

Gesundheitsreport 2017 – Ergebnisse zu Sachsen

Inhaltsverzeichnis

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

Gesundheitsreport 2017 – Ergebnisse zu Sachsen

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 Sachsen.

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 Sachsen im Überblick

- Von den bei bundesweiten Auswertungen 2016 berücksichtigten Erwerbspersonen wohnten 124 Tausend (3,5%) in Sachsen. Für die Auswertungen zu Arbeitsunfähigkeiten in Sachsen konnten damit Daten zu etwa 7,8 Prozent aller sozialversicherungspflichtig Beschäftigten aus Sachsen berücksichtigt werden.
- Im Vergleich zum Vorjahr sind die Fehlzeiten in Sachsen mit einer relativen Veränderung zum Vorjahr von 0,0 Prozent beziehungsweise einem Anstieg von 0,01 Tagen je Person nahezu unverändert geblieben (vgl. Tabelle 1).
- Der Krankenstand lag nach geschlechts- und altersstandardisierten Auswertungen in Sachsen bei 5,21 Prozent, was – bezogen auf eine einzelne Erwerbsperson – durchschnittlich 19,0 gemeldeten Arbeitsunfähigkeitstagen im Jahr 2016 entspricht (vgl. Tabelle 1). Bundesweit ermittelte Fehlzeiten wurden in Sachsen 2016 damit um 7,7 Prozent überschritten (vgl. Tabelle 3).
- Der Rückgang der Fehlzeiten aufgrund des Ausbleibens einer stärkeren Grippe- und Erkältungswelle im Jahr 2016 wurde in Sachsen in erster Linie durch den Anstieg von Fehlzeiten mit Diagnosen psychischer Störungen und Krankheiten des Nervensystems kompensiert (vgl. Tabelle 3).
- Auf die vier relevantesten Krankheitsarten entfielen in Sachsen 2016 insgesamt 65,7 Prozent und damit knapp zwei Drittel der Fehlzeiten, dabei 21,4 Prozent auf Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems, 16,4 Prozent auf psychische Störungen, 15,2 Prozent auf Atemwegserkrankungen und 12,7 Prozent auf Verletzungen.

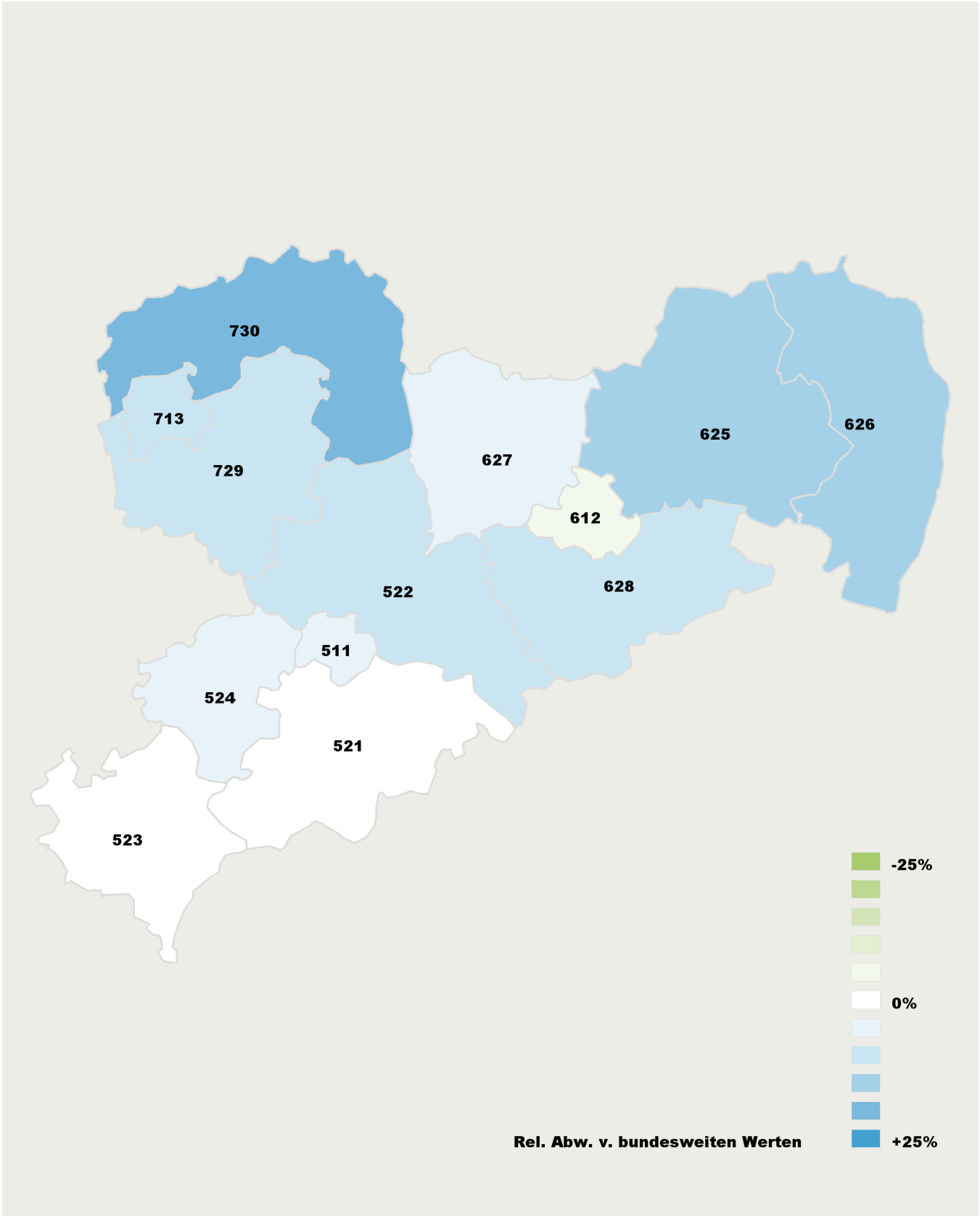


Abbildung 1 Relative Abweichungen der Fehlzeiten auf Kreisebene innerhalb von Sachsen 2016

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 14...	Kreise in Sachsen, Bezeichnung	VJ 2016	2015		2016	
			AU-Fälle	AU-Tage	AU-Fälle	AU-Tage
511	Chemnitz	9.156	10,0%	9,9%	10,0%	6,1%
521	Erzgebirgskreis	11.148	3,2%	-0,6%	2,4%	1,4%
522	Mittelsachsen	10.795	11,6%	6,7%	11,1%	12,0%
523	Vogtlandkreis	4.939	-1,3%	6,7%	-0,4%	1,4%
524	Zwickau	8.952	2,5%	7,4%	3,3%	4,8%
612	Dresden	16.723	9,9%	-5,4%	10,9%	-4,0%
625	Bautzen	8.178	19,6%	15,6%	18,1%	16,1%
626	Görlitz	9.287	7,2%	14,8%	3,1%	16,9%
627	Meißen	7.164	12,1%	6,5%	13,5%	7,3%
628	Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	5.807	18,1%	11,1%	16,4%	8,3%
713	Leipzig	18.260	10,5%	4,6%	12,6%	8,0%
729	Leipzig	7.119	13,0%	13,5%	14,1%	9,6%
730	Nordsachsen	6.393	13,2%	15,8%	16,3%	18,3%
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“.

In **Sachsen** werden insbesondere die bundesweit ermittelten AU-Fallzahlen im Hinblick auf Krankheiten des Atmungs- und Verdauungssystems 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.

Vergleichbare Relationen lassen sich auch für Erwerbspersonen in **Sachsen** beobachten. Die insgesamt verhältnismäßig hohen Krankenstände in Sachsen resultieren dabei vorrangig aus höheren Fehlzeiten mit Diagnosen aus den Erkrankungsgruppen „Krankheiten des Atmungssystems“, „Krankheiten des Verdauungssystems“ und „Verletzungen“. Fehlzeiten mit „Psychischen Störungen“ werden demgegenüber in Sachsen in geringerem Umfang als nach bundesweiten Auswertungen erfasst.

Tabelle 3 Arbeitsunfähigkeit nach Krankheitsarten 2016 in Sachsen

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	12,8	14,4	13,6	13,0	13,9	74	85	79	76	76
Neubildungen	2,2	3,1	2,6	2,4	2,0	68	131	97	92	84
Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	0,1	0,3	0,2	0,2	0,2	3	6	4	5	3
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	0,9	1,0	1,0	0,9	0,8	18	17	18	17	14
Psychische und Verhaltensstörungen	6,0	11,1	8,3	7,9	7,4	236	401	312	303	335
Krankheiten des Nervensystems	2,8	4,9	3,8	3,6	3,2	46	61	53	47	47
Krankheiten des Auges	2,2	2,3	2,3	2,2	1,7	17	16	17	17	12
Krankheiten des Ohres	1,5	1,9	1,6	1,6	1,6	15	19	17	14	16
Krankheiten des Kreislaufsystems	3,9	3,9	3,9	3,9	3,3	101	67	86	91	79
Krankheiten des Atmungssystems	35,2	46,5	40,4	43,1	37,6	248	338	289	306	242
Krankheiten des Verdauungssystems	16,3	18,0	17,1	17,5	13,5	110	111	110	111	93
Krankheiten der Haut und der Unterhaut	2,2	2,2	2,2	2,1	1,8	31	24	28	29	24
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	19,8	18,5	19,2	19,6	18,6	423	389	407	410	394
Krankheiten des Urogenitalsystems	1,6	6,5	3,8	3,7	3,0	20	57	37	40	31
Schwangerschaft, Geburt	0,0	2,6	1,2	1,3	1,0	0	36	16	17	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	0,1	0,1	2	3	2	3	4
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	5,2	8,1	6,5	6,6	7,1	45	64	54	55	58
Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	13,1	9,1	11,3	10,9	10,2	286	188	241	236	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	0,9	1,7	1,2	1,2	1,4	24	41	32	25	29
Schlüsselnummern für besondere Zwecke	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0	2	1	1	1
Alle Diagnosen	127,0	156,2	140,4	142,9	128,6	1.767	2.058	1.901	1.901	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 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	Sachsen			BUNDESWEIT		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
J06 Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	18,9	23,8	21,2	16,8	19,7	18,2
M54 Rückenschmerzen	8,1	7,5	7,8	8,1	6,5	7,4
A09 Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	7,1	7,6	7,3	7,0	7,2	7,1
K08 Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates	7,5	8,5	7,9	4,1	4,4	4,2
B34 Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation	2,8	3,4	3,1	3,2	3,7	3,4
K52 Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	2,9	3,3	3,0	3,2	3,2	3,2
J20 Akute Bronchitis	3,0	3,7	3,3	3,0	3,4	3,2
J40 Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet	1,4	1,7	1,5	2,3	2,7	2,4
F43 Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	2,0	4,1	3,0	1,6	3,1	2,3
J03 Akute Tonsillitis	2,0	3,1	2,5	1,5	2,1	1,8
Gesamt	127,0	156,2	140,4	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	Sachsen			BUNDESWEIT		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
F32 Depressive Episode	51	110	78	88	132	108
J06 Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	118	155	135	94	116	104
M54 Rückenschmerzen	129	113	122	111	91	102
F43 Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	56	93	73	45	82	62
F33 Rezidivierende depressive Störung	25	49	36	33	58	45
M51 Sonstige Bandscheibenschäden	30	24	27	41	34	38
F48 Andere neurotische Störungen	17	44	30	22	44	32
M75 Schulterläsionen	26	20	23	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]	36	25	31	30	20	25
Gesamt	1.767	2.058	1.901	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 Sachsen

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. **Sachsen** lässt sich nach dem amtlichen Gemeindeschlüssel, der im Sinne einer Bundeslandkennung immer mit den beiden Ziffern „14“ beginnt, in eine vergleichsweise kleine Anzahl von Kreisen gliedern.

Arbeitsunfähigkeiten mit Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems, erfahrungsgemäß oftmals im Zusammenhang mit Rückenbeschwerden, führten in den meisten Kreisen Sachsens, besonders aber in den Kreisen Bautzen, Görlitz und Nordsachsen (Kreisnummern 14 625, 14 626 und 14 730), zu überdurchschnittlichen Fehlzeiten. In Dresden (Kreisnummer 14 612) wurden die Erwartungswerte demgegenüber um 22,2 Prozent unterschritten.

Fehlzeiten mit psychischen Störungen waren in den meisten Kreisen geringer als strukturabhängig erwartet. In der Stadt Leipzig zeigten sich hierbei allerdings erhöhte Werte (Kreisnummern 14 713).

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

Im Hinblick auf verletzungsbedingte Fehlzeiten liegen die ermittelten Werte in Sachsen zum Teil deutlich über den Erwartungswerten. Ausnahmen bilden insbesondere die Städte Chemnitz, Dresden und Leipzig (Kreisnummern 14 511, 14 612 und 14 713). Damit deutet sich, umgekehrt betrachtet, eine höhere Unfallträchtigkeit bei Erwerbspersonen mit Wohnort in ländlichen Regionen an. Welche Rolle dabei Verkehrsunfälle spielen, lässt sich auf Basis verfügbarer Daten leider nicht differenzieren, da darin nur Arten, nicht jedoch Ursachen von Verletzungen, unterschieden werden.

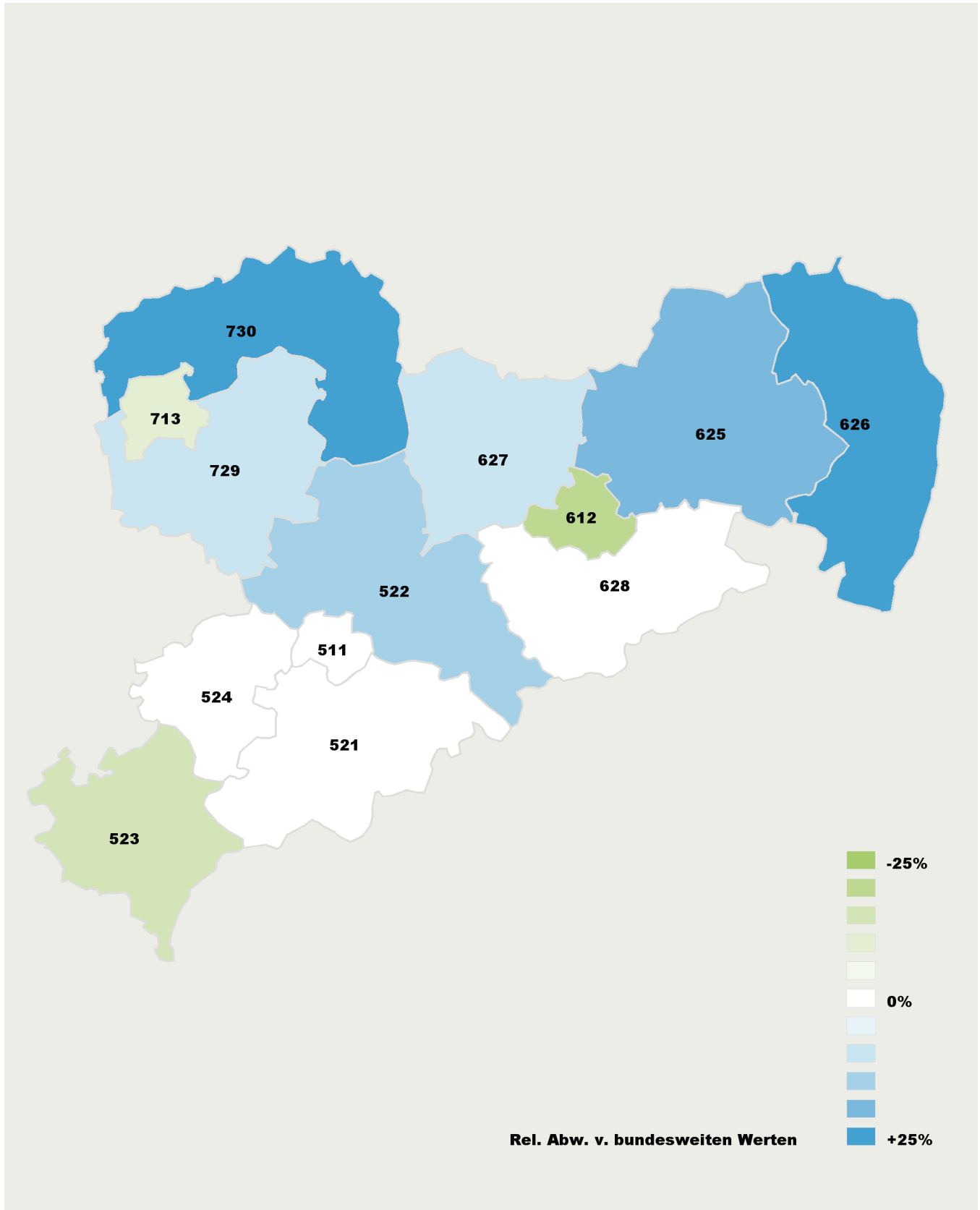


Abbildung 2 Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Versicherungsjahre auf Kreisebene innerhalb von Sachsen 2016, Kapitel XIII – Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems

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

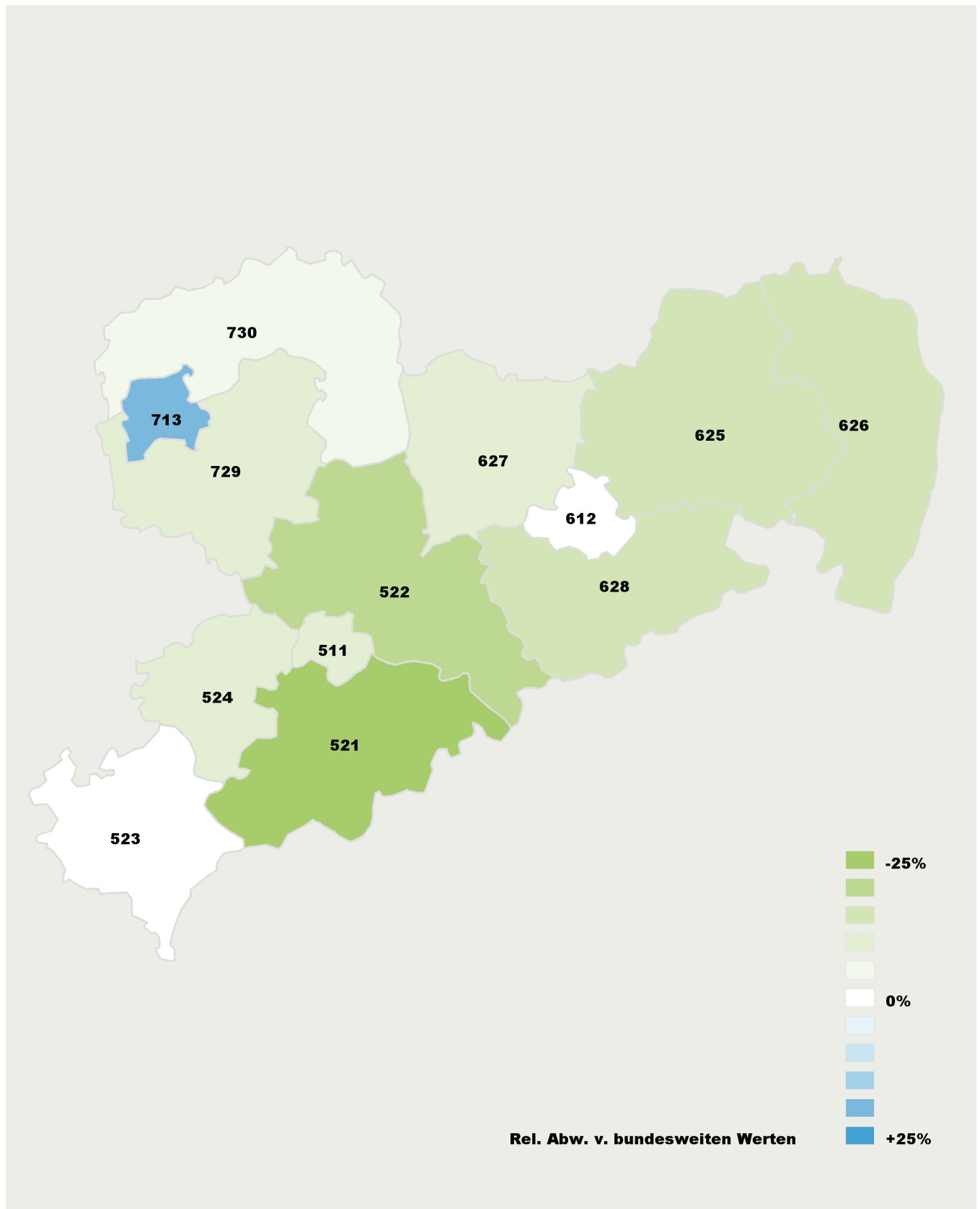


Abbildung 3 Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Versicherungsjahre auf Kreisebene innerhalb von Sachsen 2016, Kapitel V – Psychische und Verhaltensstörungen

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

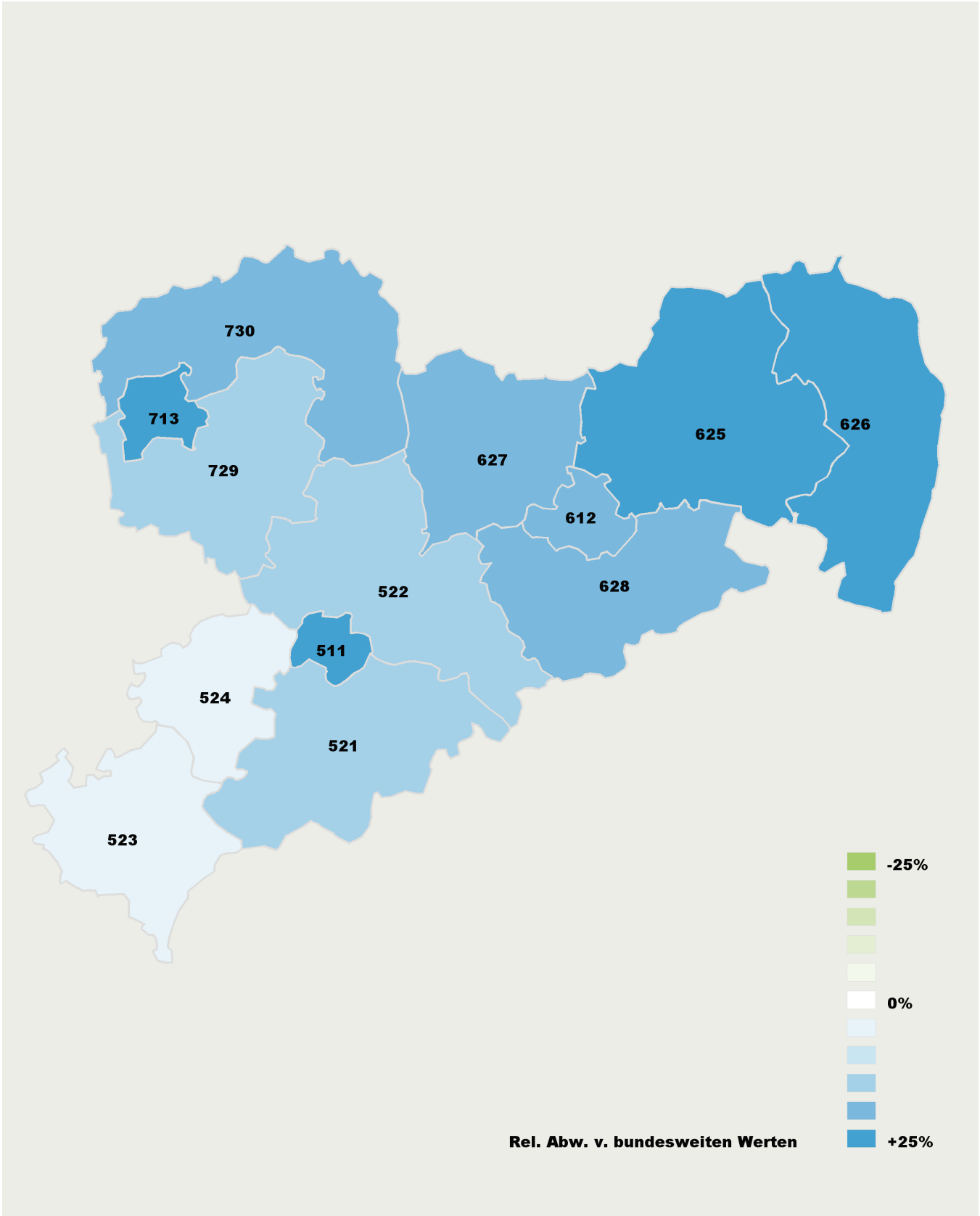


Abbildung 4 Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Versicherungsjahre auf Kreisebene innerhalb von Sachsen 2016, Kapitel X – Krankheiten des Atmungssystems

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

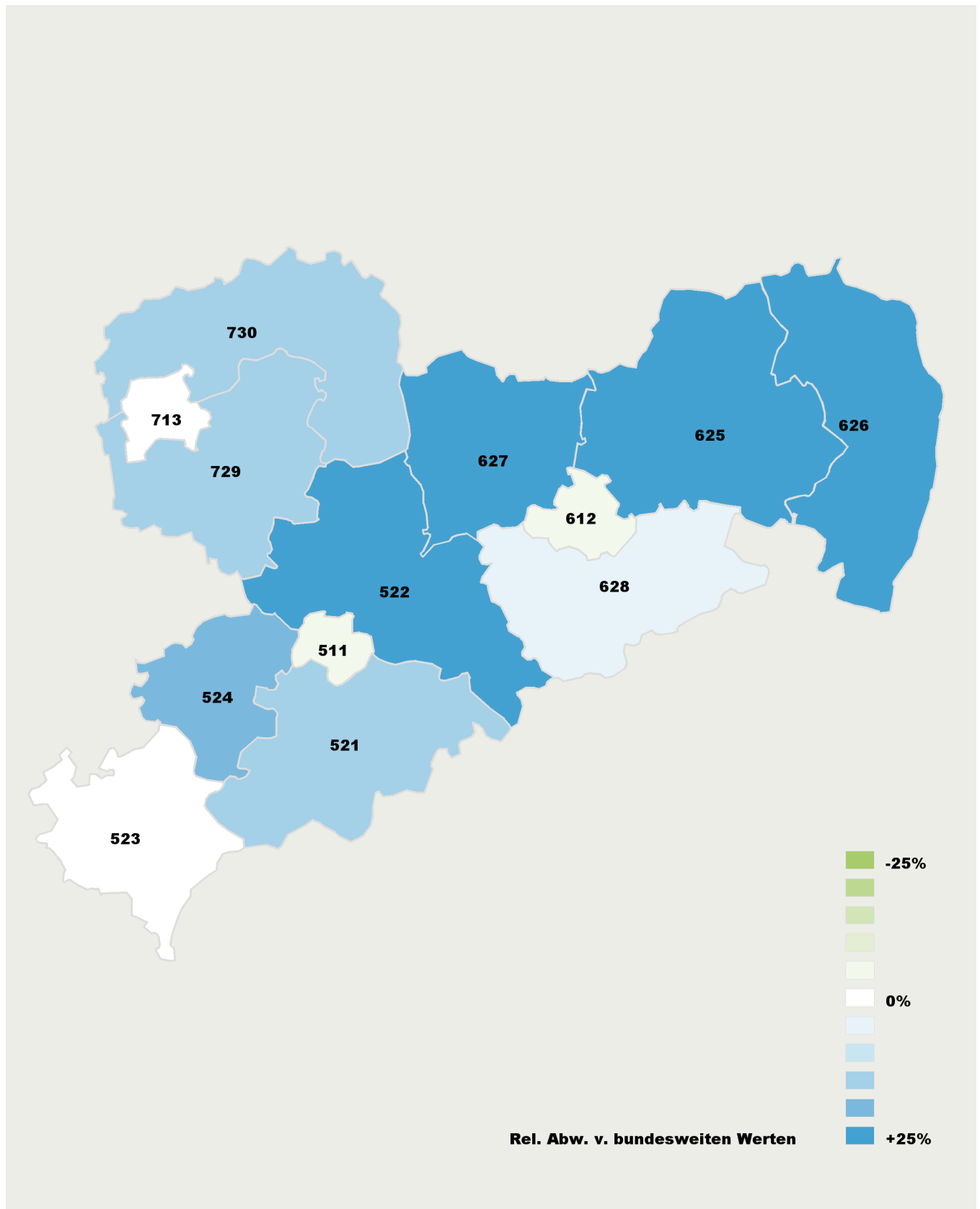


Abbildung 5 Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Versicherungsjahre auf Kreisebene innerhalb von Sachsen 2016, Kapitel XIX – Verletzungen

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 14...	Kreise in Sachsen, Bezeichnung	V Psyche	X Atemwege	XIII Muskel-Skelett	XIX Verletzungen
511	Chemnitz	-11,1%	25,7%	-2,4%	-2,8%
521	Erzgebirgskreis	-30,4%	12,5%	2,4%	12,7%
522	Mittelsachsen	-18,0%	14,8%	13,2%	24,1%
523	Vogtlandkreis	-1,5%	4,3%	-16,8%	0,6%
524	Zwickau	-8,7%	6,3%	-0,1%	20,5%
612	Dresden	-0,5%	19,1%	-22,2%	-3,5%
625	Bautzen	-15,0%	24,9%	21,2%	28,8%
626	Görlitz	-14,7%	24,8%	30,3%	27,6%
627	Meißen	-11,4%	19,0%	7,9%	40,9%
628	Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	-15,1%	22,1%	2,3%	5,6%
713	Leipzig	18,3%	29,4%	-8,1%	-2,2%
729	Leipzig	-10,7%	14,9%	12,0%	15,7%
730	Nordsachsen	-6,0%	21,2%	25,7%	17,4%
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.