



BARMER

Gesundheitsreport 2025



Vorbemerkung

Im vorliegenden Dokument zum Gesundheitsreport werden vorrangig Kennzahlen zu gemeldeten Arbeitsunfähigkeiten (AU) im Jahr 2024 berichtet und Ergebnissen aus dem Vorjahr 2023 gegenübergestellt. Im Jahr 2022 – also dem dritten Jahr seit Beginn der Coronapandemie – war es zu einem außergewöhnlich starken Anstieg der gemeldeten Fehlzeiten gekommen, woraufhin 2023 nur ein geringer Rückgang um 0,4 Prozent zu beobachten war. Insofern werden auch Kennzahlen zum Jahr 2024 mit Vorjahreskennzahlen auf insgesamt sehr hohem Niveau verglichen.

Das vorliegende Dokument erläutert wesentliche Kennzahlen zu aktuellen Arbeitsunfähigkeiten und Trends in knapper Form. Umfangreiche Zugriffsmöglichkeiten auf Kennzahlen zu Arbeitsunfähigkeiten ab dem Jahr 2014 bieten [interaktive Grafiken](#), die im Zuge der Reporterstellung regelmäßig aktualisiert und erweitert werden und online verfügbar sind. Mit den interaktiven Grafiken lassen sich beispielsweise auch Trends von Arbeitsunfähigkeiten mit bestimmten Diagnosen sowie in ausgewählten Altersgruppen oder Regionen darstellen. Erläuterungen hierzu sowie zu methodischen Vorgehensweisen und Daten Grundlagen bei der Kennzahlermittlung sind in einem [Merkblatt](#) sowie einem ePaper mit dem Titel [Gesundheitsreport – Inhalte, Methoden und Datengrundlagen von interaktiven Grafiken](#) zu entnehmen.

Grundlegende Kennzahlen und Entwicklungen 2024

Die bundesweit ermittelten Ergebnisse des Gesundheitsreports zum Jahr 2024 beruhen auf Daten der BARMER zu jahresdurchschnittlich 3,61 Millionen Erwerbspersonen im Alter zwischen 15 und 64 Jahren. Im Vergleich zum Vorjahr sind die Fehlzeiten 2024 bundesweit nach geschlechts- und altersstandardisierten Auswertungen erneut geringfügig, nämlich um 0,3 Prozent beziehungsweise um 0,07 Tage auf 22,54 Fehltage je Erwerbsperson gesunken, nachdem sie zuvor von 2021 auf 2022 um 29,6 Prozent von 17,50 Tagen im Jahr 2021 auf 22,69 Tage im Jahr 2022 gestiegen waren. Der Krankenstand lag 2024 bei 6,17 Prozent (Vorjahr: 6,19 Prozent). Dabei wurden 2024 diagnoseübergreifend knapp ein Prozent mehr Arbeitsunfähigkeitsfälle als 2023 registriert (+0,8 Prozent), diese Fälle dauerten im Mittel mit 11,0 Tagen im Jahr 2024 allerdings geringfügig kürzer als im Vorjahr mit durchschnittlich 11,1 Tagen (–1,1 Prozent).

Tabelle 1: Grundlegende Kennzahlen zur Arbeitsunfähigkeit

Kennzahl	2023			2024		
	Männer	Frauen	gesamt	Männer	Frauen	gesamt
Betroffenenquote in Prozent	68,6	73,4	70,8	67,0	71,8	69,2
AU-Fälle je 100 VJ	194	213	203	196	214	205
AU-Tage je Fall	11,0	11,3	11,1	10,9	11,1	11,0
AU-Tage je 100 VJ	2.140	2.402	2.261	2.146	2.380	2.254
Krankenstand in Prozent	5,86	6,58	6,19	5,88	6,52	6,17

Quelle: BARMER-Daten 2023 und 2024, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, standardisiert

Tabelle 2: Relative Veränderungen von Kennzahlen 2024 im Vergleich zum Vorjahr

Kennzahl	bundesweit (Angaben in Prozent)		
	Männer	Frauen	gesamt
Betroffenheitsquote	–2,4	–2,2	–2,3
AU-Fälle je 100 VJ	1,2	0,5	0,8
AU-Tage je Fall	–0,9	–1,4	–1,1
AU-Tage je 100 VJ	0,2	–0,9	–0,3
Krankenstand	0,2	–0,9	–0,3

Quelle: BARMER-Daten 2023 und 2024, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, standardisiert

Regionale Variationen der Fehlzeiten

In den einzelnen Bundesländern haben sich die Fehlzeiten von 2023 auf 2024 leicht unterschiedlich entwickelt. Geschlechtsübergreifend zeigen sich Veränderungen, die sich zwischen relativen Rückgängen der Fehlzeiten um 2,48 Prozent in Berlin und relativen Anstiegen um 1,07 Prozent in Baden-Württemberg bewegen.

Die höchste Anzahl an Fehlzeiten wurde 2024 in Sachsen-Anhalt dokumentiert. Die durchschnittlich geringste Zahl an Fehltagen wurde 2024 – wie bereits seit vielen Jahren, und trotz eines Anstiegs – bei Erwerbspersonen in Baden-Württemberg erfasst.

Tabelle 3: AU-Tage je 100 VJ in Bundesländern 2023 und 2024

Bundesland	AU-Tage je 100 VJ 2023			AU-Tage je 100 VJ 2024			Relative Veränderungen AU-Tage in Prozent		
	Männer	Frauen	gesamt	Männer	Frauen	gesamt	Männer	Frauen	gesamt
Baden-Württemberg	1.809	1.968	1.883	1.845	1.970	1.903	1,98	0,09	1,07
Bayern	1.922	2.012	1.963	1.937	2.016	1.974	0,80	0,22	0,53
Berlin	2.023	2.522	2.253	1.969	2.464	2.197	-2,67	-2,31	-2,48
Brandenburg	2.380	2.867	2.604	2.403	2.820	2.595	0,97	-1,66	-0,36
Bremen	2.162	2.530	2.331	2.130	2.505	2.303	-1,46	-1,00	-1,23
Hamburg	1.953	2.291	2.109	1.944	2.240	2.080	-0,47	-2,25	-1,36
Hessen	2.167	2.377	2.264	2.184	2.373	2.271	0,81	-0,17	0,33
Mecklenburg-Vorpommern	2.452	2.896	2.657	2.496	2.902	2.683	1,78	0,19	0,98
Niedersachsen	2.254	2.515	2.374	2.242	2.484	2.354	-0,54	-1,23	-0,87
Nordrhein-Westfalen	2.210	2.454	2.323	2.217	2.430	2.315	0,31	-0,98	-0,32
Rheinland-Pfalz	2.222	2.388	2.298	2.239	2.371	2.300	0,78	-0,69	0,08
Saarland	2.451	2.719	2.574	2.483	2.705	2.585	1,31	-0,52	0,42
Sachsen	2.159	2.564	2.346	2.123	2.512	2.303	-1,67	-2,03	-1,85
Sachsen-Anhalt	2.553	2.915	2.720	2.519	2.904	2.697	-1,33	-0,37	-0,85
Schleswig-Holstein	2.249	2.523	2.375	2.205	2.504	2.343	-1,95	-0,74	-1,36
Thüringen	2.398	2.841	2.602	2.422	2.772	2.584	1,03	-2,43	-0,71
bundesweit	2.140	2.402	2.261	2.146	2.380	2.254	0,25	-0,91	-0,32

Quelle: BARMER-Daten 2023 und 2024, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, standardisiert

Diagnosen der Arbeitsunfähigkeiten

Krankheitsarten – Arbeitsunfähigkeitsfälle

Die nachfolgende Tabelle zeigt zunächst Ergebnisse zur Anzahl der Arbeitsunfähigkeitsfälle je 100 Versicherungsjahre in den Jahren 2023 und 2024 differenziert nach den 22 Kapiteln der ICD-10-Klassifikation, die auch als Krankheitsarten bezeichnet werden. Dargestellt wird also, wie häufig Krankmeldungen mit Diagnosen aus bestimmten, übergeordneten Gruppen der Diagnoseklassifikation erfolgen. Ergebnisse zum Jahr 2024 sind in Abbildung 1 auch grafisch dargestellt. Am häufigsten erfolgen Krankmeldungen mit Krankheiten des Atmungssystems, denen auch Erkältungskrankheiten zugeordnet sind.

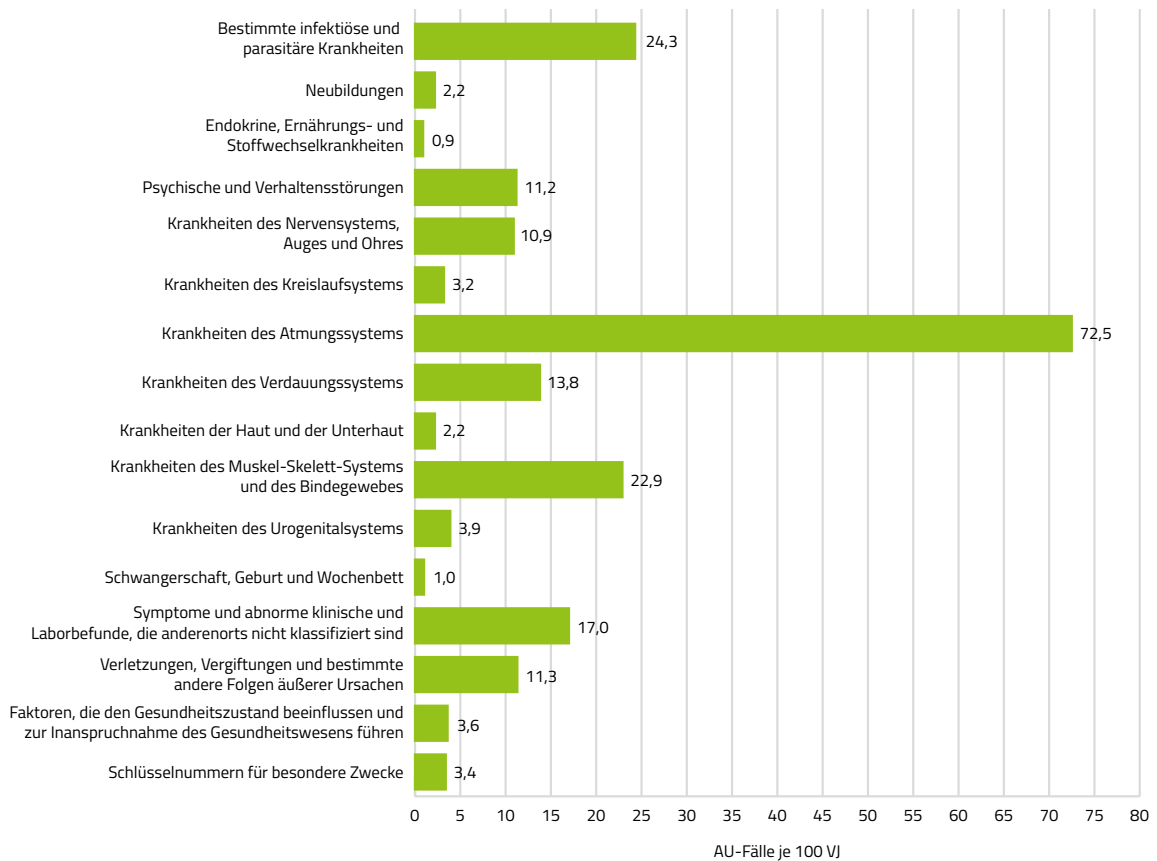
Der zuvor berichtete Gesamtanstieg der AU-Fallzahlen um 0,8 Prozent resultiert vorrangig aus Anstiegen der Fallzahlen aus den beiden Kapiteln „Infektiöse Krankheiten“ (+1,1 AU-Fälle je 100 Versicherungsjahre [VJ]) und „Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde“ (+1,9 AU-Fälle je 100 VJ). AU-Fälle mit Diagnosen aus dem Kapitel „Schlüsselnummern für besondere Zwecke“, dem auch COVID-19-Diagnosen zugeordnet sind, waren demgegenüber auch 2024 in merklich geringerer Zahl als im Vorjahr zu verzeichnen (–2,9 AU-Fälle je 100 VJ), was einem Rückgang um 45,7 Prozent beziehungsweise nahezu einer erneuten Halbierung der AU-Fallzahlen entspricht.

Tabelle 4: AU-Fälle je 100 VJ nach Krankheitsarten und Geschlecht 2023 und 2024

ICD-10-Diagnosekapitel	2023			2024			2024 versus 2023 (gesamt)	
	Männer	Frauen	gesamt	Männer	Frauen	gesamt	Differenz	relative Veränderung in Prozent
Infektiöse u. parasitäre Krankheiten	23,4	22,9	23,2	24,5	24,1	24,3	1,1	4,9
Neubildungen	1,8	2,5	2,1	1,8	2,6	2,2	0,0	1,2
Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2	0,0	4,1
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	0,8	1,0	0,8	0,8	1,0	0,9	0,1	6,1
Psychische u. Verhaltensstörungen	8,6	13,4	10,9	9,0	13,9	11,2	0,4	3,4
Krankheiten des Nervensystems	4,3	7,1	5,6	4,7	7,8	6,2	0,6	10,1
Krankheiten des Auges	2,2	2,4	2,3	2,4	2,7	2,6	0,3	11,8
Krankheiten des Ohres	1,8	2,3	2,1	1,9	2,4	2,1	0,1	4,3
Krankheiten des Kreislaufsystems	3,5	3,0	3,3	3,4	3,0	3,2	0,0	–0,8
Krankheiten des Atmungssystems	68,3	78,5	73,0	68,6	77,0	72,5	–0,5	–0,7
Krankh. des Verdauungssystems	14,3	13,2	13,8	14,3	13,2	13,8	0,0	0,1
Krankheiten d. Haut u. Unterhaut	2,3	1,8	2,1	2,4	1,9	2,2	0,0	2,2
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	25,5	19,0	22,5	25,9	19,4	22,9	0,4	1,7
Krankheiten des Urogenitalsystems	1,8	6,0	3,8	1,9	6,2	3,9	0,1	2,9
Schwangerschaft, Geburt	0,0	2,2	1,0	0,0	2,2	1,0	0,0	2,3
Best. Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10,4
Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten u. Chromosomenanomalien	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2	0,0	3,1
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	13,5	16,9	15,1	15,2	19,0	17,0	1,9	12,6
Verletzungen, Vergiftungen u. best. andere Folgen äußerer Ursachen	13,4	9,4	11,6	13,1	9,2	11,3	–0,2	–2,0
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	98,2
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen	2,9	3,8	3,3	3,1	4,1	3,6	0,3	9,0
Schlüsselnummern für besondere Zwecke	5,3	7,3	6,2	2,9	4,0	3,4	–2,9	–45,7
alle Diagnosen	194,1	213,3	203,0	196,3	214,3	204,6	1,7	0,8

Quelle: BARMER-Daten 2023 und 2024, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, standardisiert

Abbildung 1: AU-Fälle je 100 VJ nach Krankheitsarten 2024

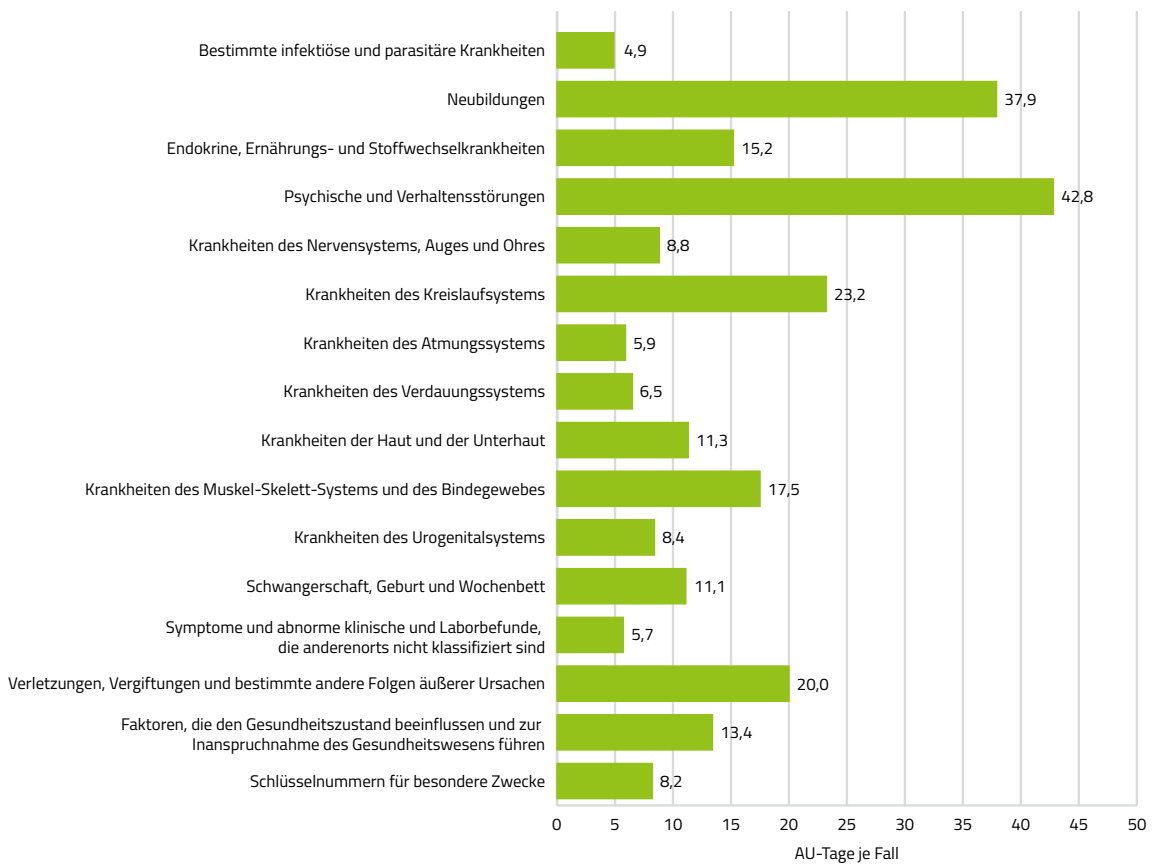


Quelle: BARMER-Daten 2024, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, standardisiert

Krankheitsarten – Arbeitsunfähigkeitstage

Erkrankungsbedingte Fehlzeiten beziehungsweise Arbeitsunfähigkeitstage – und damit auch die resultierenden gesundheitsbedingten Ausfälle von Arbeitszeiten – werden durch die Häufigkeit, aber zugleich auch durch die fallbezogene Dauer von Krankschreibungen beeinflusst. So können auch Diagnosen, die vergleichsweise selten zu Krankmeldungen führen, bei einer langen fallbezogenen Dauer dennoch einen maßgeblichen Einfluss auf die insgesamt erfassten Fehlzeiten und Arbeitsausfälle haben. Insbesondere Krankschreibungen mit Diagnosen psychischer Störungen sowie bei Neubildungen (oftmals Krebserkrankungen) erstrecken sich mit einer durchschnittlichen fallbezogenen Dauer von mehr als 40 Tagen über lange Zeiträume (vgl. Abbildung 2).

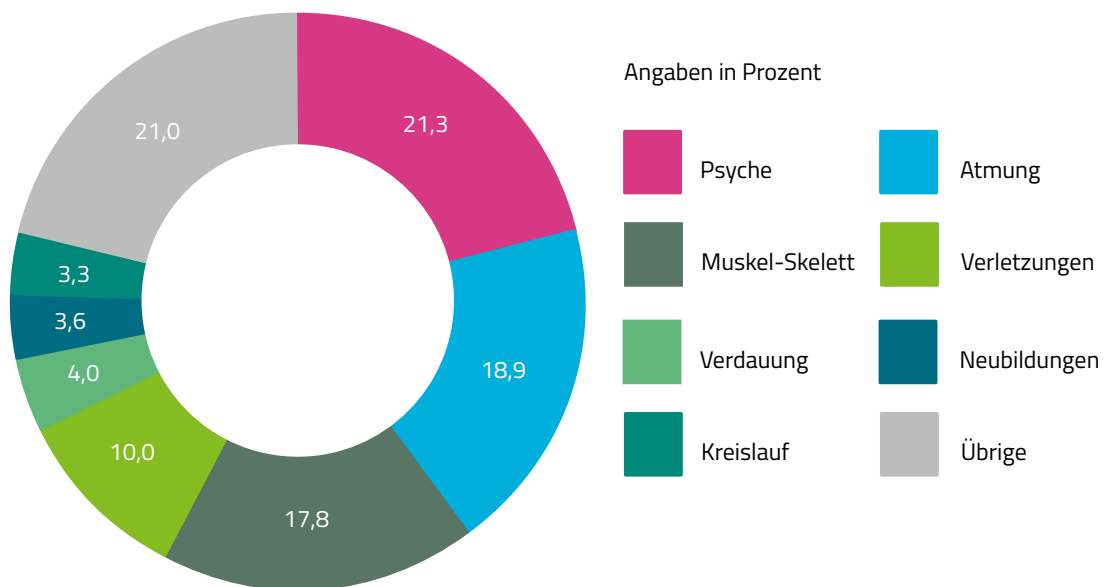
Abbildung 2: AU-Tage je Fall nach Krankheitsarten 2024



Quelle: BARMER-Daten 2024, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, standardisiert

Abbildung 3 zeigt die anteilige Verteilung der 2024 erfassten Arbeitsunfähigkeitstage auf Krankheitsarten. Mit 21,3 Prozent resultieren mehr als ein Fünftel aller erkrankungsbedingten Fehlzeiten aus AU-Meldungen mit Diagnosen von psychischen Störungen. Auf Rang 2 folgen Krankheiten des Atmungssystems. Rang 3 hinsichtlich der erfassten Fehlzeiten nahmen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems ein. Als letzte Krankheitsart mit einem zweistelligen Prozentanteil an den Fehlzeiten folgen Verletzungen auf Rang 4. Kreislauferkrankungen sowie Neubildungen, die als Todesursachen sowie Anlässe für Krankenhausbehandlungen eine große Rolle spielen, führen zu vergleichsweise wenig gemeldeten Fehlzeiten.

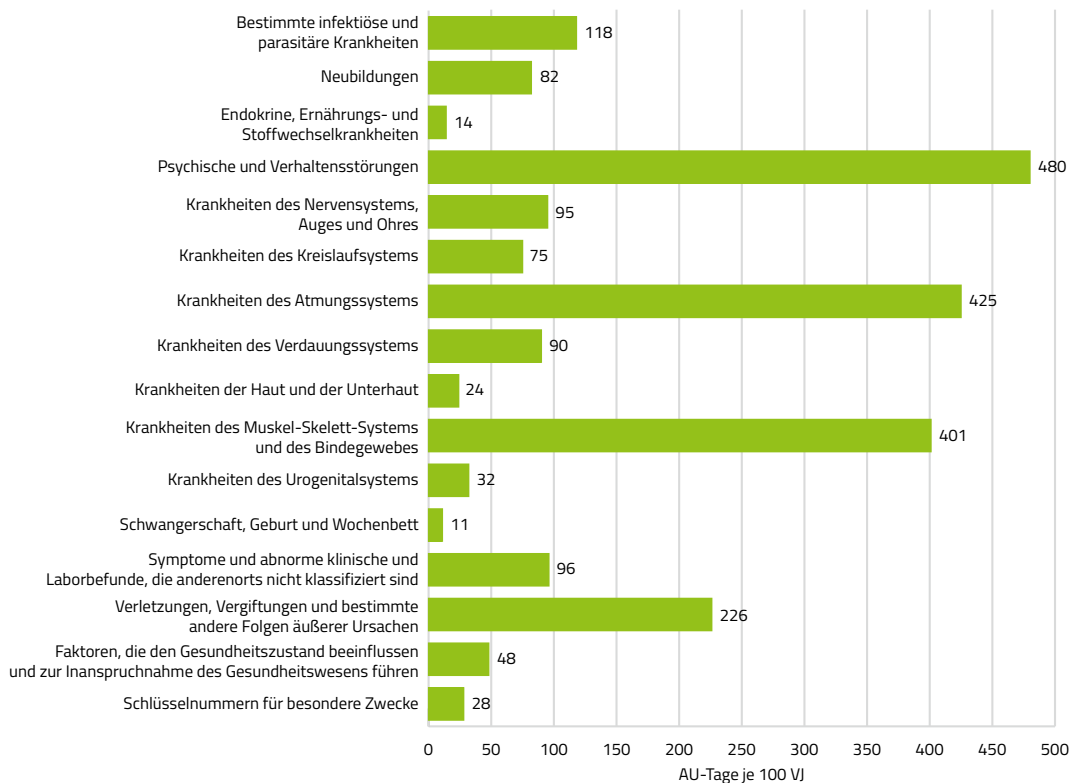
Abbildung 3: Anteilige Verteilung der Fehlzeiten auf Krankheitsarten 2024



Quelle: BARMER-Daten 2024, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, standardisiert

Die 2024 den einzelnen Krankheitsarten beziehungsweise ICD-10-Kapiteln zuschreibbaren Fehlzeiten sind in Abbildung 4 dargestellt. Teilt man die dort angegebenen AU-Tage je 100 VJ durch 100, erhält man die pro Erwerbsperson durchschnittlich innerhalb eines Jahres gemeldeten Fehltag mit entsprechenden Diagnosen. So war rechnerisch jede Erwerbsperson nach diesen Ergebnissen 2024 im Schnitt allein mit Diagnosen psychischer Störungen rund 4,8 Tage arbeitsunfähig gemeldet.

Abbildung 4: AU-Tage je 100 VJ nach Krankheitsarten 2024



Quelle: BARMER-Daten 2024, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, standardisiert

Auch die Fehlzeiten in einzelnen Diagnosekapiteln haben sich von 2023 bis 2024 unterschiedlich entwickelt, wobei sich Zuwächse und Rückgänge bei einzelnen Erkrankungsgruppen weitgehend ausgleichen. Eine Zunahme der Fehltagen lässt sich insbesondere bei Diagnosen aus den Kapiteln „Psychische und Verhaltensstörungen“ feststellen (vgl. die zwei rechten Spalten von Tabelle 5). Pro Erwerbsperson wurden hier 2024 durchschnittlich rund 0,3 Fehltag mehr als 2023 dokumentiert, was einem relativen Zuwachs um 7,2 Prozent entspricht. Fehlzeiten mit „Schlüsselnummern für besondere Zwecke“ (insbesondere COVID-19-Diagnosen) führten demgegenüber 2024, ähnlich wie auch bei den Fallzahlen in Tabelle 4 zu beobachten, zu 48 Prozent weniger Fehltagen als 2023, was rechnerisch einem Rückgang dieser Fehlzeiten um durchschnittlich etwa 0,26 Tage je Erwerbsperson entspricht. Merklich gesunken sind auch Fehlzeiten mit „Krankheiten des Atmungssystems“.

Tabelle 5: AU-Tage je 100 VJ nach Krankheitsarten und Geschlecht 2023 und 2024

ICD-10-Diagnosekapitel	2023			2024			2024 versus 2023 (gesamt)	
	Männer	Frauen	gesamt	Männer	Frauen	gesamt	Differenz	relative Veränderung in Prozent
Infektiöse u. parasitäre Krankheiten	119	123	121	117	119	118	-2,6	-2,2
Neubildungen	60	108	82	60	106	82	-0,2	-0,3
Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	3	4	3	2	3	3	-0,4	-13,8
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	13	16	15	12	15	14	-1,0	-6,7
Psychische u. Verhaltensstörungen	362	549	448	391	585	480	32,4	7,2
Krankheiten des Nervensystems	53	71	62	55	73	63	1,6	2,6
Krankheiten des Auges	15	14	15	15	15	15	0,6	3,9
Krankheiten des Ohres	15	20	17	15	19	17	-0,3	-1,8
Krankheiten des Kreislaufsystems	97	56	78	94	53	75	-3,0	-3,9
Krankheiten des Atmungssystems	411	494	449	396	460	425	-24,0	-5,3
Krankh. des Verdauungssystems	98	83	91	97	83	90	-0,7	-0,7
Krankheiten d. Haut u. Unterhaut	29	20	25	29	19	24	-0,4	-1,6
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	425	369	399	430	368	401	2,4	0,6
Krankheiten des Urogenitalsystems	21	45	32	21	46	32	0,1	0,4
Schwangerschaft, Geburt	0	24	11	0	25	11	0,2	2,0
Best. Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	0	0	0	0	0	0	0,0	-5,2
Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten u. Chromosomenanomalien	3	4	3	3	4	4	0,3	10,0
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	78	106	91	83	111	96	5,1	5,6
Verletzungen, Vergiftungen u. best. andere Folgen äußerer Ursachen	263	183	226	261	184	226	-0,3	-0,1
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0	0	0	0	0	0	0,1	52,4
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen	33	47	39	40	57	48	8,6	21,9
Schlüsselnummern für besondere Zwecke	43	66	54	23	34	28	-25,7	-48,0
alle Diagnosen	2.140	2.402	2.261	2.146	2.380	2.254	-7,3	-0,3

Quelle: BARMER-Daten 2023 und 2024, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, standardisiert

Bedeutsame Einzeldiagnosen – Arbeitsunfähigkeitsfälle

Die nachfolgende Tabelle zeigt Ergebnisse zu den 20 dreistelligen ICD-10-Diagnosen, welche 2024 für die höchste Anzahl an AU-Fällen und damit die höchste Zahl an Krankmeldungen verantwortlich zu machen waren. Mit Abstand am häufigsten wurden – grundsätzlich wie auch in den Vorjahren – Arbeitsunfähigkeitsfälle mit einer Diagnose J06 „Akute Infektionen“ gemeldet, mit der zumeist Erkältungserkrankungen dokumentiert sein dürften. Im Vergleich zu 2021 lag die Zahl der AU-Meldungen im Jahr 2023 um mehr als den Faktor 3 höher. Im Jahr 2024 bewegte sich die Fallzahl auf einem ähnlich hohen Niveau wie 2023.

Die dreistellige Diagnose U07, mit der weitgehend ausschließlich COVID-19-Erkrankungen erfasst werden, führte demgegenüber 2024 zu deutlich weniger AU-Fällen als 2023, womit die Diagnose nach Rang 2 im Jahr 2022 im Jahr 2024 nur noch den Rang 14 belegt. Merkliche Steigerungen waren 2024 bei anderen Diagnosen zu beobachten. Dies gilt beispielsweise für Gastroenteritis (A09), Migräne (G43) und Kopfschmerzen (R51).

Tabelle 6: Fallzahlrelevante Diagnosen 2023 und 2024 – Rangfolge nach Fallzahl 2024

AU-Fälle je 100 VJ ICD-10-Diagnose	2023			2024		
	Männer	Frauen	gesamt	Männer	Frauen	gesamt
J06 Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	46,9	52,4	49,4	46,5	50,6	48,4
A09 Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	12,7	11,3	12,1	14,0	12,7	13,4
M54 Rückenschmerzen	11,2	7,5	9,5	11,2	7,6	9,6
B34 Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation	5,7	6,3	6,0	5,4	5,8	5,6
J00 Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen]	4,3	4,5	4,4	4,5	4,6	4,5
F43 Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	3,1	5,5	4,2	3,3	5,7	4,4
G43 Migräne	1,9	4,6	3,1	2,2	5,2	3,6
R51 Kopfschmerz	3,0	3,1	3,0	3,4	3,5	3,4
R10 Bauch- und Beckenschmerzen	2,3	4,1	3,1	2,4	4,3	3,3
K52 Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	3,2	2,8	3,0	3,1	2,8	2,9
J98 Sonstige Krankheiten der Atemwege	2,7	3,2	2,9	2,7	3,1	2,9
J20 Akute Bronchitis	2,4	2,6	2,5	2,7	2,9	2,8
B99 Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten	2,3	2,6	2,4	2,4	2,7	2,5
U07 Krankheiten mit unklarer Ätiologie, belegte und nicht belegte Schlüsselnummern U07.-	4,1	5,6	4,8	2,1	2,8	2,4
J03 Akute Tonsillitis	2,4	3,5	2,9	2,0	2,9	2,4
J40 Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet	1,8	2,0	1,9	2,0	2,2	2,1
F32 Depressive Episode	1,7	2,3	1,9	1,7	2,3	2,0
R11 Übelkeit und Erbrechen	1,5	1,8	1,6	1,7	2,1	1,9
K08 Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates	2,0	1,8	1,9	2,0	1,8	1,9
M25 Sonstige Gelenkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	2,1	1,3	1,7	2,2	1,4	1,8
gesamt	194,1	213,3	203,0	196,3	214,3	204,6

Quelle: Daten der BARMER 2023 und 2024, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, standardisiert

Bedeutsame Einzeldiagnosen – Arbeitsunfähigkeitstage

Die nachfolgende Tabelle zeigt Ergebnisse im Hinblick auf die 20 dreistelligen ICD-10-Diagnosen, welche 2024 für die meisten Fehltagere verantwortlich zu machen waren. Aufgrund der erkrankungsabhängig unterschiedlichen Dauer von AU-Fällen unterscheidet sich die hier aufgezeigte Rangfolge zum Teil erheblich von der vorausgehend dargestellten Rangfolge gemäß Anzahl der gemeldeten Arbeitsunfähigkeitsfälle.

Bereits in den Jahren von 2018 bis 2020 entfielen auf die Diagnose „Akute Infektionen“ (J06) die meisten Fehltagere, lediglich 2021 waren es nur die zweitmeisten Fehltagere gewesen. Im Vergleich zu 2021 wurden dann 2022 mehr als dreimal so viele Fehltagere mit der Diagnose „Akute Infektionen“ gemeldet, welche damit unter allen dreistelligen Diagnosen und mit einem zuvor nicht beobachteten Abstand für die meisten Fehltagere verantwortlich war. Hauptursache waren 2022 ausgeprägte Infektionswellen, die sich atypisch über das gesamte Jahr verteilten. Auch 2024 waren unter dieser Diagnose wieder mit Abstand die meisten Fehltagere dokumentiert, wobei sich die Fehlzeiten jedoch auf einem etwas niedrigeren Niveau als 2023 bewegten.

Den zweiten Rang belegten 2024 – wie im Vorjahr – „Depressive Episoden“ (F32), gefolgt von Reaktionen auf schwere Belastungen (F43) sowie Rückenschmerzen (M54). Alle häufigen kodierten Codes aus dem Kapitel der psychischen Störungen – unter Ausnahme der Diagnose „Andere neurotische Störungen“ (F48) – führten 2024 zu merklich mehr Arbeitsfehlzeiten als 2023.

Der dreistelligen Diagnose U07 ließen sich 2023 mit 37 AU-Tagen je 100 VJ nur noch weniger als halb so viele Fehltagere wie 2022 zuordnen, was jedoch auch mit der erheblich verminderten Testung auf das SARS-CoV-2-Virus zusammenhängen dürfte. 2024 waren es nur noch knapp 18 Tage je 100 VJ, womit die Diagnose hinsichtlich der Fehlzeiten nicht mehr in die Top 20 fällt und insofern nicht mehr in Tabelle 7 aufgeführt ist.

Tabelle 7: Fehlzeitenrelevante Diagnosen 2023 und 2024 – Rangfolge nach Fehlzeiten 2024

AU-Tage je 100 VJ ICD-10-Diagnose	2023			2024		
	Männer	Frauen	gesamt	Männer	Frauen	gesamt
J06 Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	268,4	317,6	291,1	249,7	285,5	266,2
F32 Depressive Episode	112,1	150,6	129,8	122,4	164,6	141,8
F43 Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	76,0	136,3	103,8	83,1	145,8	112,0
M54 Rückenschmerzen	122,2	92,2	108,4	123,4	92,2	109,0
F33 Rezidivierende depressive Störung	47,9	83,5	64,3	53,4	88,7	69,6
A09 Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	51,2	46,7	49,1	54,3	49,9	52,2
F48 Andere neurotische Störungen	30,9	60,4	44,5	30,3	56,8	42,5
F41 Andere Angststörungen	23,4	40,2	31,1	28,1	46,4	36,5
M51 Sonstige Bandscheibenschäden	33,8	28,9	31,5	36,0	30,8	33,6
M75 Schulterläsionen	33,8	26,2	30,3	35,5	26,4	31,3
B34 Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation	33,0	39,2	35,8	29,1	33,2	31,0
M25 Sonstige Gelenkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	28,7	20,3	24,8	29,7	20,4	25,4
F45 Somatoforme Störungen	17,4	30,0	23,2	17,9	31,6	24,2
M23 Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	28,1	20,5	24,6	27,5	20,0	24,1
J00 Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen]	22,7	25,1	23,8	21,9	23,3	22,6
S83 Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	24,5	16,3	20,8	25,1	17,2	21,5
C50 Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	0,1	43,9	20,3	0,1	43,6	20,2
J20 Akute Bronchitis	16,9	19,8	18,2	18,5	21,1	19,7
S93 Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke und Bänder in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes	21,0	18,4	19,8	20,3	18,1	19,3
M17 Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	20,1	19,5	19,8	19,7	18,4	19,1
gesamt	2.140	2.402	2.261	2.146	2.380	2.254

Quelle: Daten der BARMER 2023 und 2024, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, standardisiert

Arbeitsunfähigkeiten in Branchen

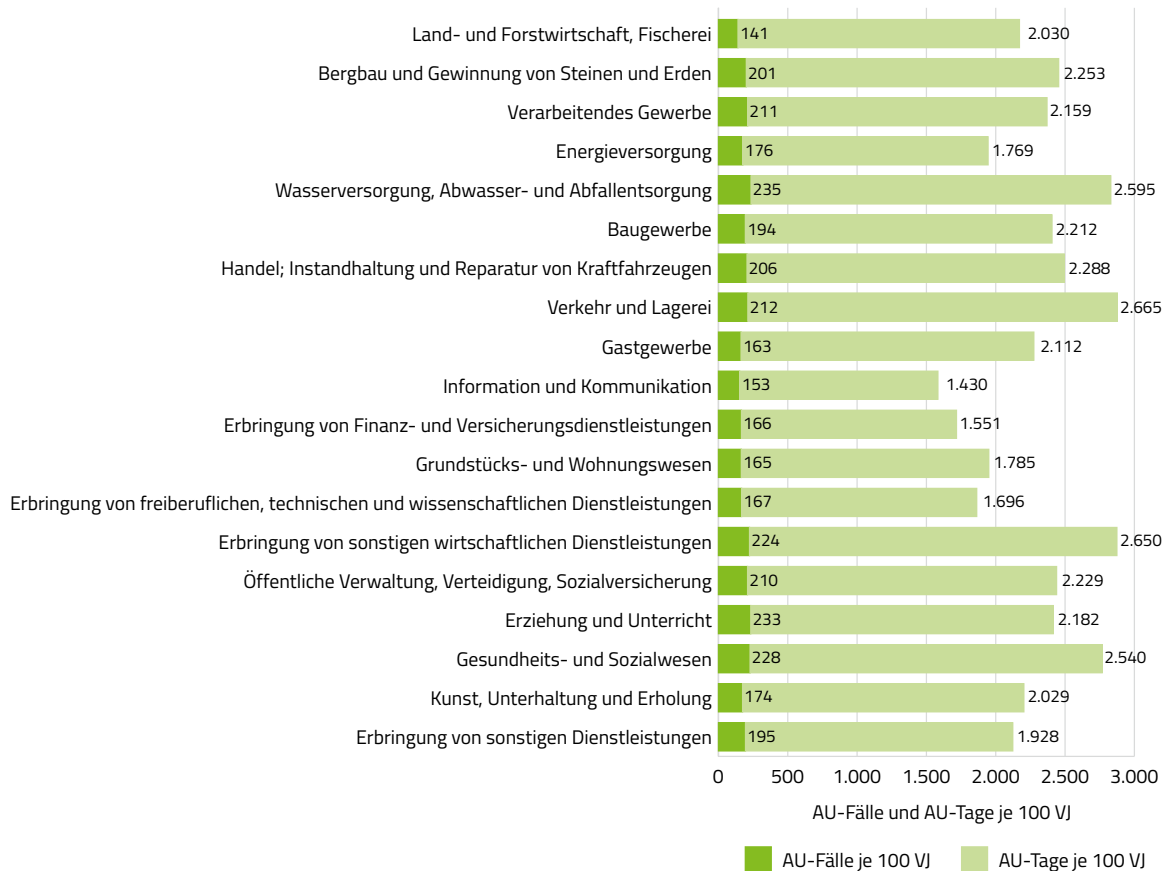
Der vorliegende Abschnitt liefert Ergebnisse zum Arbeitsunfähigkeitsmeldegeschehen 2024 in Branchen. In Deutschland erhält – abgesehen von wenigen Ausnahmen – jede Arbeitgeberin und jeder Arbeitgeber mit sozialversicherungspflichtig Beschäftigten von der Bundesagentur für Arbeit (BA) eine Betriebsnummer, bei Betriebsstandorten in unterschiedlichen Gemeinden sind es gegebenenfalls auch mehrere. Betriebsstandorte werden dabei jeweils auch einem Wirtschaftszweig zugeordnet, wobei diese Informationen dann von Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern auch an die Krankenkassen weitergeleitet werden.

Abbildung 5 zeigt geschlechts- und altersstandardisierte Ergebnisse zur Häufigkeit von AU-Fällen sowie zu Fehlzeiten im Jahr 2024 je 100 VJ nach Branchenzuordnungen auf einer übergeordneten Ebene der Branchenklassifikation (sogenannte Abschnitte der WZ2008; offizielle Bezeichnungen der Branchen werden aus Platzgründen hier zum Teil nur verkürzt angegeben).

Ausgesprochen geringe Fehlzeiten finden sich für einige Branchen, deren Beschäftigte in der Regel nur wenig durch körperliche Tätigkeiten belastet sein dürften. Dies gilt insbesondere für die Branche „Information und Kommunikation“. Beschäftigte aus dieser Branche fehlten 2024 nach kassenseitig vorliegenden Arbeitsunfähigkeitsmeldungen innerhalb des Jahres durchschnittlich lediglich etwa 14,3 Tage erkrankungsbedingt am Arbeitsplatz, also rund acht Tage weniger als eine durchschnittliche Erwerbsperson mit 22,5 Tagen.

Verhältnismäßig hohe Fehlzeiten finden sich demgegenüber unter anderem für die Branchen „Wasserversorgung, Abwasser- und Abfallentsorgung und Beseitigung von Umweltverschmutzungen“, „Verkehr und Lagerei“, „Erbringung von sonstigen wirtschaftlichen Dienstleistungen“ sowie „Gesundheits- und Sozialwesen“. In entsprechenden Branchen kann von überdurchschnittlichen körperlichen Belastungen und Anforderungen der Beschäftigten ausgegangen werden. Vergleichsweise hohe Werte der Branche „Erbringung von sonstigen wirtschaftlichen Dienstleistungen“ lassen sich damit erklären, dass zu dieser Gruppe auch Leiharbeitsfirmen zählen, deren Beschäftigte häufig an Arbeitsplätzen mit einer überdurchschnittlichen Belastung eingesetzt werden. Möglicherweise spielt auch eine geringere betriebliche Einbindung dieser Beschäftigten eine Rolle.

Abbildung 5: AU-Fälle und AU-Tage je 100 VJ nach Branchen 2024



Quelle: BARMER-Daten 2024, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, standardisiert

Arbeitsunfähigkeiten in Berufsgruppen

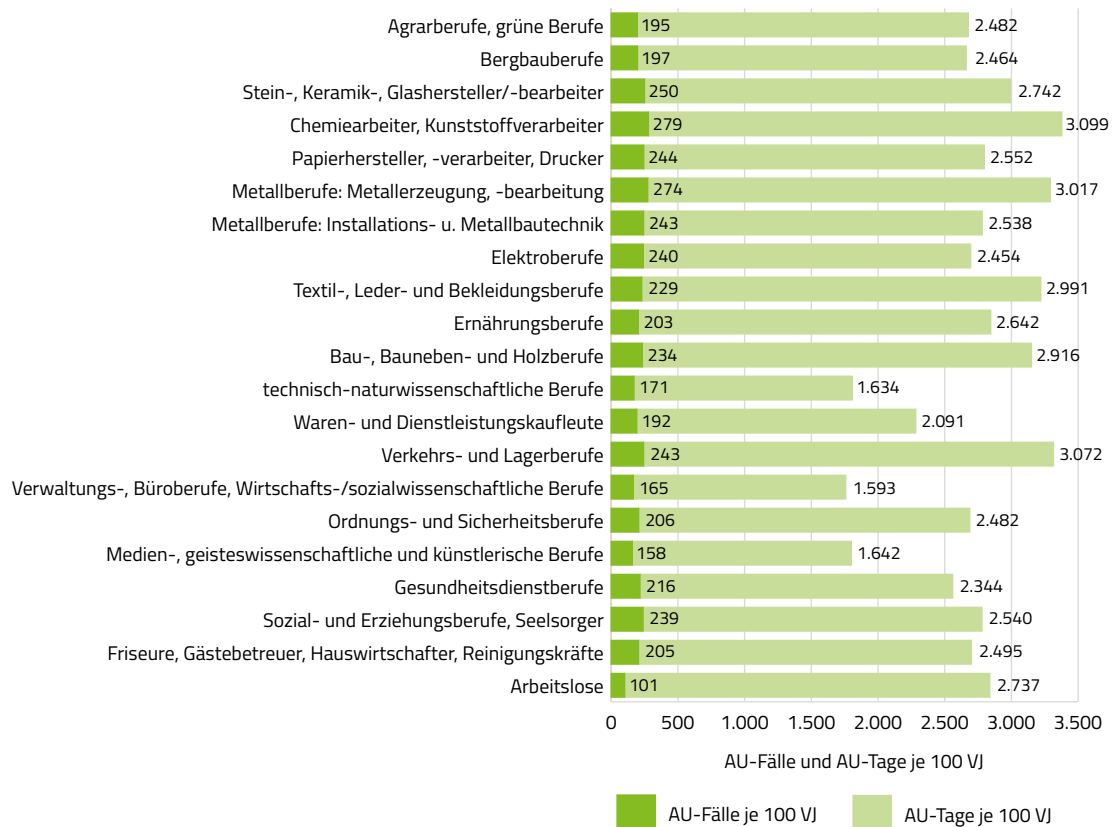
Abbildung 6 zeigt AU-Fallzahlen und Fehlzeiten 2024 in Abhängigkeit vom ausgeübten Beruf in 20 sogenannten Berufsfeldern. Im Gegensatz zur Branchenzuordnung, die in der Regel bei allen Beschäftigten eines Betriebs identisch ist, sollte die Berufszuordnung von Beschäftigten in den hier betrachteten Daten stets in Abhängigkeit von der jeweils aktuell ausgeübten Tätigkeit erfolgen und insofern die berufliche Situation eines einzelnen Beschäftigten genauer beschreiben.

Die geringsten Fehlzeiten ließen sich nach geschlechts- und altersstandardisierten Auswertungen für das Jahr 2024 mit durchschnittlich rund 16 Fehltagen für Beschäftigte mit technisch-naturwissenschaftlichen Berufen, mit Verwaltungs-/Wirtschafts- und sozialwissenschaftlichen Berufen sowie mit Medien-, geisteswissenschaftlichen und künstlerischen Berufen ermitteln.

Durchschnittlich mehr als 29 Fehltag je Person wurden demgegenüber bei Chemie- und Kunststoffverarbeiterinnen und -verarbeitern, bei Beschäftigten mit Berufen der Metallerzeugung und -bearbeitung, bei Textil-, Leder- und Bekleidungsberufen sowie bei Verkehrs- und Lagerberufen erfasst. Auch nach Ergebnissen dieser Auswertung zeigt sich, dass insbesondere Beschäftigtengruppen mit körperlich belastenden Tätigkeiten häufiger von höheren erkrankungsbedingten Arbeitsunfähigkeitszeiten betroffen sind.

Trotz sehr geringer AU-Fallzahlen vergleichsweise hohe erkrankungsbedingte Arbeitsunfähigkeitszeiten finden sich bei arbeitslos gemeldeten Berufstätigen beziehungsweise ALG-1-Beziehenden. 2024 waren es 27,4 AU-Tage bei durchschnittlich lediglich rund einem AU-Fall je Jahr. Kurzzeitige Arbeitsunfähigkeiten werden von Arbeitslosen deutlich seltener als von Beschäftigten gemeldet, was daran liegen dürfte, dass dies bei Arbeitslosen in der Regel keine Konsequenzen hat. Die insgesamt dennoch langen AU-Zeiten deuten auf vergleichsweise höhere gesundheitliche Beeinträchtigungen von Arbeitslosen hin.

Abbildung 6: AU-Fälle und AU-Tage je 100 VJ nach Berufsfeldern 2024



Quelle: BARMER-Daten 2024, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, standardisiert

Resümee

Während im Jahr 2021 vergleichsweise niedrige Krankenstände und das Ausbleiben einer sonst typischen Grippe- und Erkältungswelle im Frühjahr beobachtet werden konnten, ließ sich für 2022 ein Anstieg von Krankmeldungen und Fehlzeiten verzeichnen, die alle in vorausgehenden Zeiträumen von Jahr zu Jahr beobachteten Veränderungen deutlich überstiegen. Besonders gravierende Veränderungen waren im Hinblick auf Infektionskrankheiten und insbesondere bei Atemwegsinfekten zu beobachten. Wesentliche Ursachen dürften 2022 vermehrt auftretende Infekte im Zuge der sich wieder normalisierenden Kontakte und eine damit zwangsläufig auch verstärkte Keimexposition gewesen sein.

Anders als optimistisch hätte erwartet werden können, lässt sich auch in den Jahren 2023 und 2024 ein hoher Krankenstand beobachten. Fehlzeiten aufgrund von Atemwegsinfekten bewegten sich weiterhin auf einem hohen Niveau, wurden allerdings 2024 in einem geringeren Umfang als 2023 dokumentiert. Auch die gemeldeten Fehltage unter der expliziten Angabe von COVID-19-Diagnosen sind 2024 erneut merklich gesunken. Stärker rückläufigen Fehlzeiten wirkt insbesondere ein Anstieg der gemeldeten Fehltage unter Diagnosen von psychischen Störungen entgegen. Fehlzeiten mit Diagnosen aus diesem Kapitel haben von 2023 auf 2024 um 7,2 Prozent zugenommen und waren 2024 bundesweit für mehr Fehltage als alle anderen Kapitel beziehungsweise Krankheitsarten verantwortlich.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	AU-Fälle je 100 VJ nach Krankheitsarten 2024	5
Abbildung 2:	AU-Tage je Fall nach Krankheitsarten 2024	6
Abbildung 3:	Anteilige Verteilung der Fehlzeiten auf Krankheitsarten 2024	7
Abbildung 4:	AU-Tage je 100 VJ nach Krankheitsarten 2024	8
Abbildung 5:	AU-Fälle und AU-Tage je 100 VJ nach Branchen 2024	14
Abbildung 6:	AU-Fälle und AU-Tage je 100 VJ nach Berufsfeldern 2024	15

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Grundlegende Kennzahlen zur Arbeitsunfähigkeit	2
Tabelle 2:	Relative Veränderungen von Kennzahlen 2024 im Vergleich zum Vorjahr	2
Tabelle 3:	AU-Tage je 100 VJ in Bundesländern 2023 und 2024	3
Tabelle 4:	AU-Fälle je 100 VJ nach Krankheitsarten und Geschlecht 2023 und 2024	4
Tabelle 5:	AU-Tage je 100 VJ nach Krankheitsarten und Geschlecht 2023 und 2024	9
Tabelle 6:	Fallzahlrelevante Diagnosen 2023 und 2024 – Rangfolge nach Fallzahl 2024	10
Tabelle 7:	Fehlzeitenrelevante Diagnosen 2023 und 2024 – Rangfolge nach Fehlzeiten 2024	12

Impressum

Herausgeber

BARMER Institut für
Gesundheitssystemforschung (bifg)
10837 Berlin
info@bifg.de

Autoren

Thomas G. Grobe, Dr. med., MPH,
aQua – Institut für angewandte
Qualitätsförderung und Forschung im
Gesundheitswesen GmbH in Göttingen

Design und Realisation

Satzweiss.com GmbH

Stand

November 2025

DOI

10.30433/gesundheit.2025.02

Copyright



Lizenziert unter CC BY-ND 4.0