

# Fehlzeiten-Report 2024

---

## Ausgewählte Ergebnisse aus Befragungen und Routinedaten

Präventionsnetzwerk Nord

13. März 2025

Dr. Johanna Baumgardt

# Fehlzeitenreport 2024: Bindung und Gesundheit



24 Beiträge

56 Expertinnen und Experten

- Wissenschaftliche Erkenntnisse und Perspektiven
- Stärkung von Mitarbeitendenbindung in Zeiten von Fachkräftemangel
- Forschungsergebnisse, Methoden und Erfahrungsberichte aus der Praxis
- Daten und Analysen zu beruflichen Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft und der Bundesverwaltung

# Mitarbeiterbindung

- ➔ Def.: = Individuelle, stabile und langfristige Einstellung der Verbundenheit, Zugehörigkeit und Identifikation mit der eigenen Organisation (Felfe 2020)
- ➔ Höhere Mitarbeitendenbindung geht einher mit
  - Geringere Fluktuation (van Dick et al. 2004)
  - Höhere Gesundheit & höheres Wohlbefinden (Steffens et al. 2017)
  - Höhere Leistungsbereitschaft (van Dick et al. 2009)
  - stärkere Kundenorientierung (Wieseke et al. 2007)
  - Höhere Kreativität (Hirst et al. 2009)
  - Stärkere soziale Unterstützung und kollektive Selbstwirksamkeit (Avanzi et al. 2015)
- ➔ Repräsentative Befragung zur Mitarbeitendenbindung in Deutschland
  - Frühjahr 2024
  - N = 2501 abhängig Beschäftigte / Angestellte zwischen 18 und 66 Jahren
  - Telefonische Befragung von *forsa* zu Bindung, Wechselabsicht, Arbeitszufriedenheit und Aspekten und Indikatoren der eigenen Gesundheit

203 14

## Mitarbeitendenbindung in Deutschland

233 15

### Seelische Gesundheit und Mitarbeitendenbindung – Ergebnisse repräsentativer Befragungen unter Beschäftigten zwischen 2020 und 2024

Katharina Kris:

**Inhaltsverzeichnis**

14.1	Einleit	
14.2	Theor: Mitar	
14.3	Einflu:	Johanna Baumgardt und Hannes Klawisch
14.3.1	Führun	
14.3.2	Passun	
14.4	Metho	15.1 Theoretischer Hintergrund und Fragestellungen – 234
14.4.1	Messin	15.1.1 Psychische Beeinträchtigungen und kognitive Irritationen – 234
14.4.2	Datena	15.1.2 Mitarbeitendenbindung – 235
14.5	Ergebr	15.2 Methodik – 237
14.5.1	Stichpr	
14.5.2	Soziodi	15.3 Ergebnisse und Diskussion – 242
	Arbeits	15.3.1 Trendstudie „Arbeit und Gesundheit“ (2020–2024) – 242
14.5.3	Ausprä	15.3.2 Mitarbeitendenbindung und Gesundheit – 251
	Führun	
	Commi	15.4 Zusammenfassung und Ableitungen für die betriebliche Praxis – 253
14.5.4	Wie wir	15.5 Anhang: Klassifikation der Berufe – 256
	Commi	Literatur – 256

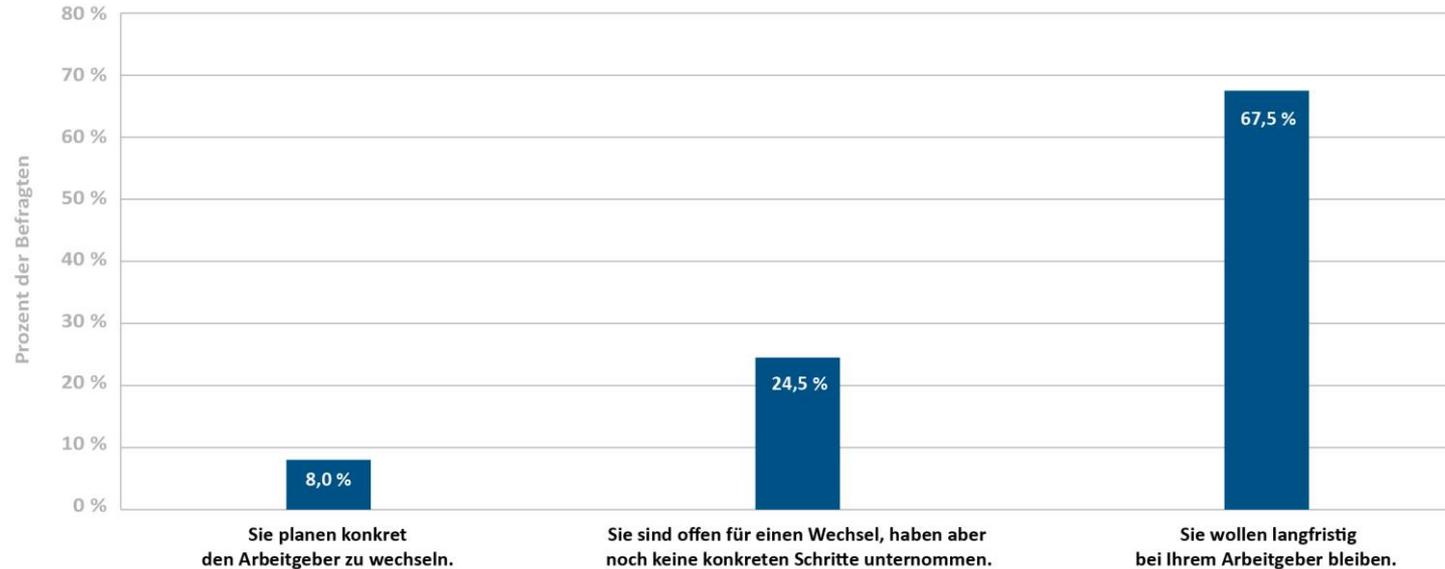
© Der/die Autor(en), 2024  
B. Badura et al. (Hrsg.), *Fehlzeiten-Report 2024, Fehlzeiten-Report*, [https://doi.org/10.1007/978-3-662-09620-0\\_15](https://doi.org/10.1007/978-3-662-09620-0_15)

© Der/die Autor(en), exklusiv lizenziert an Springer-Verlag GmbH, DE, ein Teil von Springer Nature 2024  
B. Badura et al. (Hrsg.), *Fehlzeiten-Report 2024, Fehlzeiten-Report*, [https://doi.org/10.1007/978-3-662-09620-0\\_15](https://doi.org/10.1007/978-3-662-09620-0_15)

# Wechselabsicht

- Wechselabsicht in 2024**

„Können Sie sich vorstellen in 2024 den Arbeitgeber zu wechseln?“

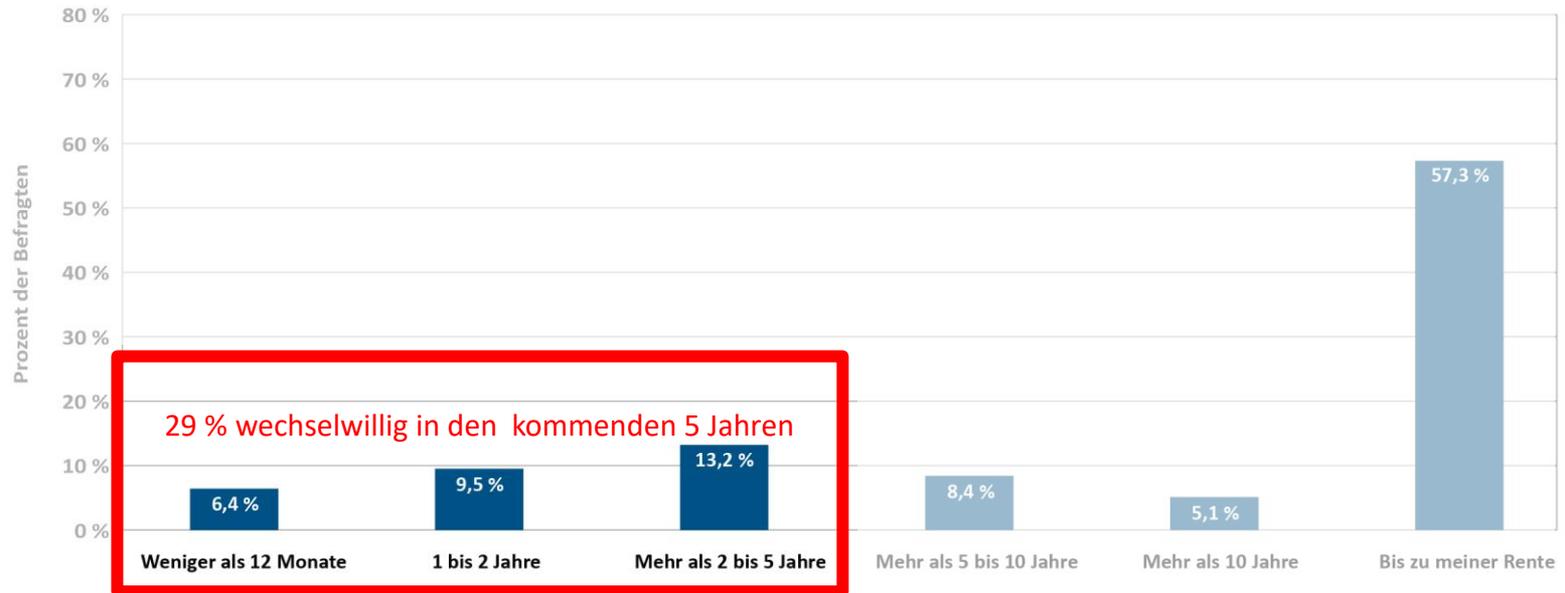


Datenbasis: Repräsentative Befragung des WIdO unter abhängig Beschäftigten im Alter von 18 bis 66 Jahren (2024)

# Wechselabsicht

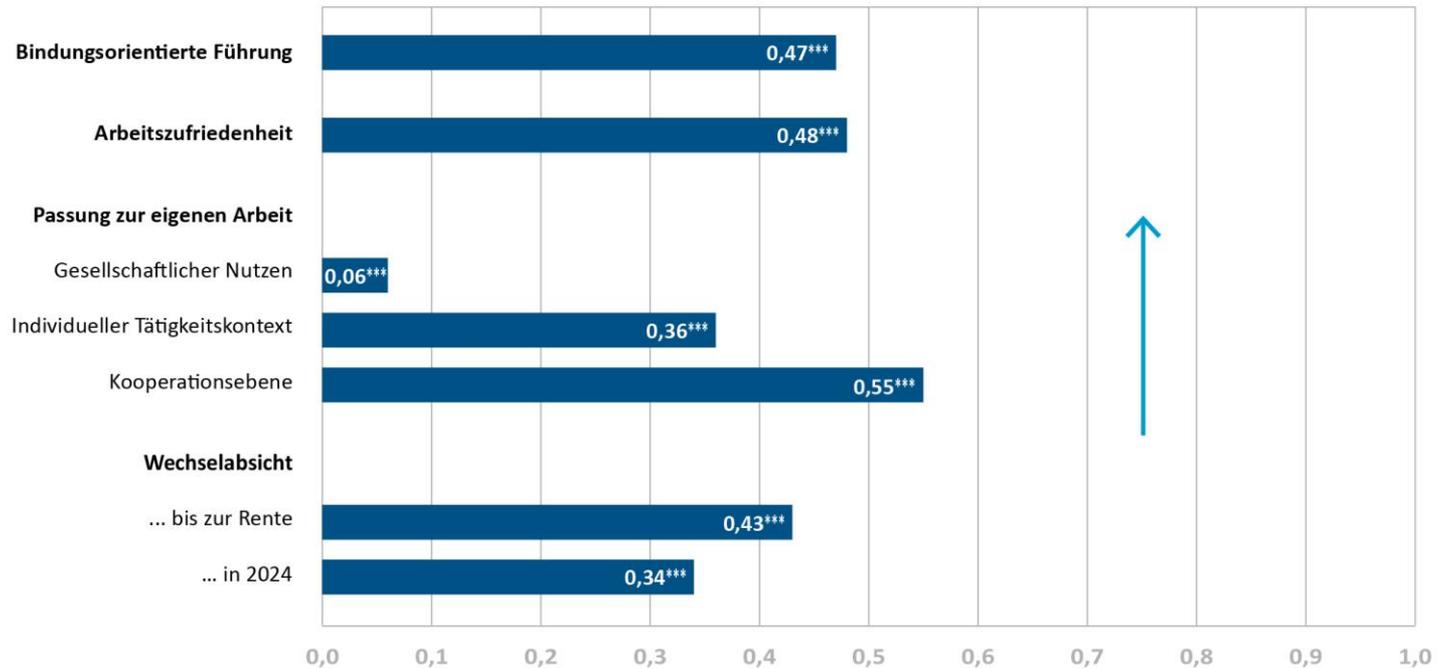
- Wechselabsicht bis zur Rente**

„Wie lange können Sie sich vorstellen, bei Ihrem jetzigen Arbeitgeber tätig zu sein?“



Datenbasis: Repräsentative Befragung des WIdO unter abhängig Beschäftigten im Alter von 18 bis 66 Jahren (2024)

# Zusammenhänge zwischen Bindung & Aspekten der Arbeit

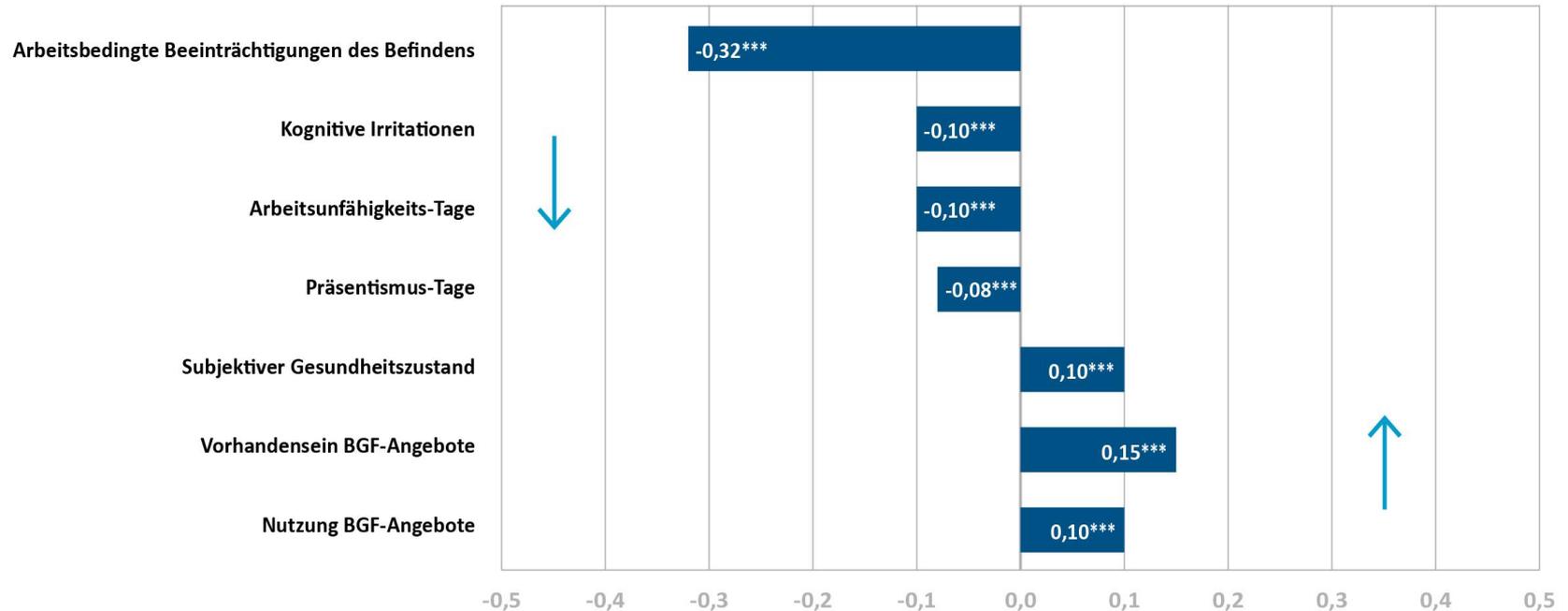


Bivariate Korrelationskoeffizienten; Interpretation: 0 - 0,1 = schwacher Zusammenhang; 0,1 - 0,5 = mittlerer Zusammenhang; 0,5 - 1 = starker Zusammenhang;

\*\*\* = statistisch hochsignifikante Unterschiede auf einem Niveau von  $p < 0,001$

Datenbasis: Repräsentative Befragung des WIdO unter abhängig Beschäftigten im Alter von 18 bis 66 Jahren (2024)

# Zusammenhänge zwischen Bindung & Gesundheit



Bivariate Korrelationskoeffizienten; Interpretation: 0 - 0,1 = schwacher Zusammenhang; 0,1 - 0,5 = mittlerer Zusammenhang; 0,5 - 1 = starker Zusammenhang;

\*\*\* = statistisch hochsignifikante Unterschiede auf einem Niveau von  $p < 0,001$

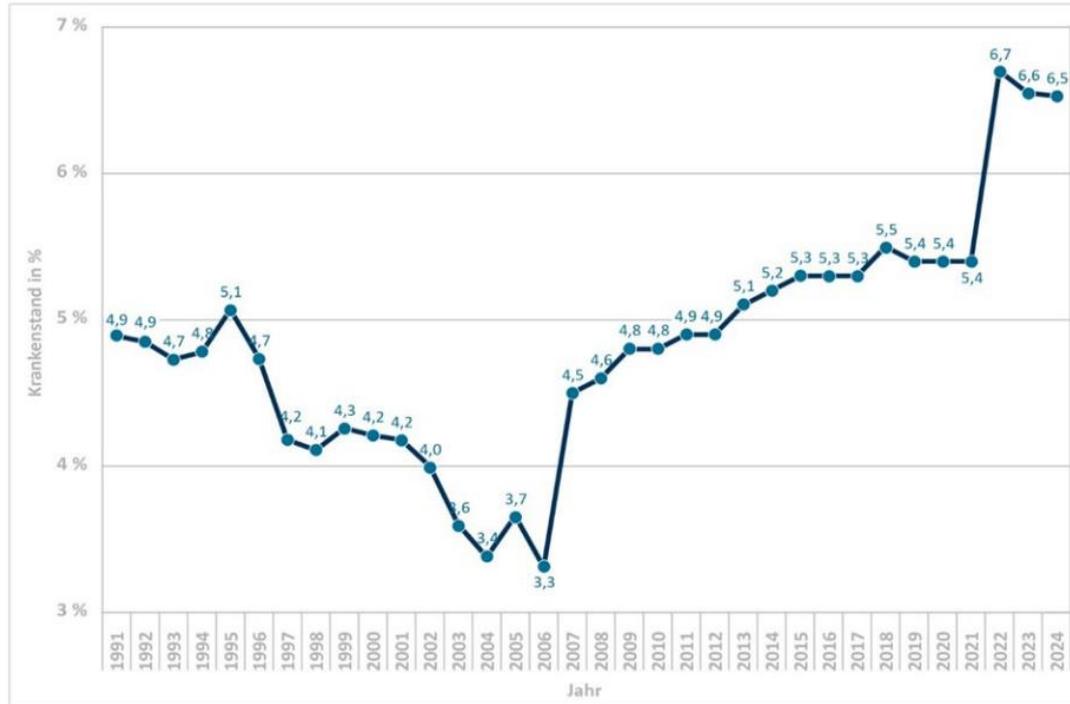
Datenbasis: Repräsentative Befragung des WIdO unter abhängig Beschäftigten im Alter von 18 bis 66 Jahren (2024)

## Was können Arbeitgeber zur Stärkung der Mitarbeitendenbindung tun?

---

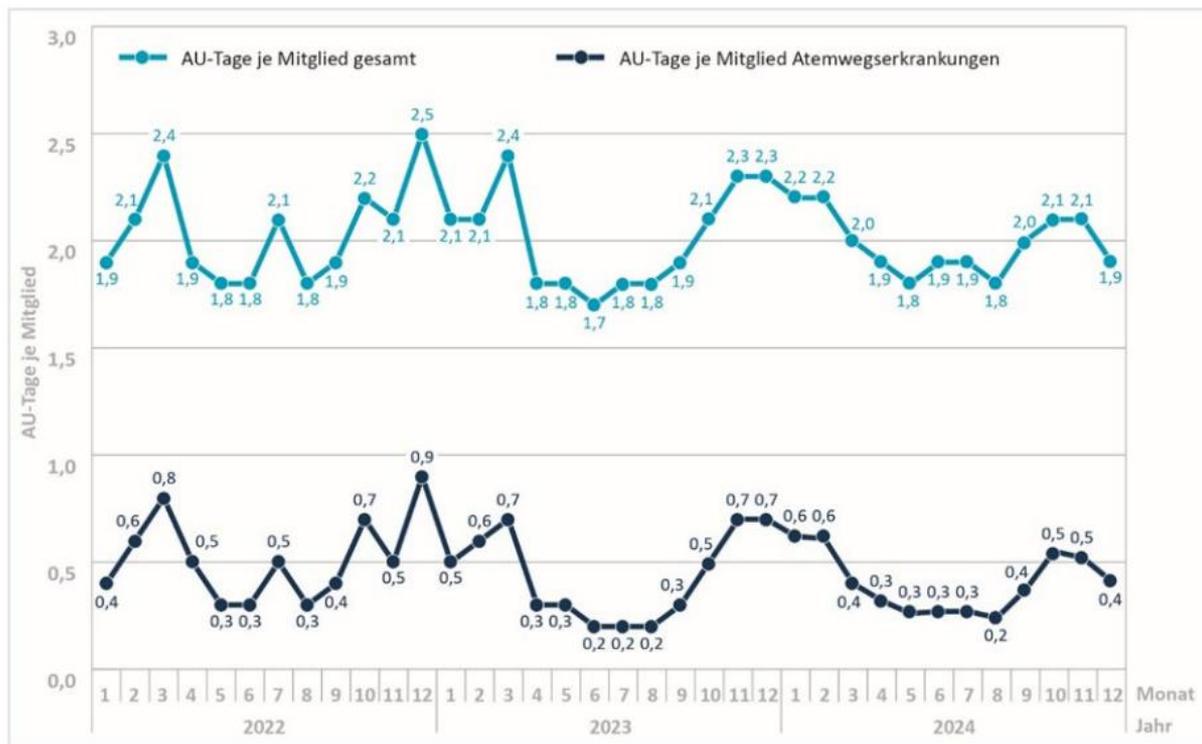
- Mitarbeitendenbindung regelmäßig evaluieren
- Positive, bindungsorientierte Führungskultur fördern
- Hohe Passung zwischen Arbeitsstelle und Arbeitnehmenden sicher stellen
- Betriebliche Gesundheitsförderung ausbauen
- Bindungsförderung v.a. bei Mitarbeitenden mit hohem Krankenstand

# Aktuelle Analysen: Krankenstand 2024



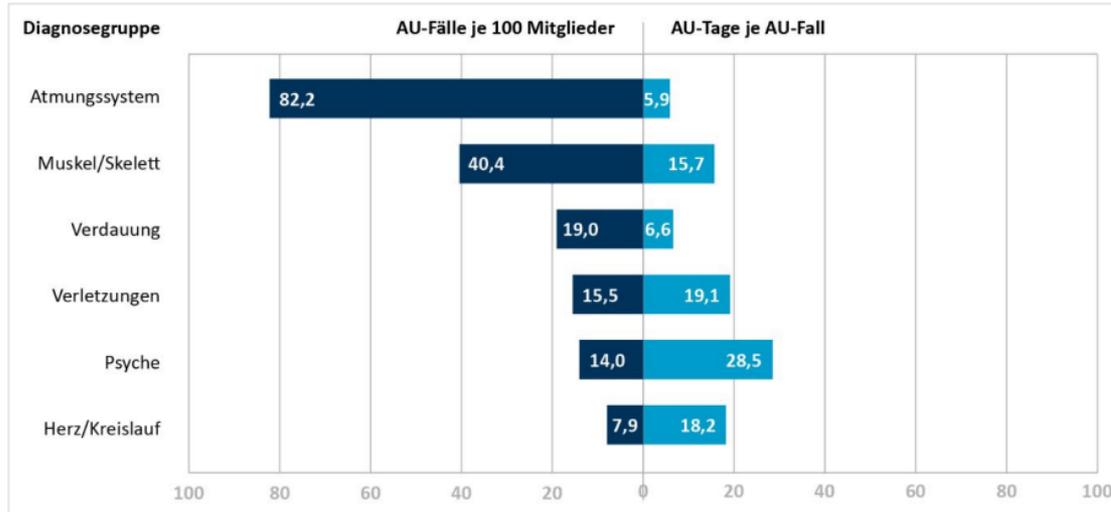
Datenbasis: alle berufstätigen AOK-Versicherten, die im Zeitraum 01/1991 bis 12/2024 mindestens einen Tag versichert waren

# Wellenförmiger Verlauf



Datenbasis: alle berufstätigen AOK-Versicherten, die im Zeitraum 01/2022 bis 12/2024 mindestens einen Tag versichert waren

# Anteil Erkrankungsgruppen an AU-Fällen und AU-Dauer



Berücksichtigte Diagnosegruppen bzw. Kapitel der ICD-10-GM (Version 2020):

<b>Kapitel V</b>	F00-F99	Psychische und Verhaltensstörungen
<b>Kapitel IX</b>	I00-I99	Krankheiten des Kreislaufsystems
<b>Kapitel X</b>	J00-J99	Krankheiten des Atmungssystems
<b>Kapitel XI</b>	K00-K93	Krankheiten des Verdauungssystems
<b>Kapitel XIII</b>	M00-M99	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
<b>Kapitel XIX</b>	S00-T98	Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen

Datenbasis: alle berufstätigen AOK-Versicherten, die im Zeitraum 01/2024 bis 12/2024 mindestens einen Tag versichert waren

# Warum haben wir so hohe Fehlzeiten (1)?

---

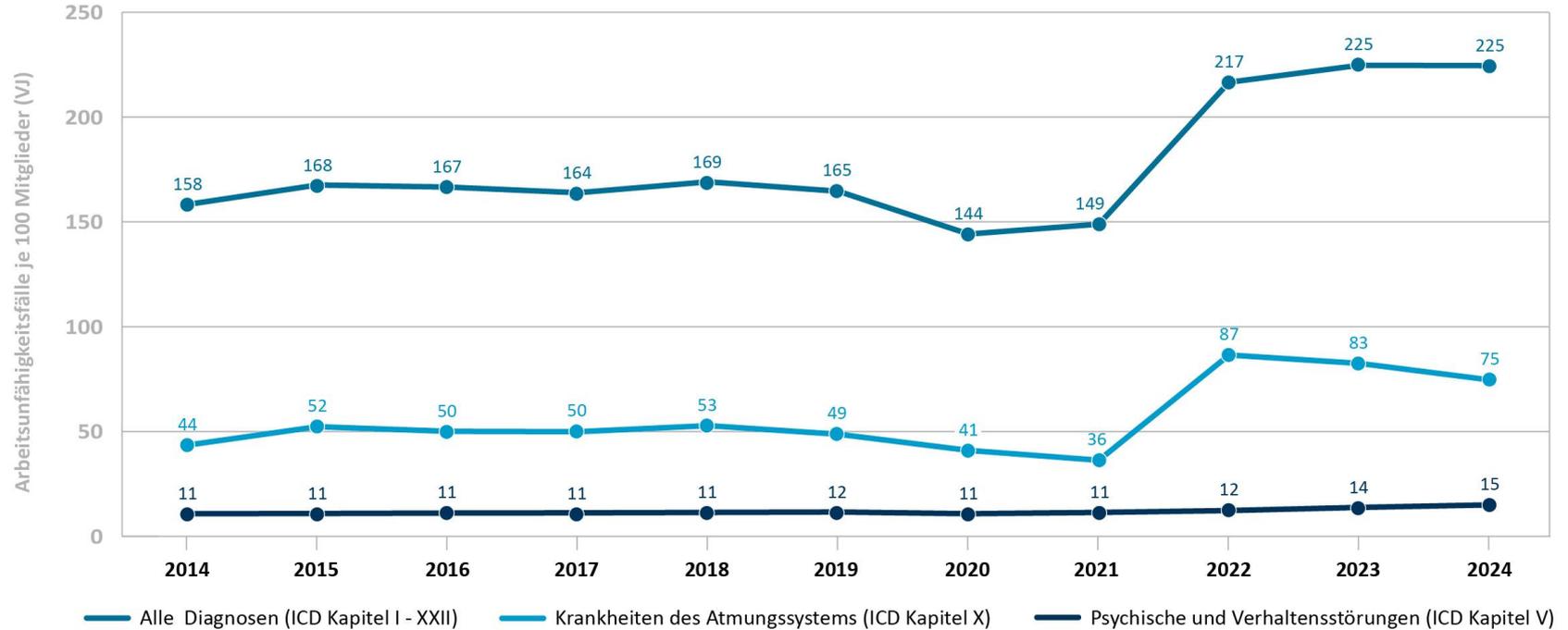
- **Erkältungswellen:** Laut RKI-Monitor (2024) gibt es immer wieder zeitlich begrenzt erhöhte Prävalenzen von grippalen Infekten. Diese wurden bspw. in den Jahren 2022 bis 2024 und in abgeschwächter Form auch im Jahr 2018 beobachtet.
- **Höhere und stärkere Viruslast:** Studien belegen für 2022 und 2023 erhöhte Anzahl schwerwiegender, bakterieller Atemwegserkrankungen als vor der Covid-19-Pandemie (Singer et al., 2024).
- **SARS-Cov-2:** Zusätzlich zu den bereits vorhandenen Erkrankungen kommen seit 2020 Covid-19-Infektionen dazu, die auch nach offiziellem Ende der Pandemie nach wie vor zugegen sind (RKI, 2024; WIdO, 2024). Zusätzlich wird von einer erhöhten Empfänglichkeit für Infektionen nach Ende der pandemiebedingten Schutzmaßnahmen als „Spätwirkung“ der Covid-19-Pandemie ausgegangen (Singer et al., 2024). Des Weiteren gibt es Hinweise auf eine erhöhte Sensibilität bzgl. der Ansteckungsgefahr bei Infektionskrankheiten seit der Covid-19-Pandemie und bspw. der in dieser Zeit etablierten AHA-L-Regeln (Abstand einhalten ( $\geq 1,5$  m), Hygieneregeln (richtiges Husten, Niesen und Händewaschen), im Alltag Maske tragen und Lüften) in der Bevölkerung (Maisch & Dörr, 2022).

# Warum haben wir so hohe Fehlzeiten (1)?

---

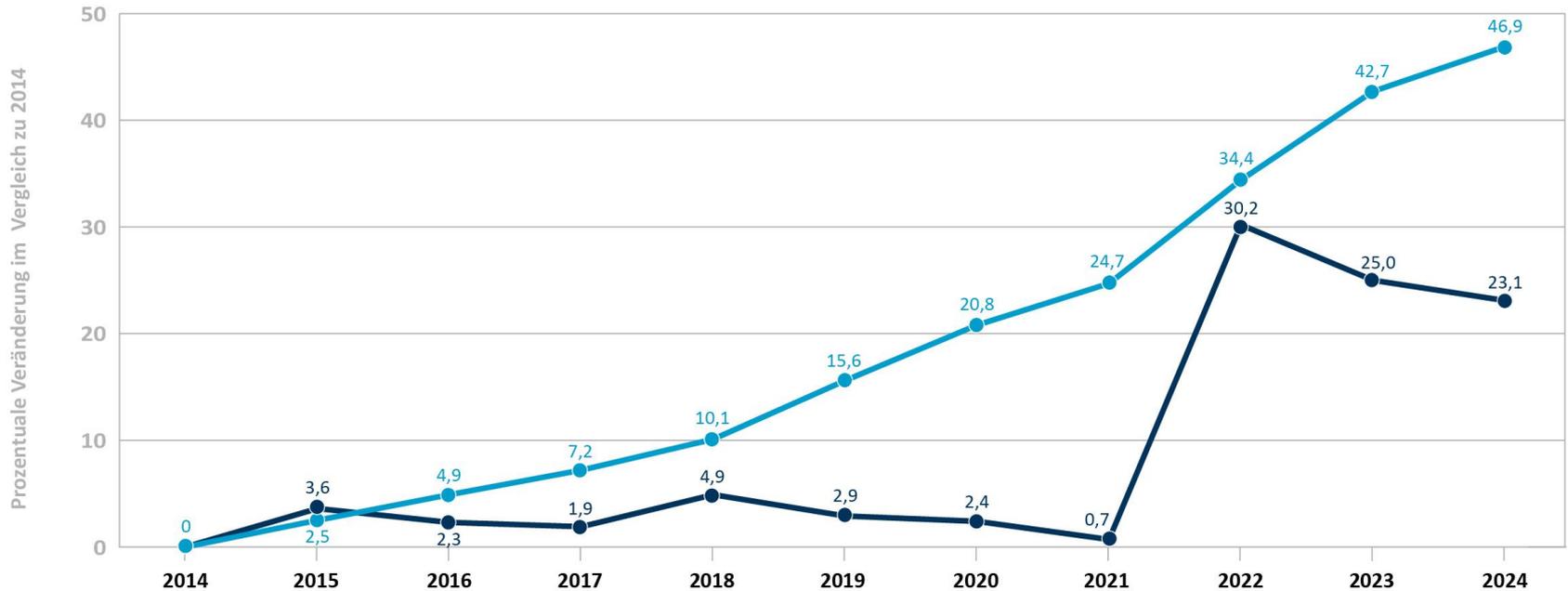
- **Einführung eAU:** Seit 1. Juli 2022 müssen Ärzt\*innen Arbeitsunfähigkeits-Bescheinigungen digital an die jeweilige Krankenkasse versenden (eAU). Da die Ausstellung einer eAU für alle Vertrags-Ärzt\*innen verpflichtend ist, liegt den Krankenkassen seither ein vollständigeres Bild der erkrankungsbedingten Fehlzeiten unter Berufstätigen vor. Vor Einführung der eAU war es im Rahmen der sechswöchigen Karenzzeit für Angestellte nicht verpflichtend, eine AU an die eigene Krankenkasse zu melden. Somit kann es in der Vergangenheit zu einer Unterschätzung der erkrankungsbedingten Fehlzeiten von Angestellten in Deutschland gekommen sein. Die aktuell dokumentierten Fehlzeiten der Krankenkassen wären damit näher an den tatsächlichen Werten als dies vor Einführung der eAU der Fall war.
- **Telefonische Krankmeldungen:** Im Rahmen der Covid-19-Pandemie wurde die Möglichkeit einer telefonischen Krankschreibung eingeführt. Dieses Vorgehen sollte zur Entlastung von Arztpraxen während Infektionswellen sowie zu einer Reduzierung von Kontakten mit erkrankten Personen und damit zu einer geringeren Ansteckungsgefahr für andere beitragen. Verschiedene Auswertungen des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WiDO) lassen den Schluss zu, dass mit der telefonischen Krankschreibung bis dato sehr verantwortungsvoll umgegangen wurde.

# Steigende Anzahl psychisch bedingter beruflicher Fehlzeiten



Datenbasis: Berufliche Fehlzeiten aller ganzjährig erwerbstätigen AOK-Versicherten zwischen Januar 2014 und August 2024

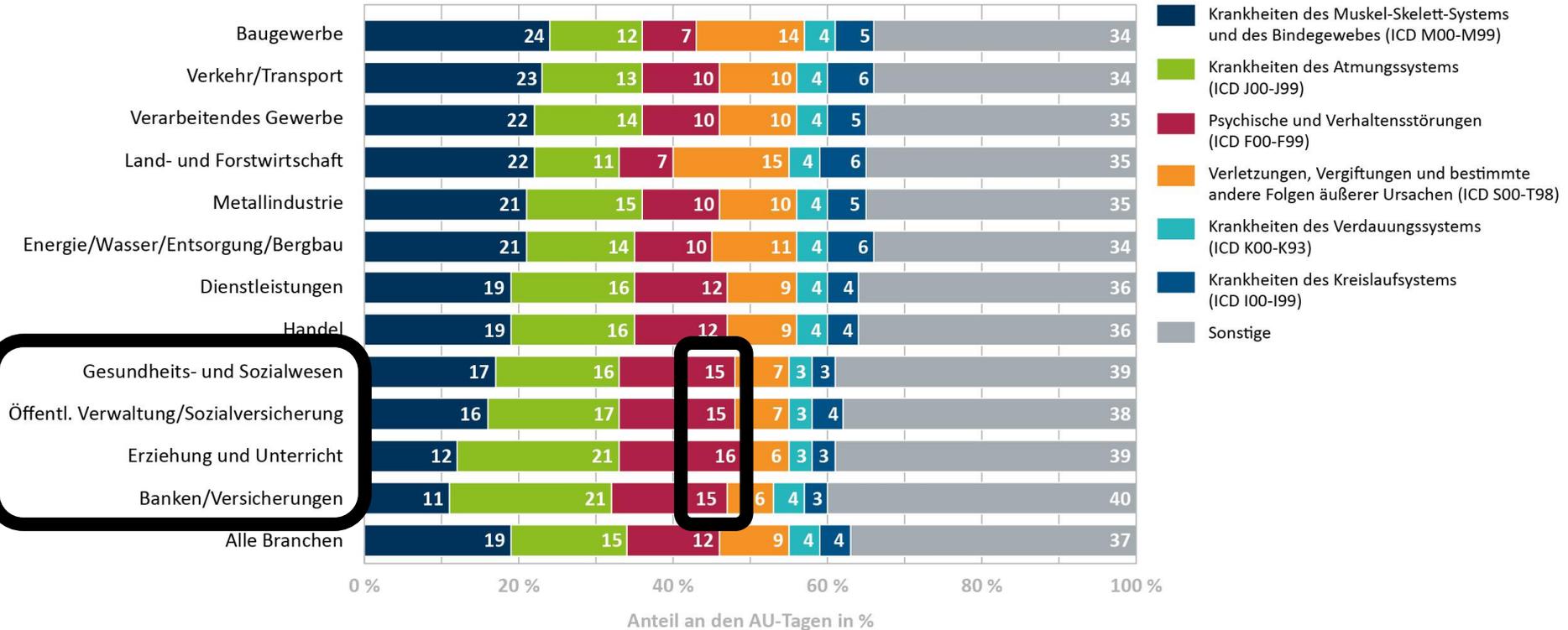
# Dauer psychisch bedingte Fehlzeiten seit 2014 stark gestiegen



- Psychische und Verhaltensstörungen (ICD Kapitel V): Veränderung der AU-Tage je ganzjährig erwerbstätigen AOK-Versicherten pro Jahr im Vergleich zu 2014
- Alle anderen Diagnosegruppen (ICD Kapitel I - XXII inkl. V): Veränderung der AU-Tage je ganzjährig erwerbstätigen AOK-Versicherten pro Jahr im Vergleich zu 2014

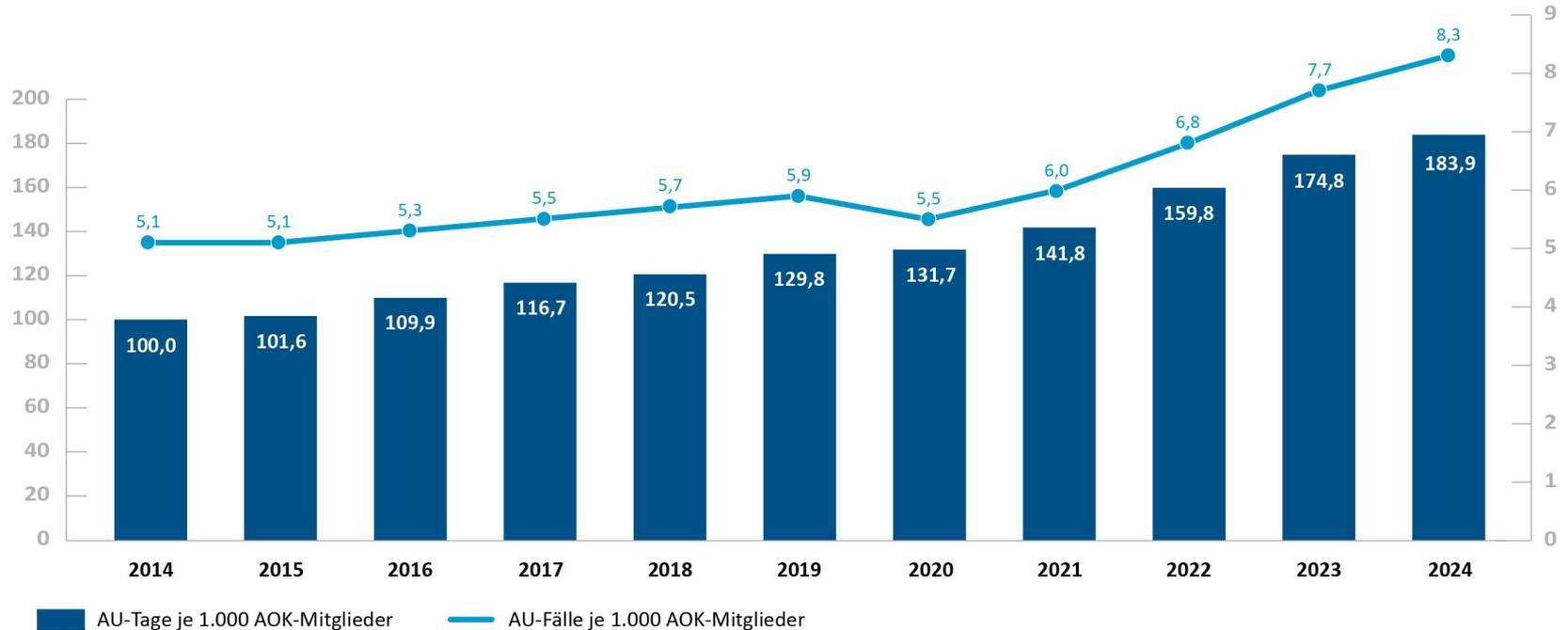
Datenbasis: Berufliche Fehlzeiten aller ganzjährig erwerbstätigen AOK-Versicherten zwischen Januar 2014 und August 2024

# Kontaktintensive Branchen besonders stark betroffen



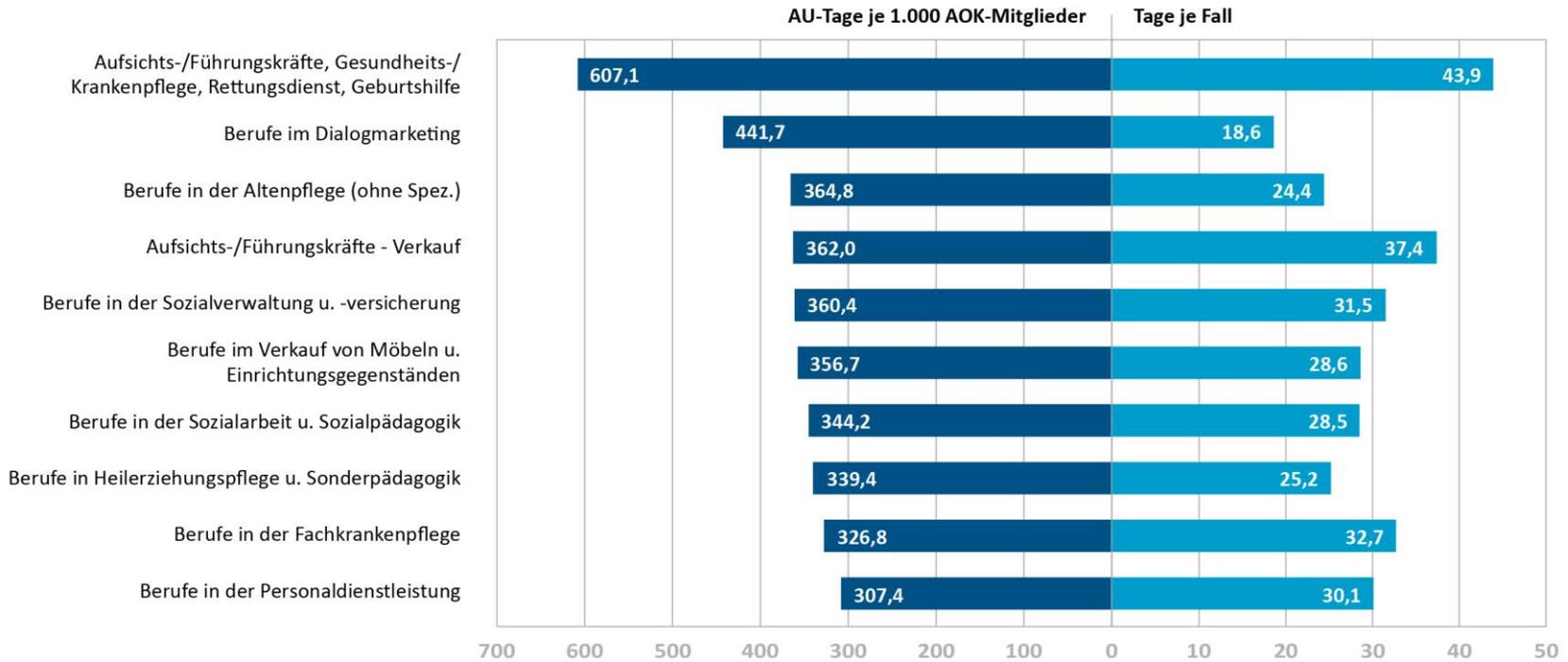
Datenbasis: Berufliche Fehlzeiten aller ganzjährig erwerbstätigen AOK-Versicherten im Jahr 2023

# Steigende Fallzahl und Dauer von Burnout-Erkrankungen



Datenbasis: Berufliche Fehlzeiten aller ganzjährig erwerbstätigen AOK-Versicherten zwischen Januar 2014 und August 2024

# Berufe mit höchster Burnout-Prävalenz



Datenbasis: Berufliche Fehlzeiten aller ganzjährig erwerbstätigen AOK-Versicherten im Jahr 2023

# Erklärungsansätze

---

- **These 1:** Die Menschen sind im gleichen Ausmaß psychisch krank wie früher, verändert hat sich nur das Inanspruchnahme- und Diagnoseverhalten, was u.a. auf die abnehmende Stigmatisierung psychischer Erkrankungen zurückzuführen ist.
- **These 2:** Die Menschen sind im gleichen Ausmaß psychisch krank wie früher, es wird nur heute mehr „pathologisiert“ bzw. etwas als Erkrankung klassifiziert, was früher als „normales Lebensproblem“ galt.
- **These 3:** Durch zunehmende arbeitsbedingte und gesellschaftliche Belastungen werden Beschäftigte heutzutage häufiger seelisch krank als früher.
- **These 4:** Durch die abnehmende Bindekraft von Beschäftigten an ihre Arbeitgeber fehlen Beschäftigte heute häufiger bei ihrer Arbeit als früher.

# Was können wir auf betrieblicher Ebene tun?

---

## Ausbau von Betrieblichem Gesundheitsmanagement

- *Analysen* z.B. Mitarbeitenden-Befragungen bspw. zu den Themen: physisches Wohlbefinden; psychisches Wohlbefinden; Verbesserung der Arbeit und des Arbeitsumfeldes z.B. durch Verbesserung von Arbeitsbedingungen, Druck oder Abbauen von Arbeitsbelastungen
- *Maßnahmen zur Verbesserung des Arbeitsumfeldes* z.B. Sanitärräume, Verbesserung von Arbeitsplätze
- *Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsorganisation* z.B. Beispiel durch regelmäßige Team-Meetings (wie bspw. Rückentraining) oder Verbesserung der Arbeitsorganisation

**1. Prävention**

**2. Bedarfsermittlung  
& Monitoring**

# 1. Prävention: Wo sollte sie ansetzen?

---

- Setting-Ansatz = Ort, wo Gesundheit „von den Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt wird, dort wo sie spielen, lernen, arbeiten“ (WHO, Ottawa-Charta 1986) → ganze Organisation in Gesundheitsförderung einbeziehen
- Verhaltens- als auch verhältnisbezogene Maßnahmen im Rahmen Betrieblicher Gesundheitsförderung etablieren

**Verhaltensbezogene Maßnahmen = Individuelle Präventionsangebote, die sich direkt an die Menschen und deren individuelles Gesundheitsverhalten wenden**

- Präventionskurse wie Rückenschule, Nordic Walking, Pilates, Autogenes Training, Progressive Muskelrelaxation usw.
- Raucherentwöhnungskurse
- Suchtberatung
- Stressmanagementtraining
- Selbst- und Zeitmanagementtraining
- Information und Aufklärung zu bestimmten Themen, wie Bewegung, Ernährung, Entspannung und Stressmanagement
- Ernährungsberatung
- Bewegungspausen am Arbeitsplatz
- Kooperation mit Fitnessstudios und Vereinen

**Verhältnisbezogene Maßnahmen = soll Gesundheit im „Setting Arbeit“ fördern, abgestimmt auf jeweilige Gegebenheiten und das soziale Umfeld**

- Ergonomische Gestaltung des Arbeitsplatzes
- Bereitstellung von Hebe- und Tragehilfen
- Vermeidung physikalischer Belastungen wie Lärm, Hitze und Staub
- Maßnahmen zur Verbesserung der Work-Life-Balance
- Gesundheitsfördernde Gestaltung der Arbeitsabläufe
- Vermeidung von Über- und Unterforderung
- Transparenz in der Kommunikations- und Informationspolitik
- Gesunde Mitarbeiterverpflegung in der Kantine
- Kooperative Arbeitsformen

# 1. Prävention: Seelische Gesundheit fördern

## MHFA Ersthelfer

### Mental Health First Aid (MHFA): Kurse für psychische Gesundheit

Wir von **MHFA Ersthelfer** haben das Ziel, dass jede\*r **Erste Hilfe für psychische Gesundheit** leisten kann. Erste-Hilfe-Kurse für die körperliche Notfallversorgung sind in unserer Gesellschaft weit verbreitet. Nur wie sieht es mit der Ersten Hilfe für psychische Gesundheit aus? **Kompetent helfen bei psychischen Problemen und Krisen mit den MHFA Ersthelfer-Kursen für psychische Gesundheit.**

#### MHFA Ersthelfer für Privatpersonen

Jede\*r kann MHFA Ersthelfer\*in werden. MHFA Ersthelfer\*innen lernen in einem 12-stündigen Kurs ein Grundwissen über verschiedene psychische Probleme und Krisen.

MHFA Ersthelfer\*innen kennen die fünf Bausteine der Ersten Hilfe für psychische Gesundheit und können diese anwenden.

[MHFA Ersthelfer-Kurse \(für Privatpersonen\)](#)

#### MHFA Ersthelfer für Unternehmen & Organisationen

Sie möchten einen MHFA Ersthelfer-Kurs für psychische Gesundheit in Ihrem Unternehmen durchführen?

Für Unternehmen und Organisationen bieten wir kundenspezifische Angebote, die flexibel auf Ihre individuellen Bedürfnisse angepasst werden können. Kontaktieren Sie uns gerne für ein persönliches Angebot.

[MHFA Ersthelfer-Kurse \(für den Arbeitsplatz\)](#)

#### MHFA Instruktor\*in Selbständig oder im Unternehmen

Sie sind begeistert vom MHFA Konzept und möchten als Instruktor\*in MHFA Ersthelfer-Kurse geben? In einem 5-tägigen Training werden die Instruktor\*innen von uns geschult.

Nach der Ausbildung haben Instruktor\*innen mit MHFA Ersthelfer einen zuverlässigen Partner, der ihnen bei der Durchführung der MHFA Ersthelfer-Kurse zur Seite steht.

[MHFA Instruktoren-Training](#)

# 1. Prävention: Seelische Gesundheit fördern

## Wie wird die psychische Gesundheit von Mitarbeitern gefördert?

Mit MHFA Ersthelfer-Kursen

### Bilden Sie Ersthelfer\*innen in Unternehmen

Gerade am Arbeitsplatz können psychische Probleme entstehen. Durch kompetente Ersthelfer\*innen können Mitarbeiter\*innen bei psychischen Krisen unterstützt werden. Das Konzept der MHFA Ersthelfer\*innen ist geschlechterübergreifend im Jahr 2011 entwickelt worden.

MHFA verfügt international über ein breites Netzwerk von Ersthelfer\*innen, die das Konzept der MHFA Ersthelfer\*innen weiterentwickeln und verbreiten.

Für Unternehmen, Organisationen, Vereine, Trainings- und Kooperationspartner\*innen

MHFA Ersthelfer\*innen

Instruktor\*innen

Management / Employee Awareness Sessions

Implementierungsworkshop

Fallberatung

Kooperationen (z.B. PR/Marketing)

## Werden Sie Ersthelfer\*in für psychische Gesundheit.

Es gibt bereits über 5 Millionen Ersthelfer\*innen und Sie können die oder der Nächste sein! In den Kursen eignen Sie sich, um verschiedene psychische Störungen und Krisen an. Lernen Sie, rechtzeitig Probleme zu erkennen, Zugang zu Betroffenen zu finden, anderen dabei zu helfen, erfolgreich eine psychische Krise zu bewältigen. Sie erfahren, wie Sie gezielt unterstützen, in der Krise zu professioneller Hilfe ermutigen und weitere Ressourcen aktivieren können. Nach Abschluss eines Ersthelfer-Kurses können Sie einen Online-Test absolvieren, um akkreditierte\*r MHFA Ersthelfer\*in zu werden.

[Hier geht es zum Kursangebot \(für Privatpersonen\)](#)

[Hier geht es zum Kursangebot \(für Unternehmen\)](#)

MHFA  
**ERSTHELFER**  
Kurse für psychische Gesundheit

## ZERTIFIKAT

Frau Dr. phil. JOHANNA BAUMGARDT

hat vom 16.11.2023 - 17.11.2023 am  
MHFA Ersthelfer-Kurs teilgenommen und  
erhält nach bestandener Prüfung die Akkreditierung als

**ERSTHELFER\*IN**  
für psychische Gesundheit

  
Prof. (apl) Dr. Michael Deuschle  
Leitung MHFA Ersthelfer

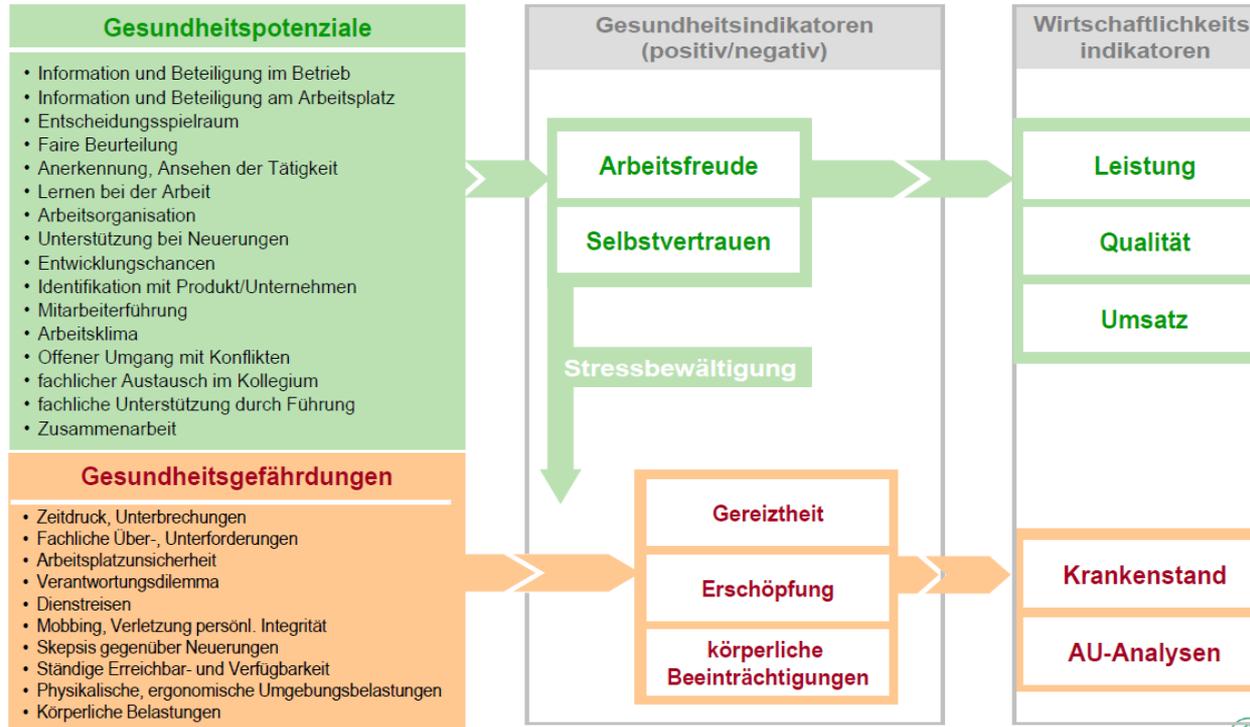
  
Dr. Simona Maltrese  
Leitung MHFA Ersthelfer

  
Gerhard Nolte  
Leitung MHFA Ersthelfer

  
Dr. Tabea Seid  
Leitung MHFA Ersthelfer

## 2. Bedarfsermittlung & Monitoring

Modell zur Diagnose Betrieblicher Gesundheit

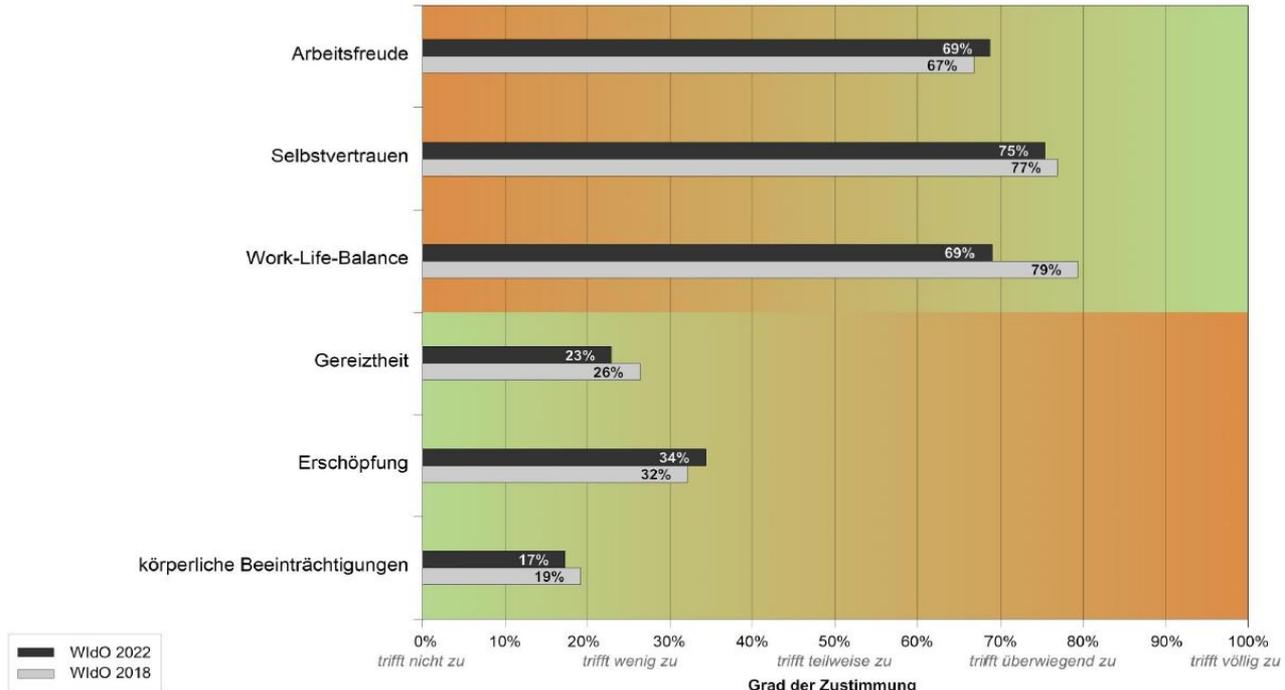


## A) Mitarbeitenden-Befragungen

Gesundheitsindikatoren	N		Streuung	Mittelwert
	Gültig	Fehlend		
<b>Arbeitsfreude</b>	<b>362</b>	<b>2</b>	<b>24,2</b>	<b>63,0</b>
Es gibt Tage, an denen ich mich über meine Arbeit freue.	358	6	26,4	64,9
Es gibt Tage, an denen ich stolz auf das bin, was ich bei der Arbeit geschafft habe.	358	6	26,2	65,9
Es gibt Tage, an denen ich nach der Arbeit beschwingt den Arbeitstag beschließe.	347	17	31,2	55,0
Meine Arbeit macht mir Spaß.	362	2	25,7	64,4
Ich habe das Gefühl, mit meiner Arbeit etwas Sinnvolles zu tun.	361	3	27,7	63,6
<b>Selbstvertrauen</b>	<b>361</b>	<b>3</b>	<b>17,0</b>	<b>74,8</b>
Bei meiner Arbeit gelingt mir auch die Lösung schwieriger Aufgaben, wenn ich mich darum bemühe.	354	10	20,2	78,2
Wenn bei meiner Arbeit unerwartete Situationen auftauchen, weiß ich immer, wie ich mich verhalten soll.	358	6	20,9	67,6
Wenn bei meiner Arbeit unerwartete Probleme auftauchen, kann ich diese gut bewältigen.	355	9	20,7	78,5
<b>Work-Life-Balance</b>	<b>362</b>	<b>2</b>	<b>23,0</b>	<b>64,6</b>
Der AOK-Bundesverband ist ein familienfreundlicher Arbeitgeber.	343	21	27,7	60,0
In meinem Arbeitsumfeld wird flexibel mit besonderen privaten Belastungen umgegangen.	345	19	28,0	72,7
Die Flexibilität der Arbeits- und Anwesenheitszeiten kommt meiner Lebenssituation entgegen.	355	9	31,9	67,4
Die Möglichkeit des mobilen Arbeitens kommt meiner Lebenssituation entgegen.	356	8	31,3	74,2
Die Führungsebene unterstützt mich bei der Vereinbarkeit von Beruf und Familie.	324	40	29,5	68,7
Nach meiner Arbeit habe ich noch genügend Kraft und Energie, um meine privaten Aufgaben zu erledigen.	359	5	27,0	54,5
Der AOK-Bundesverband unterstützt mich mit seiner Personalpolitik in schwierigen Lebensphasen.	269	95	32,0	49,4
<b>Gereiztheit</b>	<b>358</b>	<b>6</b>	<b>21,2</b>	<b>24,4</b>
Nach der Arbeit kann ich nicht abschalten.	357	7	28,1	29,8
Ich fühle mich häufig überfordert.	355	9	24,7	20,8

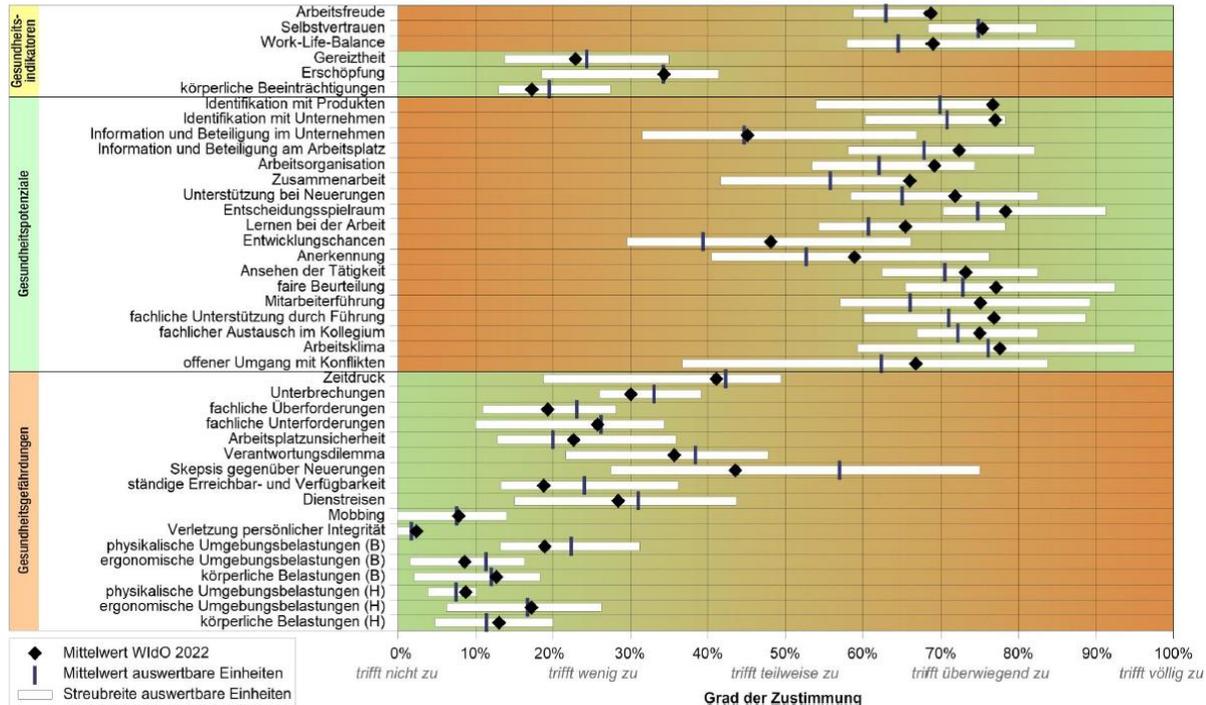
# A) Mitarbeitenden-Befragungen

Gesundheitsindikatoren: WIdO 2022 im Vergleich mit WIdO 2018



# A) Mitarbeitenden-Befragungen

Benchmark: WIdO im Vergleich mit allen auswertbaren Geschäftsführungseinheiten im AOK-Bundesverband



## 2. Bedarfsermittlung & Monitoring

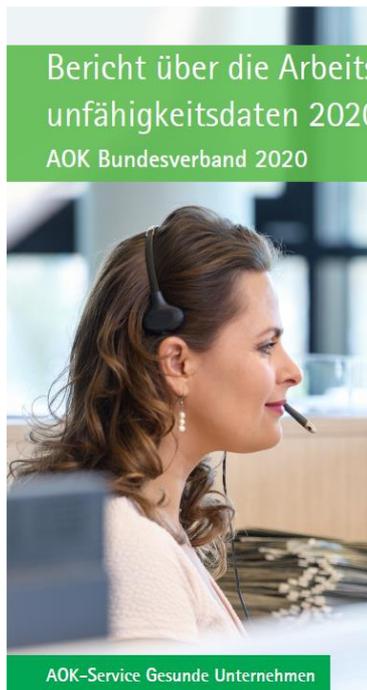
---

### A) Mitarbeitenden-Befragungen

### B) Analyse von Arbeitsunfähigkeitsdaten über zentrale Datenbank des WIdO

- Auswertungen von AU-Daten aller AOKs
- Vergleichswerte auf Bundes-, Landes- und regionaler Ebene
- Vergleichswerte auf Branchen- und Abteilungsebene
- Auswertungen auf Jahres-, Halbjahres- und Monatsebene
- Organisationsbezogene kassenübergreifende Gesundheitsberichte

# B) Analyse von Arbeitsunfähigkeitsdaten



Erstellt durch die AOK Nordost

## Inhaltsverzeichnis

- 1 Einleitung .....
  - 1.1 Datenschutz .....
  - 1.2 Datenbasis .....
  - 1.3 Begriffserläuterungen
- 2 Betriebliche Struktur
- 3 Das Fehlzeitengeschehen .....
  - 3.1 Krankenstand .....
  - 3.2 AU-Tage und -Fälle je .....
  - 3.3 Tage je Fall .....
  - 3.4 Anteil der Arbeitsunfähigen .....
  - 3.5 AU-Tage und -Fälle je .....
- 4 Diagnosebezogene Faktoren
- 5 Weiterführende Auswertungen .....
  - 5.1 Arbeitsunfähigkeitsquoten .....
  - 5.2 Krankheitsarten im Vergleich .....
  - 5.3 Altersgruppen .....
  - 5.4 Geschlecht .....
  - 5.5 Tätigkeit .....
  - 5.6 Demografie .....
  - 5.7 Die wichtigsten Diagnosen .....

## 3 Das Fehlzeitengeschehen

Tabell 2: Überblick über die wichtigsten Kennzahlen

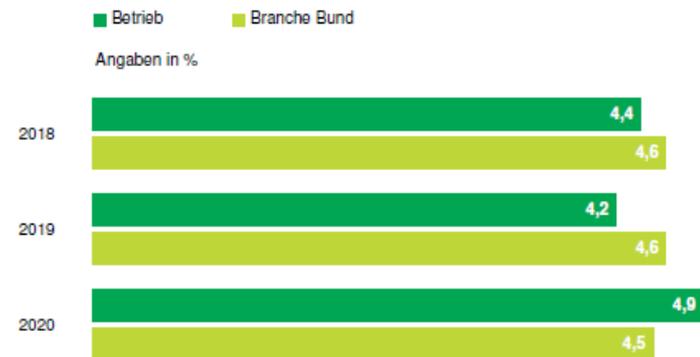
Krankenstand (in %)
AU-Tage absolut
AU-Tage je 100 Versichertenjahre
AU-Fälle absolut
AU-Fälle je 100 Versichertenjahre
Tage je Fall
AU-Quote (in %)
<b>Anteil Langzeiterkrankungen (&gt;42 Tage) in %</b>
Tage
Fälle
<b>Anteil Arbeitsunfähigkeitsfälle (in %)</b>
Tage
Fälle

Branche 9+1: 1

Tabell 2 gibt einen Überblick über die wichtigsten Kennzahlen. Der Krankenstand wurde dabei als prozentualer Anteil der Arbeitsunfähigkeitstage an den Versicherten- bzw. Beschäftigtentagen in Ihrem Betrieb lag im Jahr 2020 Arbeitsunfähigkeitsfälle mit insgesamt 5.311

### 3.1 Krankenstand

Abbildung 1: Krankenstand im Vergleich



AOK Bundesverband 2020  
Branche 9+1: Wirtschafts- und Arbeitgeberverbände, Berufsorganisationen

WIdO 2021

Abbildung 1 zeigt den Krankenstand Ihres Betriebes im Vergleich zur Branche auf Bundesebene im Auswertungszeitraum. Der Krankenstand wurde berechnet als prozentualer Anteil der Arbeitsunfähigkeitstage an den Versicherten- bzw. Beschäftigtentagen bezogen auf Kalendertage.

Im Vergleich lag der Krankenstand in Ihrem Betrieb im Jahr 2020 0,4 Prozentpunkte

## 2. Bedarfsermittlung & Monitoring

---

### A) Mitarbeitenden-Befragungen

### B) Analyse von Arbeitsunfähigkeitsdaten über zentrale Datenbank des WIdO

- Auswertungen von AU-Daten aller AOKs
- Vergleichswerte auf Bundes-, Landes- und regionaler Ebene
- Vergleichswerte auf Branchen- und Abteilungsebene
- Auswertungen auf Jahres-, Halbjahres- und Monatsebene
- Organisationsbezogene kassenübergreifende Gesundheitsberichte

### C) Gefährdungs- und Belastungsbeurteilungen

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

---

Dr. phil. Johanna Baumgardt

Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO)