

**BARMER**



## **Gesundheitsreport 2018**

# **Ergebnisse zu Nordrhein-Westfalen**

Thomas G. Grobe, Susanne Steinmann,  
Julia Gerr

## Impressum

### Herausgeber:

BARMER  
Postfach 110704  
10837 Berlin

### Autoren:

Thomas G. Grobe, Susanne Steinmann und Julia Gerr  
aQua – Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen  
GmbH, Maschmühlenweg 8–10, 37073 Göttingen

### Konzeption, Redaktion und fachliche Prüfung:

Nora Hoffmann, Ursula Marschall, Nicole Osterkamp  
BARMER, Berlin und Wuppertal

### Endredaktion, Design und Realisation:

zweiband.media GmbH, Berlin

Im Sinne der besseren Lesbarkeit wurde überwiegend die grammatikalisch männliche Sprachform gewählt. Wenn im Text die männliche Sprachform genannt ist, ist damit sowohl die männliche als auch die weibliche Sprachform gemeint.

Die Datenanalysen bis einschließlich 2017 beziehen sich auf den Datenbestand der vormaligen BARMER GEK. Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Herausgebers unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmung und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Die in diesem Buch verwendeten und nicht besonders kenntlich gemachten, durch Dritte geschützten Marken- und Warenzeichen unterliegen den Bestimmungen des jeweils gültigen Kennzeichenrechts und den Besitzrechten der jeweiligen eingetragenen Eigentümer. Änderungen und Irrtümer vorbehalten.

## Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung.....	4
1.1 Neuerungen.....	4
1.2 Methodische Hinweise.....	5
2 Wichtige Ergebnisse zu Nordrhein-Westfalen im Überblick.....	6
3 Arbeitsunfähigkeiten.....	7
3.1 Grundlegende Kennzahlen und Entwicklungen 2017.....	7
3.2 Fehlzeiten auf Kreisebene.....	8
4 Diagnosen der Arbeitsunfähigkeit.....	12
4.1 Arbeitsunfähigkeitsfälle nach Krankheitsarten.....	12
4.2 Fehlzeiten nach Krankheitsarten.....	13
4.3 Arbeitsunfähigkeitsfälle nach Einzeldiagnosen.....	15
4.4 Fehlzeiten nach Einzeldiagnosen.....	16
5 Regionale Variationen von Fehlzeiten nach Krankheitsarten auf Kreisebene.....	17

## 1 Einleitung

### 1.1 Neuerungen

Zum 1. Januar 2017 fusionierte die BARMER GEK mit der Deutschen BKK zur BARMER. Bereits im Jahr 2017 änderte sich entsprechend die Benennung des Gesundheitsreportes in BARMER Gesundheitsreport. Zum Gesundheitsreport 2018 standen für Auswertungen bereits auch Daten zu den vormaligen Mitgliedern der Deutschen BKK zur Verfügung. Um diese erstmals bereitgestellten Daten jedoch vor einer Berücksichtigung im Report sorgfältig prüfen zu können und eventuelle Brüche bei der Vielzahl an Gegenüberstellungen mit Vorjahresergebnissen zu vermeiden, wurden auch bei den Analysen zum diesjährigen Gesundheitsreport noch ausschließlich Daten zu den Mitgliedern der vormaligen BARMER GEK berücksichtigt. Zur sprachlichen Vereinfachung wird im Dokument nachfolgend bereits durchgängig von BARMER-Daten gesprochen.

In den Jahren von 2011 bis 2016 erschien der Gesundheitsreport der BARMER jeweils in Form von 16 Bundesland-bezogenen Reporten. Mit dem Gesundheitsreport 2017 wurde dann wieder ein einheitlicher Gesundheitsreport der BARMER mit bundesweiten sowie auch ausgewählten regionalen Ergebnissen in einem beschränkten Umfang herausgegeben. Das vorliegende Dokument ergänzt den bundesweiten Gesundheitsreport 2018 um detailliertere regionale Ergebnisse speziell zu Nordrhein-Westfalen und beinhaltet dabei unter anderem auch Ergebnisse zu den einzelnen Kreisen und kreisfreien Städten innerhalb des Bundeslandes. Entsprechende Dokumente im Sinne von ergänzenden Länderreporten sind auch für die übrigen 15 Bundesländer verfügbar.

## 1.2 Methodische Hinweise

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

## 2 Wichtige Ergebnisse zu Nordrhein-Westfalen im Überblick

- Von den bei bundesweiten Auswertungen 2017 berücksichtigten Erwerbspersonen wohnten 852 Tausend (24,3 Prozent) in Nordrhein-Westfalen. Für die Auswertungen zu Arbeitsunfähigkeiten in Nordrhein-Westfalen konnten damit Daten zu etwa 12,3 Prozent aller sozialversicherungspflichtig Beschäftigten aus Nordrhein-Westfalen berücksichtigt werden.
- Im Vergleich zum Vorjahr sind die Fehlzeiten auch in Nordrhein-Westfalen geringfügig, nämlich hier um 0,5 Prozent beziehungsweise 0,09 Tage je Person, zurückgegangen (vgl. Tabelle 3.1).
- Der Krankenstand lag nach geschlechts- und altersstandardisierten Auswertungen in Nordrhein-Westfalen bei 4,72 Prozent. Bezogen auf eine einzelne Erwerbsperson entspricht das durchschnittlich 17,2 gemeldeten Arbeitsunfähigkeitstagen im Jahr 2017 (vgl. Tabelle 3.1). Bundesweit ermittelte Fehlzeiten wurden in Nordrhein-Westfalen 2017 damit um 2,0 Prozent unterschritten.
- Für den Rückgang des Krankenstandes waren in Nordrhein-Westfalen maßgeblich rückläufige Fehlzeiten mit Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems, des Atmungssystems und mit Neubildungen im Jahr 2017 verantwortlich.
- Auf die vier relevantesten Krankheitsarten entfielen in Nordrhein-Westfalen 2017 insgesamt 66,8 Prozent und damit etwa zwei Drittel der Fehlzeiten, dabei 22,2 Prozent auf Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems, 20,3 Prozent auf psychische Störungen, 12,8 Prozent auf Atemwegserkrankungen und 11,6 Prozent auf Verletzungen.

## 3 Arbeitsunfähigkeiten

### 3.1 Grundlegende Kennzahlen und Entwicklungen 2017

Tabelle 3.1 zeigt Ergebnisse zum regionalen und bundesweiten Arbeitsunfähigkeitsgeschehen im Jahr 2017 sowie Angaben zu relativen Veränderungen bundesweiter und regionaler Zahlen von 2016 auf 2017.

**Tabelle 3.1: Grundlegende Kennzahlen zur Arbeitsunfähigkeit 2017**

Kennzahl	Nordrhein-Westfalen			Bundesweit			Relative Veränderungen im Vergleich zum Vorjahr in Prozent	
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Nordrhein-Westfalen	Bundesweit
Betroffenheitsquote in Prozent	51,2	56,5	53,7	52,5	57,8	54,9	-2,8	-2,1
AU-Fälle je 100 VJ	111	128	119	116	134	124	-4,2	-3,2
AU-Tage je Fall	14,6	14,3	14,5	14,4	13,9	14,1	3,8	2,9
AU-Tage je 100 VJ	1.631	1.831	1.723	1.670	1.861	1.758	-0,5	-0,4
Krankenstand in Prozent	4,47	5,02	4,72	4,58	5,10	4,82	-0,5	-0,4

Quelle: BARMER-Daten 2017, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, einheitlich standardisiert; VJ: Versicherungsjahr.

Für Erwerbspersonen in Nordrhein-Westfalen ergeben die Auswertungen auch für 2017 niedrigere Kennzahlen zur Zahl der AU-Fälle und -Tage als im Bundesdurchschnitt. Mit 119 AU-Fällen und 1.723 AU-Tagen je 100 VJ wurden in Nordrhein-Westfalen 4,3 Prozent weniger AU-Fälle und 2,0 Prozent weniger AU-Tage als im Bundesdurchschnitt erfasst (vgl. Tabelle 3.1).

Im Vergleich zum Vorjahr sind auch in Nordrhein-Westfalen insbesondere die AU-Fallzahlen, jedoch geringfügig auch die Fehlzeiten gesunken, nämlich um 4,2 beziehungsweise um 0,5 Prozent (vgl. Tabelle 3.1).

### 3.2 Fehlzeiten auf Kreisebene

Abbildung 3.1 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 2018). Die dreistelligen Zahlenangaben in Abbildung 3.1 entsprechen dabei der 3. bis 5. Stelle der amtlichen Gemeinde- beziehungsweise Kreisschlüssel und ermöglichen das Auffinden von Kreisbezeichnungen und Ergebnissen in der nachfolgenden Tabelle 3.2. Die Kombination aus der ersten und zweiten Stelle des Gemeindecchlüssels kennzeichnet ein Bundesland. Sie ist für alle Kreise eines Bundeslandes identisch und ist daher für die Identifikation von Kreisen innerhalb eines Bundeslandes nicht erforderlich.

Nordrhein-Westfalen ist als größtes Bundesland in noch verhältnismäßig viele Kreise beziehungsweise kreisfreie Städte gegliedert. Offensichtlich wird mit der Darstellung in Abbildung 3.1, dass die bundeslandweit insgesamt eher niedrigen Fehlzeiten von Erwerbspersonen vorrangig aus geringen Fehlzeiten von Erwerbspersonen resultieren, die in Regionen in der östlichen Umgebung von Münster (mit der Kreisnummer 05515) beziehungsweise in südwestlichen Regionen in der Umgebung von Düsseldorf (05111), Köln (05315) und Bonn (05314) wohnen.

Die niedrigsten Werte mit einer Unterschreitung bundesweiter Fehlzeiten um 19,7, 17,6 sowie 17,3 Prozent ließen sich für Bonn (Kreisnummer 05314), Münster (Kreisnummer 05515) sowie Düsseldorf (Kreisnummer 05111) ermitteln.

Demgegenüber finden sich in Kreisen im Ruhrgebiet um Gelsenkirchen sowie im Südwesten Nordrhein-Westfalens Fehlzeiten, die merklich über den nach bundesweiten Ergebnissen ermittelten Erwartungswerten liegen. Die höchsten Fehlzeiten wurden für Gelsenkirchen (Kreisnummer 05513: +23,8 Prozent), Herne (Kreisnummer 05916: +19,2 Prozent) und Recklinghausen (Kreisnummer 05562: +15,3 Prozent) ermittelt.



Abbildung 3.1: Relative Abweichungen der Fehlzeiten auf Kreisebene innerhalb von Nordrhein-Westfalen 2017

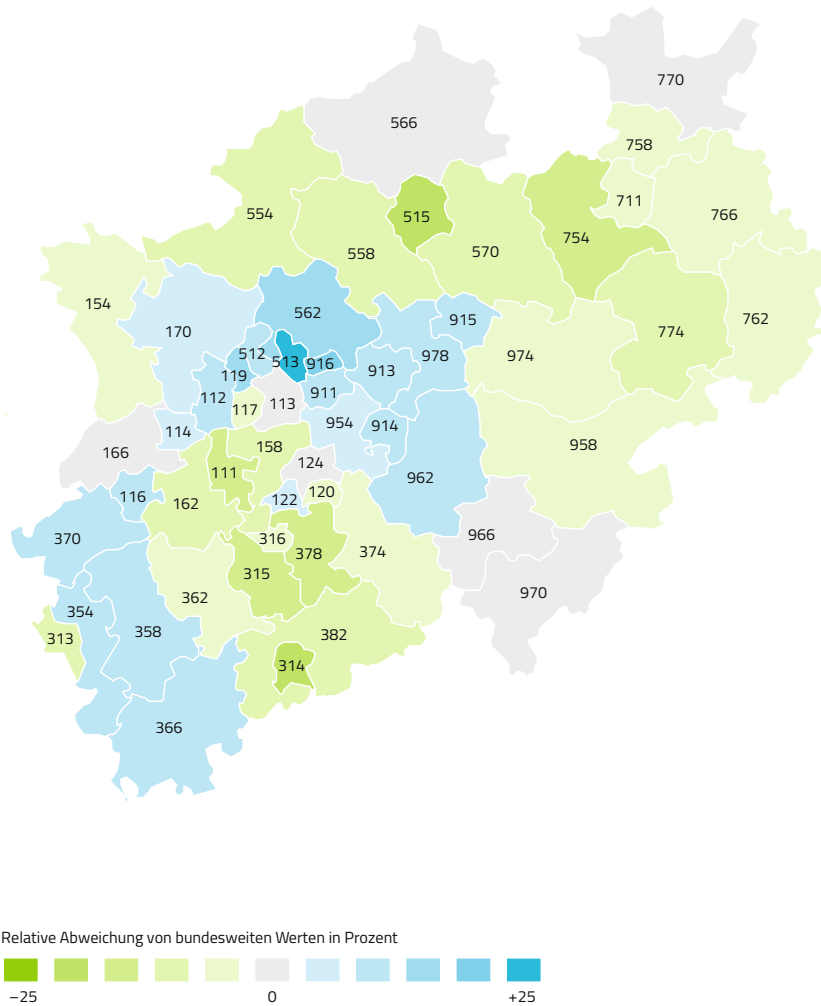


Tabelle 3.2: Relative Abweichungen der AU-Fallzahlen und Fehlzeiten in Kreisen 2016 und 2017

Kreis 05...	Kreise in Nordrhein- Westfalen, Bezeichnung	VJ 2017	Rel. Abw. 2016 (Angaben in Prozent)		Rel. Abw. 2017 (Angaben in Prozent)	
			AU-Fälle	AU-Tage	AU-Fälle	AU-Tage
111	Düsseldorf	26.266	-17,4	-15,9	-15,9	-17,3
112	Duisburg	17.849	-0,6	12,6	-3,4	10,6
113	Essen	27.836	-2,9	2,4	-4,1	1,9
114	Krefeld	8.496	-7,0	-0,9	-5,1	5,7
116	Mönchengladbach	13.477	-2,4	11,8	-1,1	9,5
117	Mülheim an der Ruhr	6.639	-3,7	-8,3	-4,7	-5,7
119	Oberhausen	8.793	-4,7	8,5	-4,6	12,6
120	Remscheid	5.177	-2,6	-2,6	-0,4	-2,8
122	Solingen	11.307	2,3	6,5	3,3	7,4
124	Wuppertal	18.827	-4,2	-1,1	-3,7	-1,5
154	Kleve	13.215	-14,2	-2,7	-15,5	-4,3
158	Mettmann	24.017	-7,2	-10,0	-6,8	-8,5
162	Rhein-Kreis Neuss	19.264	-5,6	-7,5	-6,1	-11,5
166	Viersen	16.755	-8,1	2,1	-6,8	0,0
170	Wesel	22.326	-6,2	7,2	-7,8	3,8
313	Aachen	10.327	-9,9	-10,1	-13,1	-11,9
314	Bonn	15.310	-13,6	-20,6	-12,6	-19,7
315	Köln	46.913	-9,9	-15,2	-13,6	-14,2
316	Leverkusen	4.581	-2,1	-9,8	1,4	-7,3
354	Aachen	15.738	-1,7	12,1	-1,8	9,4
358	Düren	13.859	-0,8	12,1	-1,1	7,9
362	Rhein-Erft-Kreis	20.917	-4,0	-4,6	-6,4	-4,4
366	Euskirchen	11.169	1,6	2,5	2,0	8,4
370	Heinsberg	11.837	-4,5	10,8	-4,5	8,4
374	Oberbergischer Kreis	10.451	-4,9	-7,4	-6,4	-6,8
378	Rheinisch-Bergischer Kreis	11.763	-8,5	-15,5	-10,9	-15,8
382	Rhein-Sieg-Kreis	33.143	-2,2	-7,7	-1,9	-10,6
512	Bottrop	5.605	-4,5	13,1	-3,8	10,1
513	Gelsenkirchen	9.452	-0,5	21,1	-0,5	23,8

Kreis 05...	Kreise in Nordrhein- Westfalen, Bezeichnung	VJ 2017	Rel. Abw. 2016 (Angaben in Prozent)		Rel. Abw. 2017 (Angaben in Prozent)	
			AU-Fälle	AU-Tage	AU-Fälle	AU-Tage
515	Münster	19.622	-5,8	-18,0	-6,8	-17,6
554	Borken	26.568	-10,0	-10,0	-11,8	-7,7
558	Coesfeld	15.644	-0,1	-6,3	-0,6	-9,1
562	Recklinghausen	29.218	-4,9	13,9	-5,0	15,3
566	Steinfurt	34.130	5,0	-1,1	4,1	-1,5
570	Warendorf	17.797	-1,5	-10,7	-0,7	-9,5
711	Bielefeld	11.129	-5,4	-12,4	-6,6	-7,0
754	Gütersloh	14.107	-1,0	-13,8	-5,0	-16,7
758	Herford	8.104	2,3	-7,0	-0,3	-4,9
762	Höxter	7.913	3,1	-6,9	2,7	-4,4
766	Lippe	14.574	4,0	-2,7	0,6	-4,1
770	Minden-Lübbecke	10.852	3,6	-0,1	-0,2	-1,0
774	Paderborn	18.447	0,7	-8,0	-2,0	-8,4
911	Bochum	15.558	-0,8	13,6	-1,1	10,8
913	Dortmund	22.524	3,7	12,1	2,1	11,7
914	Hagen	5.994	0,2	4,3	5,6	10,6
915	Hamm	7.686	2,0	10,4	1,9	7,6
916	Herne	6.197	3,1	24,9	2,1	19,2
954	Ennepe-Ruhr-Kreis	16.349	-4,5	4,6	-3,2	5,1
958	Hochsauerlandkreis	15.771	-1,1	-5,5	-0,1	-6,4
962	Märkischer Kreis	21.256	5,2	6,7	4,8	7,7
966	Olpe	7.643	-2,1	-4,2	-4,1	-1,5
970	Siegen-Wittgenstein	11.099	-0,1	2,0	-1,4	0,9
974	Soest	15.996	3,4	-6,7	1,5	-2,6
978	Unna	16.502	1,3	8,7	-0,1	10,9
AU-Fälle und -Tage je 100 VJ Bundesweit			129	1.765	124	1.758

Quelle: BARMER-Daten 2016 und 2017, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, indirekt standardisiert, relative Abweichungen regional beobachteter von den nach bundesweiten Ergebnissen strukturabhängig regional erwarteten Werten. Der Wert 0 Prozent resultiert bei Übereinstimmung, kleinere Werte bei Unterschreiten und größere Werte bei Überschreiten. Wohnortbezogene Zuordnung von Erwerbspersonen. VJ: Versicherungsjahr.

## 4 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 „ICD-10“ – vor (vgl. auch Erläuterungen im Anhang des BARMER Gesundheitsreports 2018). In der ICD-10 werden Krankheiten hierarchisch gegliedert. Die höchste Gliederungsebene der ICD-10 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 den Ursachen von Arbeitsunfähigkeiten geben.

Tabelle 4.1 zeigt regionale Ergebnisse zur Häufigkeit von Arbeitsunfähigkeitsfällen und Arbeitsunfähigkeitstagen je 100 Versicherungsjahre mit Zuordnungen zu einzelnen Krankheitsarten für Männer, Frauen und die Gesamtgruppe sowie regionale Gesamtgruppenwerte auch zum Vorjahr 2016 und schließlich bundesweite Werte zum aktuell betrachteten Jahr 2017.

### 4.1 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 Nordrhein-Westfalen werden die bundesweit ermittelten AU-Fallzahlen im Hinblick auf „Krankheiten des Atmungssystems“ leicht unterschritten.

## 4.2 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 etwas geringen Krankenstände in Nordrhein-Westfalen resultieren dabei vorrangig aus geringeren Fehlzeiten mit Diagnosen von „Krankheiten des Atmungssystems“ und „Verletzungen“. Demgegenüber führten „Psychische Störungen“ 2017, auch aufgrund einer relativ langen fallbezogenen Dauer, in Nordrhein-Westfalen zu höheren Fehlzeiten als nach bundesweit ermittelten Ergebnissen.

**Tabelle 4.1: Arbeitsunfähigkeit nach Krankheitsarten 2017 in Nordrhein-Westfalen**

ICD-10-Diagnosekapitel	AU-Fälle je 100 VJ					AU-Tage je 100 VJ				
	Männer	Frauen	Gesamt	Gesamt 2016	Gesamt Bundesweit	Männer	Frauen	Gesamt	Gesamt 2016	Gesamt Bundesweit
Infektiöse und parasitäre Krankheiten	12,1	12,7	12,4	13,6	12,8	69	73	71	73	74
Neubildungen	1,5	2,4	1,9	2,0	2,0	59	106	81	84	83
Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2	3	4	3	3	3
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	0,7	0,8	0,7	0,7	0,8	13	15	14	14	14
Psychische und Verhaltensstörungen	5,6	9,0	7,2	7,2	7,4	287	422	349	351	335
Krankheiten des Nervensystems	2,5	3,9	3,1	3,2	3,2	43	57	49	47	48
Krankheiten des Auges	1,6	1,7	1,6	1,7	1,6	14	12	13	12	13
Krankheiten des Ohres	1,3	1,7	1,5	1,5	1,6	13	16	15	15	15

ICD-10-Diagnosekapitel	AU-Fälle je 100 VJ					AU-Tage je 100 VJ				
	Männer	Frauen	Gesamt	Gesamt 2016	Gesamt Bundesweit	Männer	Frauen	Gesamt	Gesamt 2016	Gesamt Bundesweit
Krankheiten des Kreislaufsystems	3,3	2,8	3,0	3,2	3,1	94	55	76	79	77
Krankheiten des Atmungssystems	30,6	38,2	34,1	35,9	36,7	197	246	220	223	243
Krankheiten des Verdauungssystems	11,9	12,2	12,0	12,9	12,6	91	82	87	90	90
Krankheiten der Haut und der Unterhaut	1,8	1,6	1,7	1,8	1,8	24	19	22	24	24
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	18,6	16,1	17,4	18,2	17,9	390	375	383	390	385
Krankheiten des Urogenitalsystems	1,6	4,4	2,9	2,9	2,9	22	40	30	30	30
Schwangerschaft, Geburt	0,0	2,2	1,0	1,0	1,1	0	27	12	12	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	0,2	0,1	0,1	0,1	3	4	4	4	3
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	5,6	8,1	6,8	6,9	7,1	48	71	59	57	60
Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	11,1	7,8	9,6	9,8	10,0	231	163	199	194	214
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	1,2	1,8	1,5	1,4	1,4	27	39	33	29	31
Schlüsselnummern für besondere Zwecke	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	2	4	3	2	1
<b>Alle Diagnosen</b>	<b>111,5</b>	<b>128,0</b>	<b>119,1</b>	<b>124,3</b>	<b>124,4</b>	<b>1.631</b>	<b>1.831</b>	<b>1.723</b>	<b>1.732</b>	<b>1.758</b>

Quelle: BARMER-Daten 2016 und 2017, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, einheitlich standardisiert; VJ: Versicherungsjahr.

### 4.3 Arbeitsunfähigkeitsfälle nach Einzeldiagnosen

Einzelne Erkrankungen im üblichen Sprachsinne werden typischerweise auf der Ebene dreistelliger ICD-10-Schlüssel differenziert. Tabelle 4.2 listet Diagnosen sortiert nach der Rangfolge ihrer fallzahlbezogenen Relevanz nach bundesweit ermittelten Ergebnissen zum Jahr 2017. 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“ (ICD-10: J06).

**Tabelle 4.2: Fallzahlrelevante Diagnosen regional und bundesweit 2017**

ICD-10-Diagnose	AU-Fälle je 100 VJ					
	Saarland			Bundesweit		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
J06 Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	14,2	16,8	15,4	16,9	20,1	18,4
M54 Rückenschmerzen	7,6	6,0	6,9	7,8	6,2	7,0
A09 Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	6,3	6,1	6,2	6,3	6,3	6,3
K08 Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates	3,6	3,8	3,7	4,2	4,5	4,3
B34 Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation	3,0	3,4	3,1	3,0	3,6	3,3
J20 Akute Bronchitis	3,0	3,4	3,2	2,7	3,1	2,9
K52 Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	2,7	2,6	2,6	2,7	2,6	2,6
F43 Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	1,6	3,0	2,2	1,6	3,2	2,4
J40 Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet	2,4	2,8	2,6	2,0	2,4	2,2
R10 Bauch- und Beckenschmerzen	1,1	2,3	1,7	1,2	2,4	1,8
<b>Gesamt</b>	<b>111,5</b>	<b>128,0</b>	<b>119,1</b>	<b>116,2</b>	<b>134,0</b>	<b>124,4</b>

Quelle: BARMER-Daten 2017, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, einheitlich standardisiert; VJ: Versicherungsjahr.

#### 4.4 Fehlzeiten nach Einzeldiagnosen

Tabelle 4.3 zeigt die zehn relevantesten Diagnosen aus dem Jahr 2017 in der Rangfolge der bundesweit zugeordneten Fehlzeiten. Unter den Diagnosen, auf die die meisten Fehlzeiten entfallen, finden sich regelmäßig „Depressive Episoden“ (ICD-10: F32), „Akute Infektionen der oberen Atemwege“ (ICD-10: J06) sowie „Rückenschmerzen“ (ICD-10: M54).

**Tabelle 4.3: Fehlzeitenrelevante Diagnosen regional und bundesweit 2017**

ICD-10-Diagnose	AU-Tage je 100 VJ					
	Saarland			Bundesweit		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
J06 Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	79	98	88	99	122	109
F32 Depressive Episode	98	136	116	85	126	104
M54 Rückenschmerzen	103	84	95	105	87	96
F43 Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	49	84	65	46	85	64
F33 Rezidivierende depressive Störung	39	64	50	37	63	49
M51 Sonstige Bandscheibenschäden	42	36	39	40	34	37
F48 Andere neurotische Störungen	22	44	32	22	43	31
M75 Schulterläsionen	33	31	32	33	28	31
A09 Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	28	28	28	28	29	29
M23 Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	27	20	23	29	20	25
<b>Gesamt</b>	<b>1.631</b>	<b>1.831</b>	<b>1.723</b>	<b>1.670</b>	<b>1.861</b>	<b>1.758</b>

Quelle: BARMER-Daten 2017, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, einheitlich standardisiert; VJ: Versicherungsjahr.



## 5 Regionale Variationen von Fehlzeiten nach Krankheitsarten auf Kreisebene

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 gegebenenfalls vorrangig einen Anlass für weitergehende Analysen liefern.

Abbildung 5.1 bis Abbildung 5.4 zeigen, hier in regionalspezifischen Kartenausschnitten, relative Abweichungen der Fehlzeiten nach Krankheitsarten in einzelnen Kreisen im Jahr 2017 von Werten, die bei der jeweils kreisspezifischen 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 5.1 zuordnen. Nordrhein-Westfalen lässt sich nach dem amtlichen Gemeindeschlüssel, der im Sinne einer Bundeslandkennung immer mit den beiden Ziffern „05“ beginnt, in eine vergleichsweise große Anzahl von Kreisen gliedern.

Arbeitsunfähigkeiten mit Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems, erfahrungsgemäß oftmals im Zusammenhang mit Rückenbeschwerden, zeigen deutliche regionale Muster mit relativ ausgeprägten Variationen. Während sich besonders für die Kreise Düsseldorf, Bonn, den Rhein-Kreis Neuss und Köln (Kreisnummern 05 111, 05 314, 05 162 und 05 315) 2017 unterdurchschnittliche Fehlzeiten zeigten, lagen Fehlzeiten in den Kreisen Gelsenkirchen, Oberhausen und Herne (Kreisnummern 05 513, 05 119 und 05 916) merklich über den Erwartungswerten.

Fehlzeiten mit psychischen Störungen waren in den Kreisen um Mönchengladbach (Kreisnummer 05 116), um Herne (Kreisnummer 05 916), um Gelsenkirchen (Kreisnummer 05 513) sowie bei Aachen (05 354) höher als strukturabhängig erwartet. Unterdurchschnittliche Fehlzeiten mit psychischen Störungen finden sich vorrangig in östlichen Regionen Nordrhein-Westfalens besonders in den Kreisen Warendorf und Höxter (Kreisnummern 05 570 und 05 762).

Krankheiten des Atmungssystems, erfahrungsgemäß oftmals Erkältungen, führten in nahezu allen Kreisen Nordrhein-Westfalens zu vergleichsweise geringen Fehlzeiten. Überdurchschnittliche Werte finden sich vorrangig in einem zentralen Bereich und besonders im Kreis Gelsenkirchen (Kreisnummer 05 513).

Im Hinblick auf verletzungsbedingte Fehlzeiten zeigten sich 2017 insbesondere in den Kreisen Aachen (Kreisnummer 05 313: -37,7 Prozent), Bonn (Kreisnummer 05 314: -30,2 Prozent) und Düsseldorf (Kreisnummer 05 111: -27,3 Prozent) verhältnismäßig geringe Fehlzeiten. Hohe Werte ließen sich insbesondere für die Kreise Hagen (Kreisnummer 05 914) und Minden-Lübbecke (Kreisnummer 05 770) ermitteln.





Abbildung 5.3: Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Versicherungsjahre auf Kreisebene innerhalb von Nordrhein-Westfalen 2017, Kapitel X – „Krankheiten des Atmungssystems“

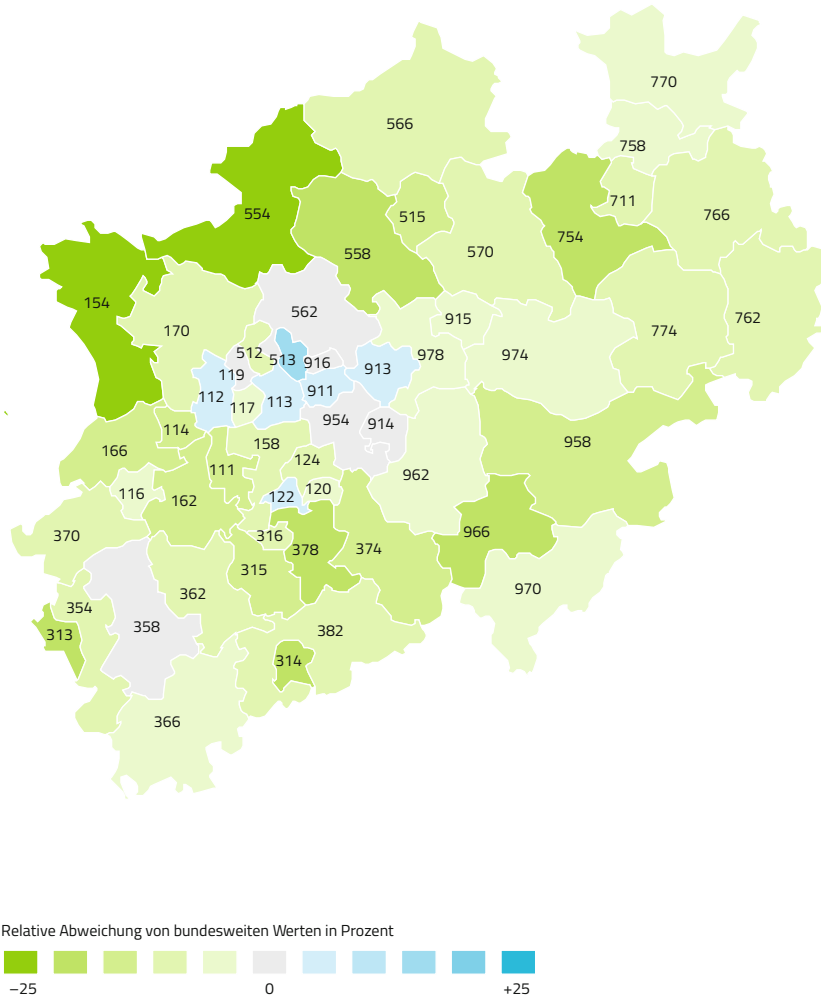
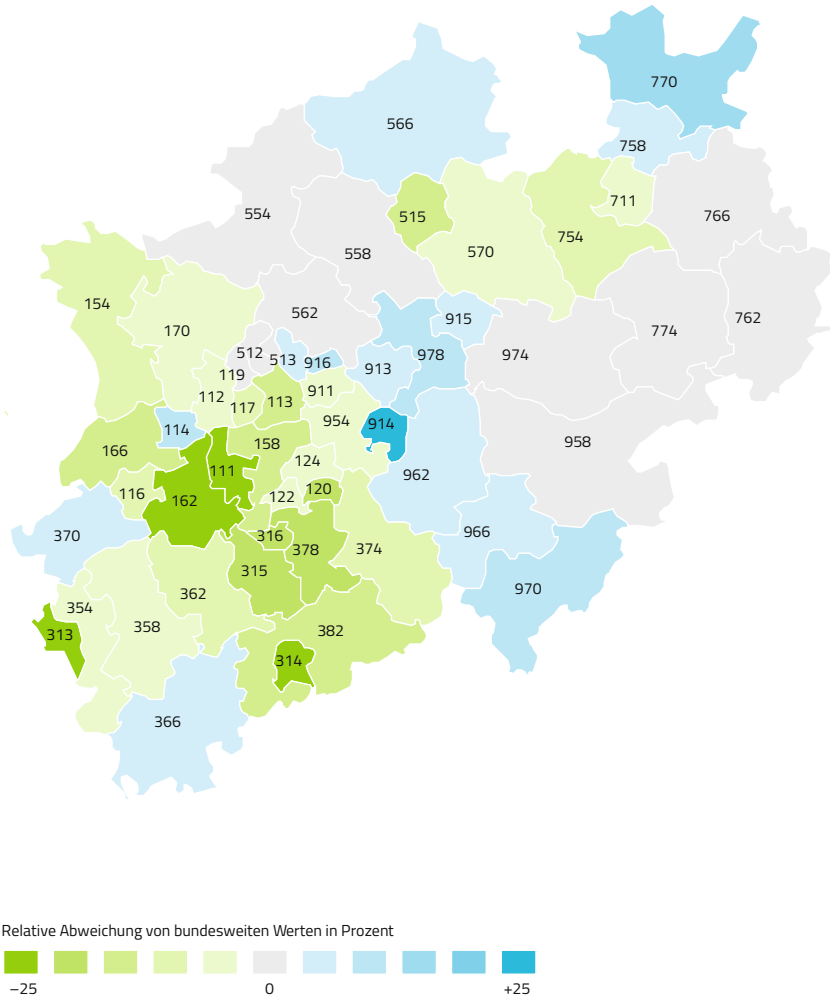


Abbildung 5.4: Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Versicherungsjahre auf Kreisebene innerhalb von Nordrhein-Westfalen 2017, Kapitel XIX – „Verletzungen“



**Tabelle 5.1: Relative Abweichungen der Fehlzeiten in Kreisen nach Krankheitsarten 2017**

Kreis 05...	Kreise in Nordrhein- Westfalen, Bezeichnung	Rel. Abw. nach Diagnosekapiteln der ICD-10 (Angaben in Prozent)			
		V Psyche	X Atemwege	XIII Muskel-Skelett	XIX Verletzungen
111	Düsseldorf	0,7	-13,7	-34,8	-27,3
112	Duisburg	15,7	5,5	22,6	-3,7
113	Essen	18,3	2,6	-5,5	-15,3
114	Krefeld	15,0	-15,3	-0,8	9,8
116	Mönchengladbach	34,8	-6,1	-1,5	-9,4
117	Mülheim an der Ruhr	3,5	-5,5	-22,4	-7,8
119	Oberhausen	15,9	-1,0	29,1	-0,2
120	Remscheid	21,2	-5,9	-5,0	-19,8
122	Solingen	22,0	6,1	6,8	-7,1
124	Wuppertal	14,7	-7,5	-9,0	-6,4
154	Kleve	3,0	-25,3	3,4	-9,4
158	Mettmann	-1,3	-10,6	-20,6	-13,6
162	Rhein-Kreis Neuss	6,2	-16,0	-28,6	-24,2
166	Viersen	14,1	-16,9	2,3	-14,8
170	Wesel	5,6	-11,1	10,5	-6,3
313	Aachen	8,6	-18,8	-18,2	-37,7
314	Bonn	-8,6	-18,1	-31,4	-30,2
315	Köln	3,4	-16,5	-28,5	-17,9
316	Leverkusen	6,9	-8,7	-14,7	-19,6
354	Aachen	34,7	-8,9	15,0	-3,7
358	Düren	21,2	0,1	8,4	-4,3
362	Rhein-Erft-Kreis	20,3	-11,4	-15,0	-11,6
366	Euskirchen	12,4	-5,6	5,9	5,4
370	Heinsberg	32,0	-10,2	13,9	3,3
374	Oberbergischer Kreis	0,7	-12,6	-7,2	-11,4
378	Rheinisch-Bergischer Kreis	-3,3	-20,4	-21,8	-20,8
382	Rhein-Sieg-Kreis	-0,8	-10,3	-17,8	-15,5
512	Bottrop	33,3	-10,4	15,5	1,7
513	Gelsenkirchen	27,4	17,3	41,2	6,0

Kreis 05...	Kreise in Nordrhein- Westfalen, Bezeichnung	Rel. Abw. nach Diagnosekapiteln der ICD-10 (Angaben in Prozent)			
		V Psyche	X Atemwege	XIII Muskel-Skelett	XIX Verletzungen
515	Münster	-10,8	-14,5	-25,3	-16,4
554	Borken	-24,4	-32,2	11,9	1,6
558	Coesfeld	-20,3	-19,8	-0,1	1,2
562	Recklinghausen	20,5	-1,8	27,6	1,7
566	Steinfurt	-13,1	-9,5	2,2	6,8
570	Warendorf	-33,5	-9,9	9,3	-3,0
711	Bielefeld	17,5	-10,3	-15,3	-7,3
754	Gütersloh	-20,1	-20,6	-19,0	-9,1
758	Herford	-10,7	-7,3	-3,4	3,4
762	Höxter	-24,9	-11,6	5,7	0,4
766	Lippe	-7,7	-7,8	-0,3	0,2
770	Minden-Lübbecke	-15,9	-6,9	7,2	14,8
774	Paderborn	-23,3	-12,2	-2,6	0,2
911	Bochum	18,3	3,6	27,8	-6,7
913	Dortmund	13,5	6,2	23,6	5,6
914	Hagen	4,6	0,8	16,7	26,2
915	Hamm	0,4	-7,0	27,2	4,2
916	Herne	13,6	-2,0	28,6	9,4
954	Ennepe-Ruhr-Kreis	28,8	0,2	-0,7	-3,0
958	Hochsauerlandkreis	-21,9	-17,4	7,5	-1,4
962	Märkischer Kreis	8,3	-4,8	11,3	6,7
966	Olpe	-4,3	-19,0	9,4	6,7
970	Siegen-Wittgenstein	-3,5	-3,4	4,7	8,9
974	Soest	-12,4	-4,7	9,3	-0,3
978	Unna	4,1	-3,5	28,4	11,5
AU-Tage je 100 VJ Bundesweit		335	243	385	214

Quelle: BARMER-Daten 2017, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, indirekt standardisiert, relative Abweichungen regional beobachteter von den nach bundesweiten Ergebnissen strukturabhängig regional erwarteten Werten. Der Wert 0 Prozent resultiert bei Übereinstimmung, kleinere Werte bei Unterschreiten und größere Werte bei Überschreiten. Auswertungen wohnortbezogen. Aufgeführte Diagnosekapitel der ICD-10: „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“.