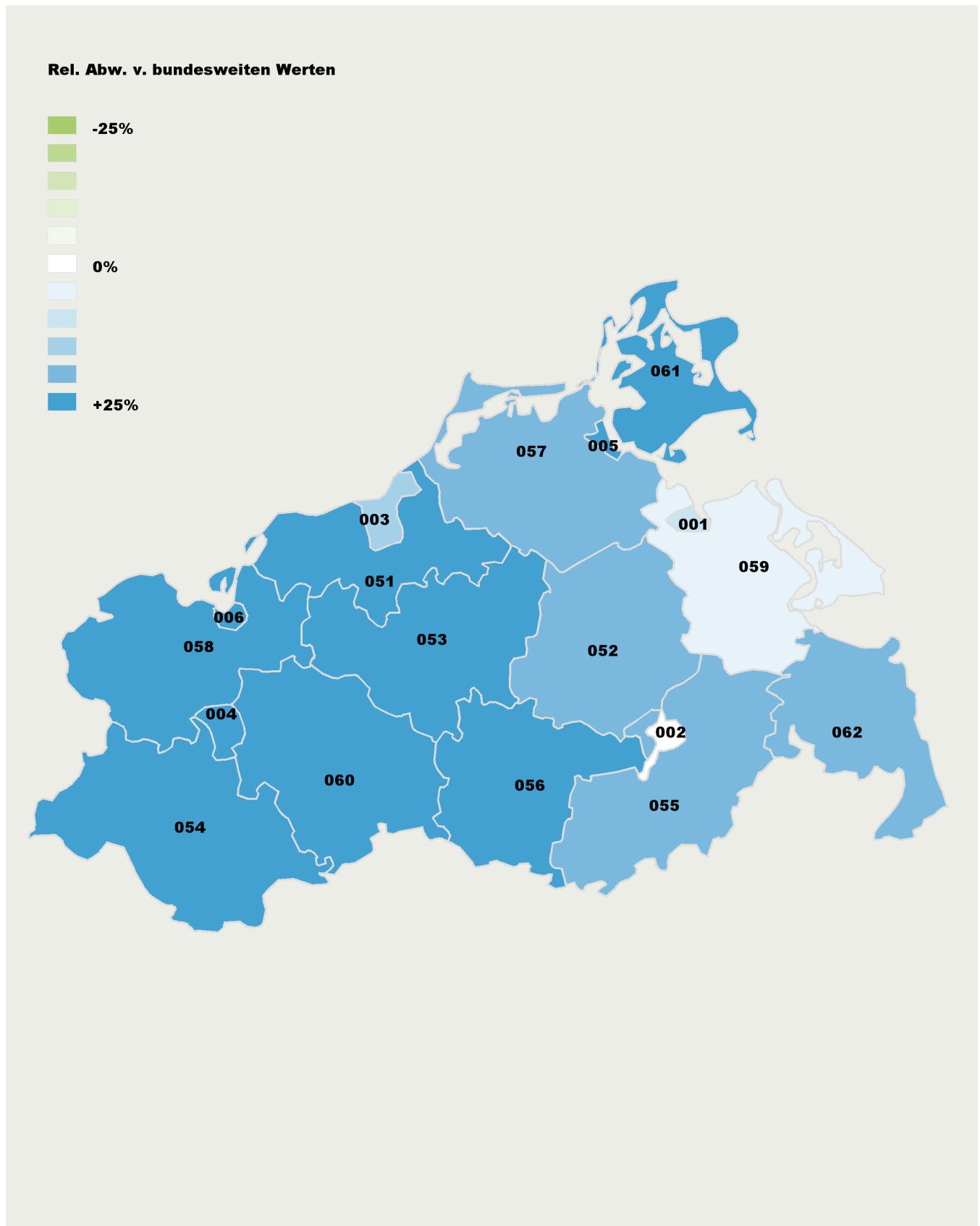


Abbildung 5 Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Versicherungsjahre auf Kreisebene innerhalb von Mecklenburg-Vorpommern 2016, Kapitel XIX – Verletzungen

Zifferangaben in der Abbildung: Kreisnummern ohne die führenden beiden Ziffern zur Bundeslandkennung (vgl. auch Tabelle 7 auf Seite 15 mit Kreisergebnissen).

Tabelle 7 Relative Abweichungen der Fehlzeiten in Kreisen (Stand: Ende 2008) nach Krankheitsarten 2016

Kreis 13...	Kreise in Mecklenburg-Vorpommern, Bezeichnung	V Psyche	X Atemwege	XIII Muskel-Skelett	XIX Verletzungen
001	Greifswald	2,7%	36,7%	-12,2%	8,9%
002	Neubrandenburg	23,5%	23,9%	2,0%	2,3%
003	Rostock	20,5%	32,1%	4,5%	12,7%
004	Schwerin	12,9%	26,3%	11,4%	25,9%
005	Stralsund	55,3%	26,4%	8,1%	31,2%
006	Wismar	20,2%	14,1%	39,8%	36,9%
051	Bad Doberan	20,0%	24,9%	37,4%	32,1%
052	Demmin	-15,0%	32,0%	33,7%	18,1%
053	Güstrow	4,1%	24,2%	34,9%	23,7%
054	Ludwigslust	5,9%	11,3%	48,9%	37,5%
055	Mecklenburg-Strelitz	2,6%	25,0%	33,6%	21,2%
056	Müritz	-6,8%	2,2%	14,7%	42,2%
057	Nordvorpommern	29,7%	20,4%	11,6%	19,4%
058	Nordwestmecklenburg	14,1%	14,1%	38,5%	27,1%
059	Ostvorpommern	16,6%	15,6%	5,4%	4,8%
060	Parchim	2,8%	32,7%	48,4%	25,5%
061	Rügen	15,2%	23,8%	18,7%	34,9%
062	Uecker-Randow	25,3%	48,6%	30,9%	17,9%
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.

Tabelle 8 Relative Abweichungen der Fehlzeiten in Kreisen gemäß aktuellem Gebietsstand nach Krankheitsarten 2016

Kreis 13...	Kreise in Mecklenburg-Vorpommern, Bezeichnung	V Psyche	X Atemwege	XIII Muskel-Skelett	XIX Verletzungen
003	Rostock	20,5%	32,1%	4,5%	12,7%
004	Schwerin	12,9%	26,3%	11,4%	25,9%
071	Mecklenburgische Seenplatte	1,5%	20,8%	21,6%	21,0%
072	Landkreis Rostock	11,4%	24,5%	36,0%	27,5%
073	Vorpommern-Rügen	31,2%	22,8%	12,9%	26,7%
074	Nordwestmecklenburg	15,8%	14,1%	38,9%	29,8%
075	Vorpommern-Greifswald	15,6%	29,5%	8,3%	9,2%
076	Ludwigslust-Parchim	4,6%	20,1%	48,7%	32,6%
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.