

**BGF**  
Koordinierungsstelle  
RHEINLAND-PFALZ

# Arbeit und Gesundheit in Rheinland-Pfalz

Bericht zur Gesundheit der  
erwerbstätigen Bevölkerung 2020





# Inhaltsverzeichnis

Grußwort .....	5
Einleitung .....	6
Die wichtigsten Ergebnisse .....	8
<b>1. Arbeitsunfähigkeitsgeschehen u. Betriebliches Gesundheitsmanagement in Deutschland</b>	
1.1 Erwerbsleben im Wandel .....	10
1.2 Arbeitsunfähigkeit .....	12
1.3 Betriebliches Gesundheitsmanagement und Gesundheitsförderung .....	13
<b>2. Die regionale Koordinierungsstelle BGF in Rheinland-Pfalz</b> .....	17
<b>3. Arbeitsunfähigkeit in Rheinland-Pfalz</b>	
3.1 Datengrundlage .....	20
3.2 Allgemeine Kennziffern .....	22
3.3 Volkswirtschaftliche Kosten des Krankenstands .....	28
3.4 Soziodemografische Merkmale des Krankenstands .....	28
3.5 Krankenstand nach Erkrankungsgruppen .	32
3.5.1 Die wichtigsten Erkrankungsgruppen in Rheinland-Pfalz .....	32
3.5.2 Die wichtigsten Erkrankungsgruppen im demografischen Vergleich .....	38
3.6 Krankenstand in den Branchen .....	41
3.6.1 Branchenstruktur .....	41
3.6.2 Krankenstand in den Branchen in Rheinland-Pfalz .....	42
3.7 Rheinland-Pfalz im Bundesvergleich .....	49
<b>4. Arbeitsunfähigkeit in den Regionen</b>	
4.1 Arbeitsunfähigkeit in Rheinland-Pfalz .....	53
<b>5. Auswertung der Zugänge bei der Erwerbsminderungsrente</b>	
5.1 Einleitung .....	61
5.2 Rentenzugänge und aktiv Versicherte .....	61
5.3 EM-Rentenzugänge nach Alter .....	63
5.4 EM-Rentenzugänge nach Krankheitsarten .	65
<b>6. Analyse der Arbeitsunfälle und der Berufskrankheiten</b>	
6.1 Einleitung .....	69
6.2 Arbeitsunfall-Geschehen in Rheinland-Pfalz	70
6.3 Berufskrankheiten-Geschehen in Rheinland-Pfalz .....	82
<b>7. Zusammenfassende Gegenüberstellung der Ergebnisse</b> .....	88
<b>8. Literatur</b> .....	91
<b>9. Anhang</b> .....	93
<b>A1</b> Glossar .....	95
<b>A2</b> Erläuterung zu den Kennzahlen .....	98
<b>A3</b> AU-Tage in den Erkrankungsgruppen nach Geschlecht und Regionen: Rheinland-Pfalz (2017-2019) .....	100
<b>A4</b> AU-Fälle und AU-Tage nach Erkrankungsgruppen in den Regionen .....	101

## Gemeinsam stark



**BARMER**



## Grußwort



Clemens Hoch  
© Fotograf Herbert Piel

Sehr geehrte Leserin,  
sehr geehrter Leser,

mit Inkrafttreten des Präventionsgesetzes im Jahr 2015 bekamen die Gesundheitsförderung und Prävention in Deutschland einen neuen Stellenwert.

Insbesondere der sogenannte Lebensweltenansatz gewann an Bedeutung. Denn gesundheitsfördernde und präventive Maßnahmen können nur dann ihre Wirkung entfalten, wenn sie dort ihre Verankerung finden, wo Menschen aufwachsen, leben und arbeiten aber auch alt werden. Sie somit zu einem selbstverständlichen Teil des gelebten Alltags werden. Rheinland-Pfalz hat sich für die Umsetzung des Präventionsgesetzes und dessen Ziele mit einem neuen Handlungsrahmen auf den Weg gemacht. Alle landesweit agierenden Akteure aus dem Feld der Gesundheitsförderung und Prävention kommen in den neu geschaffenen Landespräventionsgremien zusammen und ermöglichen damit erstmals ein verbindliches, gemeinsames und integriertes Vorgehen hin zu einer Landespräventionsstrategie (weiterführende Hinweise über die rheinland-pfälzischen Landespräventionsgremien und deren Arbeit finden Sie auf folgender Webseite: <https://praevention.rlp.de/de/startseite/>).

Zweifelsohne kommt der Arbeitswelt eine besondere Bedeutung zu, da wir einen Großteil unseres Lebens im Beruf und am Arbeitsplatz verbringen. Gleichzeitig ist die Planung, Umsetzung und Etablierung gesundheitsfördernder und präventiver Maßnahmen

in der Arbeitswelt aufgrund der großen Vielfaltigkeit von Arbeitsbedingungen und Arbeitsbelastungen besonders herausfordernd.

Entsprechend wichtig ist das Wissen um berufs- und arbeitsplatzbedingte Belastungen und Stressoren, um zielgerichtete verhältnis- und verhaltenspräventive Maßnahmen planen und etablieren zu können. Um Bedarfe und Handlungsfelder zu erkennen, braucht es eine fundierte Basis. Der vorliegende Gesundheitsbericht leistet einen Beitrag dazu. Er stellt die erste sozialversicherungsübergreifende Datenauswertung für Rheinland-Pfalz dar und gibt Hinweise zu den Zusammenhängen zwischen Berufskrankheiten und Arbeitsunfähigkeitstagen, Arbeitsunfällen oder Gründen für den Eintritt in die Erwerbsminderungsrente. Er ist damit ein wichtiger Impulsgeber für die weitere Optimierung der bereits ergriffenen Maßnahmen, wie beispielsweise im Rahmen der BGF-Koordinierungsstellen, aber auch für die weiterführende Strategieentwicklung und -umsetzung in und für Rheinland-Pfalz.

Anhand der Erkenntnisse dieses Berichts, gilt es nun den Transfer von der Datenanalyse in die tatsächliche nachhaltige Maßnahmenumsetzung weiter voranzutreiben, um das Leben und Arbeiten in Rheinland-Pfalz langfristig gesünder gestalten zu können.

Ihr rheinland-pfälzischer Gesundheitsminister  
Clemens Hoch

## Einleitung

Das im Juli 2015 in Kraft getretene Gesetz zur Stärkung der Prävention und Gesundheitsförderung (Präventionsgesetz – PräVG) sieht in § 20b Abs. 3 SGB V die Einrichtung regionaler BGF-Koordinierungsstellen vor. Hinter den BGF-Koordinierungsstellen, die im Mai 2017 ihre Arbeit aufgenommen haben, steht eine gemeinsame und kassenartenübergreifende Initiative der gesetzlichen Krankenkassen.

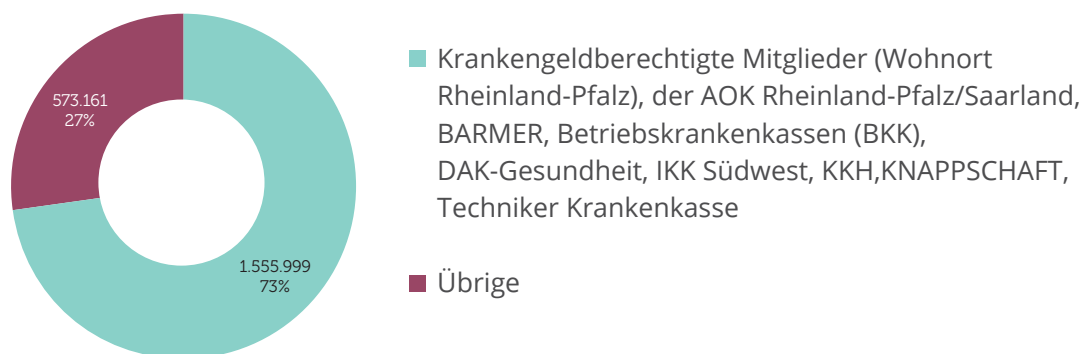
Ein Anliegen des Präventionsgesetzes ist eine stärkere Zusammenarbeit von Sozialversicherungsträgern, Ländern und Kommunen in den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung. Der vorliegende Bericht geht auf die Initiative der Regionalen Koordinierungsstelle Rheinland-Pfalz zurück, die unter Einbeziehung der Deutschen Rentenversicherung und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung eine Zusammenarbeit aller Sozialversicherungsträger für die Berichterstellung organisiert hat.

Mit diesem Bericht wurde eine bisher einzigartige, aussagekräftige Informationsbasis geschaffen, die es ermöglicht, die Gesundheit der erwerbstätigen Bevölkerung in Rheinland-Pfalz umfassend zu betrachten. Insgesamt flossen für den vorliegenden Bericht Daten von etwa 73 Prozent der ca. 2,1 Mio. sozialversicherungspflichtig Beschäftigten bzw. Arbeitslosen

mit Krankengeldanspruch in Rheinland-Pfalz ein (Abbildung 1). Im Einzelnen wurden Analysen zu folgenden Gruppen unternommen:

- Von der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, der BARMER, den Betriebskrankenkassen (BKK), der DAK-Gesundheit, der IKK Südwest, der KKH, der KNAPPSCHAFT sowie der Techniker Krankenkasse wurden Arbeitsunfähigkeitsdaten zur Verfügung gestellt. Sie zeigen, welche Krankheitsbilder den betrieblichen Krankenstand in Rheinland-Pfalz besonders prägen. Aufgeschlüsselt nach Branchen und soziodemografischen Untergruppen liefern sie Hinweise auf Zielgruppen, die in den Betrieben vordergründig angesprochen werden sollten.
- Die von der Deutschen Rentenversicherung beigesteuerten Daten geben Aufschluss über die Zahl der Rentenzugänge auf Grund einer Erwerbsminderung (EM) von Versicherten der Deutschen Rentenversicherung Bund mit Wohnort in Rheinland-Pfalz. Analysiert nach Krankheitsursachen zeigen diese besonders gravierende und chronische Gesundheitsprobleme in der arbeitenden Bevölkerung vor Beginn des regulären Renteneintrittsalters auf.
- Schließlich bilden die Daten der gesetzlichen Unfallversicherungsträger ab, wie häufig und in welcher Form Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Berichtszeitraum in Rheinland-Pfalz auftraten.

Abbildung 1: Krankengeldberechtigte Personen mit Wohnsitz in Rheinland-Pfalz



**Quelle:** IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse, Statistisches Bundesamt 2019; Arbeitslosengeldstatistik der Arbeitsagentur Stand Juni 2019

**Anmerkung:** Die krankengeldberechtigten Mitglieder setzten sich aus den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten und Arbeitslosen (SGB III) mit Krankengeldanspruch zusammen.

Der Gesundheitsbericht wertet alle drei Datenquellen zunächst getrennt aus, um jede Perspektive differenziert beleuchten zu können. In einem weiteren Schritt werden die verschiedenen Sichtweisen zusammengeführt, um Schnittstellen und gemeinsame Handlungsfelder zu identifizieren. Insgesamt orientiert sich der Bericht an den folgenden Fragestellungen:

- Wie gestaltete sich das Krankheitsgeschehen in Rheinland-Pfalz in den zurückliegenden drei Jahren von 2017 bis 2019? Wo ist es mit Blick auf aktuelle bundesweite Entwicklungen zu verorten?
- Auf welche Teilgruppen hinsichtlich Geschlecht, Alter, Branche oder Region sollte sich das Augenmerk der Träger richten?
- In welchen Themenfeldern besteht ein verstärkter Handlungsbedarf?
- Welchen Herausforderungen muss sich die Region Rheinland-Pfalz in Bezug auf arbeitsbezogene Erkrankungen stellen?

Der Bericht gliedert sich dabei wie folgt:

**Kapitel 1** zeigt prägende Trends und Entwicklungen in der Arbeitswelt auf und skizziert damit den Ausgangspunkt für Betriebliche Gesundheitsförderung und Betriebliches Gesundheitsmanagement.

**Kapitel 2** stellt die Arbeit der BGF-Koordinierungsstelle Rheinland-Pfalz vor.

**Kapitel 3** gibt einen Überblick über das Arbeitsunfähigkeitsgeschehen in Rheinland-Pfalz, wobei sowohl auf die wichtigsten soziodemografischen Merkmale als auch die Ursachen der Arbeitsunfähigkeit nach Erkrankungsgruppen eingegangen wird. Ergänzt werden die Analysen durch die Aufschlüsselung des Krankenstands nach Wirtschaftszweigen, der Region und die Einordnung der Ergebnisse im Bundesvergleich.

**Kapitel 4** beschäftigt sich mit einer vertiefenden Analyse des Krankenstandes in den Stadt- und Landkreisen von Rheinland-Pfalz.

**Kapitel 5** beschreibt die Rentenzugänge aufgrund von Erwerbsunfähigkeit auf Basis der Daten der Deutschen Rentenversicherung Bund. Neben einem Gesamtüberblick werden die Rentenzugänge sowohl nach Alter und Geschlecht als auch differenziert nach Krankheitsarten und Erkrankungsgruppen ausgewertet.

**Kapitel 6** widmet sich den Zahlen der Unfallversicherung zu Berufskrankheiten und Unfällen in der Arbeitswelt.

**Kapitel 7** beinhaltet abschließend eine Zusammenfassung der unterschiedlichen Analyseergebnisse.

## Die wichtigsten Ergebnisse

Im Jahr 2019 lag der Krankenstand der Beschäftigten aus Rheinland-Pfalz bei 5,0 Prozent und damit unter dem ermittelten Vergleichswert auf Bundesebene. Jeder Beschäftigte war durchschnittlich 1,3-mal und übers Jahr betrachtet für 18,4 Kalendertage krankgeschrieben. Es ereigneten sich im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung unter Unternehmern und abhängig Beschäftigten 42.011 meldepflichtige Arbeitsunfälle in Rheinland-Pfalz und es kam zu 9.003 neuen Erwerbsminderungsrenten unter den aktiv Versicherten der Deutschen Rentenversicherung Bund in Rheinland-Pfalz.

NebendiesenglobalenErgebnissenfürdasBundesland liefern die Analysen zur Arbeitsunfähigkeiten, Rentenzugängen auf Grund von Erwerbsminderung sowie Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten aus den drei Berichtsjahren 2017, 2018 und 2019 eine Fülle wichtiger Einzelergebnisse.

In der Zusammenschau aller Datenquellenergebnisse sich vor diesem Hintergrund für alle beteiligten Akteure der betrieblichen Prävention und Gesundheitsförderung die folgenden Handlungsfelder:

### Handlungsfeld Muskel-Skelett-Erkrankungen

Die meisten Fehltage in Rheinland-Pfalz stehen in Zusammenhang mit einer Muskel-Skelett-Erkrankung. Diese Erkrankungsgruppe steht in jedem Kreis an der Spitze des Fehlzeitengeschehens. Insbesondere in den oberen Altersgruppen führen Muskel-Skelett-Erkrankungen zu langen Ausfallzeiten und dadurch vielen Fehltagen. Auch bei den Zugängen zu Erwerbsminderungsrenten und den bestätigten Berufskrankheiten spielen Muskel-Skelett-Erkrankungen eine große Rolle. Obwohl Muskel-Skelett-Erkrankungen schon seit vielen Jahren ein zentrales Handlungsfeld im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements sind, sollten die handelnden Akteure diese vor dem Hintergrund längerer Erwerbsphasen weiter im Blick behalten.

### Handlungsfeld Psychische und Verhaltensstörungen

Psychische Erkrankungen, die häufig mit besonders langen Fehlzeiten einhergehen, sind in den letzten Jahren in den Fokus der Akteure der Prävention und Gesundheitsförderung gerückt. Auch der vorliegende Bericht unterstreicht die Bedeutung psychischer Erkrankungen im Fehlzeitengeschehen und bei den Erwerbsminderungsrenten deutlich.

Die psychische Gesundheit der Beschäftigten stellt eine wichtige Voraussetzung für produktives Arbeiten dar. Die Prävention psychischer Erkrankungen, etwa mit Blick auf den Umgang mit Stress und psychischer Belastungen, stellt

### Handlungsfeld Atemwegserkrankungen

Fehlzeiten durch Atemwegserkrankungen prägen insbesondere den Krankenstand in den unteren Altersgruppen und beeinflussen diesen auch danach über das gesamte Altersspektrum. Insgesamt sind Atemwegserkrankungen die häufigste Ursache von Krankschreibungen. Trotz ihrer kurzen Ausfallzeiten stören diese Krankschreibungen durch ihre Häufigkeit die Arbeitsprozesse in erheblichem Maße.

### Handlungsfeld Verletzungen sowie Arbeitsunfälle

An vierter Stelle im Arbeitsunfähigkeitsgeschehen stehen Verletzungen und Vergiftungen. Bei Männern kommt es hierdurch zu mehr Fehltagen als bei Frauen. Branchen mit hohen körperlichen Belastungen, wie zum Beispiel die Branchen Verkehr und Lagerei und das Baugewerbe, weisen hierbei höhere Ausfallzeiten auf. Meldepflichtige Arbeitsunfälle im Bereich der Handwerksberufe nehmen sowohl in Rheinland-Pfalz als auch bundesweit einen hohen Anteil ein. Dem Vermeiden von Verletzungen und Unfällen am Arbeitsplatz kommt in diesen Branchen eine zentrale Rolle zu.





# 1.

## Arbeitsunfähigkeitsgeschehen und Betriebliches Gesundheitsmanagement in Deutschland

# 1. Arbeitsunfähigkeitsgeschehen und Betriebliches Gesundheitsmanagement in Deutschland

## 1.1 Erwerbsleben im Wandel

Das Erwerbsleben in Deutschland hat sich stark gewandelt und wird dabei von zwei großen Trends geprägt: dem demographischen Wandel und dem Strukturwandel.

### Demographischer Wandel

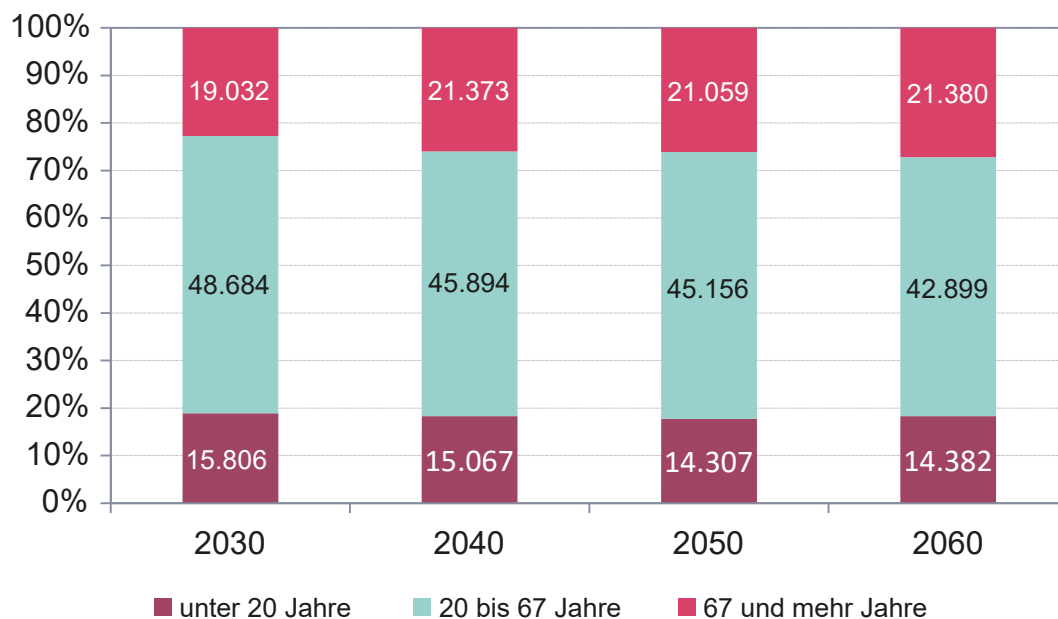
In den letzten Jahrzehnten hat sich die Altersstruktur der erwerbsfähigen Bevölkerung nach oben verschoben, so dass die Bevölkerung im Durchschnitt immer älter wird. Aktuell sind über die Hälfte der erwerbsfähigen Personen<sup>1</sup> älter als 45 Jahre (Buck *et al.* 2002). Mit dem Austritt der s. g. Babyboomer-Generationen, die Ende der 1950er

bis Ende der 1960er Jahre geboren wurden, aus dem Erwerbsleben, wird die erwerbstätige deutsche Bevölkerung erheblich schrumpfen.

Im Jahr 2019 waren, laut Statistischem Bundesamt, rund 46,5 Millionen Menschen in Deutschland erwerbsfähig. Die verschiedenen Prognoseszenarien der 14. Koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung zeigen, dass der Anteil der erwerbsfähigen Bevölkerung (zwischen 20 und 67 Jahren) in den nächsten Jahrzehnten weiter abnehmen wird, parallel nimmt auch der Anteil der Bevölkerung unter 20 Jahren ab und der Anteil der Bevölkerung ab 67 Jahren wird zunehmen (vgl. Abbildung 2).

<sup>1</sup> Bezeichnet die männliche und weibliche Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter (i.d.R. zwischen 15 bis 65 Jahren), unabhängig davon, ob sie tatsächlich einer Erwerbstätigkeit nachgehen.

Abbildung 2: Prognose der Struktur der Bevölkerung in Deutschland



Quelle: IGES Institut nach Daten der 14. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung Mittelwerte der verschiedenen Prognoseszenarien

Für die deutschen Unternehmen und Betriebe bedeutet dieser Wandel, dass diese sich auf eine alternde Erwerbsbevölkerung einstellen müssen. Für diese alternde Erwerbsbevölkerung ist die Erhaltung und Förderung der Gesundheit von besonderer Bedeutung. Auf der anderen Seite stehen immer weniger junge erwerbsfähige Personen zur Verfügung, so dass ein Fachkräftemangel droht (Hardege 2008).

### Strukturwandel

Deutschlands Wirtschaft ist durch Branchen geprägt, die dem Dienstleistungssektor angehören. So zeigen besonders kreative Berufe, Unternehmensberatungen, Berufe der Informationstechnologie sowie Sozial- und Erziehungsberufe ein starkes Wachstum.

Hingegen sinkt die Anzahl der Beschäftigten in der Landwirtschaft, dem Bergbau oder der Textilindustrie (Eichhorst und Buhlmann 2015). Der Rückgang des verarbeitenden Gewerbes und das Wachstum der Berufe im Dienstleistungssektor führen zu veränderten und neuen Arbeitsbelastungen der Erwerbstätigen (Hardege 2008).

## 1.2 Arbeitsunfähigkeit

Störungen der Gesundheit und Arbeitsunfähigkeit der Beschäftigten werden durch die Arbeitsumwelt, wie die Art und Organisation der Arbeit, den Arbeitsweg oder die Arbeitsplatzumgebung hervorgerufen. Aber auch persönliche Faktoren (z. B. Alter, Geschlecht, Konstitution oder die Qualifikation) wirken sich auf die Gesundheit aus (Nüchtern und Mohrmann 2012).

GEDA-Daten des Robert KochInstituts zeigen, dass Erwerbstätige zwischen 18 und 64 Jahren unter verschiedenen Arbeitsbelastungen leiden. Zu den am häufigsten genannten Belastungen gehören Zeit- oder Leistungsdruck, Überstunden, lange Arbeitszeiten oder Arbeitswege, Lärm, Hitze bzw. Kälte oder das Heben bzw. Tragen von schweren Lasten (Kroll et al. 2011). Eine subjektiv wahrgenommene gesundheitliche (sehr) starke Belastung durch die eigene Arbeit gaben besonders Beschäftigte aus dem Baugewerbe, dem Verkehr und der Nachrichtenübermittlung, der Gesundheitsbranche, dem Handwerk oder der Industrie an. Im Allgemeinen „berichten Frauen und Männer, die als Arbeiter tätig sind, deutlich häufiger von Gesundheitsgefahren bei der Arbeit als Angestellte oder Freiberufler und Selbstständige“ (Kroll et al. 2011).

Störungen der Gesundheit und Arbeitsunfähigkeit führen aus betrieblicher Sicht zu Fehlzeiten, Leistungsminderung oder sogar Fluktuation der Beschäftigten durch Invalidität oder Tod. Den Betrieben und Unternehmen entstehen dadurch direkte und indirekte Kosten, wie Personalkosten, Kosten durch Qualitätsmängel oder Lieferverzögerungen (Kuhn 2004).

Die Kosten der jährlichen arbeitsbedingten Arbeitsunfähigkeit und arbeitsbedingter Frühberentung werden auf Milliardenbeträge geschätzt. Es gibt unterschiedliche Methoden, um diese Kosten aus

Sicht der Arbeitgeber oder der Krankenkassen zu berechnen. Ebenso gibt es unterschiedliche Ansätze, um die Wirksamkeit von Gesundheitsförderung zu messen (siehe z. B. Fritz und Richter 2011).

Die entstehenden Kosten können durch eine gezielte Gesundheitsförderung in den Betrieben und Unternehmen gesenkt werden. Zusätzlich führen Maßnahmen der Gesundheitsförderung zu einer Reduktion der Abwesenheit und zur Steigerung der Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiter (Fritz und Richter 2011). Studien konnten bereits zeigen, dass betriebliche Gesundheitsförderung wirksam ist. Besonders verhaltenspräventive Ansätze haben sich als wirksam erwiesen. Neben der nachgewiesenen Wirksamkeit solcher Maßnahmen ergeben sich wirtschaftlich Vorteile für die Unternehmen: Kosten für Arbeitsunfähigkeit und Frühverrentung können eingespart werden. Parallel kann das Unternehmen seine Attraktivität als Arbeitgeber durch betriebliche Gesundheitsmaßnahmen erhöhen, was ein wichtiger Vorteil im Wettbewerb um (junge) Fachkräfte sein kann (Bechmann et al. 2011, Fritz und Richter 2011, Kuhn 2004).

Darüber hinaus besteht die Möglichkeit Gesundheitsförderung für Beschäftigte auch steuerlich geltend zu machen (§ 3 Nr. 34 Einkommensteuergesetz). Bis zu 600 Euro jährlich können pro Mitarbeiter lohnsteuerfrei abgesetzt werden. Die getroffenen Maßnahmen müssen hierfür den Anforderungen der §§ 20 und 20b des SGB V genügen.

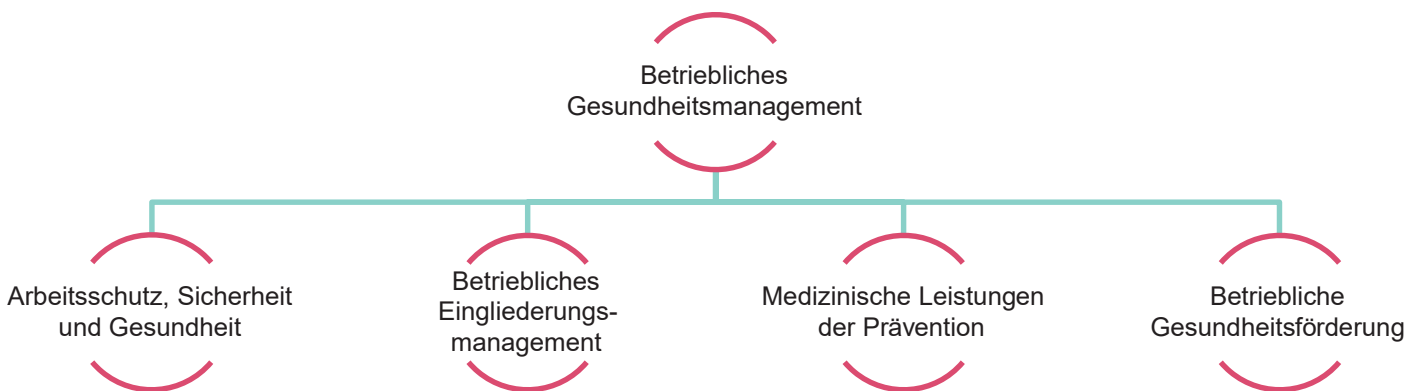
Daneben gibt es im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements weitreichende Fördermöglichkeiten durch verschiedene Sozialversicherungsträger.

## 1.3 Betriebliches Gesundheitsmanagement und Gesundheitsförderung

Das Betriebliche Gesundheitsmanagement (kurz BGM) zielt auf die Entwicklung gesundheitsförderlicher betrieblicher Strukturen und Prozesse ab, so dass der Arbeitsprozess gesundheitsförderlich gestaltet wird, aber auch ein gesundheitsförderlicher Arbeits- und Lebensstil der Mitarbeiter wird unter-

stützt (Badura et al. 1999, GKV-Spitzenverband 2018). Das BGM bildet den Rahmen für den gesetzlichen Arbeitsschutz, das betriebliche Eingliederungsmanagement, die medizinischen Leistungen der Prävention und die betriebliche Gesundheitsförderung (siehe Abbildung 3).

Abbildung 3: Betriebliches Gesundheitsmanagement



Quelle: IGES Institut gemäß Homepage der BGF-Koordinierungsstelle

Der **Arbeitsschutz** regelt gemäß § 14 Abs. 1 SGB VII, dass gesetzliche Unfallversicherungsträger (Berufsgenossenschaften und Unfallkassen) zuständig sind für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren.

Das **betriebliche Eingliederungsmanagement** nach § 167 SGB IX hilft Mitarbeitern nach längerer Krankheit bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz. Beschäftigte,

die länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind, sind sowohl durch die Sozialversicherungsträger als auch den Arbeitgeber bei ihrer Wiedereingliederung an den Arbeitsplatz zu unterstützen. Der Arbeitgeber bekommt hierbei Hilfe durch die gesetzlichen Kranken-, Renten- und Unfallversicherungsträger. Für die Beschäftigten ist das betriebliche Eingliederungsmanagement freiwillig.

Gemäß § 14 Abs. 1 SGB VI erbringen gesetzliche Rentenversicherungsträger **medizinische Leistungen zur Prävention**. Damit soll die Erwerbsfähigkeit derjenigen Versicherten erhalten werden, die erste gesundheitliche Beeinträchtigungen aufweisen und die ihre ausgeübte Beschäftigung gefährden können. Zu den Leistungen gehören beispielsweise verhaltenspräventive Angebote aus den Handlungsfeldern

Ernährung, Bewegung oder Stressbewältigung. Die Präventionsangebote sollen den Zusammenhang zwischen Lebensführung und der Entstehung oder der Verschlimmerung von Krankheiten vermitteln.

**Die betriebliche Gesundheitsförderung** (kurz BGF) ist ein Angebot der Sozialversicherungsträger, dass die gesundheitliche Situation der versicherten Beschäftigten verbessern und ihre gesundheitlichen Ressourcen und Kompetenzen stärken soll (GKV-Spitzenverband 2018). Das BGF soll die Betriebe und Unternehmen beim Aufbau gesundheitsförderlicher Strukturen unterstützen. Auf Basis des § 20b Abs. 3 SGB V soll in jedem Bundesland eine BGF-Koordinierungsstelle etabliert werden, die einen Beratungs- und Unterstützungsprozess für Unternehmen anbietet. Dieser Prozess wird durch die gesetzlichen Krankenkassen verantwortet und durchgeführt.

Abbildung 4: Prozess der Betrieblichen Gesundheitsförderung



Quelle: IGES Institut gemäß Homepage der BGF-Koordinierungsstelle

Gemäß § 20b SGB V steht sowohl das individuelle Verhalten des einzelnen Mitarbeiters als auch die Gestaltung von betrieblichen Rahmenbedingungen im Fokus des BGF. Dabei können verhaltens- und verhältnispräventive Ansätze auch verknüpft werden.

Tabelle 1: Handlungsfelder betrieblicher Gesundheitsförderung nach § 20b SGB V

<b>Gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung (verhältnispräventive Ausrichtung)</b>	<b>Gesundheitsförderlicher Arbeits- und Lebensstil (verhaltenspräventive Ausrichtung)</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Gesundheitsförderliche Gestaltung von Arbeitstätigkeit und -bedingungen</li><li>• Gesundheitsgerechte Führung</li><li>• Gesundheitsförderliche Gestaltung betrieblicher Rahmenbedingungen</li><li>• Bewegungsförderliche Umgebung</li><li>• Gesundheitsgerechte Verpflegung im Arbeitsalltag</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Verhältnisbezogene Suchtprävention im Betrieb</li><li>• Stressbewältigung und Ressourcenstärkung</li><li>• Bewegungsförderliches Arbeiten und körperlich aktive Beschäftigte</li><li>• Gesundheitsgerechte Ernährung im Arbeitsalltag</li><li>• Verhaltensbezogene Suchtprävention im Betrieb</li></ul>

Quelle: IGES Institut eigene Darstellung gemäß (GKV-Spitzenverband 2018)



# 2.

## Die regionale Koordinierungsstelle BGF in Rheinland-Pfalz



## 2. Die regionale Koordinierungsstelle BGF in Rheinland-Pfalz

Schutz und Förderung der Gesundheit am Arbeitsplatz sind heute in vielen Unternehmen ein fester Bestandteil des Arbeitsalltags. Die Aktivitäten und Programme sind sehr vielfältig und umfassen Angebote zur Früherkennung von Krankheiten, zur gesundheitsgerechten Ernährung, zur Förderung von Bewegung, zum Umgang mit Stress, zur gesundheitsgerechten Führung bis hin zu Belastungsanalysen und Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsorganisation.

Gesunde Arbeit unterstützt Beschäftigte, ein möglichst langes und gesundes Berufsleben verbringen zu können und hilft allen, die zahlreichen Herausforderungen in den Unternehmen meistern zu können.

Viele kleinere und mittelständische Betriebe können nicht wie Großunternehmen auf innerbetriebliche Ressourcen zurückgreifen, sie sind auf die Unterstützung durch Sozialversicherungsträger, den überbetrieblichen Arbeitsschutz oder Unternehmensberatungen angewiesen. Ein wichtiger Grund dafür, warum insbesondere kleinere Betriebe häufig nur wenige oder noch keine Gesundheitsaktivitäten nutzen und umsetzen.

Unternehmen profitieren von einer gesunden Belegschaft. Egal, wie groß das Unternehmen ist oder welche Erfahrungen im Gesundheitsmanagement vorhanden sind: Eine Betriebliche Gesundheitsförderung zahlt sich in jedem Fall aus. Dabei geht es nicht darum, gleich das gesamte Spektrum möglicher Gesundheitsmaßnahmen abzudecken.

Schon kleine Schritte können viel bewirken. Maßgeblich ist, die Instrumente einzusetzen, die für das Unternehmen besonders relevant und erfolgversprechend sind. Die Expertinnen und Experten der Krankenkassen helfen dabei, die passenden Maßnahmen für die Unternehmen zu finden.

Genau hier setzt das Angebot der regionalen Koordinierungsstelle BGF in Rheinland-Pfalz an.

Die gesetzlichen Krankenkassen unterstützen über die regionale Koordinierungsstelle BGF Unternehmen bei der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF). 2017 nahmen sie ihre Arbeit auf. Damit erhalten Unternehmen unabhängig von Branche und Beschäftigtenzahl eine professionelle Anlaufstelle in Sachen betrieblicher Gesundheitsförderung. Das Beratungs- und Informationsportal [www.bgf-koordinierungsstelle.de](http://www.bgf-koordinierungsstelle.de) bündelt die dazugehörigen Beratungs- und Unterstützungsangebote.

Die regionale Koordinierungsstelle BGF in Rheinland-Pfalz erreicht man über das Online Portal [www.bgf-koordinierungsstelle.de/rheinland-pfalz/](http://www.bgf-koordinierungsstelle.de/rheinland-pfalz/).

Ins Leben gerufen wurde sie in einer gemeinsamen Initiative der gesetzlichen Krankenkassen, die dazu eine Kooperationsvereinbarung geschlossen haben. Die notwendigen Grundlagen hat der Gesetzgeber im Rahmen des Präventionsgesetzes geschaffen. Bei der Entwicklung und Umsetzung der BGF-Koordinierungsstellen gemäß § 20b Abs. 3 SGB V arbeiten die Krankenkassen sowohl auf der Bundesebene als auch auf Landesebene eng zusammen.

Kern des Angebots ist eine individuelle Beratung durch die Expertinnen und Präventionsexperten der gesetzlichen Krankenkassen. Die Beratung erfolgt telefonisch oder auf Wunsch persönlich vor Ort nach vereinbarten Standards auf der Grundlage des sogenannten GKV-Leitfadens Prävention. Zur Beratung gehören:

- eine individuelle Bestandsaufnahme in Sachen Beschäftigtengesundheit,
- Informationen zur Umsetzung einer nachhaltigen betrieblichen Gesundheitsförderung,
- Handlungsempfehlungen zum weiteren Vorgehen sowie zu
- möglichen Maßnahmen im Sinne der betrieblichen Gesundheitsförderung.

Die Erstberatung, die Unternehmen egal welcher Branche und Größe über die Plattform buchen können, ist kostenfrei.

Die BGF-Koordinierungsstelle Rheinland-Pfalz unterstützt die Unternehmen auch bei der anschließenden Umsetzung und der Vermittlung hilfreicher Partner.

Der Zugang zur Beratung erfolgt über das Webportal [www.bgf-koordinierungsstelle.de/rheinland-pfalz/](http://www.bgf-koordinierungsstelle.de/rheinland-pfalz/). Hier finden Unternehmen außerdem zahlreiche Informationen rund um das Thema betriebliche Gesundheitsförderung.

Folgende Fragen werden beispielsweise beantwortet: Mit welchen Leistungen unterstützen die Krankenkassen den Prozess der betrieblichen Gesundheitsförderung bzw. ein betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)? Was sind die Voraussetzungen zur Inanspruchnahme von Leistungen der Krankenkassen?

Die BGF-Koordinierungsstelle Rheinland-Pfalz arbeitet eng mit den örtlichen, regionalen und landesweiten Unternehmensorganisationen zusammen, damit das Angebot zu den Wünschen der Unternehmen passt. Das gemeinsame Ziel ist es, vor allem die Vielzahl der kleinen und mittelständischen Betriebe in den Regionen noch besser zu erreichen.

Kooperationspartner der BGF Koordinierungsstelle Rheinland-Pfalz sind:

- Bundesverband Ambulante Dienste und Stationäre Einrichtungen (bad) e.V.
- Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege
- Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz
- Handwerkskammer Koblenz
- Landes Psychotherapeuten Kammer Rheinland-Pfalz
- Landesvereinigung Unternehmerverbände Rheinland-Pfalz
- Unfallkasse Rheinland-Pfalz

Auch für kleine und mittelständige Betriebe sind die Kennzahlen zur Arbeitsunfähigkeit wichtig. Um eine Datengrundlage über die Branchen, nach Geschlechtern und Alter ebenso nach Stadtkreisen sowie Landkreisen für Rheinland-Pfalz zu haben, hat die regionale Koordinierungsstelle zusammen mit der DRV und Unfallkasse Rheinland-Pfalz die Daten von etwa 73 Prozent der ca. 2,1 Mio. sozialversicherungspflichtig Beschäftigten bzw., Arbeitslosen mit Krankengeldanspruch in Rheinland-Pfalz auswerten lassen. Wir wünschen Ihnen im Namen der regionalen Koordinierungsstelle BGF in Rheinland-Pfalz eine spannende Lektüre.



# 3.

## Arbeitsunfähigkeit in Rheinland-Pfalz

## 3. Arbeitsunfähigkeit in Rheinland-Pfalz

Für Unternehmen sind krankheitsbedingte Fehlzeiten von großer Bedeutung. Die Unternehmen selbst haben zwar einen Überblick über die Fehlzeiten ihrer Mitarbeitenden, insbesondere kleinen und mittleren Unternehmen fehlt es aber an einer belastbaren und objektiven Bezugsgröße um die eigenen Zahlen

einordnen zu können. Informationen zu den Erkrankungsursachen der Fehlzeiten liegen nur den Krankenkassen vor. Vor diesem Hintergrund wird in diesem Abschnitt detailliert beleuchtet, wie sich das Arbeitsunfähigkeitsgeschehen in Rheinland-Pfalz in den Jahren 2017, 2018 und 2019 dargestellt hat.

### 3.1 Datengrundlage

Ausgangspunkt der Analysen bilden die Arbeitsunfähigkeitsdaten für die Jahre 2017, 2018 und 2019 der gesetzlichen Krankenkassen AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse und der Betriebskrankenkassen (BKK).

Für Rheinland-Pfalz bilden die Daten von 1.503.569 Versicherten für 2017, 1.519.285 Versicherten für 2018 und 1.555.999 Versicherten für 2019 die Grundlage der Arbeitsunfähigkeitsanalysen. Da nicht jeder Versicherte immer ein komplettes Jahr bei der jeweiligen Kasse versichert war oder auch unterjährig ins Erwerbsleben eingestiegen bzw. ausgestiegen sein kann, werden rechnerisch alle Kalendertage einzeln betrachtet ergeben beispielsweise die 1.503.569 Versicherten in 2017 nur umgerechnet 1.289.551,95 ganzjährig Versicherte. Sogenannte Versichertenjahre (vgl. dazu die methodischen Erläuterungen im Anhang), auf die sich in den weiteren Analysen alle Kennzahlen beziehen.

Alle in diesem Abschnitt dargestellten Kennzahlen sind das Ergebnis der Auszählung aller den beteiligten Krankenkassen vorliegenden Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen („Gelber Schein“). Das bedeutet aber umgekehrt, dass alle Fehlzeiten ohne ärztliche Bescheinigung in den Analysen nicht berücksichtigt werden konnten. Dies betrifft insbesondere Fehlzeiten innerhalb der ersten drei Tage einer Arbeitsunfähigkeit für die in aller Regel keine ärztliche Krankschreibung vorzulegen ist. Aufgrund der kurzen Dauer dieser Krankmeldungen unterschätzt man auf diese Weise die Anzahl der Krankschreibungen stärker als die Summe der Fehlzeiten.

Tabelle 2 stellt die Struktur der Datenbasis für die Analyse des Arbeitsunfähigkeitsgeschehens in Rheinland-Pfalz dar.

Tabelle 2: Datengrundlage zum Arbeitsunfähigkeitsgeschehen

Anteile an den Versichertenjahren	2017	2018	2019
bis 19 Jahre	2,13 %	2,08 %	2,04 %
20 bis 24 Jahre	7,74 %	7,66 %	7,56 %
25 bis 29 Jahre	10,60 %	10,57 %	10,42 %
30 bis 34 Jahre	10,72 %	11,06 %	11,31 %
35 bis 39 Jahre	10,41 %	10,61 %	10,75 %
40 bis 44 Jahre	9,51 %	9,57 %	9,76 %
45 bis 49 Jahre	12,28 %	11,32 %	10,60 %
50 bis 54 Jahre	14,84 %	14,45 %	14,00 %
55 bis 59 Jahre	13,01 %	13,40 %	13,72 %
60 Jahre und älter	8,76 %	9,27 %	9,84 %
Männer	52,31 %	52,45 %	52,57 %
Frauen	47,69 %	47,55 %	47,43 %
∑ Versichertenjahre	1.289.551,95	1.301.361,72	1.328.628,96
∑ Versicherte	1.503.569	1.519.285	1.555.999

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

## 3.2 Allgemeine Kennziffern

Das Krankenstandgeschehen wird durch eine Reihe von Kennzahlen beschrieben, die jeweils verschiedene Strukturmerkmale und Aspekte des gesamten Fehlzeitengeschehens beleuchten.

Die genaue Definition und Rechenvorschrift der dargestellten Kennzahlen sind im Anhang in einem Glossar zusammengestellt.

### Der Krankenstand

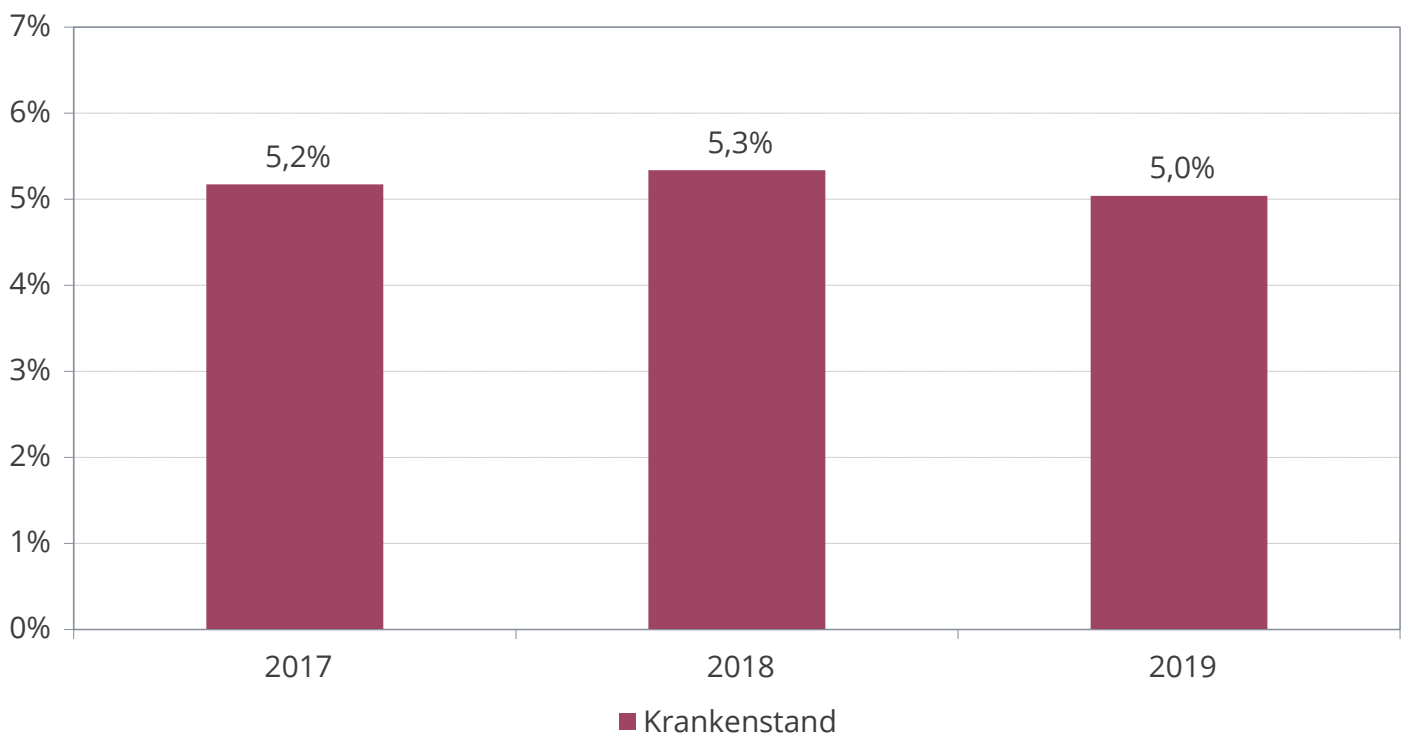
Als zusammenfassendes Maß für das Arbeitsunfähigkeitsgeschehen gibt der Krankenstand an, welcher Anteil der Erwerbstätigen durchschnittlich pro Kalendertag aufgrund von Arbeitsunfähigkeit fehlt. Anders

interpretiert ist der Krankenstand genau der Anteil an Erwerbszeit, der durch die krankheitsbedingten Fehlzeiten verloren geht.

In Rheinland-Pfalz lag der Krankenstand 2019 bei 5,0 Prozent. An jedem Kalendertag in 2019 haben also 5,0 Prozent der Beschäftigten aufgrund einer Krankschreibung gefehlt.

Der Krankenstand 2019 liegt damit deutlich unter den beiden Vorjahreswerten wie aus Abbildung 5 hervorgeht. Von 2017 zu 2018 war der Wert von 5,2 Prozent auf 5,3 Prozent gestiegen und danach deutlich auf 5,0 Prozent in 2019 zurückgegangen.

Abbildung 5: Beobachteter Krankenstand in Rheinland-Pfalz 2017 bis 2019



Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

### Die Betrachtung per 100 Versichertenjahre

Die Summe aller durch Arbeitsunfähigkeit entstandenen Fehltage (kurz AU-Tage) und die Anzahl der Arbeitsunfähigkeitsfälle (kurz AU-Fälle) wird in der Berichterstattung häufig pro 100 Versicherte angegeben, damit zu Vergleichszwecken eine einheitliche Basis existiert.

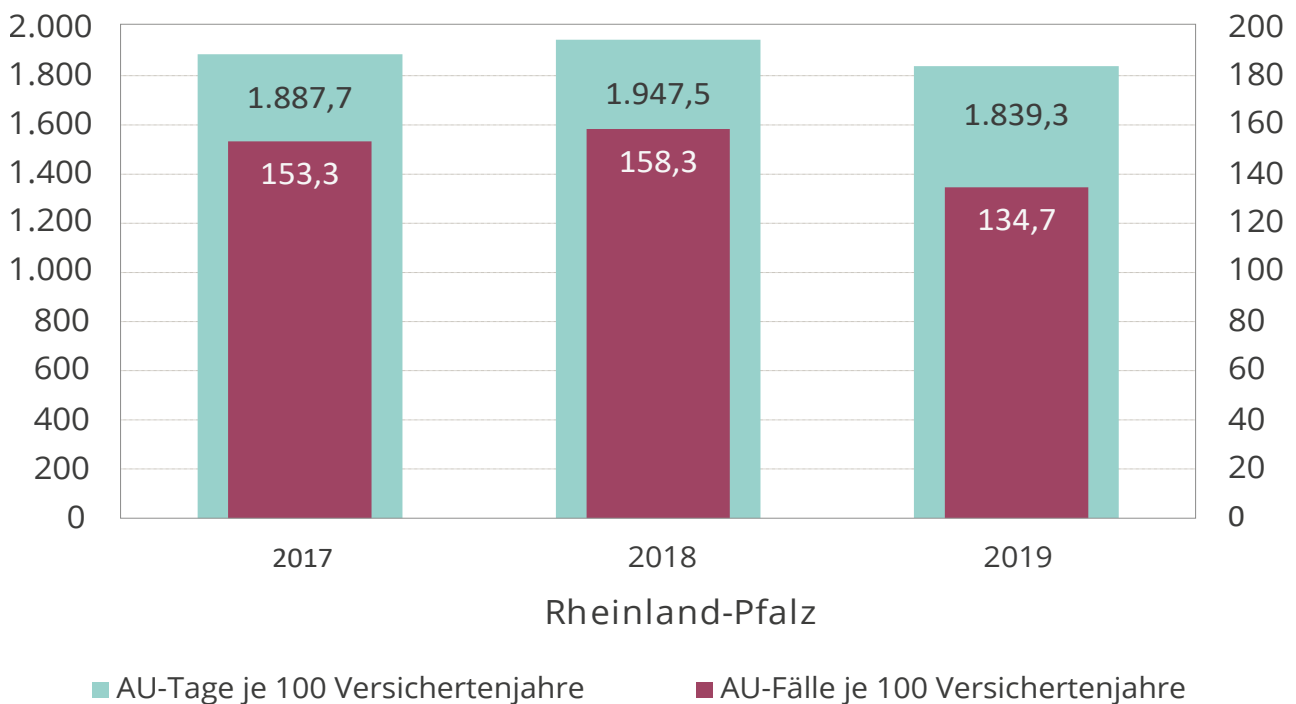
Da nicht jeder Versicherte das ganze Jahr durchgängig versichert war, werden die Versichertentage umgerechnet auf Versichertenjahre. Die Kennzahlen sind also genau genommen immer bezogen auf 100 Versichertenjahre (kurz 100 VJ), auch dort, wo der besseren Lesbarkeit halber „pro 100 Versicherte“ formuliert ist.

### Anzahl der Fehltage und Anzahl der Arbeitsunfähigkeitsfälle

Die Summe der AU-Tage wird beeinflusst durch die Krankschreibungshäufigkeit und damit durch die Zahl der Arbeitsunfähigkeitsfälle (AU-Fälle) und die durchschnittliche Dauer eines Arbeitsunfähigkeitsfalles (Falldauer). Die Höhe des Krankenstands wird somit durch diese beiden Kennziffern AU-Fälle und Falldauer beeinflusst.

Abbildung 6 veranschaulicht die Zahl der AU-Tage und AU-Fälle bezogen auf 100 Versichertenjahre. In Rheinland-Pfalz entfielen im Jahr 2019 auf 100 Versicherte insgesamt 1.839,3 Fehltage, die durch 134,7 Fälle von Arbeitsunfähigkeit verursacht wurden. Im Vorjahr waren es mit 1.947,5 deutlich mehr Fehltage und es waren mit 158,3 AU-Fällen auch deutlich mehr Fälle an Krankschreibungen.

Abbildung 6: AU-Tage und AU-Fälle in Rheinland-Pfalz 2017 bis 2019



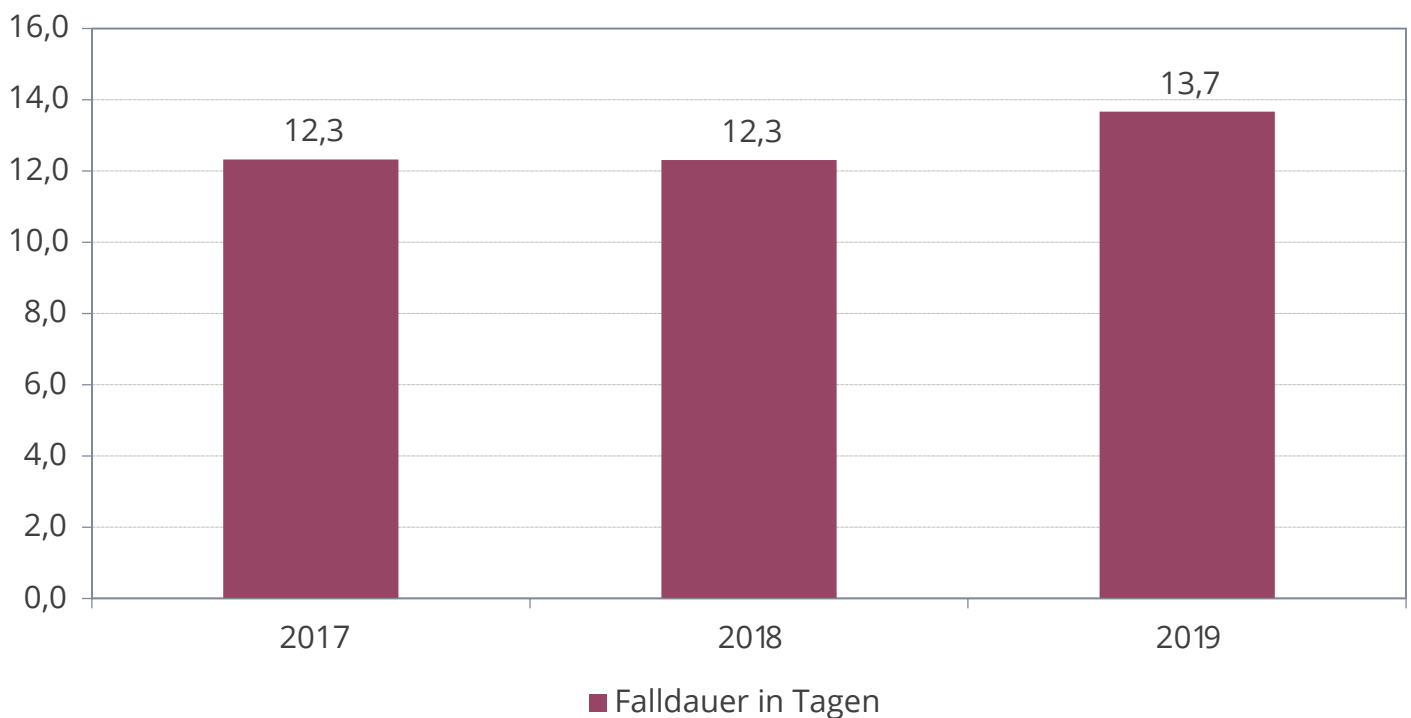
Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

### Die durchschnittliche Dauer von Arbeitsunfähigkeitsfällen

Abbildung 7 zeigt die durchschnittliche Dauer einer Krankschreibung in den betrachteten Jahren. In Rheinland-Pfalz liegt die durchschnittliche

Dauer einer Arbeitsunfähigkeit 2017 und 2018 bei 12,3 Tagen und steigt 2019 auf 13,7 Tagen. Der niedrigere Krankenstand 2019 gegenüber den beiden Vorjahren ist also trotz höher durchschnittlicher Krankschreibungsdauer auf die höhere Zahl an Krankschreibungen zurückzuführen.

Abbildung 7: Falldauer in Rheinland-Pfalz 2017 bis 2019



Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse



## Die Betroffenenquote

Einen weiteren Aspekt im Arbeitsunfähigkeitsgeschehen beleuchtet die Kennzahl der Betroffenenquote. Die Betroffenenquote gibt an, welcher Anteil der Beschäftigten wenigstens einmal pro Berichtsjahr krankgeschrieben war.

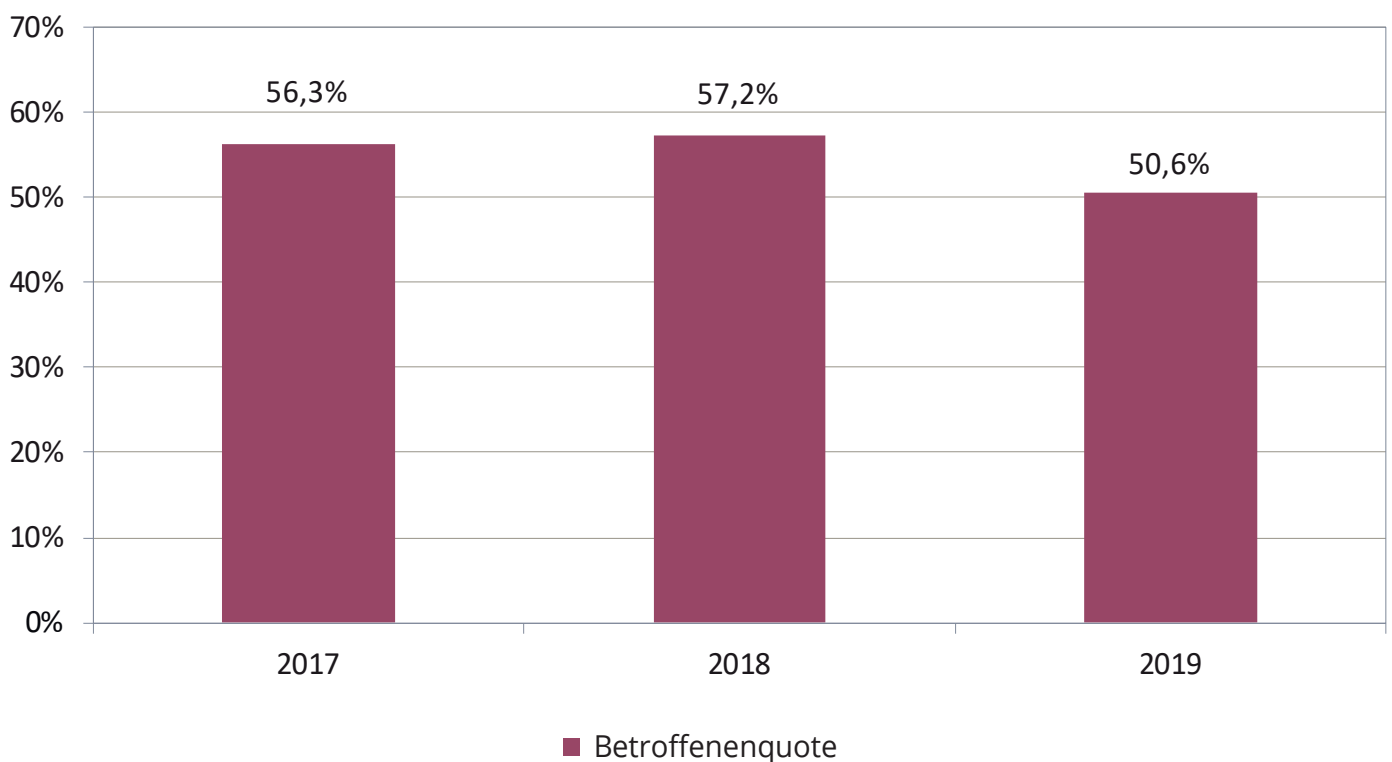
So kamen 2019 rechnerisch zwar auf jeden Beschäftigten in Rheinland-Pfalz im Durchschnitt 13,5 AU-Fälle (134,7 je 100 VJ, also 13,5 je 1 VJ; vgl. Abbildung 6), tatsächlich war aber nicht jeder Beschäftigte von

Arbeitsunfähigkeit betroffen. Die Betroffenenquote lag 2019 bei 50,6 Prozent.

Ein Teil der Beschäftigten war innerhalb eines Jahres nicht ein einziges Mal krankgeschrieben (49,4 Prozent).

Zwischen 2017 und 2018 stieg die Betroffenenquote leicht um 0,9 Prozentpunkte von 56,3 Prozent auf 57,2 Prozent. In 2019 sank die Betroffenenquote aber deutlich, auf nur noch 50,6 Prozent. Etwa die Hälfte aller Beschäftigten in Rheinland-Pfalz war demnach 2019 zumindest einmal krankgeschrieben.

Abbildung 8: Betroffenenquote in Rheinland-Pfalz 2017 bis 2019



Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, Techniker Krankenkasse

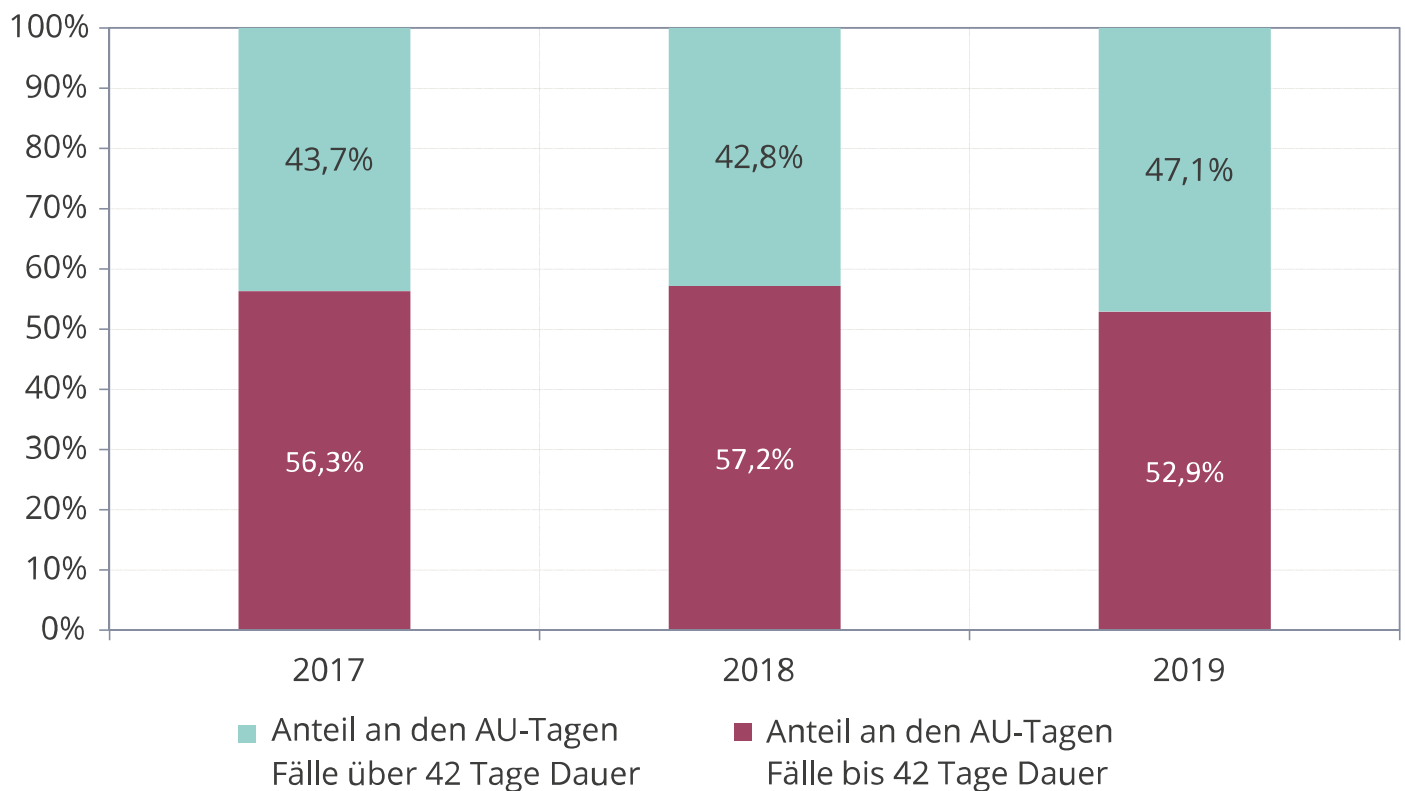
## Die Bedeutung von Langzeiterkrankungen

Von besonderem Interesse im Arbeitsunfähigkeitsgeschehen sind die sogenannten Langzeiterkrankungen mit einer Falldauer von über sechs Wochen. Durch ihre lange Dauer beeinflussen diese Erkrankungen den Krankenstand deutlich stärker als Kurzeiterkrankungen. In Abbildung 9 ist dargestellt, welcher Anteil des Fehltagenvolumens durch Langzeiterkrankungen verursacht wurde.

In Rheinland-Pfalz gingen 2019 insgesamt 47,1 Prozent aller Fehltagel auf eine Langzeiterkrankung zurück. Allerdings dauerten nur 5,1 Prozent aller Arbeitsunfähigkeitsfälle länger als sechs Wochen (vgl. Abbildung 10) – d. h. 2019 waren diese 5,1 Prozent aller Arbeitsunfähigkeitsfälle für 47,1 Prozent der Fehltagel 2019 verantwortlich.

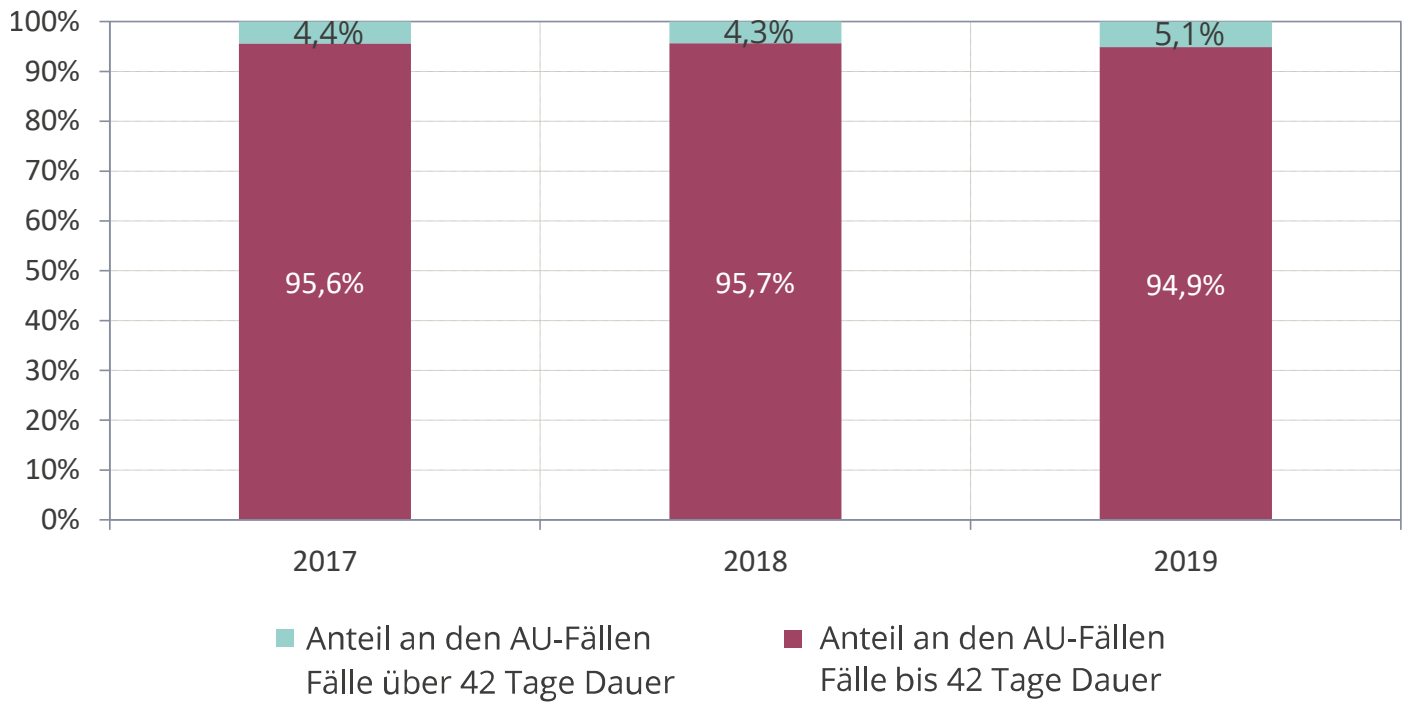
Der Einfluss durch Langzeiterkrankungen auf den Krankenstand lag 2019 deutlich über dem in den beiden Vorjahren. Der entsprechende Anteil an den Fehltagel lag 2017 und 2018 bei rund 44 Prozent.

Abbildung 9: Langzeiterkrankungen: Anteil an den AU-Tagen



Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Abbildung 10: Langzeiterkrankungen: Anteil an den AU-Fällen



Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

## 3.3 Volkswirtschaftliche Kosten des Krankenstands

Mit Hilfe der hier ermittelten Kennzahlen lässt sich abschätzen, wie viele Fehltage in den Jahren 2017 bis 2019 der Region Rheinland-Pfalz durch Arbeitsunfähigkeit verloren gegangen sind.

Für das Jahr 2019 ergibt sich ausgehend von einem Krankenstand von 5,0 Prozent bzw. 1.839,3 Fehltagen je 100 Versichertenjahre für jeden Erwerbstätigen eine durchschnittliche Fehlzeit von 18,4 Tagen pro Jahr.

Hochgerechnet auf die knapp 2,1 Mio. Erwerbstätigen in Rheinland-Pfalz entspricht dies 38,4 Mio. Arbeitstagen, die der Region im Jahr 2019 durch Arbeitsunfähigkeit

verloren gegangen sind (Statistische Ämter des Bundes und der Länder 2020).

Die volkswirtschaftliche Gesamtrechnung der Länder gibt die durchschnittlichen Bruttolöhne und Gehälter je Arbeitnehmer und Bundesland an (Statistische Ämter des Bundes und der Länder 2019). Aus diesen Zahlen ergibt sich für Rheinland-Pfalz ein Durchschnittslohn von 93,39 Euro pro Kalendertag. In Summe erhält man mit dieser Abschätzung für Rheinland-Pfalz einen Produktionsausfall für 2019 in Höhe von rund 3,6 Milliarden Euro.

## 3.4 Soziodemografische Merkmale des Krankenstands

Die wichtigsten soziodemografischen Merkmale Alter und Geschlecht haben einen starken Einfluss auf alle Kennziffern des Arbeitsunfähigkeitsgeschehens. Tendenziell steigt der Krankenstand mit zunehmendem Alter an und liegt bei Frauen über dem Wert für Männer.

### Krankenstand nach Geschlecht

Auch in Rheinland-Pfalz liegt der Krankenstand der Frauen über dem der Männer (vgl. Tabelle 3). Am deutlichsten zeigt sich dieser Unterschied 2019. Der Krankenstand der Frauen liegt in diesem Jahr bei 5,2 Prozent und der der Männer bei 4,9 Prozent.

Für Frauen ergibt sich in allen drei Auswertungsjahren eine größere AU-Fallzahl, 2019 liegt der Wert bezogen auf 100 Frauen bei 139,1 AU-Fällen und bei 130,7 AU-Fällen je 100 Männern. Für beide Geschlechter sinkt die Fallzahl innerhalb der drei Auswertungsjahre und damit auch die Zahl der Fehltage und damit der Krankenstand.

Auch in der durchschnittlichen Dauer einer Krankschreibung unterscheiden sich Männer und Frauen, allerdings sind die Unterschiede nicht in allen Jahren gleich. So waren 2017 und 2018 Frauen mit 12,4 und 12,5 Tagen länger krankgeschrieben als Männer mit 12,2 und 12,1 Tagen. In 2019 verhielt es sich umgekehrt. Bei Frauen dauerte eine Krankschreibung im Durchschnitt 13,6 Tage und bei Männern 13,7 Tage.

Tabelle 3: AU-Kennzahlen nach Geschlecht: Rheinland-Pfalz

Kennzahlen Rheinland-Pfalz	Männer			Frauen		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Krankenstand	5,1%	5,3%	4,9%	5,2%	5,2%	5,2%
AU-Tage je 100 VJ	1.873,9	1.919,16	1.787,1	1.902,6	1.978,1	1.897,2
AU-Fälle je 100 VJ	153,2	158,5	130,7	153,3	158,1	139,1
Falldauer	12,2	12,1	13,7	12,4	12,5	13,6

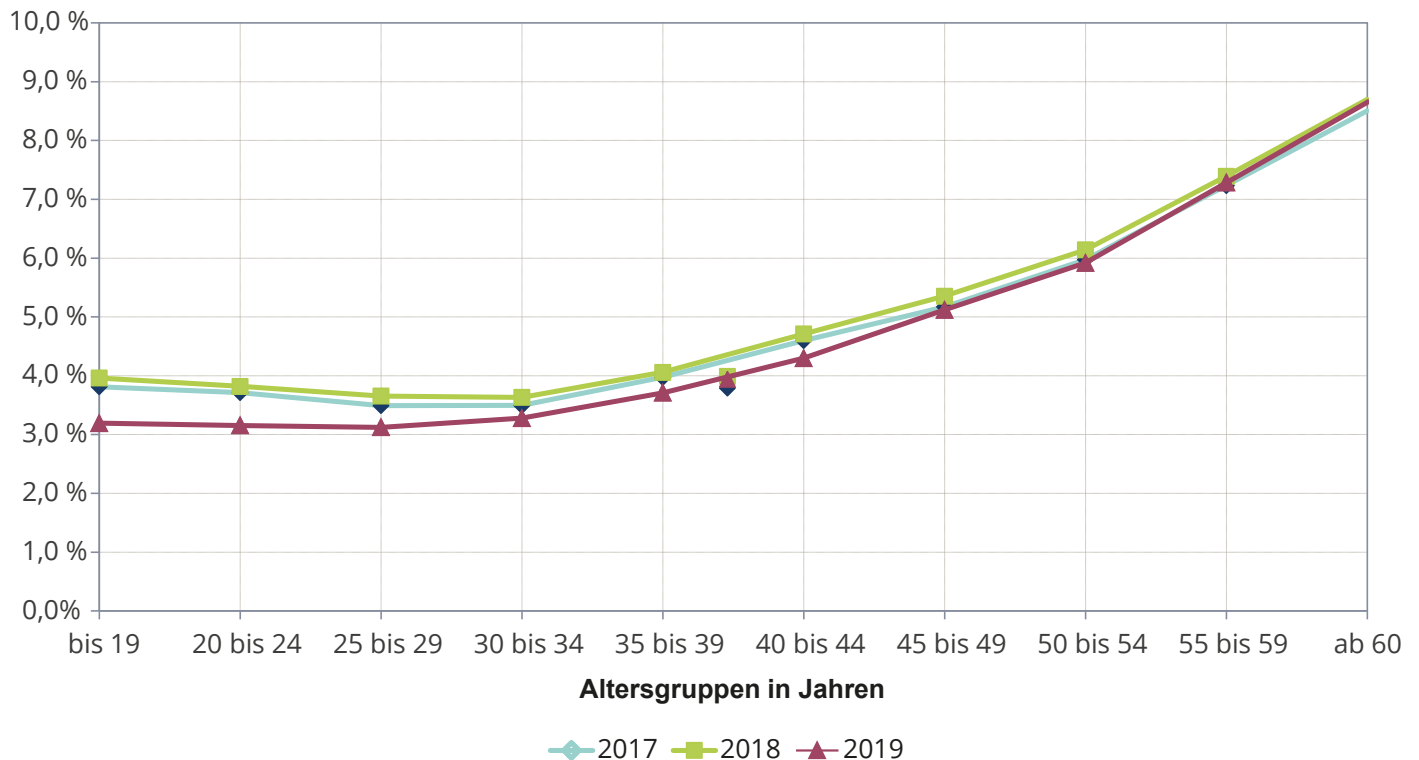
Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskranken-kassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

### Krankenstand im Altersverlauf

Abbildung 11 veranschaulicht den Krankenstand für Rheinland-Pfalz im Altersverlauf nach Auswertungsjahren. Ausgehend von der jüngsten Altersgruppe der bis 19-Jährigen bis hin zu den mittleren Altersgruppen nimmt der Krankenstand mit steigendem Alter zunächst ab. Dieser Trend ist in allen

betrachteten Auswertungsjahren zu beobachten. Einen mit zunehmendem Alter steigenden Krankenstand kann man erst ab der Altersgruppe der 35- bis 39-Jährigen beobachten. Der leicht niedrigere Krankenstand in 2019 zeigt sich vornehmlich in den unteren Altersgruppen. In den beiden oberen Altersgruppen liegt der Krankenstand 2019 sogar über den beiden Vorjahreswerten.

Abbildung 11: Krankenstand nach Altersgruppen



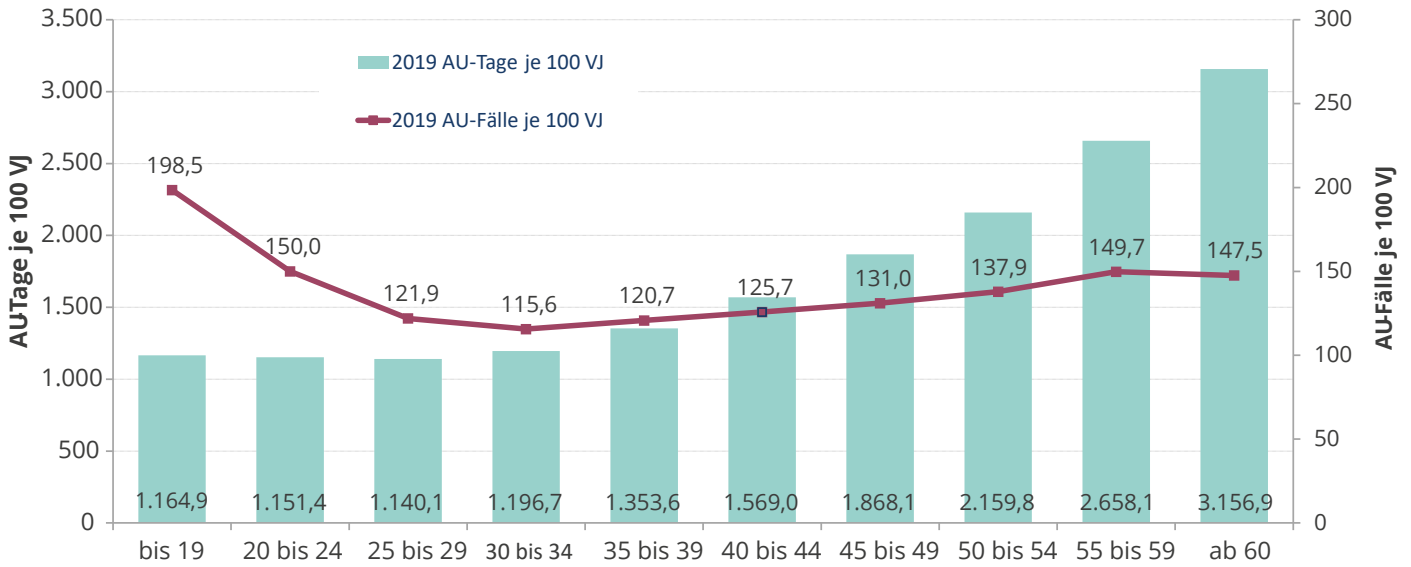
Die Tatsache, dass der Krankenstand im Altersgang tendenziell zunimmt, lässt sich differenzierter betrachten, wenn man die Zahl der AU-Tage und AU-Fälle getrennt untersucht. Diese Betrachtung ist für das Jahr 2019 in Abbildung 12 dargestellt.

Die mit Abstand größte Zahl an Arbeitsunfähigkeitsfällen verzeichnet die Gruppe der bis 19-Jährigen. Auf 100 Beschäftigte in dieser Altersgruppe entfielen 2019 198,5 AU-Fälle. Danach nimmt die Fallzahl mit zunehmendem Alter zunächst deutlich ab. Am seltensten krankgeschrieben sind 2019 die 30- bis 34-Jährigen. Danach steigt die Fallzahl wieder leicht an bis zu den 55- bis 59-Jährigen, auf die 149,7 AU-

Fälle je 100 Versicherte entfallen. Die Altersgruppe der 60-Jährigen und älteren Beschäftigten vereint dann wieder weniger AU-Fälle auf sich. In aller Regel ist dieses Phänomen der Tatsache geschuldet, dass viele Beschäftigte, die gesundheitlich stärker belastet sind, schon aus dem Berufsleben ausgestiegen sind und die verbleibende Gruppe dadurch „gesünder“ erscheint.

Insgesamt allerdings steigt auch in Rheinland-Pfalz die Zahl der Fehltag mit zunehmendem Alter kontinuierlich an, was schon rein rechnerisch auf die mit zunehmendem Alter steigende Krankschreibungsdauer zurückzuführen sein muss.

Abbildung 12: AU-Tage und AU-Fälle nach Altersgruppen Rheinland-Pfalz 2019

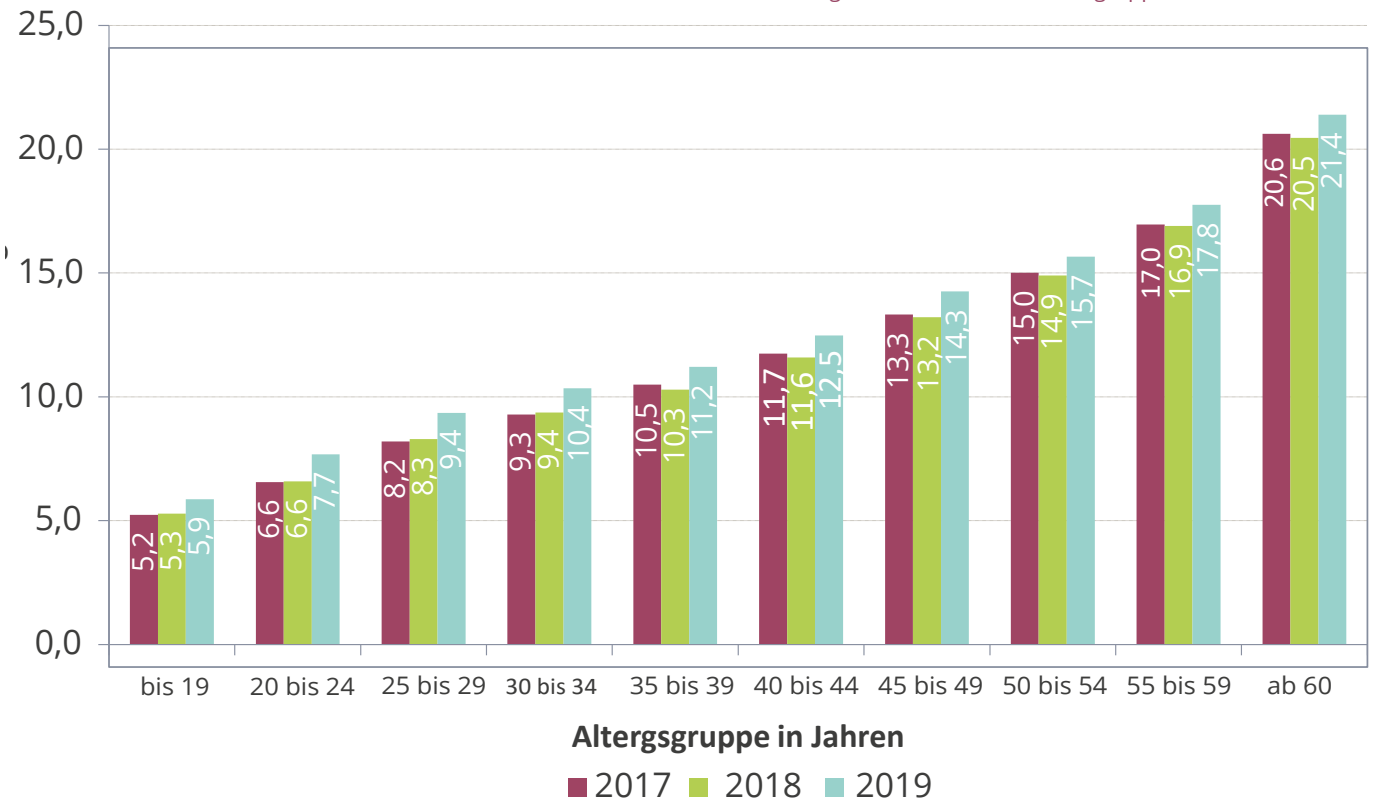


Quelle: IGES nach Daten der AOK Nordost, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Nord, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Mit zunehmendem Alter spielen schwerwiegendere Erkrankungen, die mit längeren Falldauern einhergehen, eine immer größere Rolle. So kommt es, dass der Krankenstand trotz der geringeren Fallzahlen in den oberen Altersgruppen insgesamt höher ist. Abbildung 13 illustriert diesen Sachverhalt noch einmal. So dauerte 2019 in Rheinland-Pfalz

ein AU-Fall in der Altersgruppe der bis 19-Jährigen nur 5,9 Tage. Die Falldauer steigt mit zunehmendem Alter kontinuierlich an und beträgt dann in der obersten Altersgruppe 21,4 Tage. Über alle Altersgruppen hinweg bestehen zwischen den drei Berichtsjahren nur marginale Unterschiede hinsichtlich der durchschnittlichen Dauer einer Arbeitsunfähigkeit (vgl. Abbildung 13).

Abbildung 13: Falldauer nach Altersgruppen Rheinland-Pfalz



Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

## 3.5 Krankenstand nach Erkrankungsgruppen

Bei einer Krankschreibung stellt der Arzt ein ärztliches Attest zur Vorlage beim Arbeitgeber und eines zur Vorlage bei der Krankenkasse aus. Auf dem Teil der Krankschreibungen, der den Krankenkassen vorgelegt wird, ist die medizinische Ursache der Krankschreibung dokumentiert. Verwendet wird dabei ein internationales Schlüsselsystem, der ICD-Schlüssel. Vermerkt sind auf der Krankschreibung je

nach Ursache der Arbeitsunfähigkeit eine oder aber mehrere Diagnosen.

Die Einzeldiagnosen sind zu übergeordneten Diagnosegruppen zusammengefasst (DIMDI 2020). In der nachfolgenden Analyse werden die zehn wichtigsten Diagnosegruppen gemessen am Fehltagvolumen betrachtet.

### 3.5.1 Die wichtigsten Erkrankungsgruppen in Rheinland-Pfalz

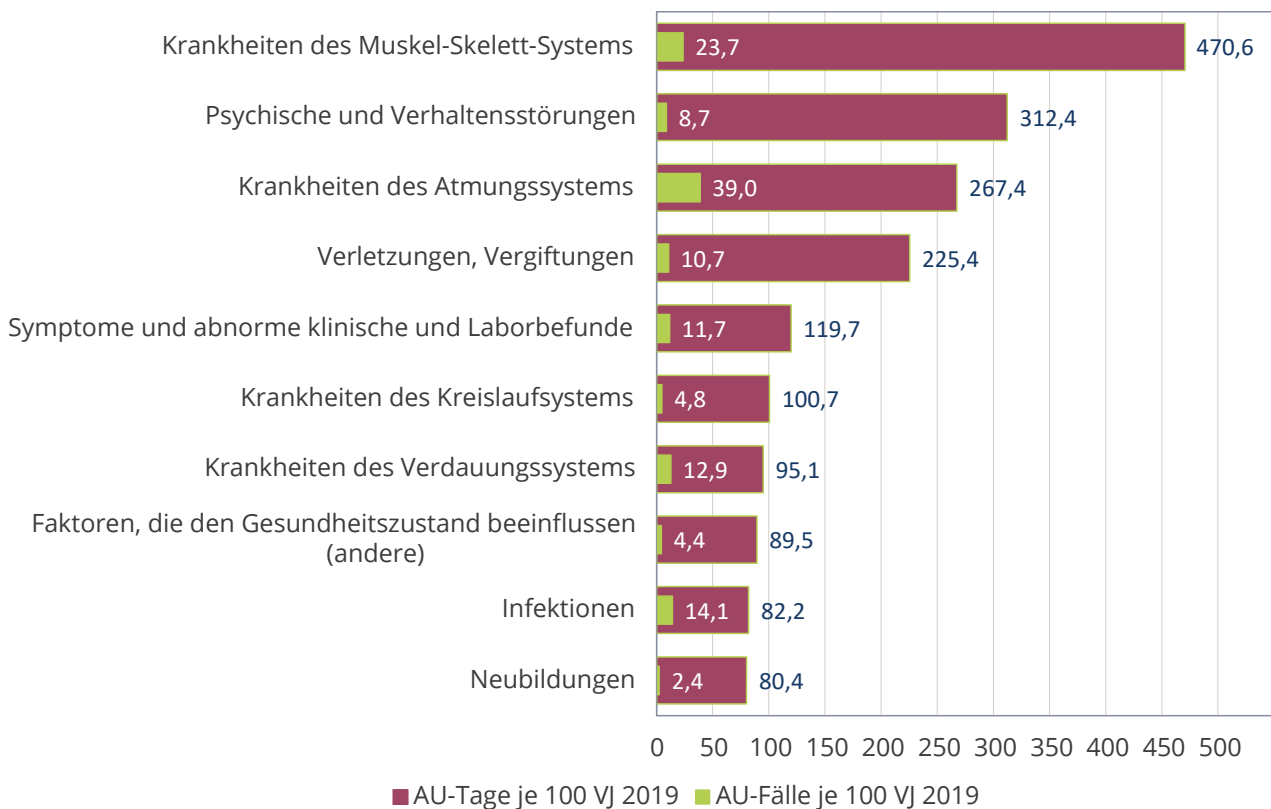
In Abbildung 14 sind für die zehn wichtigsten Erkrankungen im Arbeitsunfähigkeitsgeschehen in AU-Tagen und AU-Fällen dargestellt.

An erster Stelle befinden sich die Muskel-Skelett-Erkrankungen, gefolgt von Fehlzeiten, die auf psychische und Verhaltensstörungen zurückgehen. An dritter Stelle der Fehlzeiten erscheint die Gruppe

der Atemwegserkrankungen, gefolgt von den Verletzungen und Vergiftungen.

Alle AU-Kennzahlen dieser vier wichtigsten Erkrankungsgruppen in der Region sind nachfolgend in Form von Steckbriefen zusammengestellt.

Abbildung 14: AU-Tage und AU-Fälle nach Erkrankungsgruppen Rheinland-Pfalz



Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

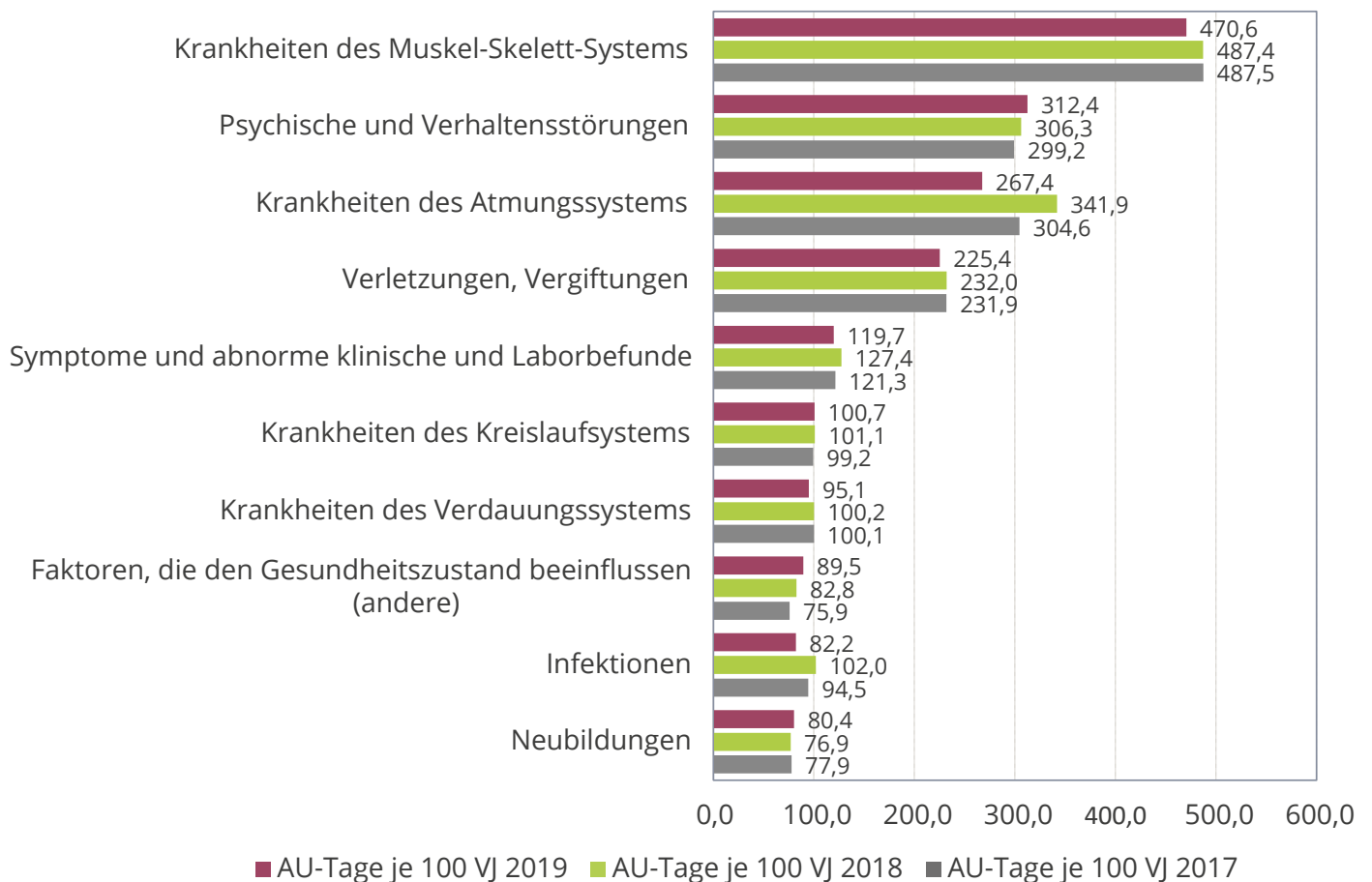


In der Abbildung ist zu erkennen, dass die Erkrankungsgruppen, die die meisten Fehltagere verursachen nicht automatisch die mit den meisten Krankschreibungsfällen sind. So verursachen Krankheiten des Atmungssystems zwar die meisten AU-Fälle je 100 Versicherte waren es 39,0, sie liegen bei der Anzahl der AU-Tage nur auf Rang drei. Krankheiten der Psyche verursachen hingegen nur 8,7 AU-Fälle führen dabei jedoch zu 312,4 AU-Tagen je 100 Versicherte.

In den Jahren 2017, 2018 und 2019 entwickelt sich die Anzahl der AU-Tage in diesen 10 Erkrankungsgruppen leicht unterschiedlich wie Abbildung 15 zeigt. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems verursachen 2019 weniger Fehltagere als in den beiden Vorjahren.

Fehlzeiten durch psychische Erkrankungen steigen kontinuierlich an und Atemwegserkrankungen verursachen 2018 die meisten Fehlzeiten innerhalb der drei Jahre.

Abbildung 15: AU-Tage nach Erkrankungsgruppen Rheinland-Pfalz



Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

## Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems

Muskel-Skelett-Erkrankungen stehen an der Spitze des Arbeitsunfähigkeitsgeschehens. Insgesamt entfielen in Rheinland-Pfalz im Jahr 2019 auf 100 Beschäftigte 470,6 Fehltage auf diese Diagnose. Etwa ein Viertel aller AU-Tage und knapp ein Fünftel (18 Prozent) aller AU-Fälle wurden durch diese Erkrankungsgruppe verursacht.

Im Jahr 2019 dauerte ein AU-Fall infolge einer Muskel-Skelett-Erkrankung in Rheinland-Pfalz 19,9 Tage. Die wichtigsten Einzeldiagnosen waren Rückenschmerzen und Schäden an den Bandscheiben.

## Psychische und Verhaltensstörungen

Die Bedeutung psychischer Störungen im Arbeitsunfähigkeitsgeschehen hat in den letzten Jahren deutlich zugenommen und ist auch innerhalb des hier betrachteten Zeitraums gestiegen.

In Rheinland-Pfalz stieg die Zahl der Fehltage ausgehend von 299,2 Tagen im Jahr 2017 auf 312,4 Tagen je 100 Versichertenjahre im Jahr 2019. Zurückzuführen ist dies auf einen Zuwachs der Falldauer, welche von 33,1 Tagen im Jahr 2017 auf 35,9 Tagen in 2019 anstieg. Die Fallzahl hingegen ist leicht gesunken, von 9,0 AU-Fällen je 100 Versicherte in 2017 auf 8,7.

Die hohe Bedeutung psychischer Erkrankungen im Arbeitsunfähigkeitsgeschehen ist auf die hohe Dauer der einzelnen Krankschreibungen zurückzuführen.

Die wichtigsten Einzeldiagnosen waren im Jahr 2019 Depressionen und Anpassungsstörungen.

## Krankheiten des Atmungssystems

Den Krankheiten des Atmungssystems kommt durch ihre hohe Fallzahl im Arbeitsunfähigkeitsgeschehen eine zentrale Rolle zu. Sie sind die häufigste Ursache von Arbeitsunfähigkeit in der Region, fast ein Drittel aller AU-Fälle stehen im Zusammenhang mit einer Atemwegserkrankung.

Im Jahr 2018 waren Erkältungskrankheiten besonders häufig: Auf 100 Versicherte entfielen 49,8 AU-Fälle mit dieser Diagnose. Im Durchschnitt dauerte ein Arbeitsunfähigkeitsfall, der durch eine Erkrankung des Atmungssystems verursacht wurde etwa eine Woche (7 Tage). Bezogen auf 100 Beschäftigte entfielen 2019 267,4 AU-Tage auf diese Erkrankungsgruppe. Die mit Abstand wichtigste Einzeldiagnose im Jahr 2019 war eine Infektion der oberen Atemwege.

## Verletzungen und Vergiftungen

Erwartungsgemäß gehen Verletzungen, Verstauchungen und Frakturen sowie andere Erkrankungen aus der Erkrankungsgruppe der Verletzungen und Vergiftungen ebenfalls mit einer überdurchschnittlich hohen Falldauer einher. In Rheinland-Pfalz betrug diese 2019 21 Tage. Dadurch rangieren Arbeitsunfähigkeiten mit diesen Ursachen ebenfalls auf den vorderen Plätzen im Gesamtgeschehen.

In Rheinland-Pfalz kamen in 2019 dadurch 225,4 Fehltage je 100 Versichertenjahre (232,0 in 2018 und 231,9 in 2017) zustande.

Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	ICD-10: M00-M99
Kennzahlen	Rheinland-Pfalz
AU-Tage 2019 je 100 Versicherte	470,6
AU-Tage 2018 je 100 Versicherte	487,4
AU-Tage 2017 je 100 Versicherte	487,5
Anteil an den AU-Tagen 2019	26%
Anteil an den AU-Tagen 2018	25%
Anteil an den AU-Tagen 2017	26%
AU-Fälle 2019 je 100 Versicherte	23,7
AU-Fälle 2018 je 100 Versicherte	26,9
AU-Fälle 2017 je 100 Versicherte	27,1
Anteil an den AU-Fällen 2019	18%
Anteil an den AU-Fällen 2018	17%
Anteil an den AU-Fällen 2017	18%
Durchschnittliche Falldauer 2019 in Tagen	19,9
Durchschnittliche Falldauer 2018 in Tagen	18,1
Durchschnittliche Falldauer 2017 in Tagen	18,0
Wichtigste Einzeldiagnosen Rheinland-Pfalz	AU-Tage 2019 je 100 Versichertenjahre
Rückenschmerzen (M54)	131,3
Sonstige Bandscheibenschäden (M51)	50,0
Schulterläsionen (M75)	42,7
Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert (M25)	29,0
Binnenschädigung des Kniegelenkes (M23)	26,3

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

<b>Psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen</b>	<b>ICD-10: F00-F99</b>
<b>Kennzahlen</b>	<b>Rheinland-Pfalz</b>
AU-Tage 2019 je 100 Versicherte	312,4
AU-Tage 2018 je 100 Versicherte	306,3
AU-Tage 2017 je 100 Versicherte	299,2
Anteil an den AU-Tagen 2019	17%
Anteil an den AU-Tagen 2018	16%
Anteil an den AU-Tagen 2017	16%
AU-Fälle 2019 je 100 Versicherte	8,7
AU-Fälle 2018 je 100 Versicherte	9,3
AU-Fälle 2017 je 100 Versicherte	9,0
Anteil an den AU-Fällen 2019	6%
Anteil an den AU-Fällen 2018	6%
Anteil an den AU-Fällen 2017	6%
Durchschnittliche Falldauer 2019 in Tagen	35,9
Durchschnittliche Falldauer 2018 in Tagen	33,0
Durchschnittliche Falldauer 2017 in Tagen	33,1
<b>Wichtigste Einzeldiagnosen Rheinland-Pfalz</b>	<b>AU-Tage 2019 je 100 Versichertenjahre</b>
Depressive Episode (F32)	95,5
Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen (F43)	75,4
Rezidivierende depressive Störung (F33)	39,6
Andere neurotische Störungen (F48)	31,0
Andere Angststörungen (F41)	28,6

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Krankheiten des Atmungssystem	ICD-10: J00-J99
Kennzahlen	Rheinland-Pfalz
AU-Tage 2019 je 100 Versicherte	267,4
AU-Tage 2018 je 100 Versicherte	341,9
AU-Tage 2017 je 100 Versicherte	304,6
Anteil an den AU-Tagen 2019	15%
Anteil an den AU-Tagen 2018	18%
Anteil an den AU-Tagen 2017	16%
AU-Fälle 2019 je 100 Versicherte	39,0
AU-Fälle 2018 je 100 Versicherte	49,8
AU-Fälle 2017 je 100 Versicherte	46,3
Anteil an den AU-Fällen 2019	29%
Anteil an den AU-Fällen 2018	31%
Anteil an den AU-Fällen 2017	30%
Durchschnittliche Falldauer 2019 in Tagen	6,9
Durchschnittliche Falldauer 2018 in Tagen	6,9
Durchschnittliche Falldauer 2017 in Tagen	6,6
Wichtigste Einzeldiagnosen Rheinland-Pfalz	AU-Tage 2019 je 100 Versichertenjahre
Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege (J06)	116,1
Akute Bronchitis (J20)	28,9
Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet (J40)	19,7
Akute Sinusitis (J01)	12,6
Chronische Sinusitis (J32)	11,6

Quelle: nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPP-SCHAFT, Techniker Krankenkasse

## 3.5.2 Die wichtigsten Erkrankungsgruppen im demografischen Vergleich

### AU-Tage in den wichtigsten Erkrankungsgruppen nach Geschlecht

Die Tatsache, dass der Krankenstand der Frauen leicht über dem der Männer liegt lässt sich nicht auf alle Erkrankungsgruppen übertragen. Darüber hinaus unterscheidet sich die Zusammensetzung der Fehltage aus den Erkrankungsgruppen zwischen Männern und Frauen deutlich.

Abbildung 16 veranschaulicht diese Unterschiede anhand der 2017er und 2019er Ergebnisse für die zehn wichtigsten Erkrankungsgruppen in der Region. Die Zahlen für die Berichtsjahr 2018 sind im Anhang nachzulesen.

Muskel-Skelett-Erkrankungen spielen bei Männern in Rheinland-Pfalz eine etwas größere Rolle als bei Frauen. In beiden Jahren werden bei Männern mehr Fehltage durch diese Erkrankungsgruppe verursacht als bei den Frauen. Bei beiden Geschlechtern ist allerdings ein Rückgang der Fehltage für diese Erkrankungsgruppe zu erkennen.

Deutliche Abweichungen in den Zahlen bestehen im Hinblick auf Fehlzeiten durch psychische Störungen. In beiden Jahren sind Frauen in diesem Bereich

deutlich stärker von Arbeitsunfähigkeit betroffen. Sie verursachten 367 Fehltage je 100 Versichertenjahre im Jahr 2017 und 385 Fehltage im Jahr 2019.

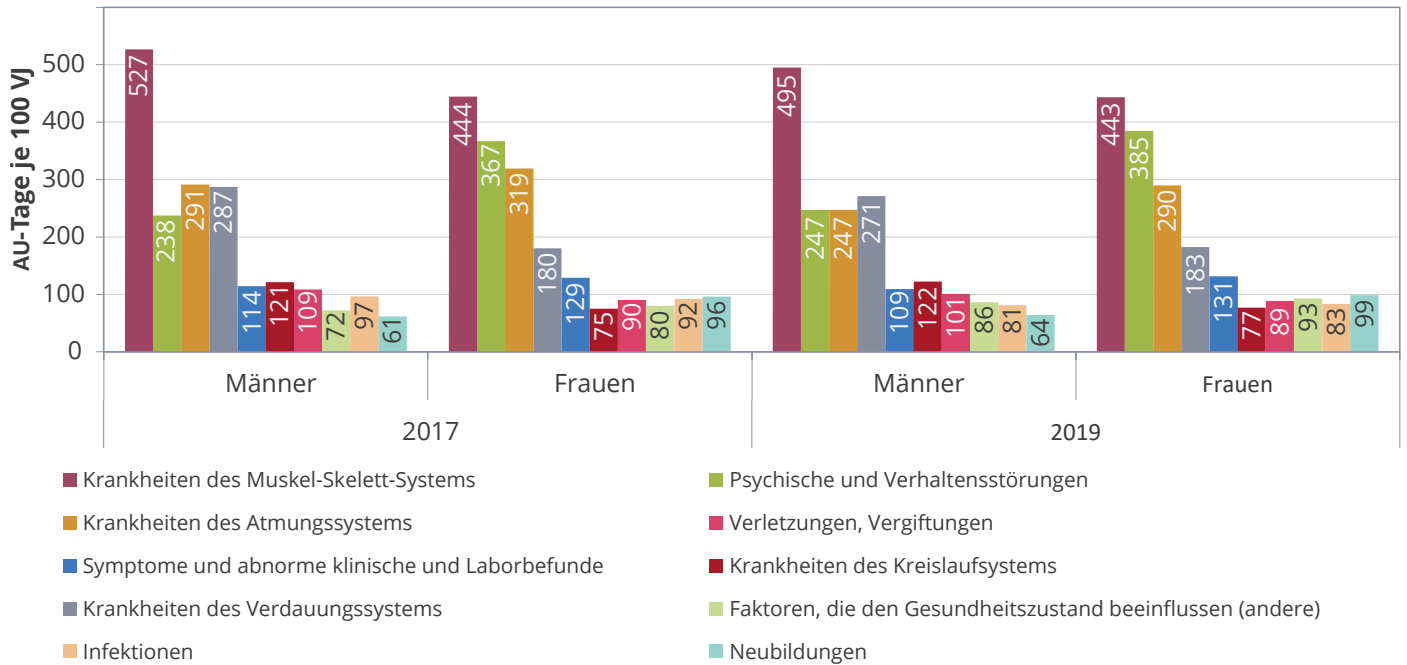
Im Ranking der Erkrankungsgruppen kommen Fehlzeiten durch psychische Erkrankungen bei Frauen in beiden Jahren auf Platz zwei, bei Männern in 2019 auf Platz drei und 2017 sogar nur auf Platz vier.

Auch Arbeitsunfähigkeitstage aufgrund von Krankheiten des Atmungssystems wurden bei Frauen häufiger verzeichnet als bei den männlichen Versicherten.

Bei den Verletzungen und Vergiftungen dominieren wiederum die Männer das Krankheitsgeschehen. Die Zahl der AU-Tage bei den Männern übersteigt in Rheinland-Pfalz die der Frauen. Mit 287 gegenüber 180 Tagen waren 2017 Männer deutlich stärker von Arbeitsunfähigkeit aufgrund dieser Erkrankungsgruppe betroffen. Fehlzeiten durch Verletzungen oder Vergiftungen liegen bei Männern 2019 sogar auf Platz zwei, bei Frauen auf Platz vier.

Ein ähnliches Bild ergibt sich 2019 auch bei den Kreislauferkrankungen in der Region: Gemessen an der Zahl der Fehltage liegen in der Gesamtbetrachtung ebenfalls die Männer vor den Frauen.

Abbildung 16: AU-Tage in den 10 wichtigsten Erkrankungsgruppen nach Geschlecht: Rheinland-Pfalz (2019)



Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

### AU-Tage in den wichtigsten Erkrankungsgruppen im Altersverlauf

Die nachfolgende Abbildung 17 zeigt exemplarisch für das Jahr 2019 die Zahl der Fehltage in Rheinland-Pfalz für die zehn wichtigsten Erkrankungsgruppen im Altersverlauf.

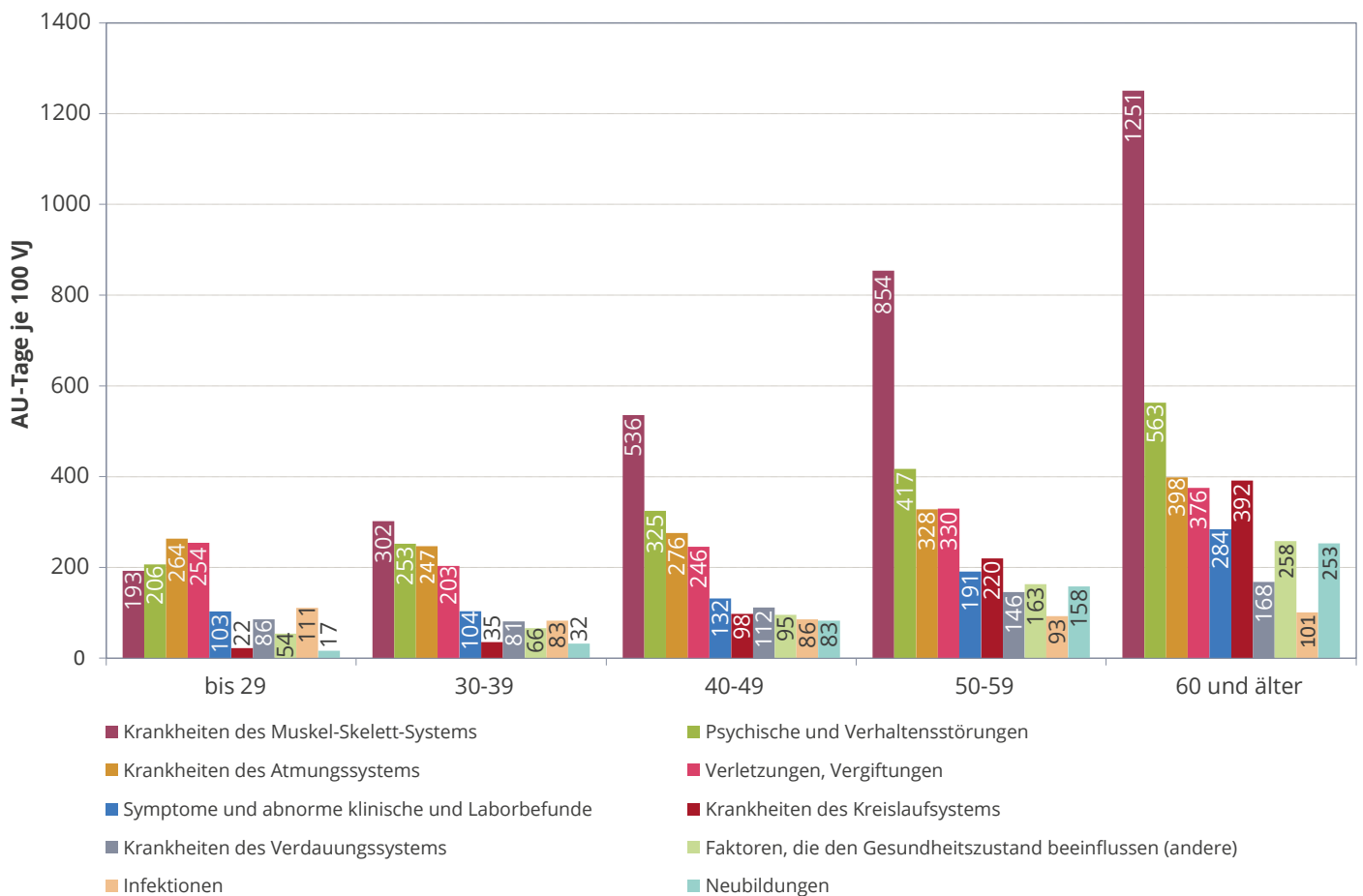
In Rheinland-Pfalz stieg 2019 das AU-Volumen für einige Erkrankungen mit zunehmendem Alter an. Dazu gehören insbesondere Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems, Kreislauferkrankungen

und Neubildungen. Auch psychische Erkrankungen verursachten in den oberen Altersgruppen mehr Fehltage aufgrund von Arbeitsunfähigkeit als bei den jüngeren Versicherten.

Einen nur sehr schwach ansteigenden Verlauf der Fehlzeiten mit zunehmendem Alter erkennt man bei Atemwegserkrankungen.

Infektionskrankheiten zeigen hingegen keinen eindeutig mit dem Alter steigenden Verlauf.

Abbildung 17: AU-Tage in den 10 wichtigsten Erkrankungsgruppen nach Altersgruppen Rheinland-Pfalz (2019)



Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse



## 3.6 Krankenstand in den Branchen

Jeder Betrieb ist über das Klassifikationssystem der Wirtschaftszweige (WZ 2008) des Statistischen

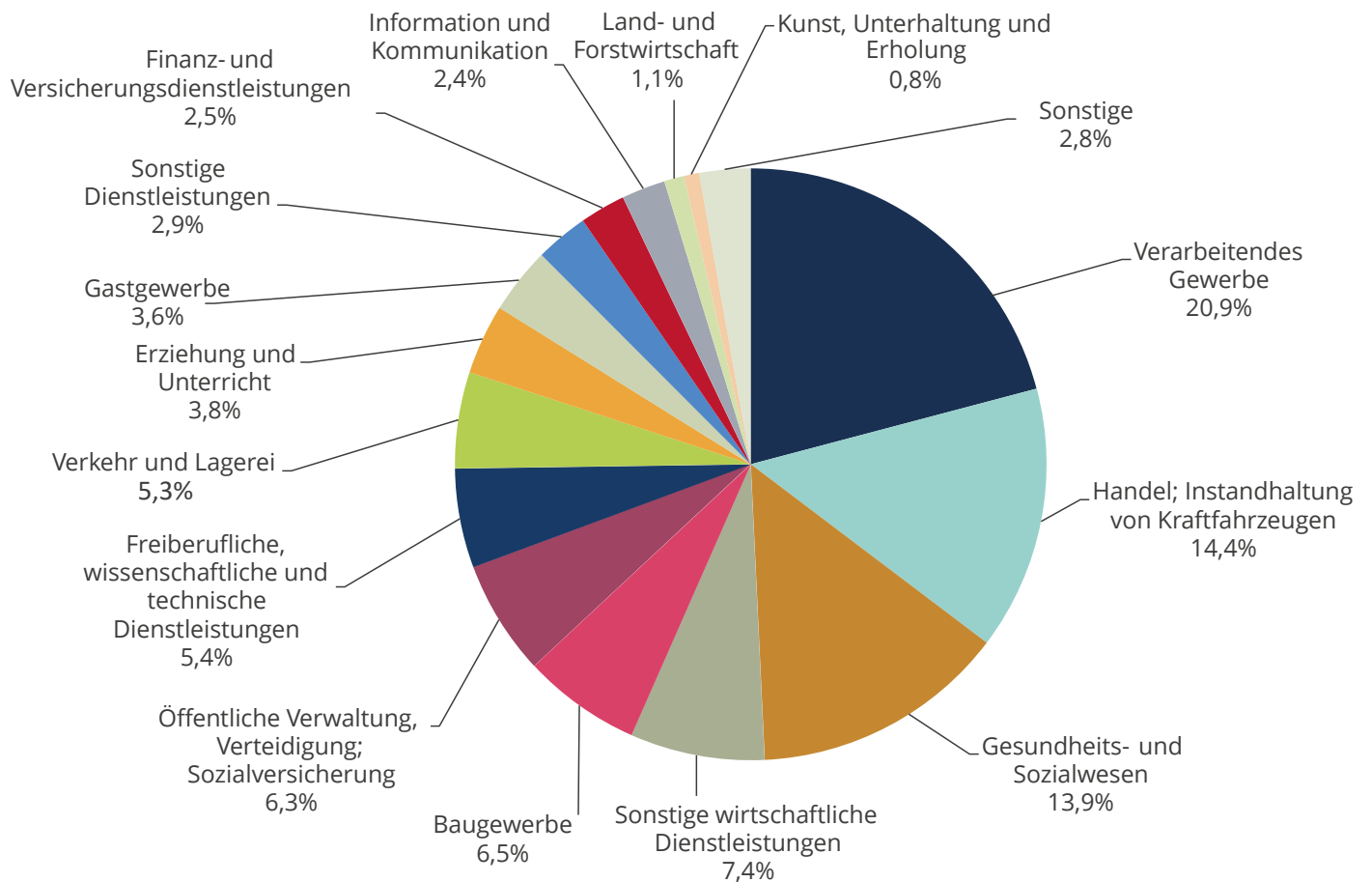
Bundesamtes einer Branche zugeordnet. Diese Branchen sind in 21 Abschnitte eingeteilt.

### 3.6.1 Branchenstruktur

Abbildung 18 zeigt die Verteilung der Versicherten in Rheinland-Pfalz auf die Branchen für 2019. Der größte Anteil der Versicherten war 2019 im verarbeitenden Gewerbe beschäftigt (rund 21 Prozent). Die Branche „Handel; Instandhaltung von Kraftfahrzeugen“ folgt

auf Platz zwei (14 Prozent) und das Gesundheits- und Sozialwesen auf Platz drei (knapp 14 Prozent). Auf alle anderen Branchen entfallen jeweils weniger als zehn Prozent der Beschäftigten.

Abbildung 18: Verteilung der Versicherten nach den Branchen in Rheinland-Pfalz 2019



Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

## 3.6.2 Krankenstand in den Branchen in Rheinland-Pfalz

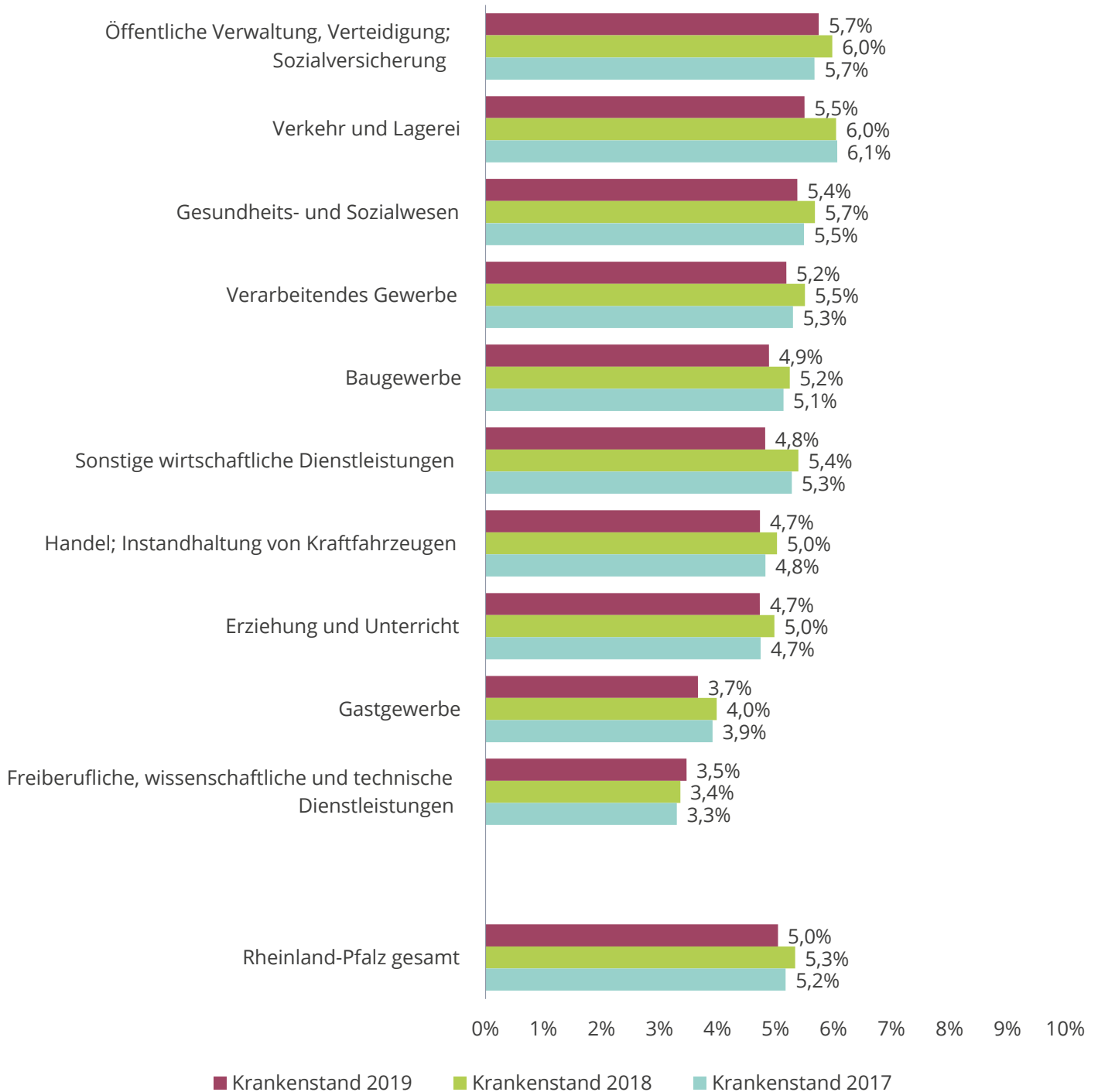
Um die Darstellung der Ergebnisse zum Krankenstand in den Branchen übersichtlicher zu halten, werden die Ergebnisse zum Krankenstand in den Branchen auf zwei Abbildungen aufgeteilt (Abbildung 19 und Abbildung 20). Abbildung 19 zeigt die Ergebnisse für die gemessen am Versichertenanteil wichtigsten Branchen (Platz 1 bis 10), und Abbildung 20 stellt die Ergebnisse für die restlichen elf Branchen dar. Innerhalb der beiden Abbildungen sind die Branchen absteigend nach dem Krankenstand 2019 sortiert.

Auf den ersten Blick fällt bei der Betrachtung der branchenspezifischen Krankenstände auf, dass die Werte sehr stark variieren. Unter den zehn größten Branchen hat die öffentliche Verwaltung zusammen mit Verteidigung und Sozialversicherung

den höchsten Krankenstand (5,7 Prozent in 2019). Einen noch höheren Krankenstand findet man in kleineren Branchen, hier liegen die exterritorialen Organisationen und Körperschaften mit einem Krankenstand von 8,8 Prozent in 2019 an der Spitze, gefolgt von der Branche Wasserversorgung, Abwasser- und Abfallentsorgung und danach folgt die Branche Bergbau und Gewinnung von Steinen und Erden. Die Krankenstände dieser drei Branchen liegen auch in der Gesamtbetrachtung an der Spitze, wobei für die in Abbildung 20 dargestellten Branchen die Versichertenanteile teilweise sehr gering ausfallen.

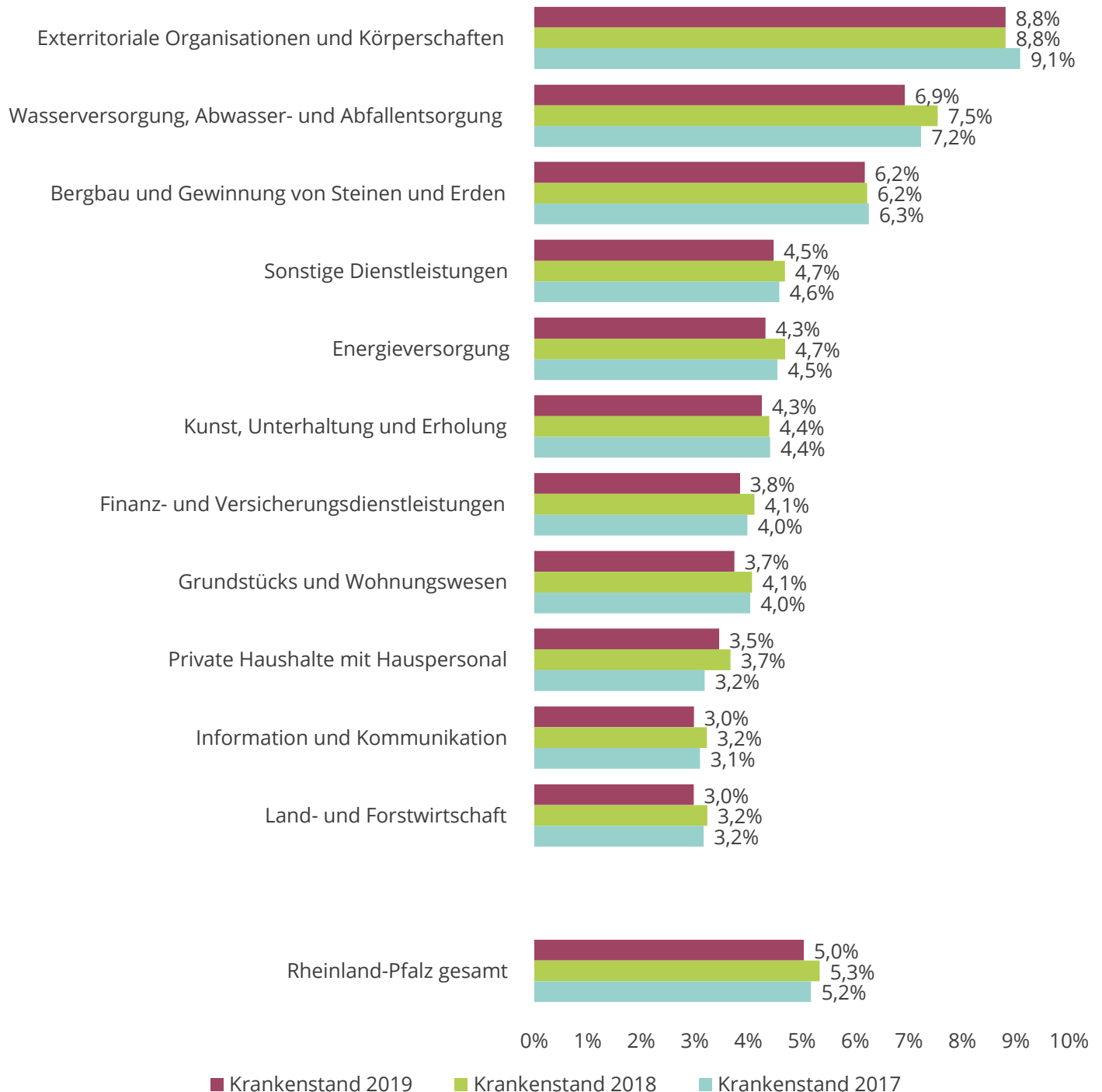
Um diese Unterschiede im Krankenstand besser verstehen zu können sind in Tabelle 4 alle Kennzahlen zum Krankenstand für die Branchen dargestellt.

Abbildung 19: Krankenstand in den wichtigsten Branchen in Rheinland-Pfalz (Platz 1 bis 10)



Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Abbildung 20: Krankenstand in den wichtigsten Branchen in Rheinland-Pfalz (Platz 11 bis 21)



Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Tabelle 4 gibt Auskunft über weitere Kennzahlen innerhalb des branchenbezogenen Arbeitsunfähigkeitsgeschehens in den Jahren 2017 und 2019.

Neben den exterritorialen Organisationen und Körperschaften fallen hier die Wasserversorgung

und die öffentliche Verwaltung mit einer sehr hohen Fallhäufigkeit ins Auge. Auffällig hohe Falldauern haben die Branchen Private Haushalte mit Hauspersonal (mit gleichzeitig sehr geringer Fallhäufigkeit), Bergbau und Gewinnung von Steinen und Erden sowie Verkehr und Lagerei.

Tabelle 4: Arbeitsunfähigkeit in den Branchen in Rheinland-Pfalz

Kennzahlen je 100 VJ	2017			2019		
	AU-Tage	AU-Fälle	Falldauer	AU-Tage	AU-Fälle	Falldauer
Land- und Forstwirtschaft	1.155,4	93,1	12,4	1.088,6	75,5	14,4
Bergbau und Gewinnung von Steinen	2.283,2	160,2	14,2	2.254,7	148,1	15,2
Verarbeitendes Gewerbe	1.934,5	161,0	12,0	1.893,0	143,1	13,2
Energieversorgung	1.659,7	151,6	10,9	1.577,4	133,1	11,9
Wasserversorgung, Abwasser- und Abfallentsorgung	2.638,7	197,7	13,3	2.527,3	174,7	14,5
Baugewerbe	1.873,3	156,1	12,0	1.783,7	131,4	13,6
Handel; Instandhaltung von Kraftfahrzeugen	1.760,7	147,0	12,0	1.726,8	128,6	13,4
Verkehr und Lagerei	2.212,3	153,8	14,4	2.006,4	131,9	15,2
Gastgewerbe	1.427,9	112,1	12,7	1.336,8	88,2	15,2
Information und Kommunikation	1.131,3	114,6	9,9	1.089,2	100,6	10,8
Finanz- und Versicherungsdienstleistungen	1.454,5	138,7	10,5	1.403,5	123,8	11,3
Grundstücks und Wohnungswesen	1.473,9	120,8	12,2	1.365,1	107,4	12,7
Freiberufliche, wissenschaftliche und technische Dienstleistungen	1.203,3	121,0	9,9	1.264,4	111,4	11,4
Sonstige wirtschaftliche Dienstleistungen	1.926,0	176,1	10,9	1.759,6	136,0	12,9
Öffentliche Verwaltung, Verteidigung; Sozialversicherung	2.070,3	171,1	12,1	2.096,2	162,0	12,9

Tabelle 4: Arbeitsunfähigkeit in den Branchen in Rheinland-Pfalz

Kennzahlen je 100 VJ	2017			2019		
	AU-Tage	AU-Fälle	Falldauer	AU-Tage	AU-Fälle	Falldauer
Erziehung und Unterricht	1.730,9	169,5	10,2	1.726,2	152,6	11,3
Gesundheits- und Sozialwesen	2.003,8	157,2	12,7	1.961,8	140,2	14,0
Kunst, Unterhaltung und Erholung	1.608,9	125,0	12,9	1.552,3	110,4	14,1
Sonstige Dienstleistungen	1.671,5	147,8	11,3	1.632,8	128,2	12,7
Private Haushalte mit Hauspersonal	1.162,4	79,3	14,7	1.261,8	75,1	16,8
Exterritoriale Organisationen und Körperschaften	3.315,5	224,0	14,8	3.214,5	215,1	14,9

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Anmerkung: Sortierung der Tabelle nach Abschnitten der Klassifikation der Wirtschaftszweige, Ausgabe 2008 (WZ 2008) A bis U. Abschnitt A: Land- und Forstwirtschaft, Fischerei – Abschnitt U: Exterritoriale Organisationen und Körperschaften

Tabelle 5: AU-Tage je 100 Versichertenjahre für die fünf Branchen mit dem höchsten Krankenstand unter den Top 10 in Rheinland-Pfalz (2019)

Erkrankungsgruppe	Öffentliche Verwaltung, Verteidigung; Sozialversicherung	Verkehr und Lagerei	Gesundheits- und Sozialwesen	Verarbeitendes Gewerbe	Baugewerbe
Infektionen	97,5	83,8	88,0	84,9	70,7
Neubildungen	92,3	76,1	88,4	78,0	66,1
Krankheiten des Blutes	5,9	7,7	5,1	6,3	6,3
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	33,6	39,7	30,5	29,3	28,1
Psychische und Verhaltensstörungen	374,7	281,4	400,6	248,2	159,2
Krankheiten des Nervensystems	78,9	80,2	71,9	70,9	64,3
Handel; Instandhaltung von Kraftfahrzeugen	19,4	23,1	15,0	16,7	13,8
Krankheiten des Auges	25,3	17,4	19,4	17,8	14,0
Krankheiten des Ohres	104,6	148,8	87,2	118,1	119,0
Krankheiten des Kreislaufsystems	354,6	260,7	289,8	278,2	211,7
Krankheiten des Atmungssystems	103,9	110,4	91,6	104,7	101,4
Krankheiten des Verdauungssystems	30,2	33,2	25,6	32,1	31,7
Krankheiten der Haut	489,6	570,8	469,1	537,5	555,8
Krankheiten des Muskel-Skelettsystems	42,5	34,0	43,3	32,3	26,8
Krankheiten des Urogenitalsystems	12,4	4,6	20,8	4,6	1,8
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,0	0,1	0,2	0,0	0,1
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	5,2	5,6	6,6	5,1	6,51

Tabelle 5: AU-Tage je 100 Versichertenjahre für die fünf Branchen mit dem höchsten Krankenstand unter den Top 10 in Rheinland-Pfalz (2019)

Erkrankungsgruppe	Öffentliche Verwaltung, Verteidigung; Sozialversicherung	Verkehr und Lagerei	Gesundheits- und Sozialwesen	Verarbeitendes Gewerbe	Baugewerbe
Verletzungen, Vergiftungen	208,4	289,2	201,8	261,9	378,0
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,3	0,3	0,4	0,2	0,3
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	92,1	92,0	102,5	94,0	97,9

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Anmerkung: Sortierung der Tabelle nach Abschnitten der Klassifikation der Wirtschaftszweige, Ausgabe 2008 (WZ 2008).

Tabelle 5 zeigt abschließend für die fünf Branchen mit den höchsten Krankenständen unter den zehn größten Branchen, welche Erkrankungsgruppen das Arbeitsunfähigkeitsgeschehen besonders geprägt haben. Muskel-Skelett-Erkrankungen haben in allen dargestellten Branchen die meisten Fehltage verursacht, am meisten in Verkehr und Lagerei. In den beiden Branchen Öffentliche Verwaltung, Verteidigung; Sozialversicherung und Gesundheits- und Sozialwesen entspricht die Reihenfolge der Erkrankungsgruppen dem landesweiten Bild.

Im verarbeitenden Gewerbe und dem Baugewerbe stehen psychische Erkrankungen allerdings erst an

vierter Stelle, in der Branche Verkehr und Lagerei an Platz drei. Krankheiten des Atmungssystems spielen in der Branche Verkehr und Lagerei eine weniger wichtige Rolle als landesweit (nur Platz vier statt Platz drei).

Im verarbeitenden Gewerbe allerdings sind sie die zweit wichtigste Erkrankungsgruppe, auch wenn andere Branchen mehr Fehltage dadurch verzeichnen.

Verletzungen und Vergiftungen schließlich, die landesweit auf dem vierten Platz rangieren, landen im Verkehr und der Lagerei sowie dem Baugewerbe auf Platz zwei und im verarbeitenden Gewerbe auf Platz drei.



## 3.7 Rheinland-Pfalz im Bundesvergleich

Der folgende Abschnitt geht der Frage nach, wie sich die Ergebnisse der AU-Analysen für Rheinland-Pfalz im Bundesvergleich darstellen. Wie schneidet die Region im Vergleich zu Gesamtdeutschland ab? Sind Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen aus Rheinland-Pfalz stärker von Arbeitsunfähigkeit betroffen oder möglicherweise weniger krankgeschrieben als die beschäftigten im Bundesdurchschnitt?

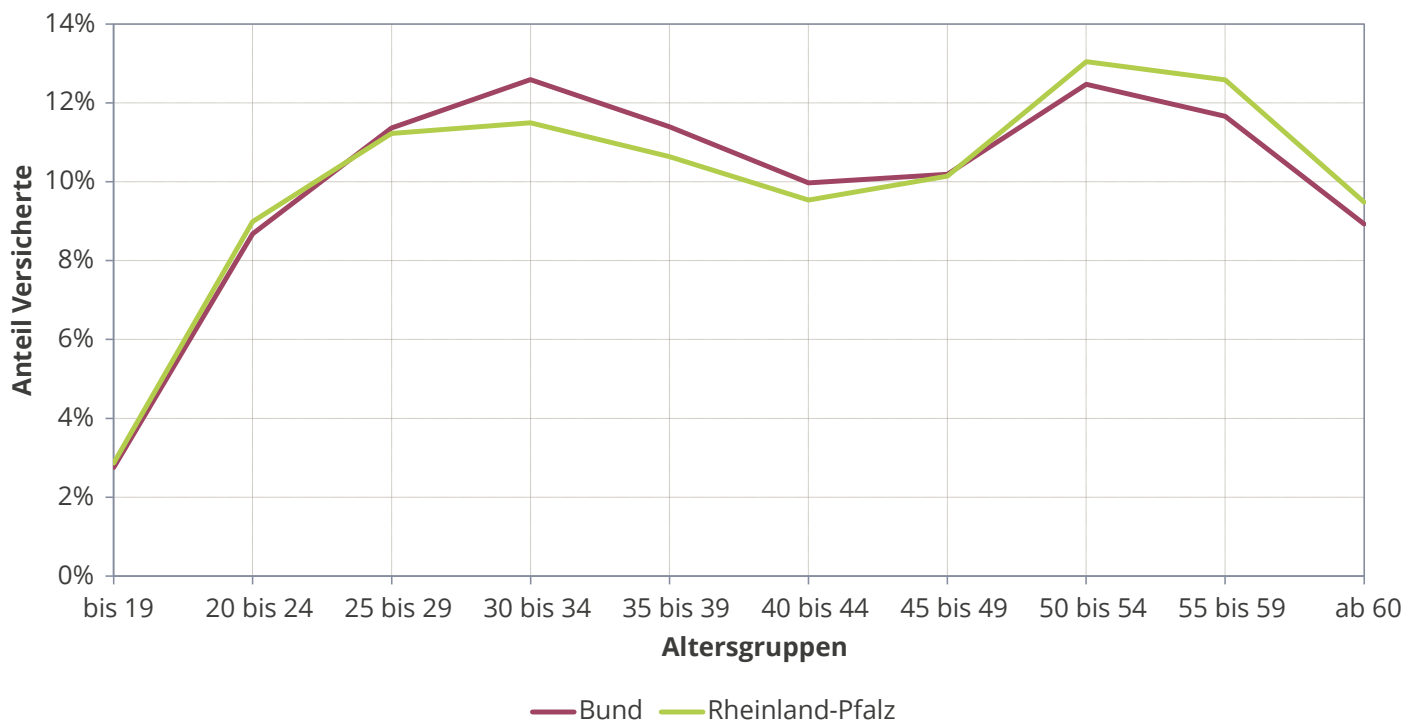
Alle am Gesundheitsbericht Rheinland-Pfalz beteiligten Krankenkassen bzw. Krankenkassenverbände haben zu diesem Zweck zusätzlich zu den Daten zum Krankenstand in der Region auch die bundesweiten Ergebnisse zur Verfügung gestellt. So war es möglich neben den Kennzahlen für die Region Rheinland-Pfalz auch bundesweite Werte nach der exakt gleichen Abgrenzungssystematik zu berechnen. Für den Bundesvergleich standen Daten von über 33 Mio.

Versicherten für 2019, über 32 Mio. für 2018 und knapp 32 Mio. für 2017 zur Verfügung.

Bevor in den Vergleich eingestiegen, soll überprüft werden, inwieweit sich die Altersstruktur der Beschäftigten in Rheinland-Pfalz von der Bundespopulation der beteiligten Krankenkassen unterscheidet (vgl. Abbildung 21).

Wie sich zeigt, gibt es in Rheinland-Pfalz im Vergleich zum Bund einen etwas kleineren Anteil Beschäftigter zwischen 20 und 44 Jahren. In der Gruppe der über 45-Jährigen liegt der Beschäftigtenanteil in Rheinland-Pfalz über dem des Bundes. Der Anteil weiblicher und männlicher Beschäftigte unterscheidet sich hingegen nur marginal (Frauenanteil Bund 45 Prozent, Rheinland-Pfalz 46 Prozent).

Abbildung 21: Datenbasis des Berichts nach Altersgruppen im Bundesvergleich



Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

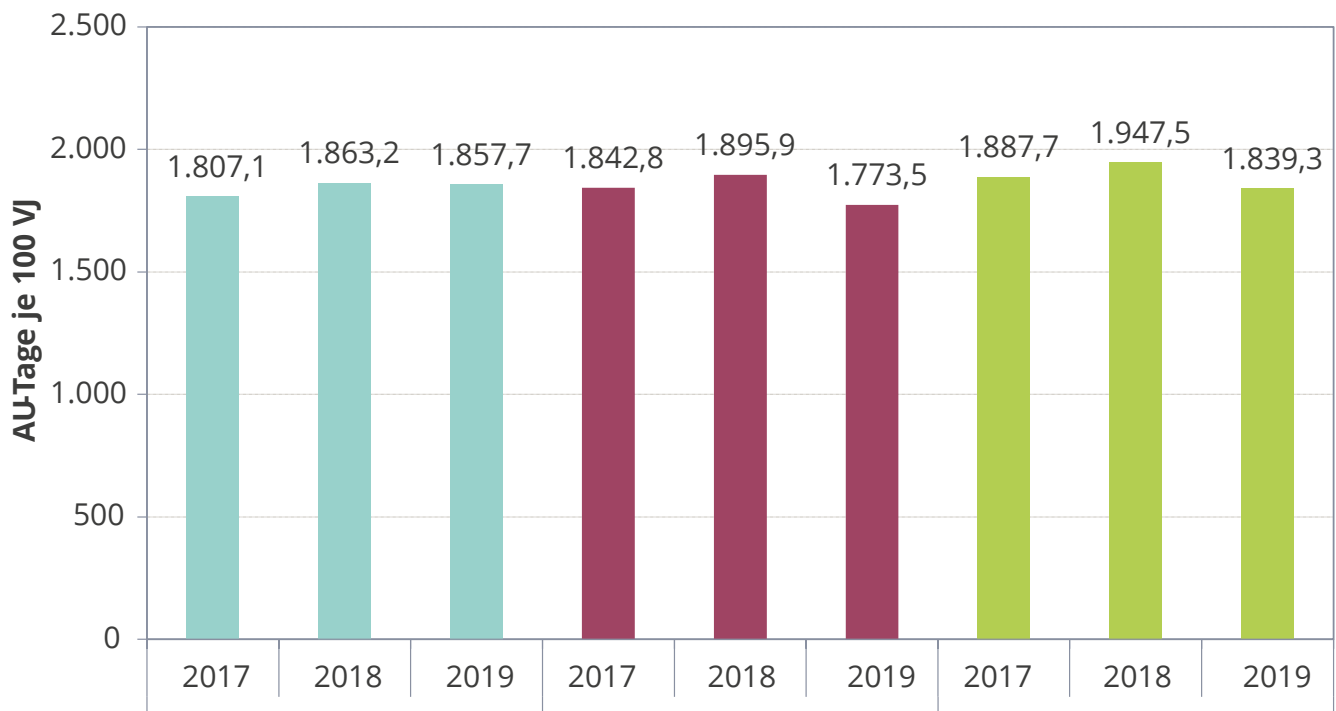
Um trotz der etwas abweichenden Altersstruktur die Kennzahlen zum Arbeitsunfähigkeitsgeschehen in Rheinland-Pfalz den Zahlen für den Bundesdurchschnitt gegenüberstellen zu können, wurden auf Basis der alters- und geschlechtsabhängigen Kennzahlen für Rheinland-Pfalz und der in Abbildung 21 dargestellten Altersstruktur der Bundespopulation standardisierte Kennzahlen für Rheinland-Pfalz berechnet. Die standardisierten Werte für Rheinland-Pfalz stellen die Werte dar, die sich in der Region ergeben hätten, wenn dort die Erwerbspopulation die gleiche Alters- und Geschlechtsstruktur aufweisen würde wie die Vergleichspopulation für den Bund 2019. Ein fairer Vergleich zwischen den Bundes- und den Landeswerten muss daher auf Basis der standardisierten Werte erfolgen.

Die Ergebnisse sind in den Abbildungen Abbildung 22 bis Abbildung 24 dargestellt.

Schon der Vergleich der sogenannten beobachteten (also unstandardisierten) Ergebnisse zeigt in Rheinland-Pfalz weniger Fehltage als im Bundesdurchschnitt. Für 2019 sind das 1.839,3 Fehltage je 100 Versicherte aus Rheinland-Pfalz und 1.857,7 Fehltage im Bund. Dieser Unterschied besteht auch schon ohne Berücksichtigung der in Abbildung 21 dargestellten abweichenden Versichertenstruktur.

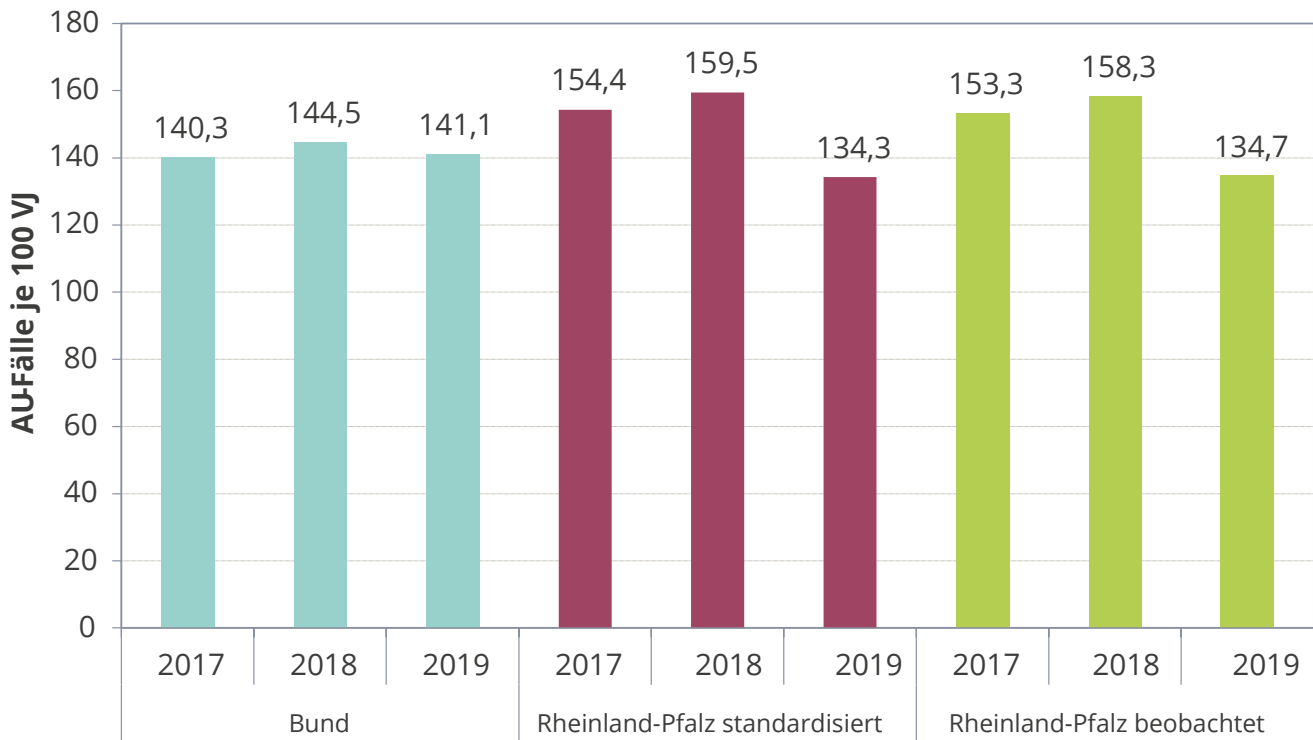
Korrigiert man nun die Werte und berücksichtigt diese Abweichung so wird der Unterschied zu den Bundeswerten noch deutlicher. Der Krankenstand in Rheinland-Pfalz liegt 2019 erstmalig unter dem im Bund. Im Gegensatz zu den Jahren 2017 und 2018 liegt auch die Zahl der reinen AU-Fälle 2019 unter dem Bundeswert (vgl. Abbildung 23).

Abbildung 22: AU-Tage je 100 VJ Rheinland-Pfalz im Bundesvergleich



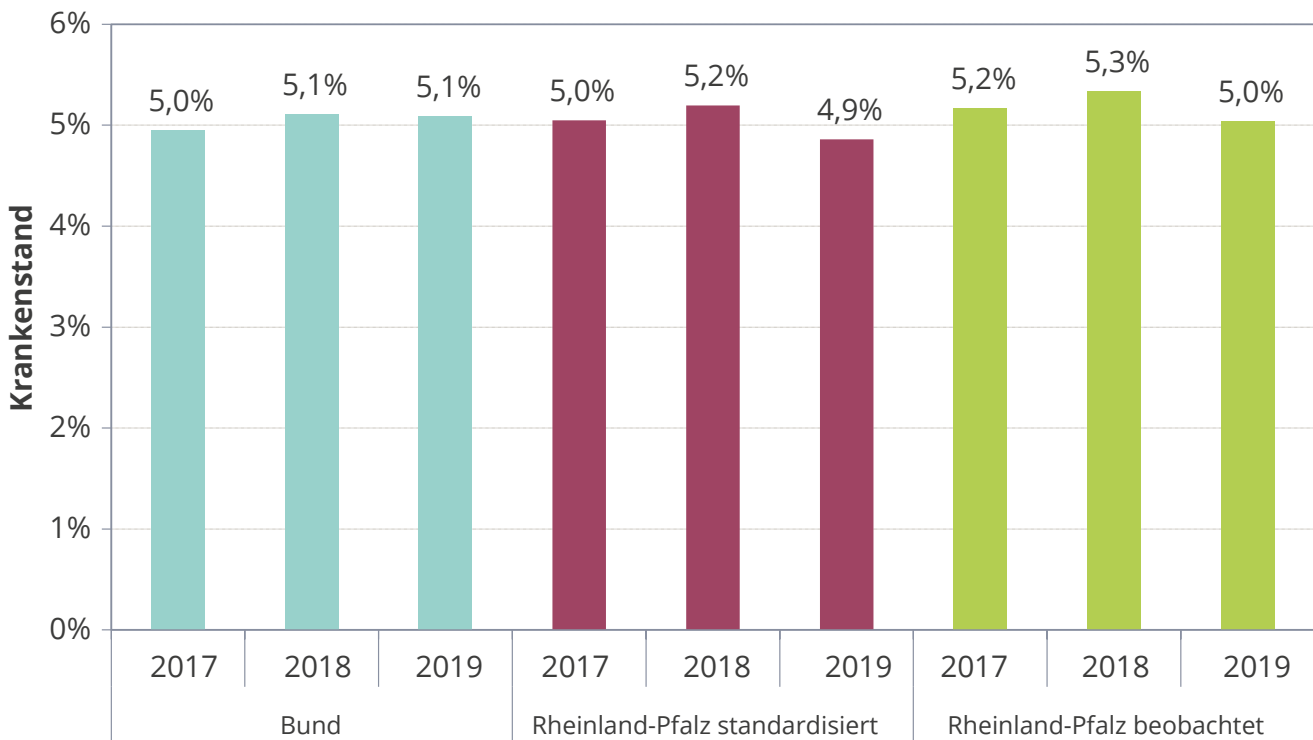
Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse;

Abbildung 23: AU-Fälle je 100 VJ Rheinland-Pfalz im Bundesvergleich



Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, Mitgliedskassen-BKK Dachverband, Barmer IKK Südwest, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Abbildung 24: Krankenstand in Rheinland-Pfalz im Bundesvergleich



Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse



# 4.

## Arbeitsunfähigkeit in den Regionen

## 4. Arbeitsunfähigkeit in den Regionen

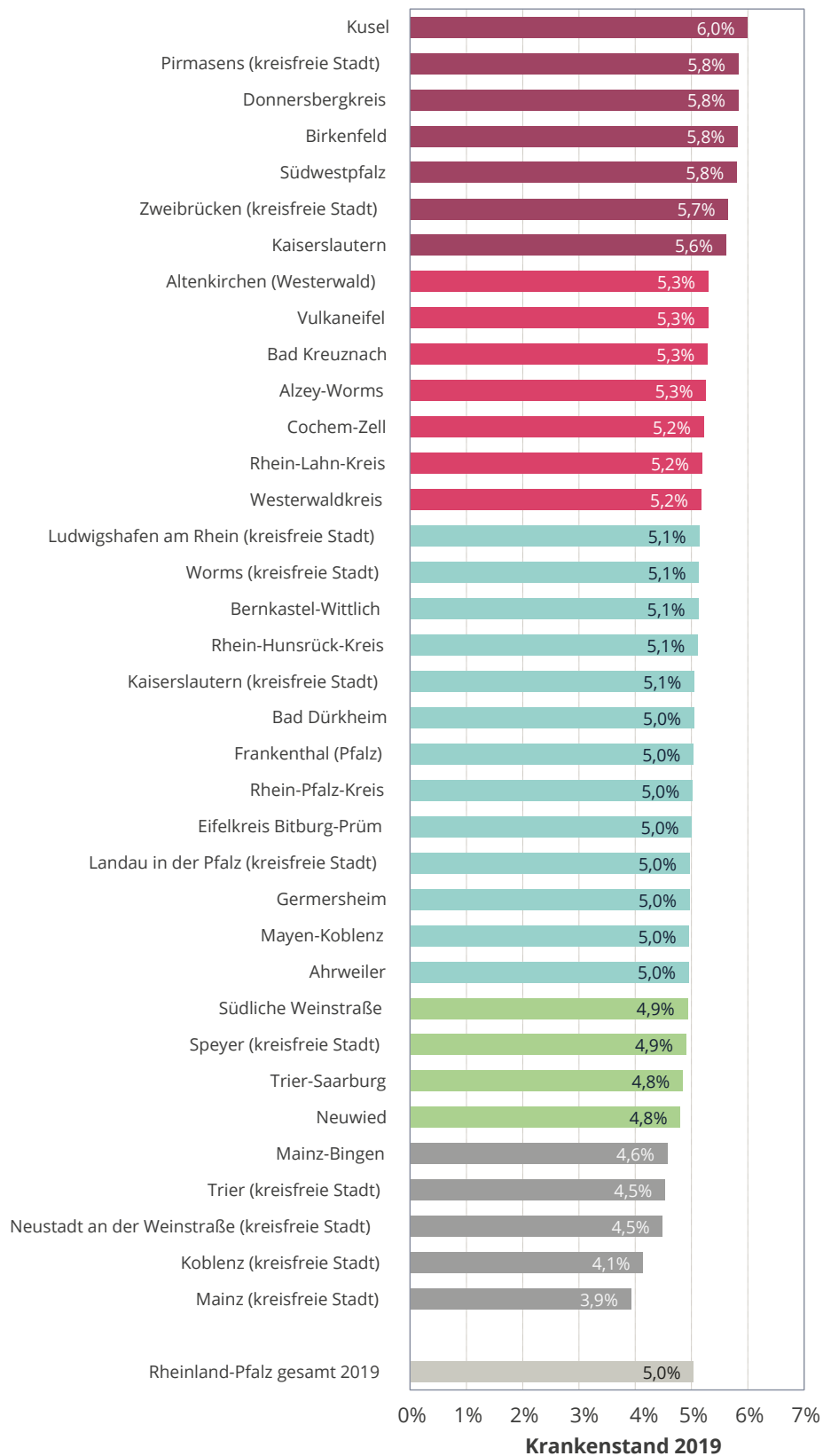
### 4.1 Arbeitsunfähigkeit in Rheinland-Pfalz

Dieser Abschnitt beschäftigt sich mit den regionalen Unterschieden innerhalb des Bundeslandes. Dazu ist in Abbildung 25 dargestellt, wie stark der Krankenstand in den einzelnen Stadt- und Landkreisen variiert. Den höchsten Krankenstand hat der Landkreis Kusel mit 6,0 Prozent in 2019, den niedrigsten Wert erreicht 2019 die kreisfreie Stadt Mainz mit einem Krankenstand von 3,9 Prozent. Die Spanne zwischen den Krankenständen liegt also bei über zwei Prozentpunkten. Die Übergänge zwischen den Kreisen, so wie die Regionen mit hohem bzw. niedrigem oder auch durchschnittlichem Krankenstand sind auf der Landkarte in Abbildung 26 dargestellt. Eine vollständige

Übersicht über die Zahl der Krankschreibungen, die Fehltage und die durchschnittliche Dauer einer Krankschreibung über alle drei Analysejahre ist in Tabelle 6 dargestellt.

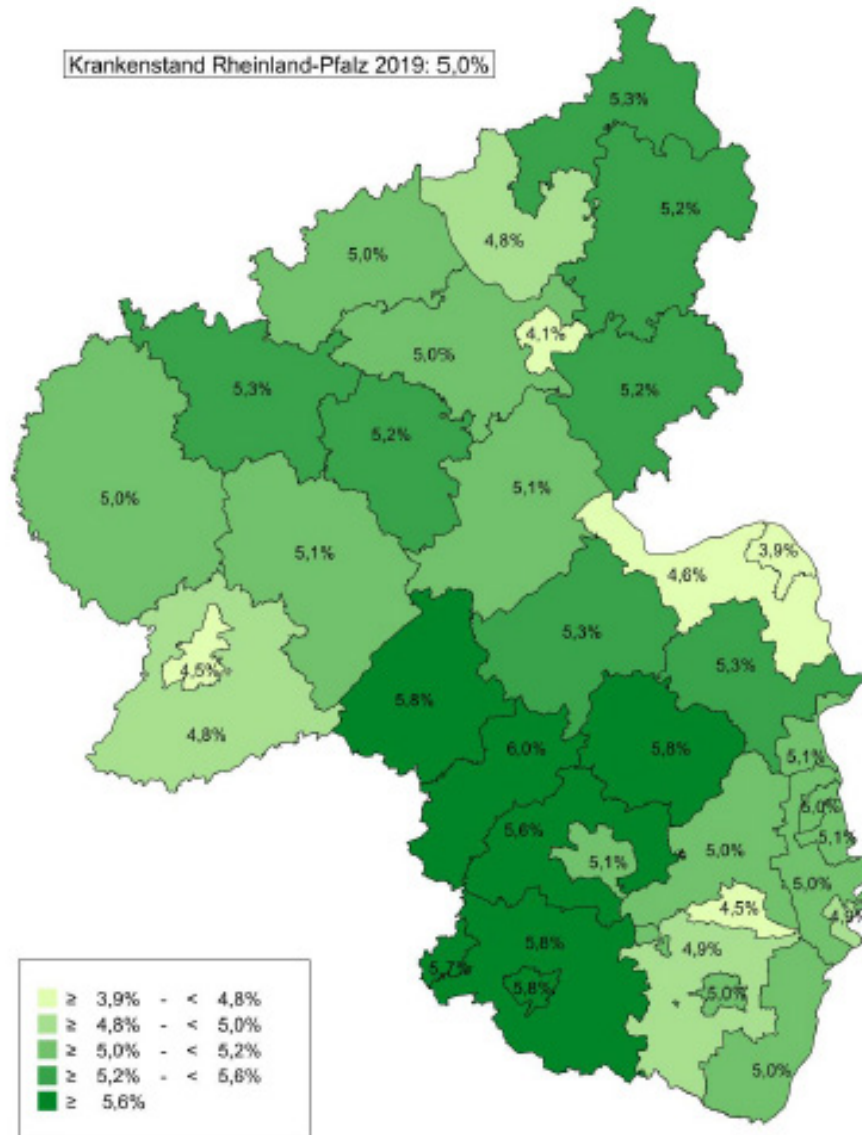
Eine differenzierte Betrachtung der Fehlzeiten in den Kreisen für die einzelnen Erkrankungsgruppen zeigt, dass sich ein hoher Krankenstand nicht immer gleichmäßig auf alle Erkrankungsgruppen erstreckt. In Abbildung 27 sind die Zahlen der Fehltage je 100 Versicherte nach Regionen insgesamt und für die drei wichtigsten Erkrankungsgruppen dargestellt. Eine vollständige Übersicht befindet sich im Anhang.

Abbildung 25: Krankenstand in den Landkreisen und Stadtkreisen von Rheinland-Pfalz



Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Abbildung 26: Krankenstand in den Landkreisen und Stadtkreisen von Rheinland-Pfalz (Landkarte)



Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Tabelle 6: Arbeitsunfähigkeit in den Landkreisen und Stadtkreisen von Rheinland-Pfalz (2017, 2018 und 2019)

Kennzahlen je 100 VJ	2017			2019			2019		
	AU-Tage	AU-Fälle	Falldauer	AU-Tage	AU-Fälle	Falldauer	AU-Tage	AU-Fälle	Falldauer
Ahrweiler	1.749,9	145,0	12,1	1.865,9	152,4	12,2	1.808,2	132,3	13,7
Altenkirchen Westerwald	2.042,3	153,4	13,3	2.025,4	161,9	12,5	1.934,5	134,6	14,4
Alzey-Worms	1.976,2	160,3	12,3	2.001,1	163,4	12,2	1.920,2	145,9	13,2
Bad Dürkheim	1.878,1	148,3	12,7	1.930,6	151,9	12,7	1.842,7	132,8	13,9
Bad Kreuznach	1.981,6	159,0	12,5	2.060,2	164,2	12,5	1.930,2	138,6	13,9
Bernkastel-Wittlich	1.899,0	143,1	13,3	1.979,5	151,6	13,1	1.869,3	130,2	14,4
Birkenfeld	2.061,5	163,6	12,6	2.225,4	175,5	12,7	2.125,9	146,3	14,5
Cochem-Zell	1.936,3	154,2	12,6	2.060,0	164,8	12,5	1.904,7	134,0	14,2
Donnersbergkreis	2.209,9	170,6	13,0	2.289,0	175,8	13,0	2.128,4	147,3	14,5
Eifelkreis Bitburg-Prüm	1.700,2	140,9	12,1	1.896,2	155,3	12,2	1.829,0	136,3	13,4
Frankenthal (Pfalz)	1.991,9	166,5	12,0	1.996,9	169,6	11,8	1.838,1	138,8	13,2
Germersheim	1.943,2	155,3	12,5	1.949,1	158,1	12,3	1.812,2	131,9	13,7
Kaiserslautern	2.029,5	162,1	12,5	2.106,0	168,2	12,5	2.048,9	143,4	14,3
Kaiserslautern (kreisfreie Stadt)	1.917,3	159,1	12,1	1.949,9	164,0	11,9	1.844,6	136,7	13,5
Koblenz (kreisfreie Stadt)	1.609,0	155,2	10,4	1.658,5	160,0	10,4	1.512,2	125,6	12,0
Kusel	2.131,3	156,2	13,6	2.234,4	160,0	14,0	2.190,3	144,0	15,2
Landau in der Pfalz (kreisfreie Stadt)	1.844,4	134,6	13,7	1.987,8	164,2	12,1	1.812,4	128,9	14,1
Ludwigshafen am Rhein (kreisfreie Stadt)	2.024,8	170,0	11,9	2.080,2	175,1	11,9	1.874,6	139,5	13,4
Mainz-Bingen	1.710,8	146,8	11,7	1.725,0	147,3	11,7	1.669,7	132,2	12,6
Mainz (kreisfreie Stadt)	1.491,4	136,5	10,9	1.514,9	137,5	11,0	1.433,0	120,5	11,9



Kennzahlen je 100 VJ	2017			2019			2019		
	AU-Tage	AU-Fälle	Falldauer	AU-Tage	AU-Fälle	Falldauer	AU-Tage	AU-Fälle	Falldauer
Mayen-Koblenz	1.897,1	158,8	11,9	1.960,3	165,4	11,9	1.811,1	135,7	13,3
Neustadt an der Weinstraße (kreisfreie Stadt)	1.726,5	150,7	11,5	1.795,7	152,1	11,8	1.638,8	125,2	13,1
Neuwied	1.840,0	156,6	11,8	1.916,3	160,8	11,9	1.753,1	130,1	13,5
Pirmasens (kreisfreie Stadt)	2.138,3	163,9	13,0	2.266,2	176,0	12,9	2.130,5	136,7	13,9
Rhein-Hunsrück-Kreis	1.942,9	159,5	12,2	1.980,5	162,6	12,2	1.866,2	139,0	13,4
Rhein-Lahn-Kreis	1.949,8	162,2	12,0	2.016,1	166,2	12,1	1.893,2	141,9	13,3
Rhein-Pfalz-Kreis	1.883,2	150,8	12,5	1.951,7	155,3	12,6	1.831,5	133,5	13,7
Speyer (kreisfreie Stadt)	1.897,5	161,2	11,8	1.919,5	160,2	12,0	1.790,0	132,3	13,5
Südliche Weinstraße	1.835,2	145,9	12,6	1.887,4	146,7	12,9	1.800,2	125,5	14,3
Südwestpfalz	2.184,0	151,6	14,4	2.190,3	154,9	14,1	2.119,5	138,5	15,3
Trier-Saarburg	1.812,2	146,7	12,4	1.856,4	153,7	12,1	1.769,8	133,0	13,3
Trier (kreisfreie Stadt)	1.681,0	144,7	11,6	1.727,0	152,2	11,3	1.654,9	128,8	12,9
Vulkaneifel	1.866,8	147,2	12,7	2.068,0	157,2	13,2	1.932,0	130,3	14,8
Westerwaldkreis	1.946,1	155,6	12,5	1.997,6	162,0	12,3	1.873,9	139,7	13,4
Worms (kreisfreie Stadt)	1.959,7	156,8	12,5	1.658,5	160,0	10,4	1.512,2	125,6	12,0
Zweibrücken (kreisfreie Stadt)	2.024,1	150,8	13,4	2.210,5	162,4	13,6	2.063,6	134,5	15,3

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Für die drei wichtigsten Erkrankungsgruppen in Rheinland-Pfalz, nämlich Muskel-Skelett-Erkrankungen, psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen sowie Krankheiten des Atmungssystems ist in Abbildung 27 dargestellt, wie viele Fehltage in den Kreisen zu verzeichnen waren. Die Kreise sind dabei in aufsteigender Reihenfolge gemessen am Fehltagevolumen sortiert.

Die Muskel-Skelett-Erkrankungen führen in allen Kreisen das Krankheitsgeschehen deutlich an. Die meisten Fehltage für Muskel-Skelett-Erkrankungen in 2019 verzeichnet der Kreis Birkenfeld; die wenigsten die kreisfreie Stadt Koblenz mit Fehltagen.

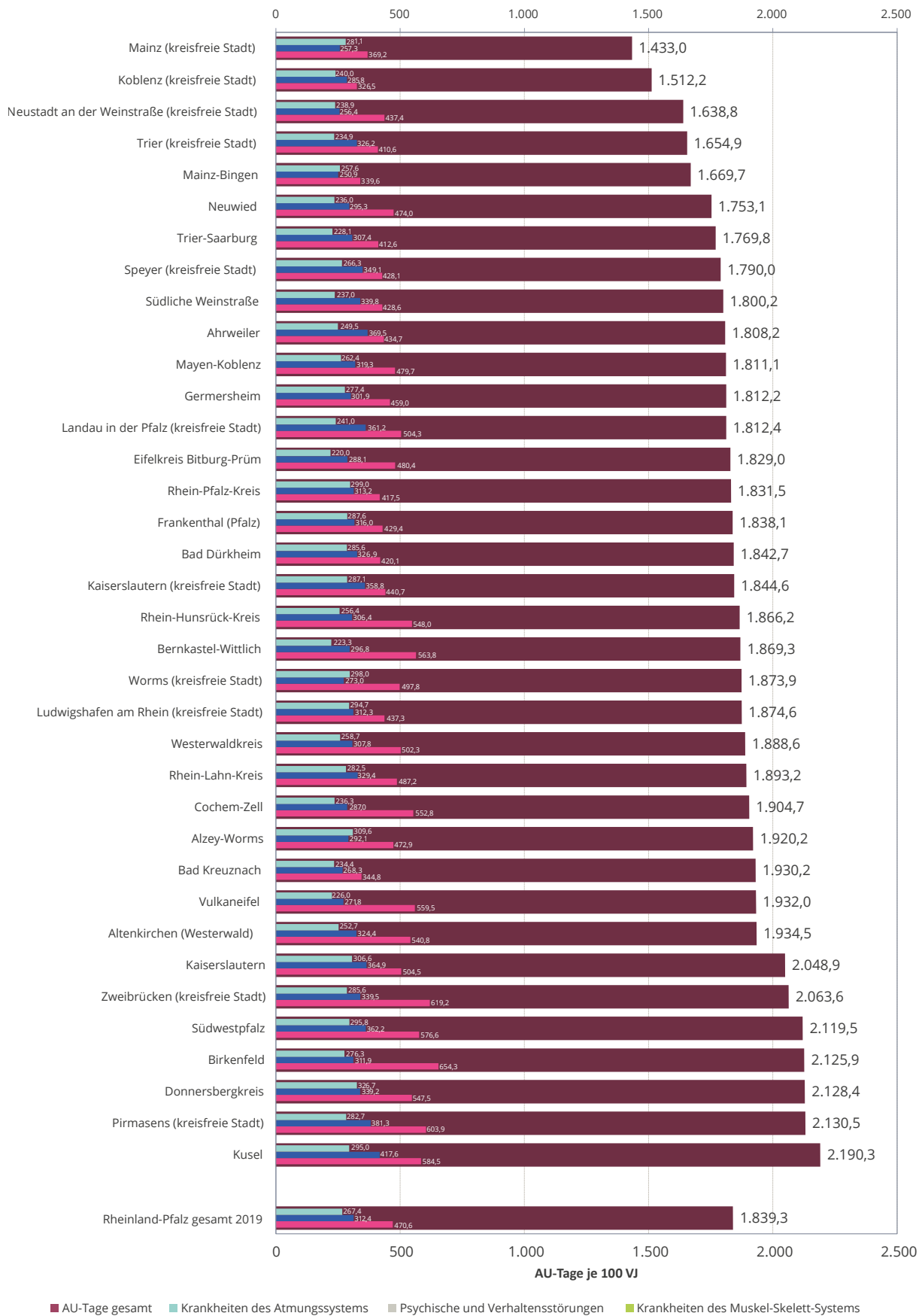
Bei den psychischen Erkrankungen und Verhaltensstörungen liegt der Kreis Kusel an erster Stelle, die wenigsten Fehltage verzeichnet hier der Kreis Mainz-Bingen.

Die meisten Fehltage wegen Atemwegserkrankungen gab es im Donnersbergkreis, die wenigsten im Frankenthal.


Gründe für die Unterschiede im Krankenstand könnten in einer unterschiedlichen Branchenstruktur oder aber auch in Unterschieden bei der sozioökonomischen Struktur der Regionen zu suchen sein.

Eine Tabelle der AU-Tage und AU-Fälle für alle Erkrankungsgruppen befindet sich auf der nächsten Seite.

Abbildung 27: Fehltag für die drei wichtigsten Erkrankungsgruppen in den Land-kreisen und Stadtkreisen in Rheinland-Pfalz (2019)



Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse



# 5.

## Auswertung der Zugänge bei der Erwerbsminderungsrente

## 5. Auswertung der Zugänge bei der Erwerbsminderungsrente

### 5.1 Einleitung

In diesem Kapitel wird über die Zugänge zur Erwerbsminderungsrente (die sog. EM-Rente) für Rheinland-Pfalz berichtet. Dazu wurden die Daten der Deutschen Rentenversicherung Bund für Versicherte mit Wohnort in Rheinland-Pfalz ausgewertet.

Durch die Erwerbsminderungsrente sollen Versicherte, die aufgrund einer Erwerbsminderung nicht mehr oder nur noch wenige Stunden am Tag arbeiten können, finanziell abgesichert werden. Bei der Deutschen Rentenversicherung sind alle Arbeitnehmer und viele Selbstständige (wie z. B. Handwerker, Hebammen und Künstler) in Deutschland pflichtversichert. Einen Anspruch auf die Erwerbsminderungsrente haben alle Versicherten, die noch nicht die Regelaltersgrenze erreicht haben, aber aufgrund einer Behinderung oder einer Krankheit nicht nur in ihrem erlernten Beruf, sondern in allen Berufen gar nicht mehr oder nur noch

weniger als 6 Stunden pro Tag arbeiten können. Diese Leistungsminderung muss ärztlich attestiert sein. Des Weiteren muss ein Antragsteller u.a. mindestens fünf Jahre bei der Deutschen Rentenversicherung versichert sein. Ausnahmen von dieser Wartezeit gelten unter anderem bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten.

Im ersten Schritt werden die Gesamtzahlen der Rentenzugänge in 2018 und 2019 dargestellt. Um Veränderungen zwischen den drei Berichtsjahren bewerten zu können, wird der Anteil der EM Rentenzugänge ins Verhältnis zur Zahl der aktiven Versicherten zum Ende des Vorjahres des abgeschlossenen Berichtsjahres gesetzt. Anschließend werden die Ursachen der Erwerbsminderung näher beleuchtet. Dazu werden die EM-Rentenzugänge nach ICD-Hauptgruppen differenziert.

### 5.2 Rentenzugänge und aktiv Versicherte

Die EM-Rentenzugänge umfassen alle Versicherten, die in dem entsprechenden Berichtsjahr neu eine Erwerbsminderungsrente erhielten. Das heißt, der Bestand der EM-Berenteten bleibt hier

unberücksichtigt. In den nachfolgenden Darstellungen wird die Zahl der EM-Rentenzugänge in Bezug zu den aktiv Versicherten der Deutschen Rentenversicherung dargestellt<sup>2</sup>.

<sup>2</sup>Aktiv Versicherte sind alle Versicherten der gesetzlichen Rentenversicherung, für die im Berichtsjahr (bei Zeitraumauswertungen) bzw. am Erhebungsstichtag (bei Stichtagsauswertungen) Pflichtbeitragszeiten, freiwillige Beitragszeiten, geringfügige Beschäftigungszeiten oder Anrechnungszeiten im Versicherungskonto gespeichert sind. Quelle: Deutsche Rentenversicherung Bund: Glossar Erläuterungen zu den im Tabellenwerk verwendeten Fachbegriffen (Rechtsstand 31.12.2018).

Im Berichtsjahr 2019 gab es in Rheinland-Pfalz wie in Tabelle 7 dargestellt 8.635 EM-Rentenzugänge. Bezogen auf alle aktiv Versicherten zum 31.12.2018 entspricht das einem Anteil von 0,48 Prozent. Damit liegt der Anteil etwas unter dem Wert des Vorjahres von 0,50 Prozent. Männer und Frauen unterscheiden

sich bezogen auf die Zahl der EM-Renten Zugänge leicht und zwar sowohl was die absoluten Anzahlen der Neuzugänge angeht, als auch gemessen am Anteil an den aktiv Versicherten. Für die Jahre 2019 und 2018 liegt der Anteil bei Frauen leicht über dem der Männer.

Jahr		Männer	Frauen	Gesamt
2018	Versicherte 31.12.2017	922.726	0,48%	1.792.761
	EM-Rentenzugänge 2018	4.424	4.579	9.003
	Anteil	0,48%	0,53%	0,50%
2019	Versicherte 31.12.2018	932.653	876.239	1.808.892
	EM-Rentenzugänge 2019	4.105	4.530	8.635
	Anteil	0,44%	0,52%	0,48%

## 5.3 EM-Rentenzugänge nach Alter

Nicht nur hinsichtlich des Geschlechts, sondern stärker noch in Bezug auf das Alter zeigen sich in Rheinland-Pfalz Unterschiede im Anteil der EM-Rentenzugänge. Der Anteil der Neu-Frühberenteten nimmt, wie aus Tabelle 8 hervorgeht, mit dem Alter kontinuierlich zu und liegt 2019 bei einem Anteil von 1,31 Prozent in der Altersgruppe der 60-Jährigen und älteren.

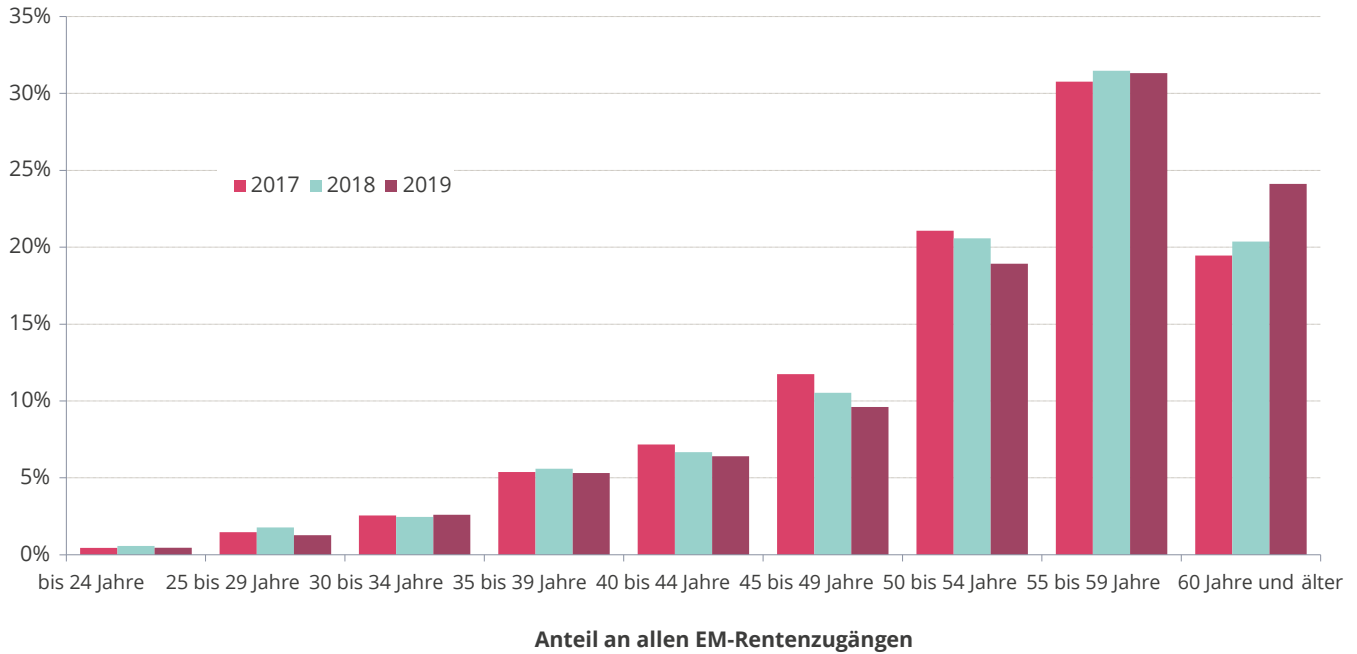
Zwischen den beiden Berichtsjahren hat sich der Anteil der EM-Rentenzugänge an den aktiven Versicherten in den einzelnen Altersgruppen kaum verändert. Mit Ausnahme der oberen Altersgruppe zeichnet sich ein leichter Rückgang ab.

Tabelle 8: EM-Rentenzugänge und aktive Rentenversicherte nach Alter

Altersgruppen	2018			2019		
	EM-Rentenzugänge	aktive Versicherte	Anteil	EM-Rentenzugänge	aktive Versicherte	Anteil
bis 24 Jahre	51	238.760	0,02%	40	240.244	0,02%
25 bis 29 Jahre	159	186.362	0,09%	109	186.249	0,06%
30 bis 34 Jahre	221	175.808	0,13%	224	181.917	0,12%
35 bis 39 Jahre	503	176.016	0,29%	459	179.798	0,26%
40 bis 44 Jahre	600	166.545	0,36%	553	169.183	0,33%
45 bis 49 Jahre	948	214.239	0,44%	830	200.919	0,41%
50 bis 54 Jahre	1853	256.643	0,72%	1634	253.398	0,64%
55 bis 59 Jahre	2834	228.692	1,24%	2704	237704	1,14%
60 Jahre und älter	1834	149.696	1,23%	2082	159.480	1,31%

Quelle: IGES nach Daten der DRV Bund

Abbildung 28: Altersverteilung der EM-Rentenzugänge in Rheinland-Pfalz



Quelle: IGES nach Daten der DRV Bund

Um die Ursachen der Erwerbsminderung näher zu beleuchten, werden zunächst die Rentenzugänge nach der Art ihrer Erkrankung mittels der ICD-Hauptgruppen kategorisiert. So lässt sich erkennen, ob bestimmte Erkrankungsarten in Rheinland-Pfalz

häufiger zu einer Frühberentung führen als andere. Aus diesen Erkenntnissen können wiederum passende Präventionsmaßnahmen abgeleitet werden, mit denen sich das Risiko einer Frühberentung verringern lässt.



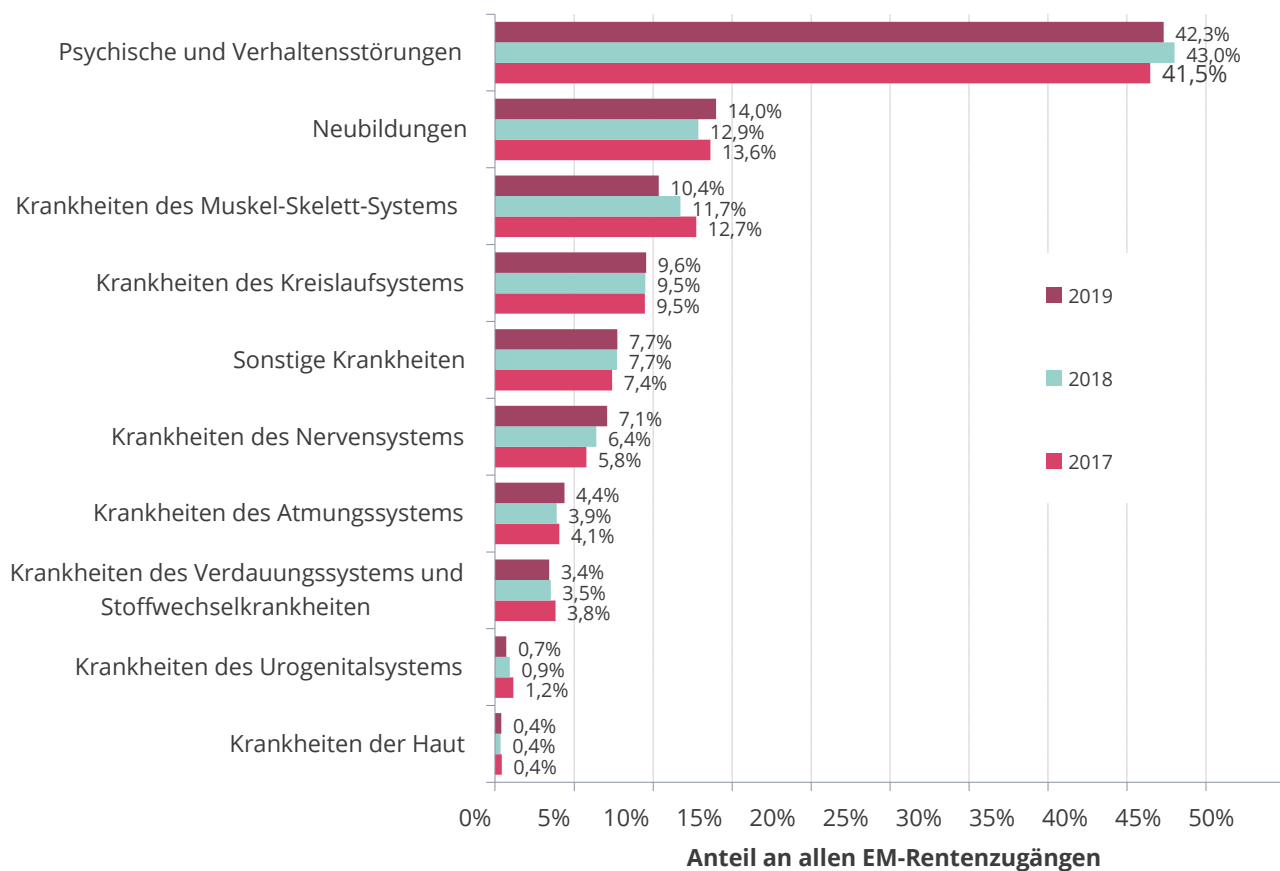
## 5.4 EM-Rentenzugänge nach Krankheitsarten

In Abbildung 29 ist der Anteil der EM-Rentenzugänge nach ICD-Hauptgruppen für Rheinland-Pfalz dargestellt. Im Jahr 2019 wurden 42,3 Prozent aller Rentenzugänge durch eine psychische Erkrankung verursacht, 2018 waren es sogar 43,0 Prozent. Am zweithäufigsten fand eine neue Frühberentung in Rheinland-Pfalz aufgrund von Neubildungen (wie z. B. bösartige Tumore) statt. Dieser Anteil liegt mit 14 Prozent jedoch deutlich hinter dem Anteil derjenigen Versicherten, die aufgrund einer psychischen Erkrankung bzw. einer Verhaltensstörung frühberentet wurden. Krankheiten des Muskel-Skelett-

Systems führten 2019 in Rheinland-Pfalz mit einem Anteil von 10,4 Prozent am dritthäufigsten zu einer Frühberentung. Damit decken die drei häufigsten Krankheitsarten in Rheinland-Pfalz über 65 Prozent aller Rentenzugänge ab.

In der Gegenüberstellung der drei Berichtsjahre zeigen sich kaum Unterschiede. Bei Muskel-Skelett-Erkrankungen als Verrentungsursache ist ein rückläufiger Trend zu beobachten, der Anteil der Frühberentungen durch Krankheiten des Nervensystems steigt tendenziell an.

Abbildung 29: Anteil der EM-Rentenzugänge nach ICD-Hauptgruppen nach Jahren in Rheinland-Pfalz



Quelle: IGES nach Daten der DRV Bund

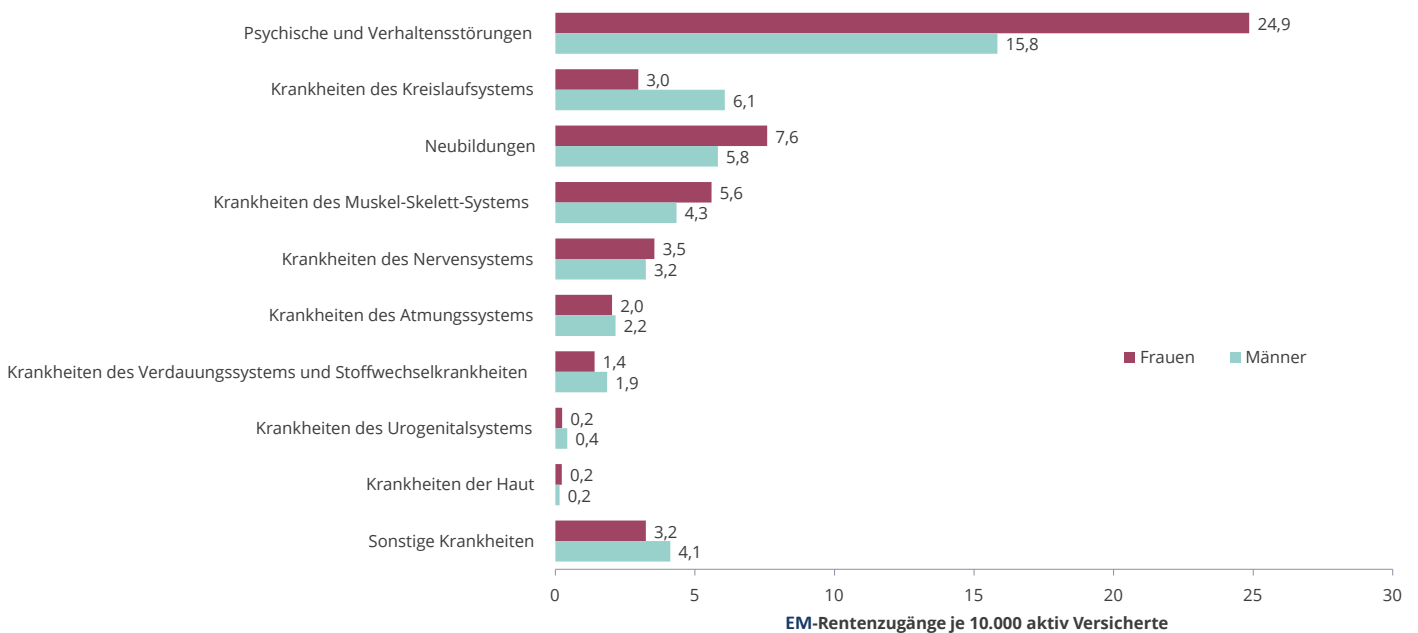
Für eine detailliertere Betrachtung wurde die Verteilung der Rentenzugänge nach den Erkrankungsarten nach Geschlecht differenziert. So kann untersucht werden, ob Männer und Frauen gleichermaßen von bestimmten Krankheitsarten betroffen sind oder ob es geschlechtsspezifische Unterschiede gibt.

Bezogen auf 10.000 aktiv Versicherte gab es 2019 in Rheinland-Pfalz etwa 16 Neuführberentungen aufgrund einer psychischen Erkrankung unter den männlichen Versicherten. Bei den Frauen waren

es mit etwa 25 Neuführberentungen aufgrund einer psychischen Erkrankung deutlich mehr (Abbildung 30).

Auf Platz zwei folgt bei den Männern eine Frühberentung aufgrund von Krankheiten des Kreislaufsystems, dicht gefolgt von Neubildungen. Bei den Frauen stehen 2019 Neubildungen auf Platz zwei der EM-Rentenzugänge. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems sind bei den weiblichen Versicherten dritthäufigste Ursache der EM-Berentung.

Abbildung 30: EM-Rentenzugänge je 10.000 aktiv Versicherte nach ICD-Hauptgruppen und nach Geschlecht in Rheinland-Pfalz (2019)

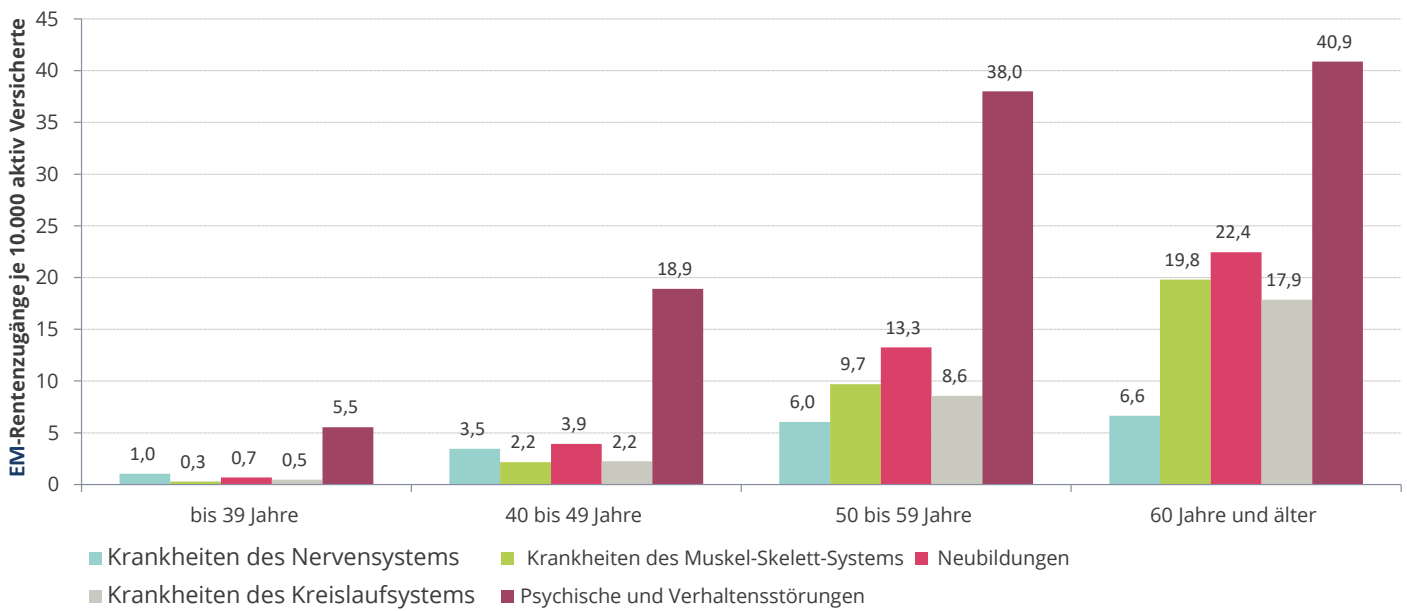


IGES nach Daten der DRV Bund

Die Ursachen für eine Frühberentung können nicht nur zwischen den Geschlechtern verschieden verteilt sein, sondern es sind auch altersspezifische Unterschiede denkbar. Um diese Unterschiede näher zu untersuchen, sind in Abbildung 31 für die fünf häufigsten ICD-Hauptgruppen die Anzahl der Rentenzugänge je 10.000 Versicherten nach Altersgruppen im Jahr 2019 dargestellt.

Psychische Erkrankungen sind offenbar in allen Altersgruppen die häufigste Ursache für Erwerbsminderungsrenten. Die meisten Zugänge zur EM-Rente gab es 2019 in der Altersgruppe ab 60 Jahren. Während psychische Erkrankungen auch in jungen Jahren zu nennenswerten Frühberentung führen, gewinnen Neubildungen, Muskel-Skelett-Erkrankungen und Kreislauferkrankungen und Krankheiten des Nervensystems erst in höheren Altersgruppen an Relevanz.

Abbildung 31: EM-Rentenzugänge der Top 5 ICD-Hauptgruppen in Rheinland-Pfalz nach Altersgruppen (2019)



Quelle IGES nach Daten der DRV Bund



# 6.

## Analyse der Arbeitsunfälle und der Berufskrankheiten

## 6. Analyse der Arbeitsunfälle und der Berufskrankheiten

### 6.1 Einleitung

Die neun gewerblichen Berufsgenossenschaften und die 24 Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand<sup>3</sup> sind die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung in der gewerblichen Wirtschaft und im öffentlichen Dienst. Ihre gesetzliche Aufgabe ist zunächst die Prävention von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren. Unfälle auf dem Weg zwischen Wohnung und Arbeitsplatz sind dem Arbeitsunfall gleichgestellt. Nach Eintritt eines Arbeits- oder Wegeunfalls bzw. einer Berufskrankheit erbringen die Unfallversicherungsträger Leistungen zur Heilbehandlung und Rehabilitation sowie zur Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft. Unter den gesetzlich festgelegten Voraussetzungen erbringen die Unfallversicherungsträger Leistungen zur finanziellen Kompensation der Unfallfolgen, insbesondere Renten.

Die Unfallversicherungsträger der Länder und Kommunen sind auch für die sogenannte Schüler-Unfallversicherung zuständig. Diese umfasst Kinder in Tageseinrichtungen und Tagespflege, Schüler und

Schülerinnen von allgemeinbildenden und beruflichen Schulen sowie Studierende.

Die nachfolgende Darstellung beruht auf den Gemeinschaftsstatistiken der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand zu ihren Versicherungsfällen<sup>4</sup> für die Berichtsjahre 2017, 2018, und 2019. Im Abschnitt „Arbeitsunfall-Geschehen“ erfolgt eine statistische Darstellung der Arbeitsunfälle ohne die Fälle der Schüler-Unfallversicherung. Im Abschnitt „Berufskrankheiten-Geschehen“ hingegen sind auch die wenigen Fälle aus dem Bereich der Schüler-Unfallversicherung enthalten. In beiden Abschnitten wird jeweils auf die Begrifflichkeit eingegangen, das statistische Mengengerüst aufgezeigt und Besonderheiten statistisch dargestellt.

In den dargestellten Auswertungen erfolgt die Eingrenzung auf das Bundesland Rheinland-Pfalz über den Sitz des Unternehmens, bei dem der Unfall stattgefunden hat bzw. dem die schädigende Einwirkung zugeschrieben wird.

<sup>3</sup> Die Anzahl der Unfallversicherungsträger gibt den Stand zum 01.01.2020 wieder.

<sup>4</sup> Die gesetzliche Unfallversicherung im Bereich der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) ist in der vorliegenden Darstellung nicht enthalten.

## 6.2 Arbeitsunfall-Geschehen in Rheinland-Pfalz

Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sind in Deutschland im Rahmen der Sozialversicherung gegen die Folgen von Unfällen während der Arbeitszeit abgesichert. Die Arbeitsunfallstatistik der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) ist die wichtigste nationale Informationsquelle über dieses Geschehen und basiert auf den Unfallanzeigen, welche auf Basis von § 193 SGB VII erhoben werden.

Auch wenn die Entwicklung der vergangenen Jahre deutliche Erfolge der Prävention dokumentiert, ereigneten sich im Jahr 2019 im Bereich der DGUV immer noch 871.547 meldepflichtige Arbeitsunfälle und es waren 497 Todesfälle zu beklagen.

Wird eine versicherte Person durch einen Arbeits- oder Wegeunfall verletzt, so dass sie für mehr als drei Tage arbeitsunfähig wird oder verstirbt, handelt es sich um einen meldepflichtigen Unfall im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung. Angaben zu diesen Unfällen werden durch die Unfallversicherungsträger für eine repräsentative Stichprobe verschlüsselt und finden Eingang in die Arbeitsunfallstatistik der DGUV. Methodisch bedeutet die Hochrechnung der Stichprobenfälle, dass es in den Auswertungen zu den meldepflichtigen Arbeitsunfällen zu Hochrechnungs- und geringfügigen Rundungsfehlern kommen kann. Die Teilmenge der tödlichen Arbeitsunfälle wird dagegen immer zu einhundert Prozent erfasst. Sogenannte „Leichtunfälle unter vier Tagen Arbeitsunfähigkeit“ sind nicht Gegenstand der statistischen Dokumentation. Aus den Leistungsabrechnungen zwischen behandelnden Ärzten und Unfallversicherungsträgern lässt sich jedoch ableiten, dass nicht meldepflichtige Leistungsfälle aufgrund von Unfällen jährlich circa in gleicher Höhe wie die meldepflichtigen Leistungsfälle auftreten.

Als neue Unfallrenten werden zusätzlich diejenigen Fälle erfasst, die aufgrund der Schwere der Verletzungsfolgen im Berichtsjahr zum ersten Mal eine

Entschädigung erhielten. Die erstmalige Entschädigung kann in Form einer Rente, einer Abfindung oder einer Sterbegeldzahlung erfolgen. Voraussetzung ist eine Minderung der Erwerbsfähigkeit um mindestens zwanzig Prozent oder der tödliche Unfallausgang. Das Merkmal „Erstentschädigung“ ist also ein Hinweis auf die besondere Schwere des Falles. Bevor es zur Feststellung einer neuen Unfallrente kommt, haben Maßnahmen zur Heilbehandlung und zur Rehabilitation Vorrang.

Es werden also zunächst diese Möglichkeiten ausgeschöpft. In vielen Fällen liegt daher ein längerer Zeitraum zwischen meldepflichtigem Unfall und neuer Unfallrente. Für die Darstellung in den Tabellen folgt daraus, dass es sich bei den Unfallrenten nicht um eine Teilmenge der meldepflichtigen Unfälle desselben Berichtsjahres handelt, die Fallzahlen müssen für sich betrachtet werden.

Der gesetzliche Unfallversicherungsschutz in Deutschland erstreckt sich nach SGB VII auch auf Personenkreise, die in der öffentlichen Wahrnehmung selten oder gar nicht mit einem Arbeitsunfall in Verbindung gebracht werden. Dazu zählen beispielsweise Rehabilitanden, Strafgefangene, ehrenamtlich Tätige oder Blutspender. Die Risiken, einen versicherten Unfall zu erleiden sowie die soziodemographischen Merkmale unterscheiden sich in diesen Gruppen zum Teil deutlich von denen der versicherten Erwerbstätigen. Daher – und weil mit 93 Prozent (2019, deutschlandweit) der Hauptteil aller meldepflichtigen Unfälle auf die Versichertengruppen der Unternehmer und abhängig Beschäftigten entfiel – sind die folgenden Ausführungen auf den letztgenannten Versichertenkreis beschränkt. Am Ende dieses Abschnittes wird jedoch noch einmal gesondert auf die Versichertengruppe der Rehabilitanden in Rheinland-Pfalz eingegangen.

Tabelle 9: Meldepflichtige Unfälle, neue Unfallrenten, tödliche Unfälle von Unternehmern und abhängig Beschäftigten

		Meldepflichtige Unfälle *)			Neue Unfallrenten			Unfälle		
		2017 Anzahl	2018 Anzahl	2019 Anzahl	2017 Anzahl	2018 Anzahl	2019 Anzahl	2017 Anzahl	2018 Anzahl	2019 Anzahl
Arbeitsunfälle	Rheinland-Pfalz	36.432	36.959	36.129	641	682	614	15	15	20
	Deutschland	812.498	818.195	811.462	12.712	12.646	12.429	365	331	331
Wegeunfälle	Rheinland-Pfalz	6.107	5.788	5.882	178	168	177	7	16	14
	Deutschland	183.755	182.237	4.391	4.297	4.397	4.397	266	298	284
Gesamt	Rheinland-Pfalz	42.540	42.747	42.011	819	850	791	22	31	34
	Deutschland	996.253	1.000.431	991.801	17.103	16.943	16.826	631	629	615

Quelle: DGUV: Arbeitsunfallstatistik 2019

Anmerkungen:\*Da es sich hierbei um eine hochgerechnete Stichprobenstatistik handelt, können Hochrechnungsunsicherheiten und Rundungsfehler auftreten.

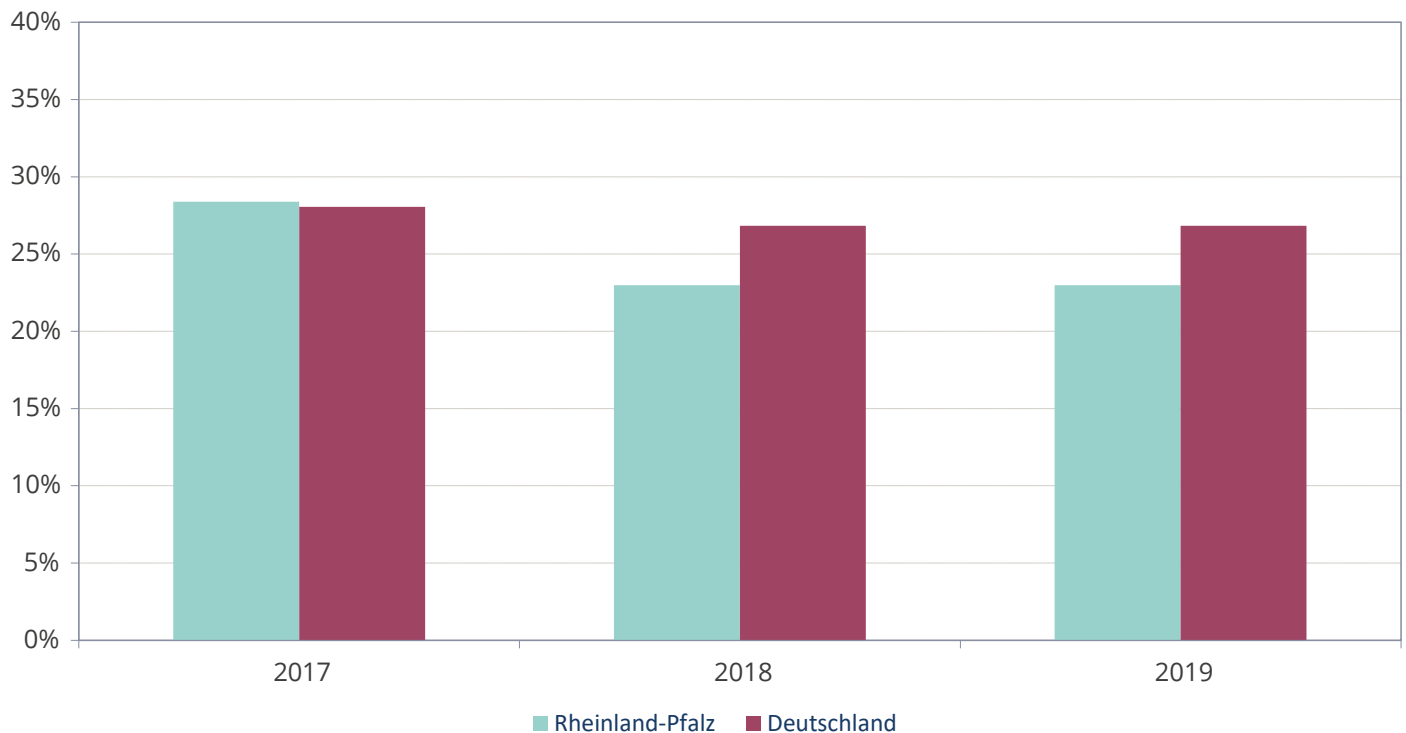
Tabelle 9 zeigt eine Übersicht über die meldepflichtigen Arbeits- und Wegeunfälle von abhängig Beschäftigten und Unternehmern in Rheinland-Pfalz sowie zum Vergleich die Zahlen für das gesamte Bundesgebiet für die Berichtsjahre 2017, 2018 und 2019. Nach einem leichten Anstieg der Arbeitsunfallzahlen in 2018 sowohl bundesweit als auch in Rheinland-Pfalz, sind die gemeldeten Unfälle in 2019 wieder zurückgegangen. Die Wegeunfälle sind im gleichen Zeitraum leicht gesunken.

Der Anteil der Arbeitsunfälle in Rheinland-Pfalz am Unfallgeschehen im gesamten Bundesgebiet liegt etwas über dem Anteil der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten dieses Bundeslandes an allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in

Deutschland. Bei den Wegeunfällen deutlich unter diesem Anteil.

In Abbildung 32 ist der Anteil der Stolper-, Rutsch- und Sturzunfälle wiedergegeben. Diese sind typische und häufige Unfallhergänge bei zu Fuß zurückgelegten Wegstrecken. Im bundesdeutschen Vergleich sind die Anteile in Rheinland-Pfalz geringer. Dies hängt vermutlich vor allem mit der unterschiedlichen Struktur der Arbeitswege und den verwendeten Verkehrsmitteln zusammen. In eher ländlich geprägten Gebieten wird ein deutlich höherer Anteil der Verkehrswege mit dem eigenen Auto und dafür weniger Wege zu Fuß zurückgelegt als in eher städtisch und großstädtisch geprägten Gebieten.

Abbildung 32: Anteil der Stolper-, Rutsch- und Sturzunfälle an den Wegeunfällen von Unternehmern und abhängig Beschäftigten



Quelle: DGUV: Arbeitsunfallstatistik 2019

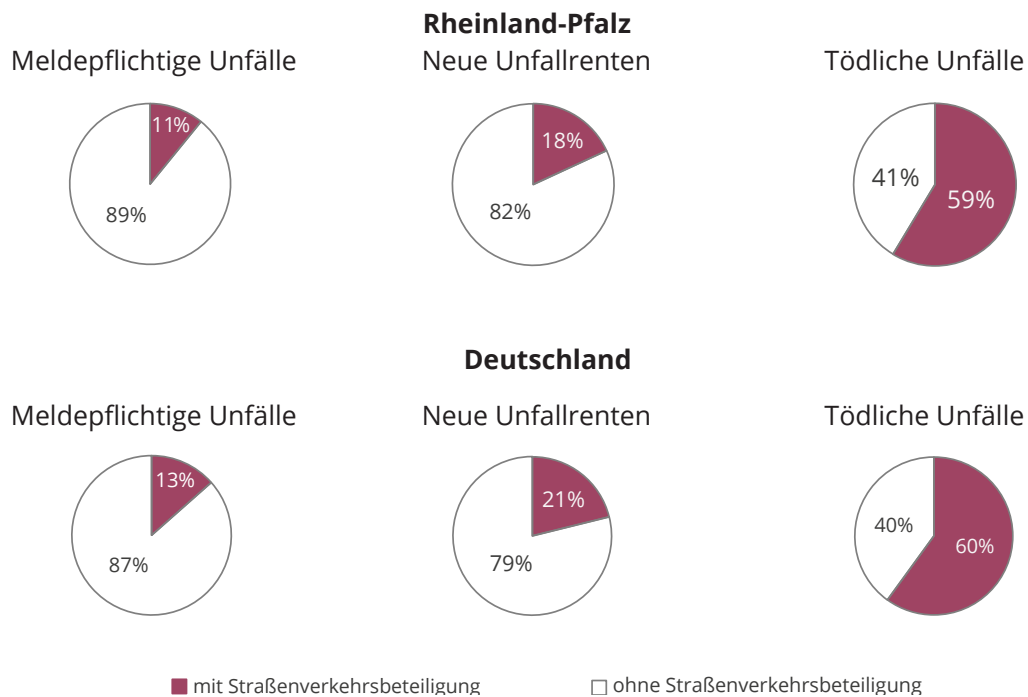
Die Veränderungen im jährlichen Vergleich bei den Stolper-, Rutsch- und Sturzunfällen sind vorrangig witterungsbedingt zu erklären. Vor allem die Werkstage mit Schnee, Schneematsch oder plötzlich auftretendem Glatteis lassen die Unfallzahlen in diesem Bereich hochschnellen. Die Anzahl der Werkstage mit diesen Wetterlagen nahm zuletzt ab.

Die schwersten Fälle des Unfallgeschehens stellen solche mit Todesfolge dar. Deutschlandweit waren im Bereich der DGUV im Jahr 2019 497 tödliche Arbeitsunfälle und 309 tödliche Wegeunfälle zu beklagen. Darunter waren 34 Unternehmer und abhängig Beschäftigte in Rheinland-Pfalz betroffen.

Unfälle im Straßenverkehr verursachen in den meisten Fällen schwerwiegendere Verletzungen als andere Unfälle und lösen somit viel persönliches Leid aus. Der Anteil der Straßenverkehrsunfälle an den Unfällen mit Todesfolge ist im gesamten Berichtszeitraum gegenüber dem Anteil an den meldepflichtigen Unfällen mehr als dreimal so hoch – deutschlandweit sogar mehr als viermal so hoch. Die Darstellungen in Abbildung 33 verdeutlichen das starke prozentuale Anwachsen des Anteils der Straßenverkehrsunfälle mit steigender Schwere des Unfalls: von den meldepflichtigen Unfällen über die erstmals gewährten Unfallrenten bis hin zu den Todesfällen.



Abbildung 32: Anteil der Stolper-, Rutsch- und Sturzunfälle an den Wegeunfällen von Unternehmern und abhängig Beschäftigten



Quelle: DGUV: Arbeitsunfallstatistik 2019

Die wichtigen soziodemographischen Merkmale Alter und Geschlecht variieren stark bei allen Kennziffern des Arbeitsunfallgeschehens. Wie nachfolgend in Tabelle 10 dargestellt ist, lag in den Jahren 2017 bis 2019 in Rheinland-Pfalz der Anteil der Männer bei den Arbeitsunfällen deutlich über dem der Frauen.

Deutschlandweit ist diese Verteilung etwas weniger stark in Richtung der Männer verschoben. Ein Teil der großen Unterschiede resultieren aus unterschiedlichen Erwerbstätigenquoten und unterschiedlichen Teilzeitquoten von Männern und Frauen.

Tabelle 10: Meldepflichtige Arbeitsunfälle von Unternehmern und abhängig Beschäftigten nach Geschlecht

	2017				2018				2019			
	männlich		weiblich		männlich		weiblich		männlich		weiblich	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
RLP	27.685	76,0%	8.748	24,0%	28.309	76,7%	8.621	23,3%	26.785	74,2%	9.329	25,8%
Deutschland	597.246	73,6%	214.594	26,4%	606.126	74,1%	211.622	25,9%	596.334	73,5%	214.720	26,5%

Quelle: DGUV: Arbeitsunfallstatistik 2019

Anmerkungen: Da es sich hierbei um eine hochgerechnete Stichprobenstatistik handelt, können Hochrechnungsunsicherheiten und Rundungsfehler auftreten.

Bei Betrachtung der Wegeunfälle ist das Verhältnis der Geschlechter in Bezug auf die meldepflichtigen Unfallzahl deutlich ausgeglichener. Die Verschiebung der Anteile zwischen Arbeits- und Wegeunfällen lässt sich zum Teil aus der unterschiedlichen Verteilung von Teilzeittätigkeiten zwischen den Geschlechtern erklären. Wenn weibliche Versicherte in höherem Maße Teilzeitbeschäftigungen nachgehen, bedeutet dies geringere Expositionszeiten gegenüber den Gefahren

am Arbeitsplatz. Die Wegstrecken von und zur Arbeit sind davon jedoch nicht betroffen, wenn sich die Arbeitszeit gleichverteilt über die Wochentage gliedert. Für Wegeunfälle ist es also nachrangig, ob es sich um eine Vollzeittätigkeit oder eine Teilzeitarbeit handelt. Gleichzeitig sind weibliche Versicherte häufiger in Berufen und Branchen mit einer höheren Gefährdung beschäftigt.

Tabelle 11: Meldepflichtige Wegeunfälle von Unternehmern und abhängig Beschäftigten nach Geschlecht.

	2017				2018				2019			
	männlich		weiblich		männlich		weiblich		männlich		weiblich	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
RLP	3.163	51,8%	2.944	48,2%	2.841	49,2%	2.932	50,8%	2.853	48,6%	3.013	51,4%
Deutschland	89.395	48,7%	94.210	51,3%	90.572	49,8%	91.475	50,2%	89.318	49,5%	90.954	50,5%

Quelle: DGUV: Arbeitsunfallstatistik 2019

Anmerkungen: Da es sich hierbei um eine hochgerechnete Stichprobenstatistik handelt, können Hochrechnungsunsicherheiten und Rundungsfehler auftreten.

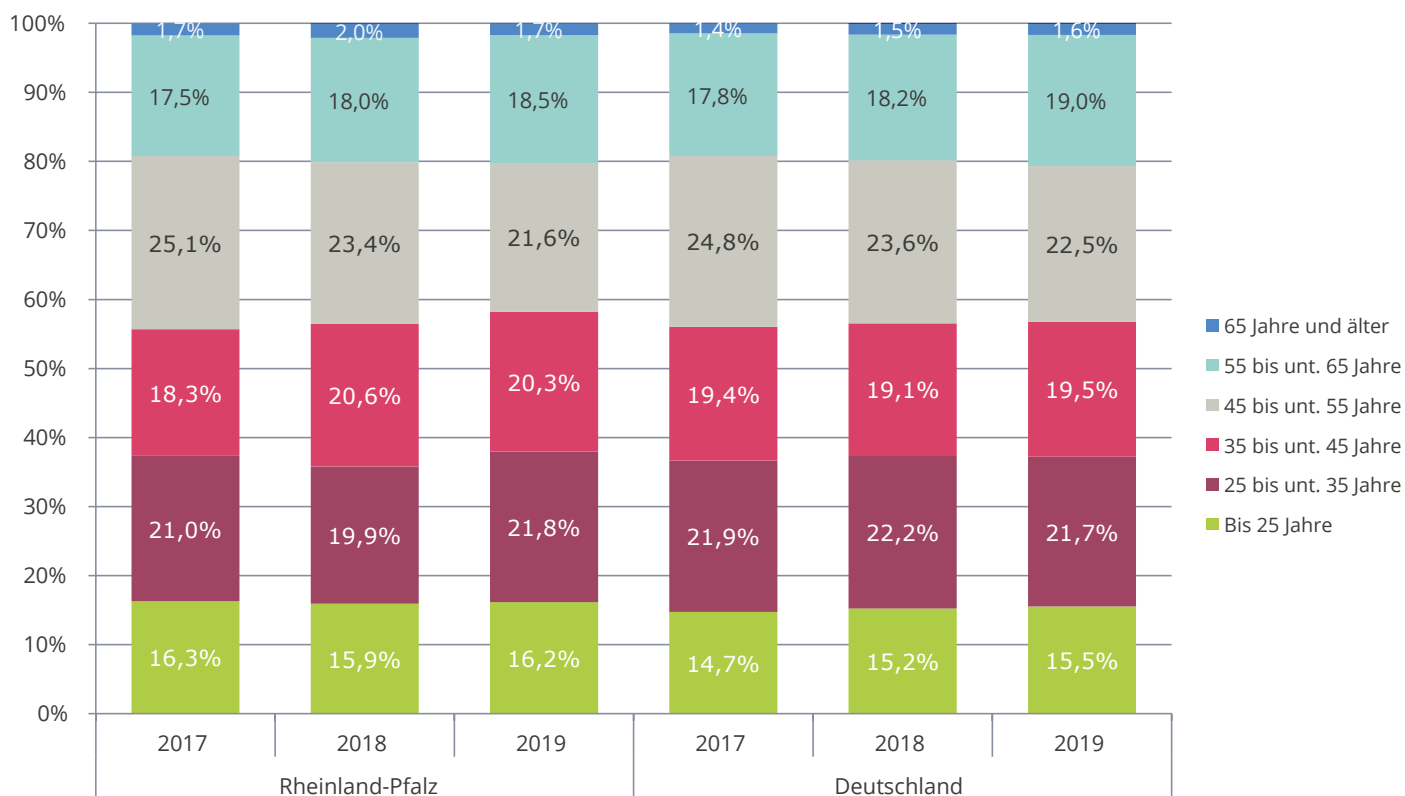
Informationen aus dem Mikrozensus des Statistischen Bundesamtes zu den verwendeten Verkehrsmitteln zeigen zudem, dass weibliche Arbeitnehmer ihre Wege häufiger zu Fuß, mit dem Rad oder öffentlichen Verkehrsmitteln zurücklegen als männliche

Arbeitnehmer. Der höhere Anteil weiblicher Unfallopfer an den Stolper-, Rutsch- und Sturzunfällen im Bereich der Wegeunfälle (2019: 63,0 % deutschlandweit) passt zu diesem Befund.

In Abbildung 34 sind die meldepflichtigen Arbeitsunfälle nach Altersgruppen dargestellt. Der Anteil der 45- bis 54-Jährigen in Rheinland-Pfalz an allen Arbeitsunfällen ging in den letzten Jahren zurück. In Rheinland-Pfalz sogar stärker als bei Betrachtung der gesamten Bundesrepublik.

Bei der Bewertung dieser Verteilungen muss beachtet werden, dass allein auf Basis dieser Zahlen eine Ableitung eines höheren Risikos für eine bestimmte Altersgruppe nicht möglich ist. Dazu müssten entsprechend geeignete Bezugswerte zu den Expositionszeiten je Altersgruppe und Bundesland herangezogen werden, welche hier nicht vorliegen.

Abbildung 34: Meldepflichtige Arbeitsunfälle von Unternehmern und abhängig Beschäftigten nach Altersgruppen

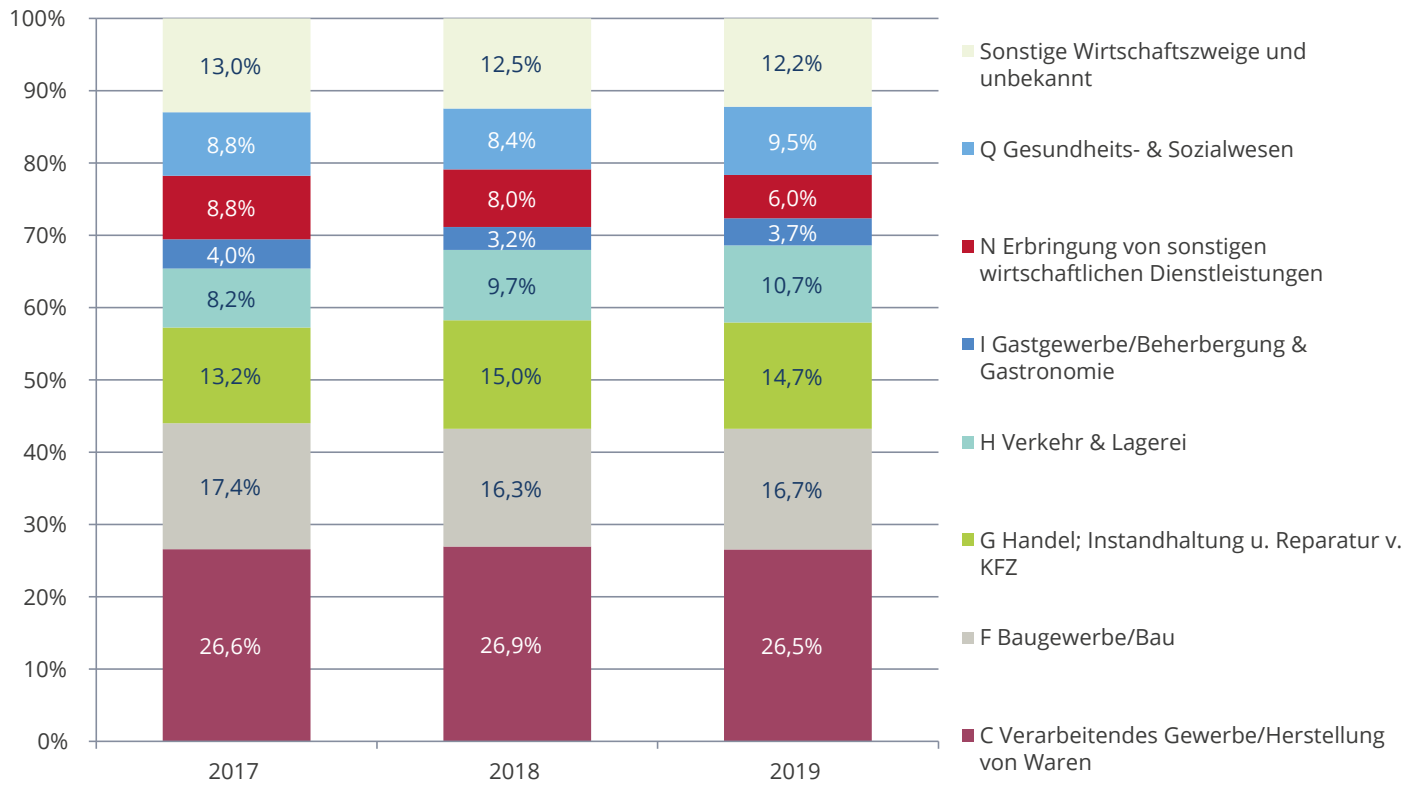


Quelle: DGUV: Arbeitsunfallstatistik 2019

Bei der Betrachtung der meldepflichtigen Arbeitsunfälle differenziert nach Wirtschaftszweigabschnitten zeigt sich, dass das „verarbeitende Gewerbe“ den höchsten Anteil einnimmt. Der Anteil der Unfälle in den Wirtschaftszweigen „Verkehr & Lagerei“ sowie dem Gesundheits- & Sozialwesen ist in den vergangenen Jahren leicht angestiegen.

Auch hier gilt, wie bei den Altersgruppen, dass allein aus der Betrachtung der Verteilungen kein höheres Risiko für einen bestimmten Wirtschaftszweig ableitbar ist.

Abbildung 35: Meldepflichtige Arbeitsunfälle von Unternehmern und abhängig



Quelle: DGUV: Arbeitsunfallstatistik 2019

Die in Tabelle 12 angegebenen Werte für die meldepflichtigen Arbeitsunfälle der drei Berichtsjahre nach Berufshauptgruppen bestätigen noch einmal die bei der Betrachtung der Wirtschaftszweige gemachten Feststellungen. Unfälle im Bereich der Handwerksberufe nehmen sowohl in Rheinland-Pfalz als auch bundesweit einen hohen Anteil ein. Die

wenigen Fachkräfte in der Land- und Forstwirtschaft, welche im Versicherungsbereich der DGUV tätig sind, werden im Bereich „Sonstige“ subsumiert. Die meisten Beschäftigten in diesen Wirtschaftszweigen sind jedoch bei der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) gesetzlich unfallversichert und daher hier nicht aufgeführt.

Tabelle 12: Meldepflichtige Arbeitsunfälle der Berichtsjahre 2017 bis 2019 von Unternehmern und abhängig Beschäftigten nach Berufshauptgruppen

	Rheinland-Pfalz		Deutschland	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Führungskräfte	331	0,3%	11.523	0,5%
Wissenschaftler	1.361	1,2%	38.787	1,6%
Techniker und gleichrangige nichttechnische Berufe	7.836	7,2%	227.742	9,3%
Bürokräfte, kaufmännische Angestellte	9.446	8,6%	221.425	9,1%
Dienstleistungsberufe, Verkäufer in Geschäften und auf Märkten	15.717	14,4%	367.742	15,1%
Handwerks- und verwandte Berufe	38.013	34,7%	794.833	32,5%
Anlagen- und Maschinenbediener sowie Montierer	15.118	13,8%	348.385	14,3%
Hilfsarbeitskräfte	20.912	19,1%	411.907	16,9%
Sonstige	787	0,7%	19.809	0,8%
Gesamt	109.520	100,0%	2.442.154	100,0%

Quelle: DGUV: Arbeitsunfallstatistik 2019

Anmerkungen: Da es sich hierbei um eine hochgerechnete Stichprobenstatistik handelt, können Hochrechnungsunsicherheiten und Rundungsfehler auftreten.

Die Unfalldiagnosen lassen sich zum einen in Bezug auf das verletzte Körperteil (vgl. Tabelle 13) und zum anderen durch die Art der Verletzung (vgl. Tabelle 14) beschreiben. Am häufigsten kamen in Rheinland-Pfalz Verletzungen der Hand vor, gefolgt von Verletzungen der unteren Extremitäten (Knöchel, Fuß, Knie sowie

Unter-, Oberschenkel). Der Anteil der Handverletzung lag im Berichtszeitraum in Rheinland-Pfalz bei 34,0 Prozent, während der Anteil deutschlandweit bei 32,9 Prozent lag. Fuß- und Knöchelverletzungen machten dagegen 17,5 bzw. 18,0 Prozent aus.

Tabelle 13: Meldepflichtige Arbeitsunfälle der Berichtsjahre 2017 bis 2019 von Unternehmern und abhängig Beschäftigten nach verletztem Körperteil

Verletzter Körperteil (gruppiert)	Rheinland-Pfalz		Deutschland	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Kopf	8.685	7,9%	184.748	7,6%
Hand	37.208	34,0%	803.220	32,9%
Sonstige obere Extremitäten	16.261	14,8%	348.344	14,3%
Knöchel, Fuß	19.195	17,5%	439.796	18,0%
Sonstige Untere Extremitäten	15.559	14,2%	355.471	14,6%
Sonstiger Körperteil	12.613	11,5%	310.574	12,7%
Gesamt	109.520	100,0%	2.442.154	100,0%

Quelle: DGUV: Arbeitsunfallstatistik 2019

Anmerkungen: Da es sich hierbei um eine hochgerechnete Stichprobenstatistik handelt, können Hochrechnungsunsicherheiten und Rundungsfehler auftreten.

Am häufigsten handelt es sich bei Betrachtung der Arbeitsunfälle nach Verletzungsarten um Prellungen (Rheinland-Pfalz: 25,2 Prozent). Dies sind überwiegend Oberflächenprellungen der Haut, Unterhaut, von Weichteilgeweben oder Gelenken. In etwas geringerem Umfang traten Zerrungen, Stauchungen und Torsionen auf (Rheinland-Pfalz: 18,4 Prozent). Oberflächliche offene Verletzungen von Haut und Unterhautgewebe wurden mit 20,8 Prozent gemeldet. Schwerere Formen von Zerreißen,

Zermalmungen, das Eindringen von Fremdkörpern, traumatische Amputationen sowie solche ohne nähere Angabe zur Form der Zerreißen wurden in 12,5 Prozent der Fälle registriert. Quetschungen (Contusionen), die schwerere Verletzungen tiefer gelegener Strukturen/Organe beschreiben und auch bleibende Schädigungen verursachen können, waren eher selten. In Rheinland-Pfalz betrug ihr Anteil 4,4 Prozent.

Tabelle 14: Meldepflichtige Arbeitsunfälle der Berichtsjahre 2017 bis 2019 von Unternehmern und abhängig Beschäftigten nach Art der Verletzung

Art der Verletzung (gruppiert)	Rheinland-Pfalz		Deutschland	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Prellung (Commotio)	27.647	25,2%	591.381	24,2%
Quetschung (Contusio)	4.857	4,4%	118.116	4,8%
Zerrung, (Ver-)Stauchung, (Dis-)Torsion	20.104	18,4%	486.779	19,9%
oberflächliche Zerreißen, d. h. offene Verletzungen von Haut- und Unterhautgewebe	22.812	20,8%	483.395	19,8%
tieferegehende Zerreißen bis hin zur traumatischen Amputation	13.678	12,5%	310.052	12,7%
Fraktur	13.692	12,5%	295.486	12,1%
Sonstige und nicht näher bez. Verletzungen	6.730	6,1%	156.946	6,4%
Gesamt	109.520	100,0%	2.442.154	100,0%

Die Unfallversicherungsträger sind neben dem „klassischen“ Aufgabenfeld der Versicherung der abhängig Beschäftigten nach § 2 SGB VII auch für eine große Anzahl von anderen Versicherten zuständig. Mit nennenswertem Aufkommen an Unfällen fallen hier die vor allem bei der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG) versicherten Rehabilitanden ins Gewicht. Personen, die zu Lasten einer gesetzlichen Krankenversicherung oder eines Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung stationär oder teilstationär behandelt werden oder eine

stationäre, teilstationäre oder ambulante Leistung zur medizinischen Rehabilitation erhalten, sind automatisch durch die VBG gesetzlich unfallversichert. Im Jahr 2019 umfasste dieser Personenkreis circa 23,8 Millionen Versicherte. Jährlich kommt es deutschlandweit hier zu etwa 41.000 meldepflichtigen Unfällen (Tabelle 15), wobei nur eine relativ geringe Zahl von Wegeunfällen gemeldet wird. Die als Rehabilitanden Versicherten machen somit rund vier Prozent des jährlichen meldepflichtigen Unfallaufkommens aus.



Tabelle 15: Meldepflichtige Unfälle der Berichtsjahre 2017 bis 2019 von Rehabilitanden

Verletzter Körperteil (gruppiert)		2017	2018	2019
		Anzahl	Anzahl	Anzahl
Arbeitsunfälle	Rheinland-Pfalz	1.413	1.830	1.588
	Deutschland	40.623	39.767	39.677
Wegeunfälle	Rheinland-Pfalz	58	57	41
	Deutschland	1.389	1.249	1.251
Gesamt	Rheinland-Pfalz	1.470	1.887	1.628
	Deutschland	42.011	41.016	40.928

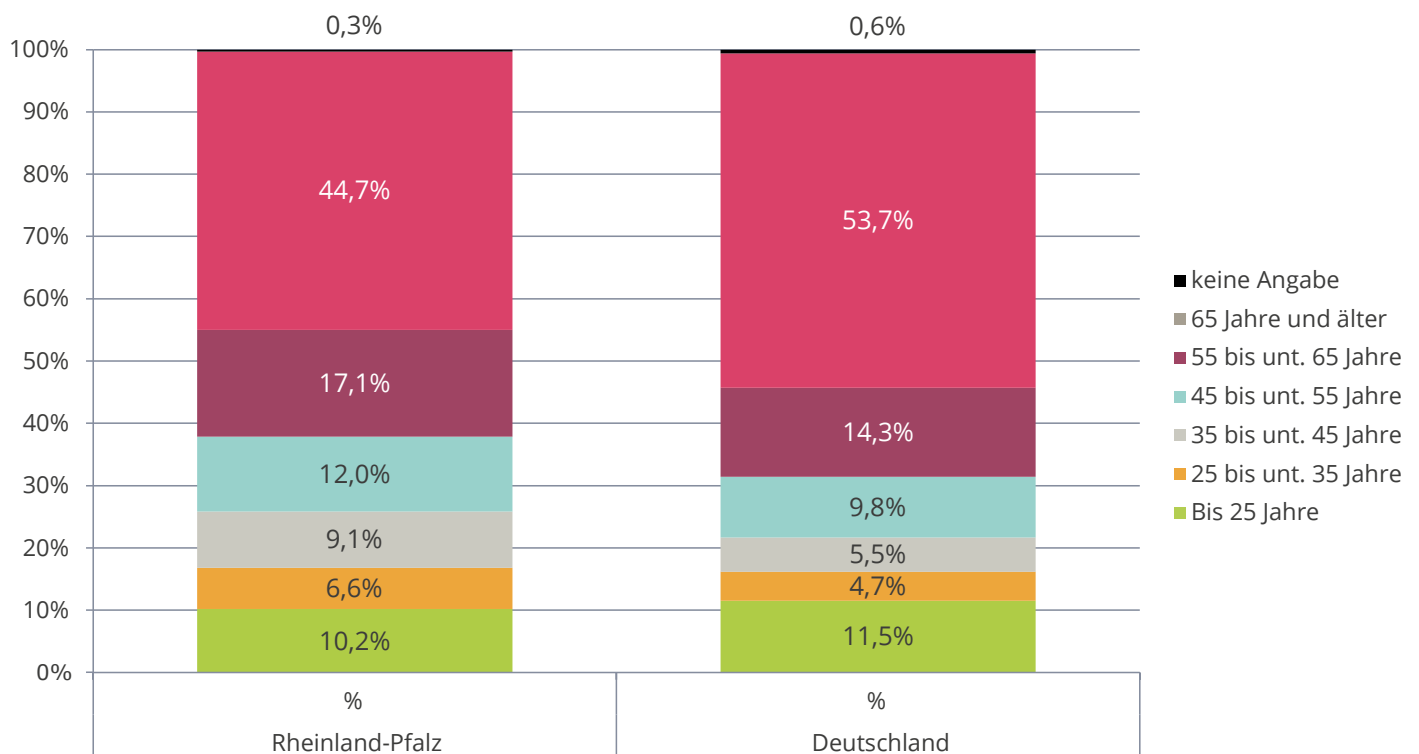
Quelle: DGUV: Arbeitsunfallstatistik 2019

Anmerkungen: Da es sich hierbei um eine hochgerechnete Stichprobenstatistik handelt, können Hochrechnungsunsicherheiten und Rundungsfehler auftreten.

Bei Betrachtung der soziodemographischen Merkmale fällt vor allem die Altersstruktur der Verunfallten dieses Versichertenkreises ins Auge (Abbildung 36), der sich deutlich von den Unternehmern und

abhängig Beschäftigten unterscheidet. Auf die Gruppe derjenigen, die 65 Jahre und älter sind, entfällt über 40 Prozent – deutschlandweit sogar über die Hälfte – des Unfallaufkommens.

Abbildung 36: Meldepflichtige Arbeitsunfälle der Berichtsjahre 2017 bis 2019 von Rehabilitanden nach Altersgruppen



Quelle: DGUV: Arbeitsunfallstatistik 2019

Anmerkungen: Da es sich hierbei um eine hochgerechnete Stichprobenstatistik handelt, können Hochrechnungsunsicherheiten und Rundungsfehler auftreten.

## 6.3 Berufskrankheiten-Geschehen in Rheinland-Pfalz

Berufskrankheiten sind Krankheiten, die in der sogenannten Berufskrankheiten-Liste, der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV), aufgeführt sind. Über die Aufnahme einer Krankheit in die Berufskrankheiten-Liste entscheidet der Verordnungsgeber. Beraten wird er dabei von einem unabhängigen Gremium des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, dem Ärztlichen Sachverständigenbeirat „Berufskrankheiten“.

Die Berufskrankheiten-Liste enthält ausschließlich Erkrankungen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherten Tätigkeiten in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind (§ 9 Abs. 1 SGB VII). Erkrankungen, die nicht in der Berufskrankheiten-Liste enthalten sind, können unter bestimmten Voraussetzungen nach § 9 Abs. 2 SGB VII wie eine Berufskrankheit anerkannt werden.

Besteht der Verdacht auf das Vorliegen einer Berufskrankheit, so sind Ärzte und Arbeitgeber zur Erstattung einer sogenannten Anzeige auf Verdacht einer Berufskrankheit an den Unfallversicherungsträger verpflichtet. Auch Krankenkassen sollen entsprechende Hinweise an den Unfallversicherungsträger geben. Berufskrankheiten können jedoch auch formlos durch die Versicherten selbst oder andere Stellen angezeigt werden.

Erhält der Unfallversicherungsträger Kenntnis von der Verdachtsanzeige, prüft dieser von Amts

wegen (Amtsermittlungspflicht) im Rahmen eines Feststellungsverfahrens, ob tatsächlich die Voraussetzungen für die Anerkennung einer Berufskrankheit gegeben sind.

Anerkannte Berufskrankheiten sind solche Berufskrankheiten, bei denen sich im Feststellungsverfahren der Verdacht auf das Vorliegen einer Berufskrankheit bestätigt hat. Eine wichtige Voraussetzung für die Anerkennung einer Berufskrankheit ist, dass zwischen versicherter Tätigkeit und schädigender Einwirkung sowie zwischen dieser Einwirkung und dem eingetretenen Gesundheitsschaden ein rechtlich wesentlicher ursächlicher Zusammenhang besteht (Kausalitätsprinzip). Schwere Erkrankungsfälle mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von wenigstens 20 Prozent bzw. von 10 Prozent beim Vorliegen eines Stütztatbestands (von ebenfalls mindestens 10 Prozent) führen zur Zahlung einer Berufskrankheiten-Rente.

Einige Berufskrankheiten müssen zusätzliche besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen wie zum Beispiel die Aufgabederschädigenden Tätigkeit oder die besondere Schwere oder Rückfälligkeit der Erkrankung erfüllen. Fehlt es für die Anerkennung einer Erkrankung als Berufskrankheit an der Bejahung dieser besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen, so können dennoch umfangreiche Leistungen der Prävention und der Rehabilitation im Sinne des § 3 BKV in Betracht kommen. Diese Fälle werden als „bestätigt, kein Versicherungsfall“ bezeichnet.

In der Dokumentation der Berufskrankheiten (BK-DOK) bezieht sich das Merkmal „Bundesland“ auf den Sitz des Unternehmens, bei dem die Einwirkung stattgefunden hat bzw. stattgefunden haben soll. Eine weitere regionale Untergliederung ist nicht möglich. Tabelle 16 gibt einen Überblick über das Berufskrankheiten-Geschehen in Rheinland-Pfalz

im Vergleich zu den bundesweiten Zahlen. Im Jahr 2019 wurden in Rheinland-Pfalz 3.812 Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit gestellt. Im gleichen Jahr wurden 3.785 Fälle entschieden. Davon hat sich in 1.695 Fällen im Feststellungsverfahren der Verdacht auf das Vorliegen einer Berufskrankheit bestätigt.

Tabelle 16: Übersicht über das BK-Geschehen in Rheinland-Pfalz

Geschäfts- und Rechnungsergebnisse (GuR) - Gewerbliche Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand									
Bundesländer	Jahr	Anzeigen auf Verdacht einer BK	Entschiedene Fälle						
			BK-Verdacht bestätigt				Insgesamt	BK-Verdacht nicht bestätigt	Insgesamt
			Anerkannte Berufskrankheiten		Bestätigt, kein Versicherungsfall				
			Insgesamt	darunter: Neue BK-Renten					
Rheinland-Pfalz	2017	3.618	931	773	1.704	1.851	3.555	202	
	2018	3.994	1.009	808	1.817	2.223	4.040	248	
	2019	3.812	908	787	1.695	2.090	3.785	268	
Deutschland	2017	75.187	19.794	18.286	38.080	39.250	77.330	4.956	
	2018	77.877	19.748	18.257	38.005	40.379	78.384	4.813	
	2019	80.132	18.156	17.108	35.264	42.970	78.234	4.667	

Quelle: DGUV: Arbeitsunfallstatistik 2019

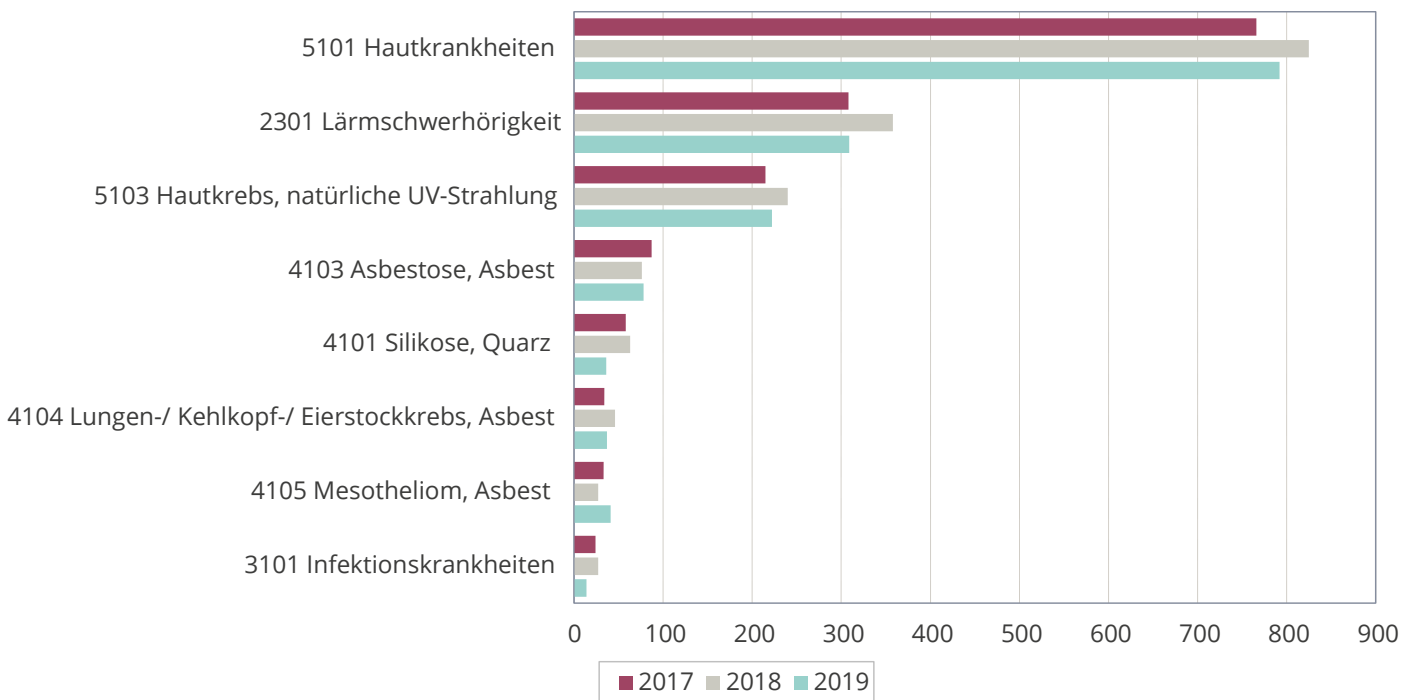
Deutschlandweit hat sich im Jahr 2019 der Verdacht auf das Vorliegen einer Berufskrankheit bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften und den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand in 35.264 Fällen bestätigt.

Im Folgenden werden die bestätigten Berufskrankheiten nach verschiedenen Merkmalen Geschlecht, häufige Berufskrankheiten, ICD-Hauptgruppen, Altersgruppen, häufige Tätigkeiten aufgeschlüsselt betrachtet.

In Rheinland-Pfalz entfallen 28,1 Prozent im Jahr 2019 (2017: 29,3 Prozent) der bestätigten Berufskrankheiten auf Frauen.

Abbildung 37 gibt einen Überblick über die acht in den Jahren 2017 bis 2019 am häufigsten bestätigten Berufskrankheiten. In Rheinland-Pfalz machen diese acht Berufskrankheiten 90,2 Prozent der im Jahr 2019 bestätigten Berufskrankheiten insgesamt aus. Hauterkrankungen (BK-Nr. 5101) sind mit 46,7 Prozent die am häufigsten bestätigte Berufskrankheit, gefolgt von Lärmschwerhörigkeit (BK-Nr. 2301) mit 18,2 Prozent.

Abbildung 37: Bestätigte Berufskrankheiten nach BK-Nummer

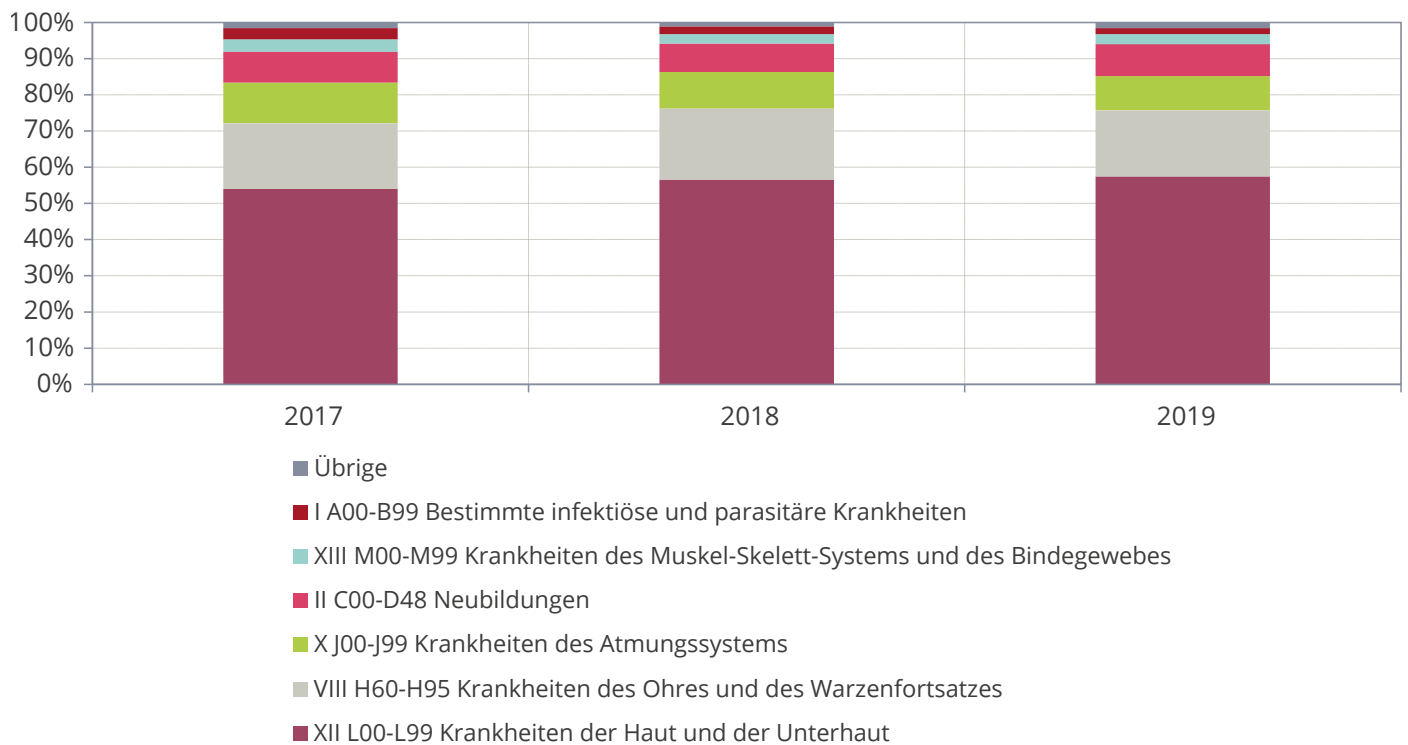


Quelle: DGUV; Berufskrankheiten- Dokumentation 2019

In Abbildung 38 sind die bestätigten Berufskrankheiten in Rheinland-Pfalz für die Jahre 2017 bis 2019 nach ICD-Hauptgruppen dargestellt. Das Ergebnis der Auswertung nach den häufigsten BK-

Nummern spiegelt sich hier wider: Im Jahr 2019 betreffen in Rheinland-Pfalz knapp drei Fünftel der Berufskrankheiten die Haut.

Abbildung 38: Bestätigte Berufskrankheiten nach ICD-Hauptgruppen

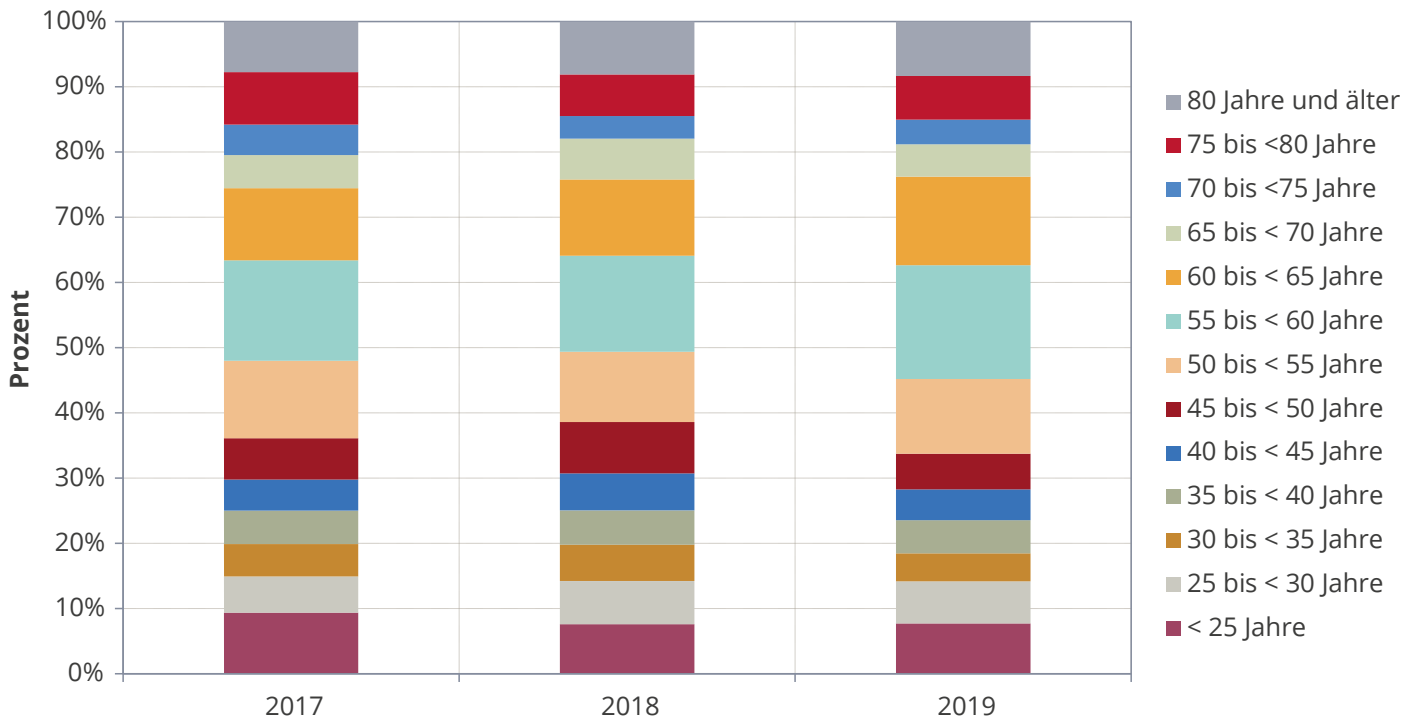


Quelle: DGUV; Berufskrankheiten- Dokumentation 2019

Abbildung 39 stellt die bestätigten Berufskrankheiten nach Altersgruppen der Versicherten zum Zeitpunkt der Feststellung dar. In Rheinland-Pfalz sind 66,3

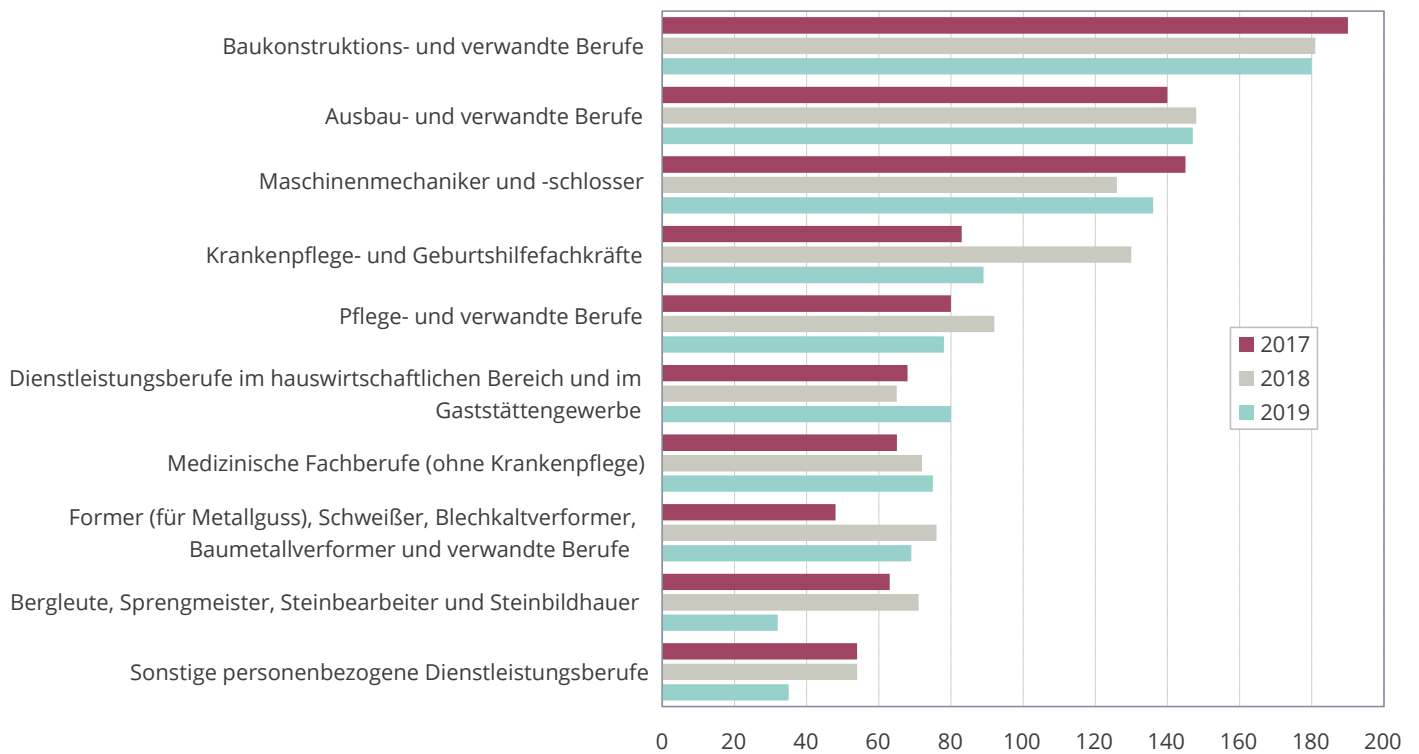
Prozent der Versicherten, bei denen das Vorliegen einer Berufskrankheit im Jahr 2019 bestätigt wurde, zu diesem Zeitpunkt 50 Jahre und älter.

Abbildung 39: Bestätigte Berufskrankheiten nach Altersgruppen



Quelle: DGUV; Berufskrankheiten- Dokumentation 2019

Abbildung 40: Bestätigte Berufskrankheiten nach Tätigkeiten



Quelle: DGUV; Berufskrankheiten- Dokumentation 2019

Abbildung 40 zeigt die in den Jahren 2017 und 2019 bestätigten Berufskrankheiten nach den zehn häufigsten Tätigkeiten. Die Tätigkeit wird in der Dokumentation der Berufskrankheiten mittels einer modifizierten Version der Internationalen Standardklassifikation der Berufe (ISCO-88 COM) erfasst. Sie bezieht sich jeweils auf den längsten

Arbeitsabschnitt mit schädigender Einwirkung. Die zehn Tätigkeiten haben 2019 zusammen einen Anteil von 54,3 Prozent an den bestätigten Berufskrankheiten in Rheinland-Pfalz. Die häufigsten Tätigkeiten sind in „Baukonstruktions- und verwandten Berufen“ sowie in „Ausbau- und verwandten Berufen“.



# 7.

## Zusammenfassende Gegenüberstellung der Ergebnisse



## 7. Zusammenfassende Gegenüberstellung der Ergebnisse

Der erste Gesundheitsbericht für Rheinland-Pfalz unter Beteiligung aller Sozialversicherungsträger zeichnet sich dadurch aus, dass er Analysen verschiedener Datenquellen zu einem Berichtszeitraum zusammenträgt und durch das Nebeneinander der vorgestellten Analysen ein umfassendes Bild zur gesundheitlichen Situation des Erwerbslebens im Bundesland zeichnet. Die Analysen beziehen sich auf beinahe Dreiviertel aller Beschäftigten im Land.

Durch diese umfassende Datenbasis gewinnen auch Unternehmen mit wenigen Beschäftigten aus kleineren Branchen oder die Akteure auf Kreisebene einen fundierten Eindruck über Handlungsfelder für geplante Aktivitäten der Prävention und Gesundheitsförderung.

Innerhalb des Berichtszeitraums sinkt der Krankenstand in Rheinland-Pfalz und liegt für alle drei Berichtsjahre unter dem Wert des Bundesdurchschnitts.

Der Krankenstand steigt mit zunehmendem Alter und liegt bei Frauen über dem Wert der Männer. Bei jungen Erwerbstätigen zeigt sich eine hohe Zahl an Krankenschreibungen, die aber selten zu langen Ausfällen führt. Knapp die Hälfte aller Beschäftigten hatte 2019 keine einzige Krankenschreibung.

Datenquellenübergreifend lassen sich folgende als bedeutsam erscheinende Handlungsdimensionen identifizieren, die für ein gemeinsames Handeln, beispielsweise für die Formulierung von Gesundheitszielen, in Betracht gezogen werden sollten.

### Muskel-Skelett-Erkrankungen

Eine besondere Rolle im Arbeitsunfähigkeitsgeschehen in Rheinland-Pfalz spielen Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems, die meisten Fehltage sind auf diese Erkrankungsgruppe zurückzuführen. In den allermeisten Fällen werden die Fehlzeiten mit Rückenschmerzen begründet, auch Bandscheibenschäden oder Schulterprobleme spielen eine große Rolle.

Muskel-Skelett-Erkrankungen prägen den Krankenstand in allen Branchen mit besonders hohen Ausfallzeiten und in allen Landkreisen und Kreisfreien Städten.

Eine ebenfalls wichtige Rolle nehmen die Muskel-Skelett-Erkrankungen im Rahmen des Rentengeschehens aufgrund von Erwerbsminderung ein: So stehen Neuzugänge aufgrund einer Diagnose aus dieser Krankheitsgruppe in Rheinland-Pfalz auf Platz drei. Bei den bestätigten Berufskrankheiten finden sich Krankheiten aus dieser Erkrankungsgruppe an vierter Stelle.

Fehlzeiten durch Muskel-Skelett-Erkrankungen nehmen besonders stark mit fortschreitendem Alter zu, so dass hier mit Blick auf den demografischen Wandel eine besondere Herausforderung besteht.

## Psychische und Verhaltensstörungen

Die steigende Zahl dokumentierter Fehltagewegen psychischer Störungen ist seit Jahren eines der auffälligsten Phänomene im Arbeitsunfähigkeitsgeschehen. Auch innerhalb des untersuchten Analysezeitraums ist ein Anstieg der Fehlzeiten für Rheinland-Pfalz zu beobachten. Frauen und speziell Beschäftigte im Gesundheits- und Sozialwesen sind hier in besonderem Maße betroffen.

Eine psychische Störung ist in Rheinland-Pfalz die häufigste Ursache für Frühberentung. Anders als bei anderen Erkrankungsgruppen, die erst mit zunehmendem Alter an Bedeutung gewinnen, spielen die Erkrankungen der Psyche bei den Erwerbsminderungsrenten auch in den jüngeren Altersgruppen eine nennenswerte Rolle.

Bei Krankschreibungen wegen psychischer Störungen kommt es zu besonders langen Falldauern. Auch für diese Krankheitsgruppe gilt, dass sie ein gemeinsames prioritäres Handlungsfeld von Krankenkassen und Rentenversicherung darstellt.

Die gesetzlich vorgeschriebene Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen ist im Rahmen der Planung geeigneter Aktivitäten ein wichtiges Instrument.

## Atemwegserkrankungen

Veränderungen im Krankenstand werden in den letzten Jahren hauptsächlich durch ein Auf und Ab der Fehlzeiten aufgrund von Atemwegserkrankungen verursacht. Das zeigt auch diese Analyse für Rheinland-Pfalz. Der Anstieg im Krankenstand von

2017 auf 2018 geht einher mit einem deutlichen Anstieg der Fehlzeiten durch Atemwegserkrankungen, die geprägt sind von Krankschreibungen aufgrund von Erkältungskrankheiten. Umgekehrt erkennt man 2019 wieder einen deutlichen Rückgang, der den Krankenstand insgesamt sinken lässt. In der Gruppe der Berufseinsteiger und jungen Erwerbstätigen sind Atemwegserkrankungen die wichtigste Ursache von Fehlzeiten. Typischerweise gehen Krankschreibungen für diese Erkrankungsgruppe mit kurzen Ausfallzeiten einher, allerdings gibt es hier auch minifestere oder chronische Verläufe, die dann auch zu Erwerbsminderungsrenten führen können.

## Verletzungen und Wegeunfälle

Die Gruppe der Verletzungen und Vergiftungen nimmt mit Platz vier in ebenfalls einen der vorderen Plätze in der Arbeitsunfähigkeitsstatistik ein. Bei Männern ist es sogar die zweit wichtigste Erkrankungsgruppe mit Blick auf die Ausfallzeiten.

Neben Verletzungsursachen, die nicht in der Arbeitswelt liegen, gilt auch hier ganz klar: Verletzungen am Arbeitsplatz sind oft vermeidbar und bergen damit ein erhebliches Präventionspotential. Nicht selten liegen die Ursachen für Verletzungen am Arbeitsplatz auch in arbeitsbedingten Faktoren wie Stress, Müdigkeit, Zeitdruck oder mangelnden Fachkenntnissen.

Ein Blick auf das Arbeitsunfallgeschehen in Rheinland-Pfalz weist in diesem Kontext, gemessen am Anteil der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten, einen leicht überproportional hohen Anteil an Arbeits- und Wegeunfällen im Vergleich zum Bundesergebnis auf.



# 8. Literatur

## 8. Literatur

Arbeitsagentur (2019): Arbeitsmarkt im Überblick - Monatsbericht Juni 2019 - Rheinland-Pfalz. [https://statistik.arbeitsagentur.de/Auswahl/raeumlicher-Geltungsbereich/Politische-Gebietsstruktur/Bundeslaender/Rheinland-Pfalz.html?nn=25856&year\\_month=201906](https://statistik.arbeitsagentur.de/Auswahl/raeumlicher-Geltungsbereich/Politische-Gebietsstruktur/Bundeslaender/Rheinland-Pfalz.html?nn=25856&year_month=201906) [Abruf am: 17.12.2020].

Badura B, Ritter W & Scherf M (1999): Betriebliches Gesundheitsmanagement ein Leitfaden für die Praxis. Bechmann S, Jäckle R, Lück P & Herdegen R (2011): Motive und Hemmnisse für Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM). Iga-Report 20.

BGF-Koordinierungsstellen BGF als Teil des Betrieblichen Gesundheitsmanagements. Berlin: KoopG Bund nach § 20b Abs. 3 SGB V. <https://bgfkoordinierungsstelle.de/bgf-erklaert/> [Abruf am: 19.10.2020].

Buck H, Kistler E & Mendius HG (2002): Demographischer Wandel in der Arbeitswelt: Chancen für eine innovative Arbeitsgestaltung. Fraunhofer IRB Verl. ISBN: 3816760996.

DESTATIS [Statistisches Bundesamt] (2019): Erwerbstätigkeit Eckzahlen zum Arbeitsmarkt, Deutschland. Statistisches Bundesamt. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Arbeit/Arbeitsmarkt/Erwerbstaetigkeit/Tabellen/eckwerttabelle.html#fussnote-1-233004>. DIMDI (2020): Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. 10. Revision. DIMDI. <https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icd/icd-10-gm/kode-suche/htmlgm2020/> [Abruf am: 03.11.2020].

Eichhorst W & Buhlmann F (2015): Die Zukunft der Arbeit und der Wandel der Arbeitswelt. IZA Standpunkte.

Fritz S & Richter P (2011): Effektivität und Nutzen betrieblicher Gesundheitsförderung. Prävention und Gesundheitsförderung 6(2), 124-130. ISSN: 1861-6755.

GKV-Spitzenverband (2018): Leitfaden Prävention Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V. Berlin: GKV-Spitzenverband. [https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/publikationen/Leitfaden\\_Praevention\\_2018\\_barrierefrei.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/publikationen/Leitfaden_Praevention_2018_barrierefrei.pdf) [Abruf am: 19.10.2020].

Hardege S (2008): Arbeitswelt im Wandel. Wie Unternehmen und Gesellschaft morgen arbeiten werden. München.

Hoebel J, Lange & Müters S (2014): Krankheitstage. Faktenblatt zu GEDA 2012: Ergebnisse der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell 2012“. Robert Koch-Institut. [https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsF/Geda2012/Krankheitstage.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsF/Geda2012/Krankheitstage.pdf?__blob=publicationFile) [Abruf am: 19.10.2020].

Kroll LE, Müters S & Dragano N (2011): Arbeitsbelastungen und Gesundheit. <https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/3096/10.pdf?sequence=1> [Abruf am: 16.10.2020].

Kuhn K (2004): Die betriebliche Gesundheitsförderung als Wettbewerbsfaktor – Evidenzen. Referat an der Nationalen Tagung für betriebliche Gesundheitsförderung – „Betriebliche Gesundheitsförderung trotz- oder gerade wegen des Veränderungsdrucks.“

Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2020): Länderergebnisse Erwerbstätige am Arbeitsort 2019 - Jahresdurchschnitt. <https://www.statistikportal.de/de/etr/ergebnisse/erwerbstaetige> [Abruf am: 21.10.2020].

Nüchtern E & Mohrmann M (2012): Arbeitsunfähigkeit in der gesetzlichen Krankenversicherung. Z Allg Med 88, 162-169.

Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2019): Arbeitnehmerentgelt, Bruttolöhne und -gehälter in den Ländern der Bundesrepublik Deutschland 1991 bis 2019.



# 9. Anhang

## 9. Anhang

- A1 Glossar
- A2 Erläuterungen zu den Kennzahlen
- A3 AU-Tage in den Erkrankungsgruppen nach  
Geschlecht: Rheinland-Pfalz (2017-2019)
- A4 AU-Fälle und AU-Tage nach  
Erkrankungsgruppen in den Regionen

## A1 Glossar

Begriff	Erläuterung	Glossar
Arbeitsbedingte Gesundheitsgefahr	Situation oder Zustand, von dem ein inakzeptables (unvertretbares) Gesundheitsrisiko ausgeht. Die Gefahrenschwelle ist überschritten. Eine arbeitsbedingte Erkrankung ist mit hinreichender Wahrscheinlichkeit zu erwarten. Die Ausführung von Arbeiten ist unter den gegebenen Bedingungen unzulässig. Es besteht dringender Handlungsbedarf.	Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG): <a href="https://public-e-learning.dguv.de/ilias.php?ref_id=90&amp;cmd=viewEmbed&amp;cmdClass=ilobjxapicmi5gui&amp;cmdNode=mt:pa&amp;baseClass=ilObjPluginDispatchGUI">https://public-e-learning.dguv.de/ilias.php?ref_id=90&amp;cmd=viewEmbed&amp;cmdClass=ilobjxapicmi5gui&amp;cmdNode=mt:pa&amp;baseClass=ilObjPluginDispatchGUI</a>
Arbeitsunfähigkeit	Eine Arbeitsunfähigkeit liegt sozialrechtlich vor, wenn die bisherige Beschäftigung oder Tätigkeit wegen Krankheit nicht mehr ausgeführt werden kann. Die Arbeitsunfähigkeit wird von einem Arzt attestiert.	gemäß Deutsche Rentenversicherung (Glossar): <a href="https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Service/Glossar/_functions/glossar.html?cms_lv2=1aec078c-f2bc-4b22-8c02-401013a7d4f0">https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Service/Glossar/_functions/glossar.html?cms_lv2=1aec078c-f2bc-4b22-8c02-401013a7d4f0</a>
Arbeitsunfall	Fall, den ein Versicherter bei einer Tätigkeit aufgrund eines Arbeits-, Dienst- oder Ausbildungsverhältnisses oder einer anderen versicherten Tätigkeit erleidet und der zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führt. Versicherungsrechtlich zählen zu Arbeitsunfällen auch die Wegeunfälle.	Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG): <a href="https://public-e-learning.dguv.de/ilias.php?ref_id=90&amp;cmd=viewEmbed&amp;cmdClass=ilobjxapicmi5gui&amp;cmdNode=mt:pa&amp;baseClass=ilObjPluginDispatchGUI">https://public-e-learning.dguv.de/ilias.php?ref_id=90&amp;cmd=viewEmbed&amp;cmdClass=ilobjxapicmi5gui&amp;cmdNode=mt:pa&amp;baseClass=ilObjPluginDispatchGUI</a>
Berufskrankheit	Arbeitsbedingte Erkrankungen, die durch besondere Einwirkungen verursacht werden und denen bestimmte Personengruppen aufgrund ihrer Arbeit in erheblich höherem Maß als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind.	Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG): <a href="https://public-e-learning.dguv.de/ilias.php?ref_id=90&amp;cmd=viewEmbed&amp;cmdClass=ilobjxapicmi5gui&amp;cmdNode=mt:pa&amp;baseClass=ilObjPluginDispatchGUI">https://public-e-learning.dguv.de/ilias.php?ref_id=90&amp;cmd=viewEmbed&amp;cmdClass=ilobjxapicmi5gui&amp;cmdNode=mt:pa&amp;baseClass=ilObjPluginDispatchGUI</a>
Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)	Strategien und Methoden zur Stärkung der Gesundheitsressourcen der Beschäftigten. Ziel ist die Verbesserung von Gesundheit, Wohlbefinden sowie der Leistungsfähigkeit am Arbeitsplatz. Krankheiten am Arbeitsplatz soll vorgebeugt werden.	Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG): <a href="https://public-e-learning.dguv.de/ilias.php?ref_id=90&amp;cmd=viewEmbed&amp;cmdClass=ilobjxapicmi5gui&amp;cmdNode=mt:pa&amp;baseClass=ilObjPluginDispatchGUI">https://public-e-learning.dguv.de/ilias.php?ref_id=90&amp;cmd=viewEmbed&amp;cmdClass=ilobjxapicmi5gui&amp;cmdNode=mt:pa&amp;baseClass=ilObjPluginDispatchGUI</a>
Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)	Systematische Entwicklung und Steuerung betrieblicher Rahmenbedingungen, Strukturen und Prozesse, die die gesundheitsförderliche Gestaltung der Arbeit und Organisation sowie die Befähigung zum gesundheitsfördernden Verhalten zum Ziel haben.	Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG): <a href="https://public-e-learning.dguv.de/ilias.php?ref_id=90&amp;cmd=viewEmbed&amp;cmdClass=ilobjxapicmi5gui&amp;cmdNode=mt:pa&amp;baseClass=ilObjPluginDispatchGUI">https://public-e-learning.dguv.de/ilias.php?ref_id=90&amp;cmd=viewEmbed&amp;cmdClass=ilobjxapicmi5gui&amp;cmdNode=mt:pa&amp;baseClass=ilObjPluginDispatchGUI</a>
BGF-Koordinierungsstelle	Hinter den regionalen BGF-Koordinierungsstellen steht eine gemeinsame und krankenkassenübergreifende Initiative der Gesetzlichen Krankenkassen. Um insbesondere kleinen und mittelständischen Betrieben einen niedrigschwelligen, zeit- und ortsunabhängigen Zugang zum Beratungsangebot der BGF-Koordinierungsstellen zu ermöglichen, wurde ein Online Portal ( <a href="http://www.bgf-koordinierungsstelle.de">www.bgf-koordinierungsstelle.de</a> ) eingerichtet.	vgl. Kapitel 2: Die regionale Koordinierungsstelle BGF und BGF-Koordinierungsstelle: <a href="https://bgf-koordinierungsstelle.de">https://bgf-koordinierungsstelle.de</a>
Demographischer Wandel	Beschreibt allgemeine Veränderungen der Bevölkerungsentwicklung. In Deutschland sind diese Veränderungen vor allem durch eine Alterung der Bevölkerung gekennzeichnet, die durch eine langanhaltende höhere Sterberate als Geburtenrate verursacht wird.	

## A1 Glossar

Begriff	Erläuterung	Glossar
Deutsche gesetzliche Rentenversicherung (DRV)	Zweig des staatlichen Sozialsystems, der in Deutschland die gesetzliche Altersvorsorge von Beschäftigten regelt. Versicherte haben Anspruch auf eine Rente, wenn die für die jeweilige Rente erforderlichen versicherungsrechtlichen und persönlichen Voraussetzungen erfüllt sind.	
Deutsche gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)	Zweig des staatlichen Sozialsystems, der die Verhütung von Unfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zur Hauptaufgabe hat. Tritt ein Unfall oder eine Berufskrankheit ein, leistet die gesetzliche Unfallversicherung medizinische, berufliche und soziale Rehabilitation und außerdem finanzielle Entschädigung.	Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG): <a href="https://public-e-learning.dguv.de/ilias.php?ref_id=90&amp;cmd=viewEmbed&amp;cmdClass=ilobjxapicmi5gui&amp;cmdNode=mt:pa&amp;baseClass=ilObjPluginDispatchGUI">https://public-e-learning.dguv.de/ilias.php?ref_id=90&amp;cmd=viewEmbed&amp;cmdClass=ilobjxapicmi5gui&amp;cmdNode=mt:pa&amp;baseClass=ilObjPluginDispatchGUI</a>
Erwerbsminderung	Eine Erwerbsminderung liegt vor, wenn Personen wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des Arbeitsmarktes täglich erwerbstätig zu sein.	Deutsche Rentenversicherung (Glossar): <a href="https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Rente/Allgemeine-Informationen/Rentenarten-und-Leistungen/Erwerbsminderungsrente/erwerbsminderungsrente_node.html">https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Rente/Allgemeine-Informationen/Rentenarten-und-Leistungen/Erwerbsminderungsrente/erwerbsminderungsrente_node.html</a>
Erwerbsunfähigkeit	Erwerbsunfähig ist der Versicherte, der wegen Krankheit oder Behinderung auf absehbare Zeit nicht in der Lage ist, eine Erwerbstätigkeit regelmäßig auszuüben oder daraus ein Arbeitsentgelt oder -einkommen zu erzielen, das 400 Euro übersteigt.	Deutsche Rentenversicherung (Glossar) <a href="https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Service/Glossar/_functions/glossar.html?cms_lv2=21034d5a-2a22-4efe-bf7c-d689273c2942">https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Service/Glossar/_functions/glossar.html?cms_lv2=21034d5a-2a22-4efe-bf7c-d689273c2942</a>
Fehlzeiten	Fehlzeiten bezeichnen die Stunden oder Tage, an denen Angestellte am Arbeitsplatz abwesend sind. Neben krankheitsbedingten Fehlzeiten (Arbeitsunfähigkeit) fallen darunter z.B. auch Fehlzeiten aufgrund von Urlaub, Elternzeit, Fortbildung. Im vorliegenden Bericht liegt der Schwerpunkt auf krankheitsbedingten Fehlzeiten.	
Gesetzliche Krankenkassen	Die Gesetzliche Krankenversicherung ist ein Zweig des staatlichen Sozialsystems, der die Gesundheit der gesetzlich Versicherten erhält oder verbessert. Dafür erhält der Versicherte von den Leistungserbringern (z.B. Ärzte und Apotheken) Sachleistungen. Die Gesetzlichen Krankenkassen sind Träger der Gesetzlichen Krankenversicherung.	gemäß § § 1, 2 SGB V und dem Verband Deutscher Ersatzkassen e. V. (vdek): <a href="https://www.vdek.com/presse/glossar_gesundheitswesen/gesetzliche_krankenversicherunggkv.html">https://www.vdek.com/presse/glossar_gesundheitswesen/gesetzliche_krankenversicherunggkv.html</a>
Gesundheitsförderung	Gesundheitsförderung ist definiert als Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie dadurch zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen.	WHO (1986): Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung zitiert nach Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2018): <a href="https://www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/gesundheitsfoerderung-1-grundlagen/">https://www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/gesundheitsfoerderung-1-grundlagen/</a>



## A1 Glossar

Begriff	Erläuterung	Glossar
Handlungsfelder	Zusammengehörige Aufgabenkomplexe bzw. Bereiche von Aktivitäten, die eine bestimmte Aufgabe oder Problemstellung behandeln.	<u>angelehnt an Duden:</u> <a href="https://www.duden.de/rechtschreibung/Handlungsfeld">https://www.duden.de/rechtschreibung/Handlungsfeld</a>
Leitfaden Prävention	Mit dem GKV-Leitfaden Prävention legt der GKV-Spitzenverband in Zusammenarbeit mit den Verbänden der Krankenkassen auf Bundesebene die inhaltlichen Handlungsfelder und qualitativen Kriterien für die Leistungen der Krankenkassen in der Primärprävention und betrieblichen Gesundheitsförderung fest, die für die Leistungserbringung vor Ort verbindlich gelten.	GKV-Spitzenverband: <a href="https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention_und_bgf/leitfaden_praevention/leitfaden_praevention.jsp">https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention_und_bgf/leitfaden_praevention/leitfaden_praevention.jsp</a>
Prävention	Prävention ist im Gesundheitswesen ein Oberbegriff für zielgerichtete Maßnahmen und Aktivitäten, um Krankheiten oder gesundheitliche Schädigungen zu vermeiden, das Risiko der Erkrankung zu verringern oder ihr Auftreten zu verzögern.	Bundesministerium für Gesundheit (BMG): <a href="https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/praevention.html">https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/praevention.html</a>
Setting	Ein Setting ist ein Sozialzusammenhang, in dem Menschen sich in ihrem Alltag aufhalten und der Einfluss auf ihre Gesundheit hat (z.B. Betrieb, Schule, Stadtteil).	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2015): <a href="https://www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/settingansatz-lebensweltansatz/#::~:~:text=Ein%20Setting%20bezeichnet%20daher%20immer%20auch%20ein%20abgegrenztes,Gesundheitsf%C3%B6rderung%20notwendigen%20Entscheidungen%20und%20fachlichen%20Ma%C3%9Fnahmen%20gesetzt%20werden.">https://www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/settingansatz-lebensweltansatz/#::~:~:text=Ein%20Setting%20bezeichnet%20daher%20immer%20auch%20ein%20abgegrenztes,Gesundheitsf%C3%B6rderung%20notwendigen%20Entscheidungen%20und%20fachlichen%20Ma%C3%9Fnahmen%20gesetzt%20werden.</a>
Sozialversicherungsträger	Jeder Zweig des staatlichen Sozialsystems in Deutschland hat eigene Versicherungsträger in Form von Stellen und Institutionen. Dazu gehören unter anderem die Gesetzlichen Krankenkassen, die Unfallversicherung, die Rentenversicherung oder die Berufsgenossenschaften.	
Unfall	Ereignis, das – plötzlich – von außen auf den Menschen einwirkt und einen Schaden zur Folge hat. Dabei kann es sich um eine Verletzung oder einen anderen Gesundheitsschaden (z. B. Ersticken) handeln.	Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG): <a href="https://public-e-learning.dguv.de/ilias.php?ref_id=90&amp;cmd=viewEmbed&amp;cmdClass=ilobjxapicmi-5gui&amp;cmdNode=mt:pa&amp;baseClass=ilObj-PluginDispatchGUI">https://public-e-learning.dguv.de/ilias.php?ref_id=90&amp;cmd=viewEmbed&amp;cmdClass=ilobjxapicmi-5gui&amp;cmdNode=mt:pa&amp;baseClass=ilObj-PluginDispatchGUI</a>
Unfallanzeige	Ein Unfall eines Versicherten ist innerhalb von drei Tagen (durch das zuständige Unternehmen) beim zuständigen Unfallversicherungsträger anzuzeigen.	
Unfallrente	Unfallrente ist eine Leistung der gesetzlichen Unfallversicherung auf die ein versicherter Verunfallter nach einem schweren Unfall Anspruch hat. Diese wird als Geldleistungen als Entschädigung an Versicherte (z.B. Lohnersatzleistungen und Rentenleistungen) gezahlt	vgl. Kapitel 6.2 Arbeitsunfall-Geschehen und Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (2019): Überblick über die Unfallversicherung. <a href="https://www.bmas.de/DE/Themen/Soziale-Sicherung/Gesetzliche-Unfallversicherung/Ueberblick-gesetzliche-unfallversicherung.html">https://www.bmas.de/DE/Themen/Soziale-Sicherung/Gesetzliche-Unfallversicherung/Ueberblick-gesetzliche-unfallversicherung.html</a>
Wegeunfall	Unfall, den ein Beschäftigter auf dem unmittelbaren Weg zwischen Arbeitsstätte und Wohnung erleidet.	nach Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG): <a href="https://public-e-learning.dguv.de/ilias.php?ref_id=90&amp;cmd=viewEmbed&amp;cmdClass=ilobjxapicmi-5gui&amp;cmdNode=mt:pa&amp;baseClass=ilObj-PluginDispatchGUI">https://public-e-learning.dguv.de/ilias.php?ref_id=90&amp;cmd=viewEmbed&amp;cmdClass=ilobjxapicmi-5gui&amp;cmdNode=mt:pa&amp;baseClass=ilObj-PluginDispatchGUI</a>

## A2 Erläuterungen zu den Kennzahlen

Kennzahl	Erläuterung	
Pro 100 Versichertenjahre/ Pro 100 Versicherte	Die Kennzahlen zur Arbeitsunfähigkeit werden im Bericht angegeben mit dem Zusatz „pro 100 Versichertenjahre“ oder kurz „pro 100 Versicherte“. Der Hintergrund ist der, dass nicht jeder Versicherte das ganze Jahr versichert ist. Die Zahl der Versichertentage werden daher umgerechnet auf Versichertenjahre. Ein Versicherter, der nicht das ganze Jahr über bei der Kasse versichert war, zählt dann nicht als ein ganzer Versicherter, sondern entsprechend nur als ein Bruchteil. Der Bezug auf 100 Versicherte/ Versichertenjahre wird gemacht, um eine einheitliche Bezugsgröße herzustellen. Die Zahl 100 ist dabei prinzipiell willkürlich gegriffen, hat sich aber in der Krankenstandberichterstattung so eingebürgert.	
AU-Fälle	Die Kennzahl AU-Fälle gibt an, wie viele Fälle von Krankschreibungen gezählt wurden. Ein Versicherter kann dabei auch mehrere AU-Fälle erzeugen. Ein AU-Fall, an den sich eine Folgearbeitsunfähigkeit anschließt, wird dabei als ein Fall gezählt.	
Auswertung der Branche: Gliederung der Klassifikation der Wirtschaftszweige, Ausgabe 2008	Die Verordnung ist Grundlage für die statistische Auswertung der verschiedenen Wirtschaftstätigen im europäischen Raum. Im Rahmen der Verordnung wird eine Klassifizierung vorgegeben, wie die Abteilungen, Gruppen, Klassen und Unterklassen der Wirtschaftszweige in Branchen zusammengefasst werden. Die Zuordnung von Beschäftigten zu den Branchen erfolgt über die Zuordnung des Arbeitgebers über dessen Betriebsnummer.	Statistisches Bundesamt (2008): Klassifikationen Gliederung der Klassifikation der Wirtschaftszweige, Ausgabe 2008 (WZ 2008). <a href="https://www.destatis.de/DE/Methoden/Klassifikationen/Gueter-Wirtschaftsklassifikationen/Downloads/gliederung-klassifikationwz-3100130089004.html">https://www.destatis.de/DE/Methoden/Klassifikationen/Gueter-Wirtschaftsklassifikationen/Downloads/gliederung-klassifikationwz-3100130089004.html</a>
AU-Tage	Mit AU-Tagen wird die Zahl der Kalendertage bezeichnet, für die den Kassen eine Krankmeldung vorlag.	
Betroffenenquote	Die Betroffenenquote gibt den prozentualen Anteil der Versicherten an, die im Berichtszeitraum mindestens eine Krankschreibung hatten.	
Erkrankungsgruppen gemäß ICD-10	Die internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme gliedert diese in 22 Diagnosegruppen.	Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (2020): Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. 10. Revision. German Modification. Version 2021. Mit Aktualisierung vom 11.11.2020. <a href="https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icd/icd-10-gm/kode-suche/htmlgm2021/">https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icd/icd-10-gm/kode-suche/htmlgm2021/</a>
Falldauer	Die Falldauer wird in Tagen bemessen. Berechnet wird sie aus der Summe der AU-Tage geteilt durch die Zahl der AU-Fälle. Sie gibt an, wie lange eine Krankschreibung im Durchschnitt gedauert hat.	

## A2 Erläuterungen zu den Kennzahlen

Kennzahl	Erläuterung	
Krankenstand	Der Krankenstand gibt an, welcher Anteil der (Arbeits-)tage durch Krankschreiben verloren geht. Berechnet wird der Krankenstand wie folgt: Man addiert alle Kalendertage, für die den Krankenkassen eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vorliegt (inklusive Sonn- und Feiertage), dividiert diesen Wert durch die Versichertentage (inklusive Sonn- und Feiertage) und multipliziert den Wert mit 100.	
Langzeiterkrankungen	Sind gekennzeichnet durch eine Falldauer von über sechs Wochen. Durch ihre lange Dauer beeinflussen diese Erkrankungen den Krankenstand deutlich stärker als Kurzeiterkrankungen.	vgl. Kapitel 3.2: Allgemeine Kennziffern
Standardisierung	Um Vergleiche zwischen Populationen unterschiedlicher Geschlechts- und Altersstrukturen durchführen zu können, stellt man nicht beobachtete Kennzahlen gegenüber, sondern bildet aus den beobachteten Werten für die einzelnen Altersgruppen und Geschlechter einen neuen Gesamtwert, dem man rechnerisch die gleiche Altersstruktur unterstellt, wie einer Referenzpopulation. Die Werte, die man durch dieses Standardisierungsverfahren erhält, geben dann an, welcher Wert sich für eine Kennzahl ergeben hätte, wenn die analysierte Population die demografische Struktur der Referenzpopulation hätte.	

### A3 AU-Tage in den Erkrankungsgruppen nach Geschlecht: Rheinland-Pfalz (2017-2019)

Rheinland-Pfalz	AU-Tage je 100 VJ Männer			AU-Tage je 100 VJ Frauen		
Erkrankungsgruppe	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Infektionen	96,6	103,7	81,0	92,3	100,2	83,4
Neubildungen	61,4	60,2	64,0	96,0	95,2	98,6
Krankheiten des Blutes	5,4	5,4	5,1	5,5	5,9	6,1
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	26,6	26,4	28,7	24,2	26,2	28,1
Psychische und Verhaltensstörungen	237,6	242,6	247,3	366,9	376,7	384,5
Krankheiten des Nervensystems	61,8	61,6	64,4	68,8	71,0	71,4
Krankheiten des Auges	16,2	17,0	16,9	14,7	15,2	14,5
Krankheiten des Ohres	17,5	17,8	15,7	16,9%	20,2	20,3
Krankheiten des Kreislaufsystems	121,4	123,0	122,1	20,6	77,0	77,0
Krankheiten des Atmungssystems	291,2	327,4	247,0	74,9	358,0	290,1
Krankheiten des Verdauungssystems	108,9	107,8	100,9	319,2	91,7	88,6
Krankheiten der Haut	35,1	35,3	32,0	90,4	23,9	22,8
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	526,7	522,9	495,3	23,3	448,1	443,2
Krankheiten des Urogenitalsystems	24,1	26,5	26,1	444,4	47,6	46,1
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,0	0,0	0,0	47,7	21,7	21,6
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,1	0,1	0,0	0,1	0,2	0,1
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	5,1	5,0	5,2	5,9	6,1	5,6
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	114,5	117,7	109,2	128,9	138,1	131,3
Verletzungen, Vergiftungen	287,1	281,7	271,0	180,2	185,9	182,6
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,2	0,3	0,3	0,1	0,4	0,3
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	71,9	80,2	86,4	80,4	85,6	92,9

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

## A4 AU-Fälle und AU-Tage nach Erkrankungsgruppen in den Regionen

Ahrweiler	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
Erkrankungsgruppe	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Infektionen	17,7	20,7	15,1	97,6	112,3	86,0
Neubildungen	2,2	2,2	2,3	84,7	80,3	86,7
Krankheiten des Blutes	0,3	0,3	0,4	5,2	6,6	5,9
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2,2	2,2	2,4	29,3	28,0	30,0
Psychische und Verhaltensstörungen	8,6	8,9	4,1	331,2	310,1	324,4
Krankheiten des Nervensystems	4,5	4,4	1,8	66,3	62,6	73,3
Krankheiten des Auges	2,0	2,0	1,5	15,8	18,7	16,7
Krankheiten des Ohres	1,8	1,8	5,3	19,2	18,2	16,7
Krankheiten des Kreislaufsystems	5,3	5,7	35,4	121,0	116,0	115,9
Krankheiten des Atmungssystems	43,8	48,1	12,7	293,0	331,9	252,7
Krankheiten des Verdauungssystems	14,4	14,4	2,3	106,1	100,1	95,7
Krankheiten der Haut	2,6	2,7	25,3	33,4	36,8	34,7
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	29,2	29,0	25,3	592,3	550,1	540,8
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,5	3,9	3,4	36,3	41,3	40,3
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,7	0,7	0,8	8,5	7,6	10,1
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,2	0,3	0,3	4,4	6,8	11,9
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	12,3	13,4	11,9	130,8	138,2	122,7
Verletzungen, Vergiftungen	14,9	14,9	12,3	296,0	285,5	269,4
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	3,9	4,3	4,6	82,6	85,8	90,1

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Altenkirchen (Westerwald)	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	13,7	15,0	12,3	74,3	78,1	68,0
Neubildungen	2,5	2,5	2,5	72,4	74,6	76,6
Krankheiten des Blutes	0,3	0,3	0,3	6,4	3,9	4,3
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2,2	2,2	2,2	28,8	29,3	30,4
Psychische und Verhaltensstörungen	8,7	9,5	9,2	318,8	361,5	369,5
Krankheiten des Nervensystems	4,1	4,2	3,8	55,0	56,0	62,5
Krankheiten des Auges	2,1	2,1	2,2	12,5	14,7	17,4
Krankheiten des Ohres	1,6	1,9	1,6	14,9	14,9	12,9
Krankheiten des Kreislaufsystems	5,4	5,3	5,0	99,3	102,8	105,7
Krankheiten des Atmungssystems	43,4	46,8	37,3	268,0	307,6	249,5
Krankheiten des Verdauungssystems	14,8	14,7	13,3	99,2	97,5	86,3
Krankheiten der Haut	2,4	2,3	2,2	27,4	23,9	26,5
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	25,6	25,9	23,0	435,7	449,3	434,7
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,5	3,4	3,2	29,6	28,2	32,1
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,9	0,9	0,9	8,7	9,6	9,7
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,4	0,1	0,0
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,3	0,3	0,3	5,2	5,1	4,9
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	12,5	13,5	11,5	108,8	118,1	125,2
Verletzungen, Vergiftungen	11,4	12,2	10,6	204,0	225,0	226,1
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1	0,3
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	3,9	4,6	4,6	64,8	75,8	73,3

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Alzey-Worms	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	16,8	17,6	14,3	94,0	98,8	84,5
Neubildungen	2,3	2,2	2,2	84,6	71,0	70,4
Krankheiten des Blutes	0,3	0,3	0,3	4,1	6,8	4,5
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1,6	1,6	1,6	23,0	23,2	27,6
Psychische und Verhaltensstörungen	8,0	8,1	8,1	268,0	275,6	292,1
Krankheiten des Nervensystems	4,4	4,4	4,1	52,9	66,0	63,2
Krankheiten des Auges	2,8	2,8	2,8	20,8	21,4	20,1
Krankheiten des Ohres	2,2	2,0	2,0	19,1	19,2	20,4
Krankheiten des Kreislaufsystems	4,8	4,8	4,2	96,7	91,2	92,2
Krankheiten des Atmungssystems	49,2	50,7	43,7	525,3	357,5	309,6
Krankheiten des Verdauungssystems	14,1	14,5	12,9	40,8	98,5	92,3
Krankheiten der Haut	2,4	2,5	2,1	27,9	31,6	30,2
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	28,2	27,5	24,8	525,3	503,3	472,9
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,8	3,9	3,6	40,8	37,6	39,2
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	1,2	1,1	1,3	14,0	13,0	14,5
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,2	0,2	0,2	6,2	3,4	3,9
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	15,3	16,2	13,2	130,2	135,4	130,2
Verletzungen, Vergiftungen	12,2	12,3	10,8	232,6	239,6	221,6
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2	0,3
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	3,6	3,9	3,9	66,4	75,1	70,3

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Bad Dürkheim	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
<b>Erkrankungsgruppe</b>						
Infektionen	17,4	18,6	14,7	101,7	116,4	88,1
Neubildungen	2,5	2,5	2,5	72,8	72,5	72,4
Krankheiten des Blutes	0,3	0,2	0,2	5,1	2,6	2,8
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1,6	1,8	1,8	24,1	21,5	25,6
Psychische und Verhaltensstörungen	8,4	8,9	8,7	298,3	312,4	326,9
Krankheiten des Nervensystems	4,3	4,3	3,8	63,5	64,3	57,9
Krankheiten des Auges	1,7	1,7	1,6	17,4	15,9	18,4
Krankheiten des Ohres	1,9	2,0	1,6	16,0	20,2	18,1
Krankheiten des Kreislaufsystems	4,6	4,8	4,4	82,1	92,9	92,4
Krankheiten des Atmungssystems	46,1	48,7	39,7	315,1	354,5	285,6
Krankheiten des Verdauungssystems	13,4	13,2	11,9	99,0	95,6	86,6
Krankheiten der Haut	2,3	2,4	2,1	30,2	32,0	30,1
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	23,2	23,0	20,7	446,8	423,0	420,1
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,5	3,2	3,0	32,0	31,9	34,4
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	1,1	1,0	1,1	11,7	11,3	11,3
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,3	0,2	0,2	4,7	3,7	2,8
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	11,8	13,0	11,2	100,7	115,2	113,4
Verletzungen, Vergiftungen	11,3	11,2	9,5	225,1	222,5	209,4
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	3,2	3,7	3,8	71,0	78,8	90,2

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse



Bad Kreuznach	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	14,4	15,4	12,1	84,1	96,2	72,3
Neubildungen	2,1	2,0	2,1	60,2	60,0	59,4
Krankheiten des Blutes	0,2	0,2	0,2	4,2	2,1	2,3
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1,4	1,5	1,4	19,9	17,8	21,0
Psychische und Verhaltensstörungen	7,0	7,4	7,2	246,5	258,3	268,3
Krankheiten des Nervensystems	3,6	3,5	3,1	52,5	53,1	47,5
Krankheiten des Auges	1,4	1,4	1,3	14,3	13,2	15,1
Krankheiten des Ohres	1,6	1,7	1,3	13,2	16,7	14,9
Krankheiten des Kreislaufsystems	3,8	4,0	3,6	67,9	76,8	75,9
Krankheiten des Atmungssystems	38,1	40,3	32,6	260,4	293,1	234,4
Krankheiten des Verdauungssystems	11,0	10,9	9,7	81,8	79,1	71,1
Krankheiten der Haut	1,9	2,0	1,7	25,0	26,4	24,7
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	19,2	19,0	17,0	369,2	349,7	344,8
Krankheiten des Urogenitalsystems	2,9	2,7	2,5	26,4	26,4	28,2
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,9	0,8	0,9	9,7	9,3	11,3
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,2	0,2	0,2	3,9	3,1	2,8
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	9,7	13,0	9,2	83,2	95,2	93,1
Verletzungen, Vergiftungen	9,3	9,2	7,8	186,0	184,0	171,9
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	2,6	3,1	3,2	58,6	65,1	74,0

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Bernkastel-Wittlich	AU-Fälle je 100 VJ Männer			AU-Tage je 100 VJ Frauen		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	16,0	19,1	14,8	87,6	103,6	81,0
Neubildungen	2,2	2,2	2,3	76,0	81,0	92,4
Krankheiten des Blutes	0,4	0,4	0,4	6,8	6,9	9,4
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2,6	2,7	2,5	27,9	33,4	32,9
Psychische und Verhaltensstörungen	8,4	8,7	7,9	295,3	302,1	296,8
Krankheiten des Nervensystems	5,0	4,9	4,1	76,1	88,4	83,4
Krankheiten des Auges	1,9	2,0	1,9	14,6	16,4	15,3
Krankheiten des Ohres	2,2	2,1	2,0	20,3	19,7	18,4
Krankheiten des Kreislaufsystems	6,3	6,4	6,2	120,6	113,1	122,5
Krankheiten des Atmungssystems	40,3	45,7	34,1	261,6	312,8	223,3
Krankheiten des Verdauungssystems	13,3	13,6	12,3	103,1	101,1	96,8
Krankheiten der Haut	2,8	2,8	2,2	35,4	33,0	28,2
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	29,6	29,2	26,6	562,7	588,4	563,8
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,6	3,5	3,3	33,5	33,5	32,6
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,8	0,8	0,8	8,5	8,1	9,5
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,2	0,3	0,3	5,3	4,9	10,1
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	14,4	15,5	13,2	134,9	143,8	136,8
Verletzungen, Vergiftungen	14,1	14,6	13,1	270,8	269,1	277,0
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,1	0,4	0,3	0,1
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	4,3	5,0	4,9	85,3	90,4	110,7

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Birkenfeld	AU-Fälle je 100 VJ Männer			AU-Tage je 100 VJ Frauen		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	19,1	19,0	14,3	111,0	109,4	80,8
Neubildungen	2,5	2,5	3,0	101,2	110,8	112,2
Krankheiten des Blutes	0,4	0,5	0,5	4,7	5,9	14,0
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2,7	2,6	3,1	36,8	36,0	42,8
Psychische und Verhaltensstörungen	8,8	9,7	8,9	268,2	303,6	311,9
Krankheiten des Nervensystems	5,1	5,2	5,0	83,9	76,4	94,8
Krankheiten des Auges	2,3	2,5	1,9	17,2	17,6	20,2
Krankheiten des Ohres	2,1	2,2	1,8	18,1	21,7	16,1
Krankheiten des Kreislaufsystems	7,1	6,6	6,9	135,5	131,0	143,1
Krankheiten des Atmungssystems	47,4	55,0	40,0	306,6	381,3	223,3
Krankheiten des Verdauungssystems	17,4	17,3	15,2	133,7	130,8	119,4
Krankheiten der Haut	31,2	3,1	2,7	31,2	37,5	38,0
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	2,8	33,2	29,7	580,1	606,3	654,3
Krankheiten des Urogenitalsystems	31,2	4,4	4,2	48,1	46,8	48,4
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	4,5	1,0	0,8	12,4	11,5	9,4
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,8	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,0	0,3	0,3	5,2	6,9	6,8
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	16,2	17,6	15,1	152,1	167,5	163,3
Verletzungen, Vergiftungen	14,7	15,1	13,0	268,9	281,4	271,7
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2	0,0
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	4,3	5,2	5,7	98,7	96,7	117,8

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Cochem-Zell	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	17,1	18,1	14,9	91,1	92,6	84,9
Neubildungen	3,3	3,5	3,6	99,5	103,4	104,8
Krankheiten des Blutes	0,5	0,5	0,5	5,0	7,5	6,3
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	3,2	3,4	3,2	35,7	38,2	38,7
Psychische und Verhaltensstörungen	9,0	9,7	9,1	267,0	263,9	287,0
Krankheiten des Nervensystems	4,2	4,9	3,9	60,0	80,0	76,5
Krankheiten des Auges	1,8	1,9	1,8	15,3	14,2	13,6
Krankheiten des Ohres	2,4	2,0	1,7	18,7	14,6	16,8
Krankheiten des Kreislaufsystems	6,5	6,3	6,5	120,8	114,3	125,7
Krankheiten des Atmungssystems	44,8	53,5	36,4	283,1	353,6	236,3
Krankheiten des Verdauungssystems	15,0	14,3	12,8	107,4	114,1	108,2
Krankheiten der Haut	2,8	2,9	2,3	28,0	28,8	31,4
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	30,4	30,8	26,6	565,3	589,7	552,8
Krankheiten des Urogenitalsystems	4,1	4,4	3,8	48,5	45,0	41,0
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,7	0,6	0,6	6,9	7,0	8,4
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,4	0,4	0,3	6,3	8,5	3,5
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	13,3	14,1	11,6	127,3	118,8	116,1
Verletzungen, Vergiftungen	15,0	15,8	12,3	272,9	296,6	274,8
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,3	0,1	0,5
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	4,8	5,2	5,6	96,7	99,0	105,3

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Donnersbergkreis	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
Erkrankungsgruppe	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Infektionen	20,5	21,8	16,9	113,6	132,0	103,0
Neubildungen	2,4	2,7	2,6	71,0	77,3	80,6
Krankheiten des Blutes	0,4	0,4	0,3	6,0	6,2	3,7
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2,7	2,4	2,7	32,1	28,1	34,0
Psychische und Verhaltensstörungen	9,5	9,7	9,2	320,0	328,0	339,2
Krankheiten des Nervensystems	5,2	5,1	4,3	81,7	77,7	78,2
Krankheiten des Auges	2,5	2,6	2,4	17,7	19,3	17,4
Krankheiten des Ohres	2,7	2,5	2,4	24,3	23,4	23,6
Krankheiten des Kreislaufsystems	5,7	5,9	5,4	104,0	113,7	121,5
Krankheiten des Atmungssystems	52,4	56,2	42,8	372,0	417,8	326,7
Krankheiten des Verdauungssystems	13,7	13,5	12,4	100,8	98,3	101,1
Krankheiten der Haut	2,7	2,9	2,2	34,0	36,4	30,9
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	31,4	31,4	26,7	602,7	638,8	547,5
Krankheiten des Urogenitalsystems	4,3	4,2	3,7	45,5	45,1	48,5
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	1,0	0,9	0,9	13,4	12,0	11,3
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,1	0,4	0,0
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,2	0,3	0,3	3,3	9,0	5,2
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	13,9	14,9	12,5	139,9	137,8	144,2
Verletzungen, Vergiftungen	14,3	13,9	12,0	286,6	260,5	263,7
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	4,8	5,4	5,3	99,8	107,3	126,8

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Eifelkreis Bitburg-Prüm	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	15,1	17,9	15,2	82,2	97,9	78,5
Neubildungen	2,6	2,6	2,6	67,8	79,4	87,1
Krankheiten des Blutes	0,4	0,5	0,5	7,0	6,4	7,4
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2,8	3,2	3,2	31,1	34,0	40,2
Psychische und Verhaltensstörungen	7,7	8,9	8,1	224,1	281,1	288,1
Krankheiten des Nervensystems	4,7	5,2	5,1	71,0	80,3	103,7
Krankheiten des Auges	2,3	2,3	2,4	16,5	15,8	14,7
Krankheiten des Ohres	2,0	2,4	2,1	17,0	20,5	16,8
Krankheiten des Kreislaufsystems	6,3	6,8	6,7	110,1	131,9	130,6
Krankheiten des Atmungssystems	39,0	45,4	35,4	234,0	282,9	220,0
Krankheiten des Verdauungssystems	14,4	15,0	13,9	102,9	112,0	107,4
Krankheiten der Haut	2,8	3,0	2,8	32,3	33,0	35,1
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	26,5	28,5	25,8	455,6	488,2	480,4
Krankheiten des Urogenitalsystems	4,2	4,6	4,0	41,1	47,0	45,5
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,7	0,7	0,7	8,5	7,4	7,0
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1	0,1
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,3	0,3	0,3	4,7	5,4	4,5
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	16,3	19,7	16,5	134,2	166,4	152,7
Verletzungen, Vergiftungen	14,4	15,8	14,0	282,4	313,2	301,3
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,3	0,8	0,3
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	5,4	6,6	6,4	103,6	120,3	125,5

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Frankenthal (Pfalz)	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	21,3	22,9	15,6	117,0	128,3	90,6
Neubildungen	2,4	2,1	2,5	73,0	74,1	80,0
Krankheiten des Blutes	0,5	0,5	0,4	6,9	5,1	2,7
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2,2	2,3	2,3	31,4	23,0	34,8
Psychische und Verhaltensstörungen	10,3	9,7	9,3	326,6	314,8	316,0
Krankheiten des Nervensystems	5,4	5,3	3,8	59,9	67,1	44,1
Krankheiten des Auges	2,1	2,1	1,9	21,2	16,3	15,2
Krankheiten des Ohres	2,0	2,0	1,7	15,9	17,0	16,9
Krankheiten des Kreislaufsystems	5,3	5,4	4,9	99,3	117,0	102,0
Krankheiten des Atmungssystems	49,7	53,2	40,0	353,7	379,0	287,6
Krankheiten des Verdauungssystems	16,5	15,3	13,1	114,3	105,8	109,9
Krankheiten der Haut	2,9	3,1	2,3	44,6	37,2	35,3
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	29,2	27,4	24,0	490,2	439,9	429,4
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,7	3,8	3,6	33,4	33,1	34,0
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	1,2	1,1	1,1	16,2	13,5	12,3
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,2	0,3	0,3	4,0	4,1	6,9
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	15,0	15,2	11,8	125,8	142,7	124,5
Verletzungen, Vergiftungen	11,5	11,4	10,1	213,7	217,0	218,8
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	3,7	3,8	3,9	81,8	78,9	82,0

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Germersheim	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	17,5	18,0	13,7	99,1	105,8	80,9
Neubildungen	2,5	2,3	2,5	80,7	72,9	74,0
Krankheiten des Blutes	0,4	0,4	0,4	4,8	7,5	8,2
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2,4	2,3	2,3	27,3	26,1	27,5
Psychische und Verhaltensstörungen	9,5	9,5	9,0	323,9	302,0	301,9
Krankheiten des Nervensystems	5,2	5,1	4,3	82,3	74,5	72,6
Krankheiten des Auges	2,0	2,1	2,0	15,0	15,9	15,7
Krankheiten des Ohres	2,7	2,6	2,1	23,6	21,8	19,3
Krankheiten des Kreislaufsystems	5,6	5,6	5,1	100,5	101,8	101,3
Krankheiten des Atmungssystems	46,7	50,1	38,0	318,7	357,5	277,4
Krankheiten des Verdauungssystems	14,8	14,5	13,0	105,0	106,5	93,0
Krankheiten der Haut	2,4	2,3	2,2	27,0	29,8	28,2
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	27,6	27,0	22,8	497,4	492,3	459,0
Krankheiten des Urogenitalsystems	4,4	4,4	3,9	39,5	40,7	40,2
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	1,0	0,9	0,9	12,8	11,7	10,7
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,4	0,3	0,3	5,7	6,2	4,3
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	14,8	14,5	12,7	128,5	132,2	133,1
Verletzungen, Vergiftungen	12,4	12,1	10,7	233,3	219,0	223,7
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,3	0,7	0,2
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	4,0	4,3	4,5	77,1	79,6	85,7

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse



Kaiserslautern (kreisfreie Stadt)	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
Erkrankungsgruppe	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Infektionen	16,9	17,8	14,0	95,4	99,7	88,0
Neubildungen	2,3	1,9	2,1	77,2	63,4	67,8
Krankheiten des Blutes	0,3	0,3	0,4	3,5	3,7	5,0
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1,7	1,8	1,7	20,9	24,3	24,6
Psychische und Verhaltensstörungen	10,9	11,1	9,8	340,3	336,3	358,8
Krankheiten des Nervensystems	4,7	4,7	3,8	59,0	57,1	60,0
Krankheiten des Auges	2,4	2,4	2,1	14,9	16,1	13,1
Krankheiten des Ohres	2,3	2,0	1,8	22,1	17,3	16,9
Krankheiten des Kreislaufsystems	4,9	4,9	4,3	102,0	89,4	86,4
Krankheiten des Atmungssystems	49,6	53,1	39,9	346,8	377,0	287,1
Krankheiten des Verdauungssystems	15,1	15,0	13,4	96,0	107,5	89,4
Krankheiten der Haut	2,5	2,6	1,8	32,8	29,7	22,7
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	26,2	26,9	23,2	437,5	450,6	440,7
Krankheiten des Urogenitalsystems	4,7	4,4	3,9	42,5	36,9	37,0
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,8	0,8	0,7	8,6	9,5	6,9
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,2	0,2	0,2	3,7	3,4	3,8
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	15,5	16,2	12,8	124,4	130,5	122,5
Verletzungen, Vergiftungen	12,0	12,0	10,6	220,2	213,9	208,8
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,4
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	3,6	4,0	3,9	61,9	61,9	71,5

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Kaiserslautern	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	16,5	17,5	14,5	97,6	108,0	93,0
Neubildungen	2,2	2,4	2,2	77,1	68,0	79,8
Krankheiten des Blutes	0,3	0,3	0,4	3,3	3,3	5,5
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1,8	1,9	1,8	21,8	25,0	24,7
Psychische und Verhaltensstörungen	10,2	10,3	9,8	325,3	348,4	364,9
Krankheiten des Nervensystems	4,5	4,6	3,8	68,1	73,0	72,2
Krankheiten des Auges	2,6	2,6	2,1	15,9	15,7	15,5
Krankheiten des Ohres	2,6	2,6	2,2	24,8	24,7	26,0
Krankheiten des Kreislaufsystems	4,9	5,1	4,6	92,8	98,3	97,7
Krankheiten des Atmungssystems	50,3	53,8	41,4	356,5	391,4	306,6
Krankheiten des Verdauungssystems	14,9	15,5	14,1	101,4	112,1	115,3
Krankheiten der Haut	2,3	2,4	2,0	23,9	25,6	22,0
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	27,8	27,2	23,8	505,1	478,5	504,5
Krankheiten des Urogenitalsystems	4,2	4,6	3,8	40,7	41,1	41,7
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	1,0	1,0	1,0	11,2	9,9	12,5
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,2	0,3	0,3	4,2	5,3	7,8
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	13,2	13,4	11,0	124,8	132,5	129,6
Verletzungen, Vergiftungen	12,3	12,5	10,9	234,8	246,5	224,8
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	16,5	17,5	14,5	97,6	108,0	93,0

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Koblenz (kreisfreie Stadt)	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	18,9	19,6	13,4	94,1	94,9	76,3
Neubildungen	2,5	2,5	2,5	67,2	70,1	81,3
Krankheiten des Blutes	0,5	0,4	0,5	4,8	5,6	7,5
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1,9	1,7	1,6	22,4	22,6	19,4
Psychische und Verhaltensstörungen	9,9	10,2	8,8	277,4	270,4	285,8
Krankheiten des Nervensystems	4,1	4,2	3,7	48,8	47,6	58,8
Krankheiten des Auges	2,1	2,0	1,7	14,9	13,9	10,0
Krankheiten des Ohres	2,0	1,9	1,6	16,1	15,7	14,4
Krankheiten des Kreislaufsystems	4,9	4,8	4,4	77,6	78,1	82,8
Krankheiten des Atmungssystems	49,9	52,4	38,1	299,6	321,7	240,0
Krankheiten des Verdauungssystems	13,8	12,7	11,4	89,4	78,6	73,5
Krankheiten der Haut	2,6	2,3	1,9	27,1	23,5	22,6
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	26,1	26,9	20,9	366,0	380,6	326,5
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,7	3,8	3,3	27,6	29,6	28,0
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,7	0,8	0,6	7,5	8,2	7,1
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,7	0,7	0,6	3,8	6,0	6,6
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	11,5	11,9	9,4	98,7	93,0	85,1
Verletzungen, Vergiftungen	11,2	11,4	9,0	189,5	189,4	173,3
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,2	0,9	0,4
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	3,6	4,1	4,2	54,7	63,8	65,4

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Kusel	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
<b>Erkrankungsgruppe</b>						
Infektionen	15,2	15,7	14,6	92,4	98,7	99,9
Neubildungen	2,6	2,5	2,4	64,1	83,3	79,0
Krankheiten des Blutes	0,3	0,3	0,4	4,3	5,4	5,3
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2,3	2,3	2,3	28,9	29,4	32,3
Psychische und Verhaltensstörungen	9,9	10,6	10,1	386,0	410,5	417,6
Krankheiten des Nervensystems	4,7	4,6	4,3	75,5	87,3	94,4
Krankheiten des Auges	2,4	2,5	2,6	16,3	19,2	20,6
Krankheiten des Ohres	2,4	2,2	2,3	24,6	22,3	26,6
Krankheiten des Kreislaufsystems	5,7	5,4	5,8	109,6	117,2	138,5
Krankheiten des Atmungssystems	44,8	48,7	39,6	323,6	367,3	295,0
Krankheiten des Verdauungssystems	16,6	16,0	14,3	126,0	119,9	115,9
Krankheiten der Haut	3,0	2,5	2,3	37,3	33,7	30,6
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	28,3	27,4	25,9	551,6	563,8	584,5
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,5	3,3	3,2	38,0	29,6	37,6
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,8	0,7	0,9	8,8	8,2	11,7
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,3	0,3	0,2	5,0	6,0	3,9
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	16,4	17,2	13,8	153,9	93,0	151,3
Verletzungen, Vergiftungen	12,8	12,3	11,8	266,2	189,4	263,1
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,2	0,9	0,2
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	4,7	4,4	4,9	94,9	63,8	105,2

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse - Es handelt sich hier um die Daten des Landkreises Kaiserslautern.

Landau in der Pfalz (kreisfreie Stadt)	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	14,1	19,3	12,6	85,6	102,9	72,8
Neubildungen	2,7	3,5	3,3	71,7	112,0	84,3
Krankheiten des Blutes	0,3	0,8	0,8	3,5	7,1	12,9
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1,6	3,9	3,8	13,6	36,1	44,2
Psychische und Verhaltensstörungen	10,1	11,6	10,3	353,4	331,0	361,2
Krankheiten des Nervensystems	4,3	5,8	5,1	106,2	95,7	92,1
Krankheiten des Auges	1,7	2,4	2,3	11,9	19,2	17,6
Krankheiten des Ohres	1,7	2,4	6,1	26,6	18,9	15,2
Krankheiten des Kreislaufsystems	4,0	7,2	6,1	81,5	110,3	99,1
Krankheiten des Atmungssystems	39,2	50,2	36,9	267,8	328,5	241,0
Krankheiten des Verdauungssystems	13,3	16,7	14,1	83,2	110,9	103,4
Krankheiten der Haut	1,9	3,1	2,4	17,6	39,7	39,9
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	21,3	30,5	25,1	430,8	541,2	504,3
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,0	5,1	3,9	30,9	38,5	40,7
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	1,0	0,5	0,4	12,2	5,5	3,7
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,1	0,3	0,4	1,3	4,1	9,2
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	11,2	21,8	16,2	116,2	177,1	170,1
Verletzungen, Vergiftungen	11,2	15,0	11,4	227,2	267,7	249,6
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,4
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	3,5	7,9	7,7	74,0	138,5	170,8

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Ludwigshafen am Rhein (kreisfreie Stadt)	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	19,7	20,7	14,5	113,1	120,7	88,6
Neubildungen	2,3	2,5	2,4	74,5	69,2	70,3
Krankheiten des Blutes	0,3	0,4	0,3	7,1	5,0	4,5
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1,8	1,9	1,7	22,6	22,3	23,2
Psychische und Verhaltensstörungen	9,3	9,5	8,9	304,8	316,8	312,3
Krankheiten des Nervensystems	5,2	5,2	4,1	62,3	57,0	60,1
Krankheiten des Auges	2,2	2,2	1,9	15,7	15,5	21,1
Krankheiten des Ohres	2,1	2,2	1,7	16,0	21,2	17,2
Krankheiten des Kreislaufsystems	4,6	4,8	4,2	87,3	96,6	80,2
Krankheiten des Atmungssystems	53,4	55,4	40,8	374,0	389,0	294,7
Krankheiten des Verdauungssystems	15,7	15,2	13,0	103,6	109,4	97,6
Krankheiten der Haut	2,6	2,7	2,1	35,6	33,4	28,1
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	29,0	29,7	24,7	473,8	479,2	437,3
Krankheiten des Urogenitalsystems	4,1	4,3	3,4	39,5	40,1	33,1
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	1,1	1,0	0,8	12,9	9,5	9,6
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,3	0,3	0,3	6,0	5,5	4,7
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	15,2	16,5	12,6	126,3	140,2	126,2
Verletzungen, Vergiftungen	12,1	12,0	10,1	241,5	241,2	228,2
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,8
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	3,3	3,7	3,6	63,9	70,7	81,2

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Mainz-Bingen	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
Erkrankungsgruppe	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Infektionen	13,6	14,2	11,9	72,8	78,8	67,7
Neubildungen	2,0	2,0	2,0	64,4	63,5	61,1
Krankheiten des Blutes	0,3	0,2	0,2	4,1	4,4	2,4
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1,4	1,5	1,4	17,0	21,0	20,1
Psychische und Verhaltensstörungen	8,0	8,0	7,8	254,2	251,0	250,9
Krankheiten des Nervensystems	3,6	3,5	3,2	49,0	47,7	46,0
Krankheiten des Auges	2,0	2,0	1,8	14,6	15,5	14,1
Krankheiten des Ohres	2,0	1,8	1,8	17,9	17,1	19,4
Krankheiten des Kreislaufsystems	3,6	3,7	3,4	69,4	66,9	68,5
Krankheiten des Atmungssystems	44,5	45,9	39,2	284,6	303,7	257,6
Krankheiten des Verdauungssystems	12,3	11,8	10,9	74,6	74,1	74,6
Krankheiten der Haut	1,9	1,9	1,5	21,2	18,8	17,7
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	21,1	20,6	18,0	366,6	359,4	339,6
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,1	3,1	2,9	28,0	26,1	27,2
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	1,2	1,1	1,1	14,4	13,7	12,6
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,2	0,2	0,2	5,1	4,1	2,5
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	10,7	10,7	9,0	91,1	98,6	91,3
Verletzungen, Vergiftungen	9,4	9,5	8,4	175,1	180,1	169,6
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	3,0	3,6	3,6	63,0	66,4	75,2

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Mainz (kreisfreie Stadt)	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	14,9	15,0	12,5	82,6	80,7	71,9
Neubildungen	2,1	2,1	2,2	65,3	68,9	72,5
Krankheiten des Blutes	0,3	0,3	0,3	4,6	3,7	3,0
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1,4	1,5	1,5	14,6	17,4	19,7
Psychische und Verhaltensstörungen	8,9	8,6	8,1	282,0	262,1	257,3
Krankheiten des Nervensystems	3,9	3,7	3,4	44,1	42,7	46,6
Krankheiten des Auges	2,0	2,0	2,0	13,3	15,6	15,0
Krankheiten des Ohres	2,1	1,9	1,8	17,5	17,1	15,2
Krankheiten des Kreislaufsystems	3,9	3,9	3,6	70,3	64,6	73,4
Krankheiten des Atmungssystems	48,8	50,2	43,2	301,0	318,4	281,1
Krankheiten des Verdauungssystems	13,2	13,2	11,6	86,5	87,2	72,0
Krankheiten der Haut	1,9	1,9	1,5	21,2	21,1	17,6
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	23,0	22,5	20,1	373,6	374,4	369,2
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,4	3,2	3,0	28,7	29,3	27,2
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	1,1	1,2	1,1	11,5	11,5	11,5
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,2	0,2	0,2	4,4	4,3	3,8
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	11,7	12,2	10,3	93,6	99,9	92,5
Verletzungen, Vergiftungen	10,2	9,8	8,7	180,2	183,1	184,3
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,1	0,5	0,0
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	3,1	3,4	3,5	48,0	53,0	66,1

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse



Mayen-Koblenz	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	16,4	17,4	12,8	88,4	92,5	71,2
Neubildungen	2,6	2,8	2,6	93,7	82,3	77,3
Krankheiten des Blutes	0,4	0,4	0,4	5,9	5,8	4,8
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2,2	2,2	2,0	26,6	26,7	23,4
Psychische und Verhaltensstörungen	9,4	9,6	8,9	316,0	311,5	319,3
Krankheiten des Nervensystems	4,8	4,9	4,2	64,4	69,3	68,5
Krankheiten des Auges	1,9	2,0	2,0	14,2	14,8	13,9
Krankheiten des Ohres	2,1	2,0	1,7	16,6	18,0	16,9
Krankheiten des Kreislaufsystems	5,6	5,7	5,0	111,3	107,9	99,7
Krankheiten des Atmungssystems	49,1	53,4	39,9	297,8	350,7	262,4
Krankheiten des Verdauungssystems	15,7	15,9	13,7	103,2	101,9	99,3
Krankheiten der Haut	2,4	2,6	2,2	28,2	31,8	17,6
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	28,8	28,4	23,9	491,8	501,1	479,7
Krankheiten des Urogenitalsystems	4,0	4,2	3,5	34,6	40,1	39,1
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,9	1,0	0,9	9,9	12,4	10,0
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,5	0,5	0,5	8,3	7,6	5,0
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	12,6	13,2	10,7	113,7	115,4	104,9
Verletzungen, Vergiftungen	12,4	12,5	10,7	234,1	236,6	222,3
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	3,8	4,7	4,6	66,8	83,3	93,8

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Neustadt an der Weinstraße (kreisfreie Stadt)	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	19,5	19,6	15,1	100,9	103,8	86,5
Neubildungen	2,6	2,8	2,4	72,8	79,0	60,6
Krankheiten des Blutes	0,2	0,4	0,3	6,0	5,5	6,3
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2,0	2,0	7,6	19,1	21,6	25,8
Psychische und Verhaltensstörungen	9,0	9,2	3,8	239,2	266,5	256,4
Krankheiten des Nervensystems	4,3	4,3	1,6	48,2	58,4	56,7
Krankheiten des Auges	1,7	1,9	1,6	10,1	13,6	18,2
Krankheiten des Ohres	1,8	2,1	4,2	15,1	17,2	13,5
Krankheiten des Kreislaufsystems	4,6	4,9	5,0	65,5	85,4	74,3
Krankheiten des Atmungssystems	44,7	47,6	37,1	274,1	313,3	238,9
Krankheiten des Verdauungssystems	14,1	13,3	11,4	94,5	95,5	75,5
Krankheiten der Haut	2,6	2,7	2,1	33,7	35,6	35,0
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	26,1	24,4	21,9	455,9	455,7	437,4
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,8	3,6	3,2	32,1	31,8	30,2
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	1,0	0,8	0,7	12,0	7,3	8,1
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,3	0,4	0,3	9,1	10,9	6,9
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	14,5	15,2	12,1	113,7	132,3	103,5
Verletzungen, Vergiftungen	13,1	12,2	10,3	255,0	226,1	227,3
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,1	0,0	0,0	0,8	0,2	0,3
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	3,9	4,6	3,6	65,5	85,0	83,3

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Neuwied	AU-Tage je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	18,7	20,9	14,4	94,2	111,5	82,8
Neubildungen	2,3	2,3	2,3	75,9	74,0	77,6
Krankheiten des Blutes	0,4	0,4	0,5	6,3	6,6	7,5
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2,3	2,4	2,5	28,1	29,0	34,8
Psychische und Verhaltensstörungen	9,0	8,9	8,2	292,2	307,0	295,3
Krankheiten des Nervensystems	4,5	4,5	3,9	65,1	67,2	67,2
Krankheiten des Auges	2,1	2,1	1,8	16,3	16,7	14,7
Krankheiten des Ohres	2,0	2,0	1,7	17,9	18,6	16,9
Krankheiten des Kreislaufsystems	5,5	5,5	5,2	98,3	109,9	109,3
Krankheiten des Atmungssystems	46,2	49,3	36,6	281,4	327,6	236,0
Krankheiten des Verdauungssystems	16,8	15,5	13,4	102,4	99,6	95,5
Krankheiten der Haut	2,5	2,5	2,1	29,4	27,3	26,3
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	29,0	28,3	23,8	494,7	487,4	474,0
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,9	3,9	3,3	33,8	37,2	30,7
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,9	0,8	0,9	11,2	9,6	10,4
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,3	0,3	0,3	6,0	4,8	3,5
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	13,8	14,3	10,9	113,7	124,6	113,1
Verletzungen, Vergiftungen	13,0	12,9	10,9	235,4	236,5	222,7
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,3
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	3,6	4,1	4,4	74,2	81,4	95,1

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Pirmasens (kreisfreie Stadt)	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	20,5	22,3	14,3	113,6	130,3	102,1
Neubildungen	2,6	2,3	2,4	84,1	73,1	91,7
Krankheiten des Blutes	0,4	0,5	0,3	6,5	12,0	3,4
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	3,1	3,8	3,8	46,5	48,2	53,2
Psychische und Verhaltensstörungen	10,8	13,1	11,0	316,7	358,0	381,3
Krankheiten des Nervensystems	6,0	6,5	5,4	99,5	100,9	115,9
Krankheiten des Auges	2,6	2,8	2,1	20,6	18,5	12,6
Krankheiten des Ohres	2,0	2,4	1,9	20,5	19,0	16,4
Krankheiten des Kreislaufsystems	7,5	8,2	6,5	150,7	170,0	152,6
Krankheiten des Atmungssystems	48,2	52,8	37,1	349,4	397,9	282,7
Krankheiten des Verdauungssystems	17,0	17,5	15,3	129,1	123,3	118,1
Krankheiten der Haut	2,7	3,3	2,6	50,5	44,3	32,7
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	31,5	32,8	27,0	625,5	641,1	603,9
Krankheiten des Urogenitalsystems	4,3	4,3	3,9	38,7	45,2	51,6
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,5	0,5	0,5	9,2	5,9	4,9
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,3	0,4	0,3	5,4	7,9	5,2
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	15,7	16,7	12,9	150,1	162,8	155,4
Verletzungen, Vergiftungen	13,4	14,8	11,6	252,8	284,3	266,6
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	5,8	7,0	7,1	119,7	132,4	141,4

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Rhein-Hunsrück-Kreis	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
Erkrankungsgruppe	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Infektionen	19,1	18,9	13,5	104,5	100,9	75,3
Neubildungen	2,6	2,5	2,4	85,0	82,6	86,5
Krankheiten des Blutes	0,5	0,4	0,4	7,6	4,8	4,8
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2,4	2,6	2,7	28,7	25,1	30,1
Psychische und Verhaltensstörungen	8,8	9,0	8,1	288,3	295,0	306,4
Krankheiten des Nervensystems	4,6	4,7	4,2	72,0	75,7	71,1
Krankheiten des Auges	2,3	2,2	2,1	13,2	13,6	13,6
Krankheiten des Ohres	2,3	2,3	2,0	18,8	17,7	15,7
Krankheiten des Kreislaufsystems	5,8	5,6	5,2	105,5	106,8	98,6
Krankheiten des Atmungssystems	46,4	50,4	39,9	287,0	324,3	256,4
Krankheiten des Verdauungssystems	15,6	14,7	13,6	92,8	100,9	97,5
Krankheiten der Haut	2,6	2,6	2,4	32,6	28,3	26,1
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	30,4	29,9	27,5	549,1	551,6	548,0
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,7	3,7	3,3	30,5	12,1	30,6
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,8	1,1	0,9	11,6	5,9	8,9
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,3
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,5	0,4	0,5	8,4	6,8	7,5
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	13,6	13,9	11,9	122,1	118,9	112,6
Verletzungen, Vergiftungen	14,0	13,8	11,7	262,3	250,4	241,2
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,1	0,8	0,5
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	4,3	4,5	4,6	70,4	79,9	74,1

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Rhein-Lahn-Kreis	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
Erkrankungsgruppe	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Infektionen	18,2	19,0	14,4	101,4	106,7	85,5
Neubildungen	2,3	2,5	2,5	75,1	96,6	87,5
Krankheiten des Blutes	0,3	0,3	0,4	7,6	5,2	7,3
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2,1	2,3	2,1	25,5	27,7	25,5
Psychische und Verhaltensstörungen	9,1	9,5	8,7	304,3	324,5	329,4
Krankheiten des Nervensystems	4,7	4,6	4,1	67,2	57,3	62,5
Krankheiten des Auges	2,5	2,3	2,3	17,4	15,4	12,1
Krankheiten des Ohres	2,3	2,3	2,0	20,5	20,0	21,7
Krankheiten des Kreislaufsystems	5,6	5,7	5,0	106,9	101,0	88,8
Krankheiten des Atmungssystems	48,6	51,4	41,2	321,8	363,1	282,5
Krankheiten des Verdauungssystems	14,1	14,5	13,2	103,1	98,9	97,3
Krankheiten der Haut	2,7	2,6	2,4	31,8	32,9	31,7
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	29,3	28,6	25,5	505,8	503,2	487,2
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,8	3,8	3,3	34,5	32,7	32,7
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,8	0,7	0,9	10,5	8,6	9,9
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,3	0,2	0,2
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,4	0,3	0,3	5,7	6,0	6,7
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	14,1	14,5	11,7	132,2	121,9	116,2
Verletzungen, Vergiftungen	13,4	13,1	10,9	225,3	219,2	217,9
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,4	0,1	0,1
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	4,3	4,7	4,6	74,2	86,3	92,3

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Rhein-Pfalz-Kreis	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
Erkrankungsgruppe	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Infektionen	16,6	17,5	14,2	97,1	104,4	84,2
Neubildungen	2,4	2,2	2,2	70,7	61,7	68,6
Krankheiten des Blutes	0,2	0,2	0,2	3,0	5,1	3,8
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1,3	1,3	1,3	16,6	17,4	19,7
Psychische und Verhaltensstörungen	8,9	9,2	8,6	315,3	323,2	313,2
Krankheiten des Nervensystems	4,2	4,1	3,6	56,1	58,1	59,4
Krankheiten des Auges	1,8	1,9	1,7	12,7	13,4	14,0
Krankheiten des Ohres	1,9	1,8	1,6	16,9	15,5	15,6
Krankheiten des Kreislaufsystems	4,3	4,4	3,9	78,8	79,3	82,4
Krankheiten des Atmungssystems	48,3	50,5	41,7	337,9	362,6	299,0
Krankheiten des Verdauungssystems	13,5	13,5	11,9	90,1	91,2	87,2
Krankheiten der Haut	2,2	2,2	1,9	27,1	28,0	28,3
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	23,6	23,6	20,6	435,2	437,5	417,5
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,6	3,6	3,3	35,3	36,1	38,2
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	1,0	1,0	1,1	12,0	12,7	12,4
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,2	0,2	0,2	4,8	4,5	6,7
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	11,6	12,4	10,4	115,1	117,5	103,5
Verletzungen, Vergiftungen	10,5	10,5	9,2	213,1	217,1	213,4
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,2	0,3	0,3
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	2,8	3,3	3,3	64,9	82,6	80,1

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Speyer (kreisfreie Stadt)	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
Erkrankungsgruppe	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Infektionen	19,3	19,1	14,8	104,1	102,0	91,8
Neubildungen	2,0	1,8	2,1	69,5	64,2	74,0
Krankheiten des Blutes	0,2	0,3	0,3	3,5	8,2	3,1
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1,3	1,7	1,7	14,7	20,2	24,7
Psychische und Verhaltensstörungen	10,6	10,3	9,6	331,2	359,2	349,1
Krankheiten des Nervensystems	5,4	4,6	4,1	61,8	49,6	56,7
Krankheiten des Auges	1,7	2,0	1,5	12,3	13,3	13,1
Krankheiten des Ohres	2,0	1,8	1,9	22,7	16,6	15,7
Krankheiten des Kreislaufsystems	4,8	4,9	4,3	74,9	92,2	80,6
Krankheiten des Atmungssystems	48,9	50,8	38,4	322,1	350,1	266,3
Krankheiten des Verdauungssystems	16,8	16,0	13,5	111,6	108,9	114,9
Krankheiten der Haut	2,6	2,6	2,3	29,9	25,6	26,0
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	26,0	25,9	22,2	462,6	468,5	428,1
Krankheiten des Urogenitalsystems	4,0	4,1	3,9	36,8	35,7	34,8
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	1,0	1,0	0,8	12,9	10,3	10,7
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,1
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,4	0,3	0,3	7,9	9,0	8,8
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	14,6	15,7	12,9	131,2	142,7	130,8
Verletzungen, Vergiftungen	11,7	10,2	8,9	222,5	180,1	176,2
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,1
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	3,4	3,9	4,1	71,0	85,5	87,5

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse



Südliche Weinstraße	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	17,6	17,8	13,3	96,6	107,5	82,8
Neubildungen	2,5	2,3	2,5	70,4	78,3	81,9
Krankheiten des Blutes	0,4	0,3	0,3	4,3	4,9	4,4
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2,5	2,1	1,9	31,7	28,8	26,2
Psychische und Verhaltensstörungen	9,8	9,6	8,8	305,6	321,7	339,8
Krankheiten des Nervensystems	4,7	4,2	3,6	72,7	63,0	64,9
Krankheiten des Auges	1,7	1,8	1,8	13,4	13,4	16,3
Krankheiten des Ohres	2,1	2,0	1,7	19,5	18,6	15,1
Krankheiten des Kreislaufsystems	5,4	4,7	4,4	101,4	87,2	94,9
Krankheiten des Atmungssystems	42,5	44,3	35,4	279,4	310,3	237,0
Krankheiten des Verdauungssystems	14,4	13,5	12,3	100,8	95,1	87,3
Krankheiten der Haut	2,2	1,9	1,8	25,1	25,4	24,4
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	25,5	23,8	21,0	463,0	447,8	428,6
Krankheiten des Urogenitalsystems	4,0	3,7	3,4	34,3	34,6	37,6
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,8	0,9	0,9	10,1	10,2	9,7
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,3	0,3	0,2	3,4	4,6	3,5
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	14,7	13,7	11,6	138,6	130,8	126,1
Verletzungen, Vergiftungen	12,6	11,9	10,1	238,2	225,1	213,5
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	5,0	4,7	4,7	89,8	85,7	94,7

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Südwestpfalz	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
Erkrankungsgruppe	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Infektionen	18,2	18,9	15,6	113,4	120,3	99,2
Neubildungen	2,1	2,0	2,2	85,0	68,9	79,3
Krankheiten des Blutes	0,4	0,3	0,3	7,3	4,9	5,6
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2,1	2,2	2,1	28,7	32,0	34,4
Psychische und Verhaltensstörungen	9,7	9,3	9,3	345,1	323,6	362,2
Krankheiten des Nervensystems	5,1	5,0	4,6	82,3	95,1	85,0
Krankheiten des Auges	2,2	2,3	2,4	19,6	21,4	18,6
Krankheiten des Ohres	2,3	2,1	1,8	23,6	24,1	20,8
Krankheiten des Kreislaufsystems	5,6	5,9	5,6	123,6	130,6	132,2
Krankheiten des Atmungssystems	43,5	47,2	38,2	331,6	381,0	295,8
Krankheiten des Verdauungssystems	14,2	13,6	12,3	117,3	107,1	112,5
Krankheiten der Haut	2,5	2,4	2,2	33,8	36,8	33,1
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	27,6	27,2	25,2	586,6	582,2	576,6
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,7	3,7	3,5	39,0	40,7	35,8
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,8	0,8	0,9	10,6	10,0	11,3
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,2	0,2	0,2	3,6	3,1	3,7
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	13,6	13,6	12,4	156,0	149,2	141,9
Verletzungen, Vergiftungen	12,8	12,3	10,8	270,6	253,4	257,6
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,8
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	4,5	4,9	5,1	92,9	97,6	108,8

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Trier-Saarburg	AU-Fälle je 100 VJ Männer			AU-Tage je 100 VJ Frauen		
Erkrankungsgruppe	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Infektionen	15,6	16,3	13,1	80,7	84,0	67,8
Neubildungen	2,4	2,3	2,2	86,9	76,9	80,8
Krankheiten des Blutes	0,4	0,4	0,4	4,9	6,4	6,1
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2,2	2,2	2,1	27,8	27,7	28,0
Psychische und Verhaltensstörungen	8,8	8,9	8,6	281,6	276,4	307,4
Krankheiten des Nervensystems	3,9	3,9	3,8	56,1	52,6	68,8
Krankheiten des Auges	1,9	1,9	1,8	12,8	14,5	11,5
Krankheiten des Ohres	1,9	2,1	1,7	16,8	22,4	16,2
Krankheiten des Kreislaufsystems	5,2	5,1	4,8	100,5	96,2	95,0
Krankheiten des Atmungssystems	42,0	46,7	36,5	251,5	292,4	228,1
Krankheiten des Verdauungssystems	14,5	14,6	12,8	90,3	101,2	90,2
Krankheiten der Haut	2,2	2,3	2,1	23,2	26,9	24,5
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	24,5	24,0	21,9	455,3	436,2	412,6
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,5	3,6	3,3	32,1	39,0	30,8
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,9	1,1	1,1	12,9	13,1	9,9
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,5	0,1	0,0
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,2	0,2	0,3	5,2	5,1	5,4
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	11,0	11,9	9,9	104,6	104,9	104,1
Verletzungen, Vergiftungen	11,6	11,7	11,0	210,6	211,8	223,3
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	4,2	4,8	4,9	90,8	98,0	101,7

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Trier (kreisfreie Stadt)	AU-Fälle je 100 VJ Männer			AU-Tage je 100 VJ Frauen		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
<b>Erkrankungsgruppe</b>						
Infektionen	17,0	18,3	13,8	83,6	92,7	72,6
Neubildungen	2,3	2,3	2,1	83,0	86,9	80,8
Krankheiten des Blutes	0,4	0,4	0,3	8,2	6,1	4,4
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1,8	1,9	1,8	23,9	19,3	23,2
Psychische und Verhaltensstörungen	9,5	10,0	9,3	321,3	319,8	326,2
Krankheiten des Nervensystems	4,0	4,4	3,9	52,2	60,2	61,2
Krankheiten des Auges	1,9	1,8	1,9	13,7	10,7	14,5
Krankheiten des Ohres	2,1	2,0	1,7	20,1	19,4	17,5
Krankheiten des Kreislaufsystems	5,0	4,9	4,5	100,6	91,8	92,6
Krankheiten des Atmungssystems	46,5	51,5	39,0	277,4	317,4	234,9
Krankheiten des Verdauungssystems	16,7	16,2	14,5	94,7	96,0	102,0
Krankheiten der Haut	2,3	2,4	1,9	22,6	26,1	23,3
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	25,1	25,3	22,3	430,0	417,1	410,6
Krankheiten des Urogenitalsystems	4,0	4,1	3,5	34,9	34,4	38,1
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,9	1,3	1,1	9,8	11,1	13,2
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,2	0,3	0,2	4,1	4,0	5,6
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	10,4	11,1	10,1	95,5	100,6	99,7
Verletzungen, Vergiftungen	12,3	12,6	11,4	223,5	217,5	226,2
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,7
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	3,6	4,0	3,7	66,8	69,9	69,5

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Vulkaneifel	AU-Fälle je 100 VJ Männer			AU-Tage je 100 VJ Frauen		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	18,3	20,5	15,1	97,2	112,0	85,8
Neubildungen	2,8	3,2	3,4	74,9	84,4	98,8
Krankheiten des Blutes	0,4	0,5	0,5	4,1	7,6	7,7
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	3,1	3,3	3,0	32,5	38,0	44,7
Psychische und Verhaltensstörungen	8,3	8,6	7,7	245,7	291,2	271,8
Krankheiten des Nervensystems	5,3	5,0	4,2	81,5	74,8	80,9
Krankheiten des Auges	2,4	2,6	2,4	17,3	16,3	18,5
Krankheiten des Ohres	2,1	2,1	1,8	19,0	15,8	22,9
Krankheiten des Kreislaufsystems	6,9	6,8	6,3	129,1	134,5	140,9
Krankheiten des Atmungssystems	39,7	46,2	33,7	257,7	320,0	226,0
Krankheiten des Verdauungssystems	14,9	15,6	13,6	109,8	126,1	114,3
Krankheiten der Haut	3,6	3,5	2,7	41,6	40,2	40,5
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	28,4	28,8	25,4	549,7	549,8	559,5
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,9	4,0	3,6	38,4	43,7	40,5
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,5	0,5	0,5	5,8	4,9	4,1
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,2
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,2	0,3	0,3	0,1	2,9	7,6
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	13,9	11,1	11,8	4,4	134,2	133,1
Verletzungen, Vergiftungen	16,0	12,6	14,2	296,2	337,1	318,1
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	1,3	0,7	0,1
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	5,3	5,8	5,8	98,0	101,2	113,5

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Westerwaldkreis	AU-Fälle je 100 VJ Männer			AU-Tage je 100 VJ Frauen		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	18,3	19,8	15,7	98,6	105,2	84,8
Neubildungen	2,6	2,6	2,8	79,7	83,2	90,1
Krankheiten des Blutes	0,4	0,4	0,4	5,8	5,7	6,6
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2,3	2,3	2,4	29,8	30,8	33,5
Psychische und Verhaltensstörungen	8,4	8,9	8,3	296,8	297,0	307,8
Krankheiten des Nervensystems	4,7	4,8	4,0	80,3	84,3	74,0
Krankheiten des Auges	1,8	1,9	1,7	13,0	16,3	15,4
Krankheiten des Ohres	2,1	2,0	1,9	21,9	20,5	20,3
Krankheiten des Kreislaufsystems	5,6	5,6	5,2	112,7	115,6	110,2
Krankheiten des Atmungssystems	46,2	49,2	38,0	298,4	335,0	258,7
Krankheiten des Verdauungssystems	14,1	14,2	12,8	96,3	96,1	28,3
Krankheiten der Haut	2,6	2,5	2,1	33,3	34,7	40,5
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	28,7	28,1	25,4	521,5	523,9	502,3
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,9	4,0	3,6	35,9	39,6	38,0
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,8	0,8	0,9	8,8	9,9	8,6
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,4	0,3	0,3	8,2	6,4	6,3
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	15,2	15,5	12,7	137,6	141,1	126,1
Verletzungen, Vergiftungen	14,1	13,8	12,2	267,2	265,0	263,3
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,3
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	4,0	4,4	4,5	89,8	89,7	100,9

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Worms (kreisfreie Stadt)	AU-Fälle je 100 VJ Männer			AU-Tage je 100 VJ Frauen		
Erkrankungsgruppe	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Infektionen	19,1	20,8	15,4	107,3	118,4	93,1
Neubildungen	2,4	2,5	2,2	70,2	68,7	69,6
Krankheiten des Blutes	0,4	0,4	0,4	5,2	7,8	4,9
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2,0	2,1	2,1	23,6	24,2	25,5
Psychische und Verhaltensstörungen	8,6	8,8	8,3	280,1	280,4	273,0
Krankheiten des Nervensystems	4,2	4,2	3,8	61,6	52,1	56,5
Krankheiten des Auges	2,7	2,5	2,3	23,1	22,4	19,4
Krankheiten des Ohres	1,7	1,9	1,6	14,5	20,2	15,8
Krankheiten des Kreislaufsystems	4,7	4,8	4,6	84,9	90,3	101,9
Krankheiten des Atmungssystems	46,4	48,9	39,4	334,1	363,1	298,0
Krankheiten des Verdauungssystems	15,0	14,9	14,0	112,6	105,8	103,3
Krankheiten der Haut	2,9	2,8	2,3	33,4	34,0	33,6
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	29,5	30,0	26,3	526,9	518,3	497,8
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,9	3,7	3,4	37,2	32,0	33,0
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	1,0	0,7	1,0	9,6	8,4	11,1
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,4	0,4	0,3	4,6	5,0	5,6
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	15,4	15,0	12,9	136,6	137,9	127,1
Verletzungen, Vergiftungen	13,2	13,2	11,4	255,2	262,2	235,3
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	4,9	4,7	5,1	80,1	81,4	80,8

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse

Zweibrücken (kreisfreie Stadt)	AU-Fälle je 100 VJ Männer			AU-Tage je 100 VJ Frauen		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	21,6	24,8	19,9	124,0	152,2	133,2
Neubildungen	2,5	2,4	2,7	79,7	97,3	99,6
Krankheiten des Blutes	0,4	0,6	0,6	3,4	6,4	11,3
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2,9	3,5	4,4	35,0	46,9	64,4
Psychische und Verhaltensstörungen	10,3	11,8	10,4	318,9	341,5	339,5
Krankheiten des Nervensystems	4,9	5,3	4,6	86,3	89,6	115,1
Krankheiten des Auges	2,1	2,4	2,6	14,8	37,3	31,4
Krankheiten des Ohres	2,3	2,0	2,0	29,9	18,2	16,3
Krankheiten des Kreislaufsystems	6,7	8,2	8,0	143,9	181,2	166,9
Krankheiten des Atmungssystems	43,9	48,4	36,1	333,9	372,3	285,6
Krankheiten des Verdauungssystems	12,1	13,3	11,6	95,4	113,8	116,7
Krankheiten der Haut	2,5	2,8	2,3	27,4	28,2	33,3
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	30,4	30,5	26,3	591,2	631,2	619,2
Krankheiten des Urogenitalsystems	4,3	3,7	4,5	52,2	34,3	56,0
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,5	0,5	0,4	6,5	10,2	5,4
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,1	0,3	0,0	0,3
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,3	0,4	0,3	3,4	9,3	6,2
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	14,1	16,5	12,8	116,6	153,2	148,5
Verletzungen, Vergiftungen	12,5	13,7	12,1	268,6	288,0	252,5
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	7,0	8,0	8,3	95,8	135,3	106,7

Quelle: IGES nach Daten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BARMER, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK Südwest, KKH, KNAPPSCHAFT, Techniker Krankenkasse







**Herausgeber**

BGF-Koordinierungsstelle Rheinland-Pfalz  
Kontakt: [info@bgf-koordinierungsstelle.de](mailto:info@bgf-koordinierungsstelle.de)  
Internet: [www.bgf-koordinierungsstelle.de/rheinland-pfalz](http://www.bgf-koordinierungsstelle.de/rheinland-pfalz)

**Autorinnen**

IGES Institut GmbH  
Susanne Hildebrandt  
Terese Dehl  
Elena Burgart

**In Zusammenarbeit mit**

AOK Rheinland-Pfalz/Saarland - Die Gesundheitskasse  
BARMER  
BKK Landesverband Mitte  
DAK-Gesundheit  
IKK Südwest  
KKH Kaufmännische Krankenkasse  
KNAPPSCHAFT  
Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau  
Techniker Krankenkasse  
Deutsche Rentenversicherung  
Deutsche gesetzliche Unfallversicherung  
Unfallkasse Rheinland-Pfalz

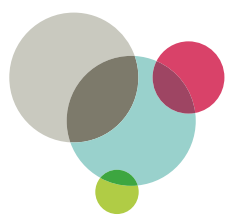
**Fotos**

Kzenon, javi\_indy, saiko3p (Shutterstock)

**Gestaltung**

Cyber Computers München

Alle Angaben ohne Gewähr. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Herausgebers.



**BGF**

Koordinierungsstelle

RHEINLAND-PFALZ