

# Gesundheitsreport 2026

Standardauswertungen zu Arbeitsunfähigkeiten im Jahr 2025

Autor: Thomas G. Grobe

## Vorbemerkung

Im vorliegenden Dokument zum Gesundheitsreport werden vorrangig Kennzahlen zu gemeldeten Arbeitsunfähigkeiten (AU) im Jahr 2025 berichtet und Ergebnissen aus dem Vorjahr 2024 gegenübergestellt. Im Jahr 2022 – also dem dritten Jahr seit Beginn der Coronapandemie – war es zu einem außergewöhnlich starken Anstieg der gemeldeten Fehlzeiten gekommen. In den nachfolgenden Jahren 2023 und 2024 waren nur geringe Rückgänge um 0,4 Prozent sowie 0,3 Prozent zu beobachten. Insofern werden auch Kennzahlen zum Jahr 2025 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 Datengrundlagen bei der Kennzahlermittlung sind einem [Merkblatt](#) sowie einem ePaper mit dem Titel [Gesundheitsreport – Inhalte, Methoden und Datengrundlagen von interaktiven Grafiken](#) zu entnehmen.

## Grundlegende Kennzahlen und Entwicklungen 2025

Die bundesweit ermittelten Ergebnisse des Gesundheitsreports zum Jahr 2025 beruhen auf Daten der BARMER zu jahresdurchschnittlich 3,52 Millionen inländisch wohnhaften Erwerbspersonen im Alter zwischen 15 und 64 Jahren. Im Vergleich zum Vorjahr sind die Fehlzeiten 2025 bundesweit nach geschlechts- und altersstandardisierten Auswertungen um 2,5 Prozent beziehungsweise um 0,55 Tage auf 21,98 Fehltag je Versicherungsjahr (VJ) gesunken, nachdem sie zuvor von 2021 auf 2022 um

29,6 Prozent von 17,50 Tagen im Jahr 2021 auf 22,69 Tage je Erwerbsperson im Jahr 2022 gestiegen waren. Eine Erwerbsperson war 2025 im Durchschnitt damit gut einen halben Tag weniger als 2024 arbeitsunfähig gemeldet, die Fehlzeiten liegen jedoch weiterhin erheblich höher als 2022. Der Krankenstand lag 2025 bei 6,02 Prozent (Vorjahr: 6,17 Prozent). Dabei wurden 2025 diagnoseübergreifend knapp zwei Prozent weniger Arbeitsunfähigkeitsfälle als 2024 registriert (-1,6 Prozent). Diese Fälle dauerten im Mittel mit 10,9 Tagen 2025 zudem etwas kürzer als im Vorjahr mit durchschnittlich 11,0 Tagen (-0,8 Prozent).

Tabelle 1: Grundlegende Kennzahlen zur Arbeitsunfähigkeit

bundesweit Kennzahl	2024			2025		
	Männer	Frauen	gesamt	Männer	Frauen	gesamt
Betroffenheitsquote	67,0%	71,8%	69,2%	66,0%	70,9%	68,3%
AU-Fälle je 100 VJ	196	214	205	193	211	201
AU-Tage je Fall	10,9	11,1	11,0	10,8	11,0	10,9
AU-Tage je 100 VJ	2.146	2.380	2.254	2.090	2.325	2.198
Krankenstand	5,88%	6,52%	6,17%	5,73%	6,37%	6,02%

Quelle: BARMER-Daten 2024 und 2025, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, standardisiert

Tabelle 2: Relative Veränderungen von Kennzahlen 2025 im Vergleich zum Vorjahr

Kennzahl	bundesweit		
	Männer	Frauen	gesamt
Betroffenheitsquote	-1,4%	-1,1%	-1,3%
AU-Fälle je 100 VJ	-1,9%	-1,4%	-1,6%
AU-Tage je Fall	-0,7%	-1,0%	-0,8%
AU-Tage je 100 VJ	-2,6%	-2,3%	-2,5%
Krankenstand	-2,6%	-2,3%	-2,5%

Quelle: BARMER-Daten 2024 und 2025, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, standardisiert

## Regionale Variationen der Fehlzeiten

In den einzelnen Bundesländern haben sich die Fehlzeiten von 2024 auf 2025 unterschiedlich entwickelt, waren dabei jedoch in allen Bundesländern rückläufig. Geschlechtsübergreifend zeigen sich relative Rückgänge

der Fehlzeiten zwischen 0,95 Prozent in Mecklenburg-Vorpommern und 4,26 Prozent in Hamburg.

Die höchsten Fehlzeiten wurden 2025 in Mecklenburg-Vorpommern dokumentiert. Die durchschnittlich geringste Zahl an Fehltagen wurde 2025 – wie bereits seit vielen Jahren – bei Erwerbspersonen in Baden-Württemberg erfasst.

Tabelle 3: AU-Tage je 100 VJ in Bundesländern 2024 und 2025

Bundesland	AU-Tage je 100 VJ 2024			AU-Tage je 100 VJ 2025			Rel. Veränderungen AU-Tage		
	Männer	Frauen	gesamt	Männer	Frauen	gesamt	Männer	Frauen	gesamt
Baden-Württemberg	1.845	1.970	1.903	1.765	1.910	1.832	-4,37%	-3,02%	-3,73%
Bayern	1.937	2.016	1.974	1.893	1.974	1.930	-2,27%	-2,11%	-2,19%
Berlin	1.969	2.464	2.197	1.909	2.378	2.125	-3,02%	-3,49%	-3,26%
Brandenburg	2.403	2.820	2.595	2.343	2.723	2.518	-2,47%	-3,42%	-2,95%
Bremen	2.130	2.505	2.303	2.020	2.472	2.228	-5,17%	-1,31%	-3,24%
Hamburg	1.944	2.240	2.080	1.836	2.174	1.991	-5,54%	-2,96%	-4,26%
Hessen	2.184	2.373	2.271	2.127	2.324	2.218	-2,63%	-2,07%	-2,36%
Meckl.-Vorpommern	2.496	2.902	2.683	2.477	2.869	2.658	-0,75%	-1,14%	-0,95%
Niedersachsen	2.242	2.484	2.354	2.196	2.451	2.314	-2,04%	-1,33%	-1,69%
Nordrhein-Westfalen	2.217	2.430	2.315	2.143	2.367	2.246	-3,32%	-2,60%	-2,98%
Rheinland-Pfalz	2.239	2.371	2.300	2.192	2.308	2.245	-2,09%	-2,68%	-2,37%
Saarland	2.483	2.705	2.585	2.454	2.648	2.544	-1,15%	-2,12%	-1,62%
Sachsen	2.123	2.512	2.303	2.062	2.490	2.259	-2,88%	-0,89%	-1,88%
Sachsen-Anhalt	2.519	2.904	2.697	2.412	2.791	2.586	-4,27%	-3,90%	-4,09%
Schleswig-Holstein	2.205	2.504	2.343	2.125	2.490	2.293	-3,66%	-0,57%	-2,14%
Thüringen	2.422	2.772	2.584	2.321	2.664	2.479	-4,17%	-3,92%	-4,04%
bundesweit	2.146	2.380	2.254	2.090	2.325	2.198	-2,60%	-2,30%	-2,46%

Quelle: BARMER-Daten 2024 und 2025, 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 2024 und 2025 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 2025 sind in Abbildung 1 auch grafisch dargestellt. Am häufigsten erfolgen Krankmeldungen mit Krankheiten des Atmungssystems, denen auch Erkältungskrankheiten zugeordnet sind.

Die nachfolgende Tabelle zeigt Ergebnisse zur Zahl der Arbeitsunfähigkeitsfälle je 100 Versicherungsjahre in den Jahren 2024 und 2025 differenziert nach Kapiteln der ICD-10-Klassifikation. Der diagnoseübergreifend beobachtete leichte Rückgang der AU-Fallzahlen um 1,6 Prozent resultiert maßgeblich aus stark rückläufigen AU-Fallzahlen mit Diagnosen aus dem Kapitel „Schlüsselnummern für besondere Zwecke“, dem auch COVID-19-Diagnosen zugeordnet sind. Waren hier schon 2024 merklich geringere Zahlen als 2023 zu verzeichnen (-2,9 AU-Fälle je 100 VJ, was einem Rückgang um 45,7 Prozent entspricht), so sind die Fallzahlen auch von 2024 auf 2025 um 2,4 AU-Fälle je 100 VJ zurückgegangen, was einem relativen Rückgang um 71 Prozent entspricht.

Der stärkste relative Anstieg von dokumentierten AU-Fällen lässt sich mit +5,4 Prozent von 2024 auf 2025 bei Krankheiten des Nervensystems beobachten.

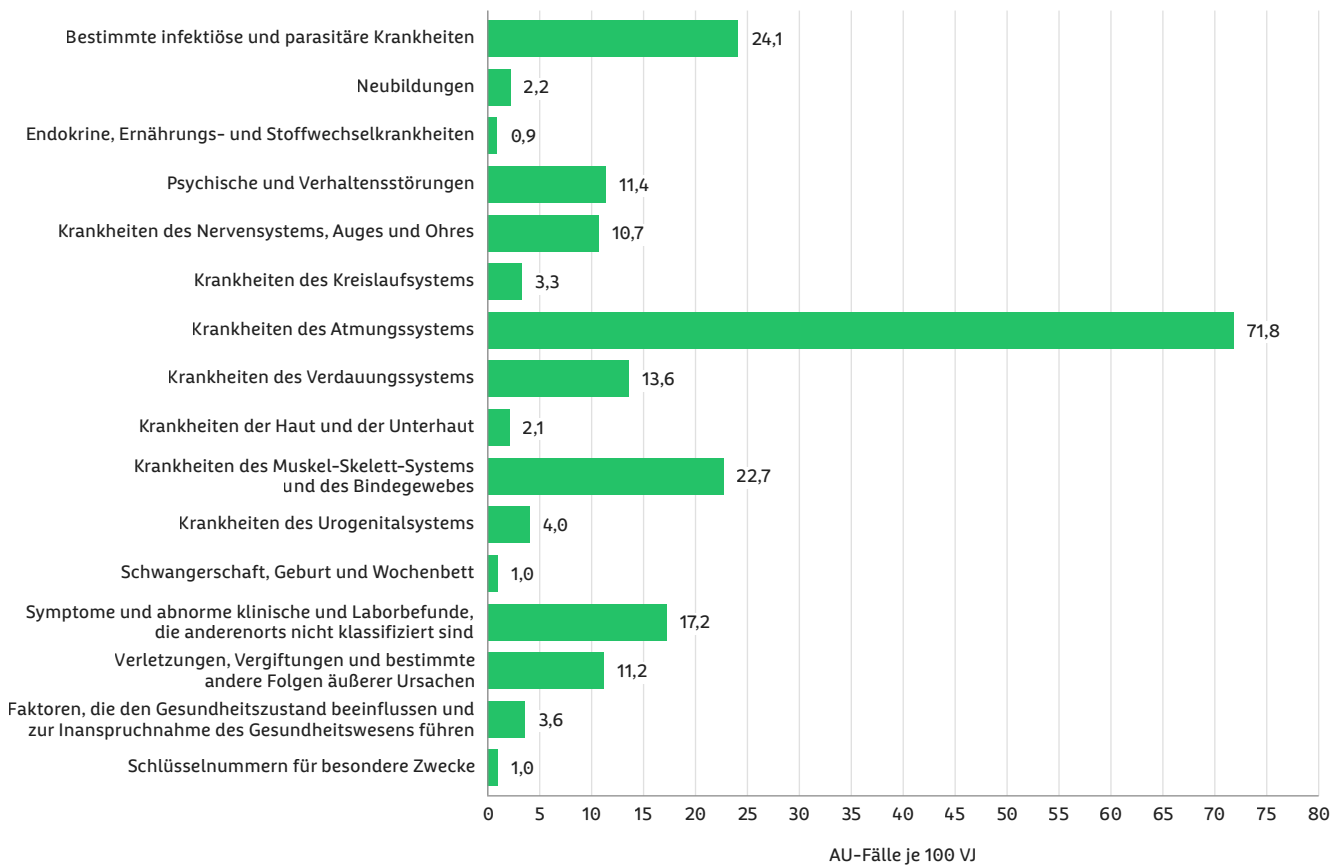
Tabelle 4: AU-Fälle je 100 VJ nach Krankheitsarten und Geschlecht 2024 und 2025

ICD-10-Diagnosekapitel	2024			2025			2025 versus 2024 (gesamt)	
	Männer	Frauen	gesamt	Männer	Frauen	gesamt	Differenz	relative Veränderung
Infektiöse und parasitäre Krankheiten	24,5	24,1	24,3	24,3	23,9	24,1	-0,2	-0,9 %
Neubildungen	1,8	2,6	2,2	1,8	2,7	2,2	0,0	2,2 %
Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2	0,0	-0,2 %
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	0,8	1,0	0,9	0,8	1,0	0,9	0,0	1,7 %
Psychische und Verhaltensstörungen	9,0	13,9	11,2	9,1	14,1	11,4	0,2	1,9 %
Krankheiten des Nervensystems	4,7	7,8	6,2	4,9	8,3	6,5	0,3	5,4 %
Krankheiten des Auges	2,4	2,7	2,6	2,2	2,2	2,2	-0,3	-13,2 %
Krankheiten des Ohres	1,9	2,4	2,1	1,8	2,3	2,0	-0,1	-6,1 %
Krankheiten des Kreislaufsystems	3,4	3,0	3,2	3,4	3,1	3,3	0,0	0,4 %
Krankheiten des Atmungssystems	68,6	77,0	72,5	68,1	76,2	71,8	-0,6	-0,9 %
Krankheiten des Verdauungssystems	14,3	13,2	13,8	14,0	13,2	13,6	-0,2	-1,4 %
Krankheiten der Haut und Unterhaut	2,4	1,9	2,2	2,3	1,9	2,1	-0,1	-2,4 %
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	25,9	19,4	22,9	25,5	19,4	22,7	-0,3	-1,1 %
Krankheiten des Urogenitalsystems	1,9	6,2	3,9	1,9	6,4	4,0	0,1	2,3 %
Schwangerschaft, Geburt	0,0	2,2	1,0	0,0	2,2	1,0	0,0	-0,3 %
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-20,2 %
Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,0	1,4 %
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	15,2	19,0	17,0	15,4	19,4	17,2	0,3	1,5 %
Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	13,1	9,2	11,3	12,8	9,3	11,2	-0,1	-1,0 %

ICD-10-Diagnosekapitel	2024			2025			2025 versus 2024 (gesamt)	
	Männer	Frauen	gesamt	Männer	Frauen	gesamt	Differenz	relative Veränderung
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-10,5 %
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen	3,1	4,1	3,6	3,2	4,1	3,6	0,0	0,8 %
Schlüsselnummern für besondere Zwecke	2,9	4,0	3,4	0,8	1,2	1,0	-2,4	-71,2 %
<b>alle Diagnosen</b>	<b>196,3</b>	<b>214,3</b>	<b>204,6</b>	<b>192,6</b>	<b>211,3</b>	<b>201,3</b>	<b>-3,3</b>	<b>-1,6 %</b>

Quelle: BARMER-Daten 2024 und 2025, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, standardisiert

Abbildung 1: AU-Fälle je 100 VJ nach Krankheitsarten 2025



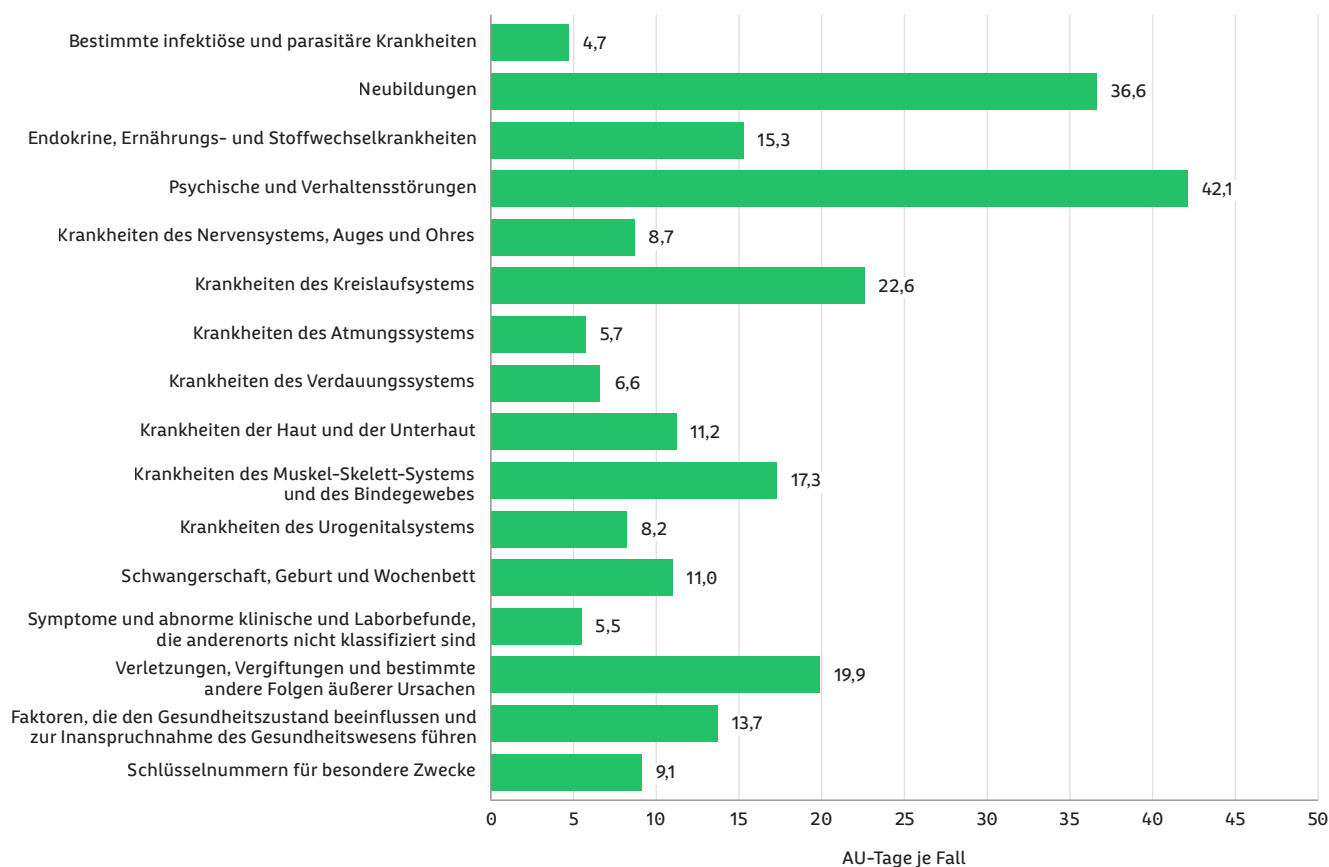
Quelle: BARMER-Daten 2025, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, standardisiert

## 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 rund 40 Tagen über lange Zeiträume (vergleiche Abbildung 2).

Abbildung 2: AU-Tage je Fall nach Krankheitsarten 2025



Quelle: BARMER-Daten 2025, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, standardisiert

Abbildung 3 zeigt die anteilige Verteilung der 2025 erfassten Arbeitsunfähigkeitstage auf Krankheitsarten. Mit 21,9 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. Kreislaufferkrankungen 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 2025

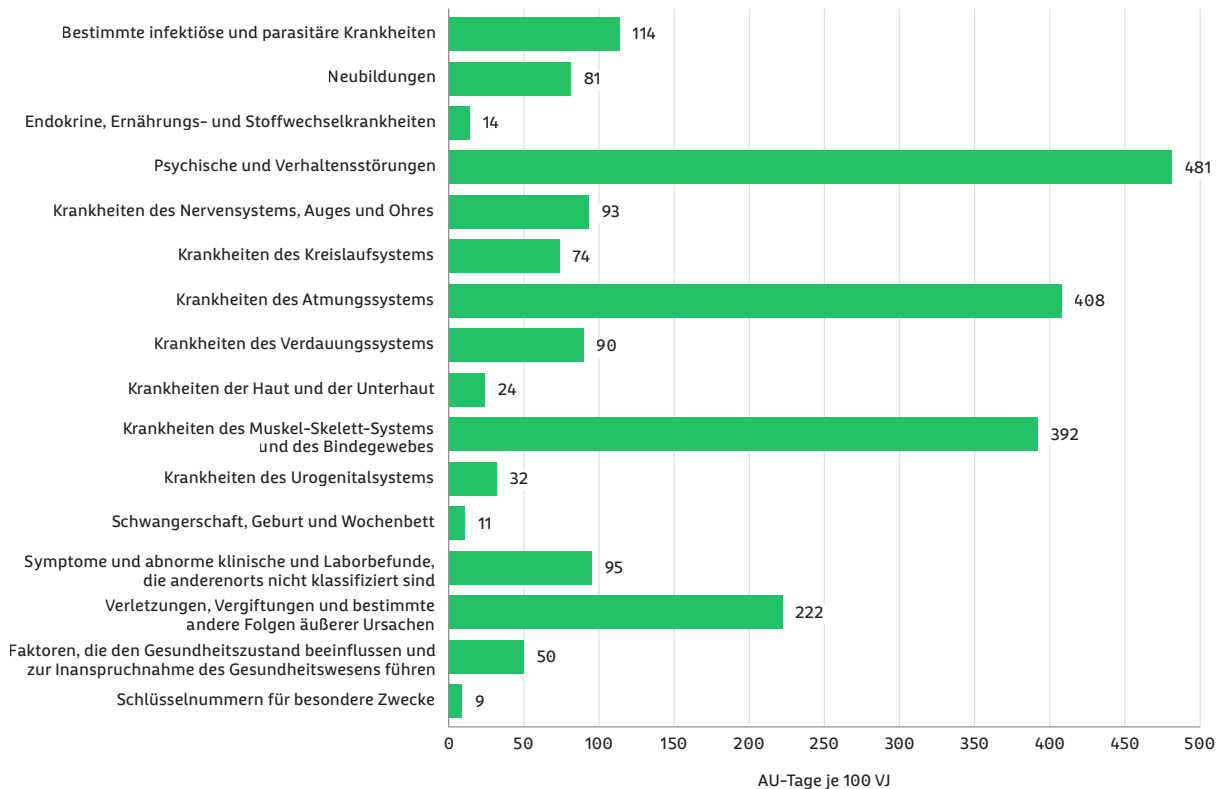


Quelle: BARMER-Daten 2025, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, standardisiert

Die 2025 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 nach diesen Ergebnissen rechnerisch jede Erwerbsperson 2025 im Schnitt allein mit Diagnosen psychischer Störungen rund 4,8 Tage arbeitsunfähig gemeldet.

Abbildung 4: AU-Tage je 100 VJ nach Krankheitsarten 2025



Quelle: BARMER-Daten 2025, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, standardisiert

Auch Fehlzeiten in einzelnen Diagnosekapiteln haben sich von 2024 bis 2025 unterschiedlich entwickelt. Eine Zunahme der Fehltagen lässt sich insbesondere bei Diagnosen aus den Kapiteln „Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen“ feststellen (vergleiche die zwei rechten Spalten der Tabelle), die um 3,5 Prozent zugenommen haben. Dabei spielen insbesondere die drei Diagnosen Z73 „Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung“, Z50 „Rehabilitationsmaßnahmen“ sowie Z98 „Sonstige Zustände nach chirurgischem Eingriff“ eine Rolle, die jeweils bezogen auf 100 VJ im Jahr 2025 zu 0,8, 0,6 sowie 0,4 mehr Fehltagen als im Jahr 2024 führten.

Fehlzeiten mit „Schlüsselnummern für besondere Zwecke“, und darunter auch COVID-19-Diagnosen, führten

demgegenüber 2025, ähnlich wie bereits die Fallzahlentwicklung andeutet, zu 68 Prozent weniger Fehltagen als 2024, was rechnerisch einem Rückgang der Fehlzeiten mit entsprechenden Diagnosen um durchschnittlich etwa 0,19 Tage je Erwerbsperson entspricht. Merklich gesunken sind erneut auch Fehlzeiten mit „Krankheiten des Atmungssystems“.

Der größte Anteil der Fehlzeiten entfiel 2025, wie bereits im Jahr 2024, auf psychische Störungen. Gemäß ihrer anteiligen Bedeutung hinsichtlich der Fehlzeiten folgen 2025 Krankheiten des Atmungssystems. Den dritten Rang belegen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems, die bis zum Jahr 2021 noch für mehr Fehltagen als psychische Störungen verantwortlich waren.

**Tabelle 5: AU-Tage je 100 VJ nach Krankheitsarten und Geschlecht 2024 und 2025**

ICD-10-Diagnosekapitel	2024			2025			2025 versus 2024 (gesamt)	
	Männer	Frauen	gesamt	Männer	Frauen	gesamt	Differenz	relative Veränderung
Infektiöse und parasitäre Krankheiten	117	119	118	113	116	114	-3,7	-3,2 %
Neubildungen	60	106	82	58	107	81	-0,9	-1,1 %
Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	2	3	3	3	3	3	0,1	4,4 %
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	12	15	14	12	16	14	0,4	2,6 %
Psychische und Verhaltensstörungen	391	585	480	392	584	481	0,3	0,1 %
Krankheiten des Nervensystems	55	73	63	56	72	63	0,2	0,3 %
Krankheiten des Auges	15	15	15	15	14	14	-1,1	-7,0 %
Krankheiten des Ohres	15	19	17	14	18	16	-0,9	-5,6 %
Krankheiten des Kreislaufsystems	94	53	75	92	53	74	-1,4	-1,9 %
Krankheiten des Atmungssystems	396	460	425	380	441	408	-17,1	-4,0 %
Krankheiten des Verdauungssystems	97	83	90	95	83	90	-0,6	-0,7 %
Krankheiten der Haut und Unterhaut	29	19	24	27	19	24	-0,7	-2,7 %
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	430	368	401	418	362	392	-9,0	-2,3 %

ICD-10-Diagnosekapitel	2024			2025			2025 versus 2024 (gesamt)	
	Männer	Frauen	gesamt	Männer	Frauen	gesamt	Differenz	relative Veränderung
Krankheiten des Urogenitalsystems	21	46	32	21	46	32	0,1	0,2 %
Schwangerschaft, Geburt	0	25	11	0	25	11	-0,1	-0,8 %
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	0	0	0	0	0	0	0,0	-2,9 %
Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien	3	4	4	3	4	4	0,1	3,3 %
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	83	111	96	82	111	95	-0,4	-0,4 %
Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	261	184	226	257	181	222	-3,4	-1,5 %
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0	0	0	1	0	0	0,0	-1,8 %
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen	40	57	48	42	58	50	1,7	3,5 %
Schlüsselnummern für besondere Zwecke	23	34	28	7	11	9	-19,0	-68,1 %
<b>alle Diagnosen</b>	<b>2.146</b>	<b>2.380</b>	<b>2.254</b>	<b>2.090</b>	<b>2.325</b>	<b>2.198</b>	<b>-55,4</b>	<b>-2,5 %</b>

Quelle: BARMER-Daten 2024 und 2025, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, standardisiert

## Bedeutsame Einzeldiagnosen – Arbeitsunfähigkeitsfälle

Die nachfolgende Tabelle zeigt Ergebnisse zu den 20 dreistelligen ICD-10-Diagnosen, welche 2025 für die höchste Anzahl an AU-Fällen und damit die höchste Zahl an Krankmeldungen verantwortlich zu machen waren. Mit Abstand am häufigsten wurden – grundsätzlich vergleichbar wie bereits in den Vorjahren – Arbeitsunfähigkeitsfälle mit einer Diagnose J06 „Akute Infektionen“ gemeldet. Im Vergleich zu 2021 war die Zahl der AU-Meldungen im Jahr 2023 um mehr als den Faktor 3 angestiegen. Im Jahr 2025 bewegte sich die Fallzahl auf einem ähnlich hohen Niveau wie 2023 und 2024.

Die dreistellige Diagnose U07, mit der weitgehend ausschließlich COVID-19-Erkrankungen erfasst werden, führte demgegenüber 2024 und auch 2025 zu deutlich weniger AU-Fällen als 2023, womit die Diagnose nach Rang 2 im Jahr 2022 im Jahr 2024 und 2025 nur noch Rang 14 sowie Rang 49 belegte und nicht mehr unter die Top 20 gelangte. Moderate Steigerungen waren 2025 bei anderen Diagnosen zu beobachten. Dies gilt beispielsweise für Gastroenteritis (A09), Erkältungsschnupfen (J00), Reaktionen auf schwere Belastungen (F43), Migräne (G43) und Kopfschmerzen (R51).

Tabelle 6: Fallzahlrelevante Diagnosen 2024 und 2025 – Rangfolge nach Fallzahl 2025

AU-Fälle je 100 VJ ICD-10-Diagnose	2024			2025		
	Männer	Frauen	gesamt	Männer	Frauen	gesamt
J06 Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	46,5	50,6	48,4	47,2	51,5	49,2
A09 Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	14,0	12,7	13,4	14,3	13,1	13,8
M54 Rückenschmerzen	11,2	7,6	9,6	11,1	7,7	9,5
B34 Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation	5,4	5,8	5,6	5,0	5,4	5,2
J00 Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen]	4,5	4,6	4,5	4,8	4,8	4,8
F43 Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	3,3	5,7	4,4	3,4	6,0	4,6
G43 Migräne	2,2	5,2	3,6	2,3	5,6	3,8
R51 Kopfschmerz	3,4	3,5	3,4	3,5	3,7	3,6
R10 Bauch- und Beckenschmerzen	2,4	4,3	3,3	2,5	4,6	3,5
J98 Sonstige Krankheiten der Atemwege	2,7	3,1	2,9	2,6	3,0	2,8
K52 Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	3,1	2,8	2,9	2,8	2,6	2,7
B99 Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten	2,4	2,7	2,5	2,4	2,7	2,6
J20 Akute Bronchitis	2,7	2,9	2,8	2,3	2,5	2,4
R11 Übelkeit und Erbrechen	1,7	2,1	1,9	1,9	2,2	2,0
F32 Depressive Episode	1,7	2,3	2,0	1,7	2,3	2,0
K08 Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates	2,0	1,8	1,9	2,0	1,9	1,9
J03 Akute Tonsillitis	2,0	2,9	2,4	1,6	2,3	1,9
M25 Sonstige Gelenkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	2,2	1,4	1,8	2,3	1,5	1,9
R53 Unwohlsein und Ermüdung	1,6	2,1	1,8	1,6	2,2	1,9
J40 Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet	2,0	2,2	2,1	1,7	1,9	1,8
gesamt	196,3	214,3	204,6	192,6	211,3	201,3

Quelle: Daten der BARMER 2024 und 2025, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, standardisiert

## Bedeutende Einzeldiagnosen – Arbeitsunfähigkeitstage

Die nachfolgende Tabelle zeigt Ergebnisse im Hinblick auf die 20 dreistelligen ICD-10-Diagnosen, welche 2025 für die meisten Fehltage verantwortlich zu machen waren. Aufgrund der erkrankungsabhängig unterschiedlichen Dauer von AU-Fällen unterscheidet sich die hier aufge-

zeigte 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 Fehltage, lediglich 2021 waren es nur die zweitmeisten Fehltage gewesen. Im Vergleich zu 2021 wurden dann 2022 mehr als dreimal so viele Fehltage mit der Diagnose „Akute

Infektionen“ gemeldet, welche damit unter allen dreistelligen Diagnosen und mit einem zuvor nicht beobachteten Abstand für die meisten Fehltage verantwortlich war. Hauptursache waren 2022 ausgeprägte Infektionswellen, die sich atypisch über das gesamte Jahr verteilten. Auch 2024 und 2025 waren unter dieser Diagnose wieder mit Abstand die meisten Fehltage dokumentiert, wobei sich die Fehlzeiten jedoch auf einem etwas niedrigeren Niveau als 2023 bewegten.

Den zweiten Rang belegten 2025 – wie im Vorjahr – „Depressive Episoden“ (F32), gefolgt von Reaktionen

auf schwere Belastungen (F43) sowie Rückenschmerzen (M54).

Der dreistelligen Diagnose U07 ließen sich 2023 mit 37 AU-Tagen je 100 VJ nur noch weniger als halb so viele Fehltage 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 und 2025 dann nur noch knapp fünf Tage, womit die Diagnose nicht mehr in die Top 20 hinsichtlich der Fehlzeiten fällt und insofern nicht mehr in Tabelle 7 aufgeführt ist.

**Tabelle 7: Fehlzeitenrelevante Diagnosen 2024 und 2025 – Rangfolge nach Fehlzeiten 2025**

AU-Tage je 100 VJ ICD-10-Diagnose	2024			2025		
	Männer	Frauen	gesamt	Männer	Frauen	gesamt
J06 Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	250	285	266	246	282	263
F32 Depressive Episode	122	165	142	119	159	137
F43 Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	83	146	112	87	154	118
M54 Rückenschmerzen	123	92	109	120	90	106
F33 Rezidivierende depressive Störung	53	89	70	55	92	72
A09 Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	54	50	52	55	51	53
F48 Andere neurotische Störungen	30	57	42	29	54	40
F41 Andere Angststörungen	28	46	37	27	44	35
M51 Sonstige Bandscheibenschäden	36	31	34	36	29	33
M75 Schulterläsionen	35	26	31	34	27	30
B34 Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation	29	33	31	26	30	28
M25 Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	30	20	25	30	22	27
M23 Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	28	20	24	26	20	23
F45 Somatoforme Störungen	18	32	24	17	30	23
J00 Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen]	22	23	23	22	24	23
S83 Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	25	17	21	25	18	22
C50 Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	0	44	20	0	45	21
M17 Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	20	18	19	20	20	20
S93 Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke und Bänder in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes	20	18	19	20	18	19

AU-Tage je 100 VJ ICD-10-Diagnose	2024			2025		
	Männer	Frauen	gesamt	Männer	Frauen	gesamt
S82 Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	18	19	18	17	18	17
gesamt	2.146	2.380	2.254	2.090	2.325	2.198

Quelle: Daten der BARMER 2024 und 2025, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, standardisiert

## Arbeitsunfähigkeiten in Branchen

Der vorliegende Abschnitt liefert Ergebnisse zum Arbeitsunfähigkeitsmeldegeschehen 2025 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. Seit dem Jahr 2025 wird in Deutschland hierfür die Klassifikation der Wirtschaftszweige, Ausgabe 2025 (WZ 2025), verwendet. Zuvor galt viele Jahre die WZ 2008. Beide Klassifikationen unterscheiden sich auf den übergeordneten Ebenen eher graduell. Durch die Aufteilung des vormaligen Abschnitts J „Information und Kommunikation“ in die beiden Abschnitte J „Verlagswesen, Rundfunk sowie Erstellung und Verarbeitung von Medieninhalten“ sowie K „Telekommunikation, Softwareentwicklung, IT-Beratung und Erbringung sonstiger Dienstleistungen der Informationstechnologie und der Computerinfrastruktur“ hat sich für nachfolgende Branchenabschnitte allerdings die (hier nachfolgend nicht gezeigte) Buchstabenkennung der Abschnitte geändert.

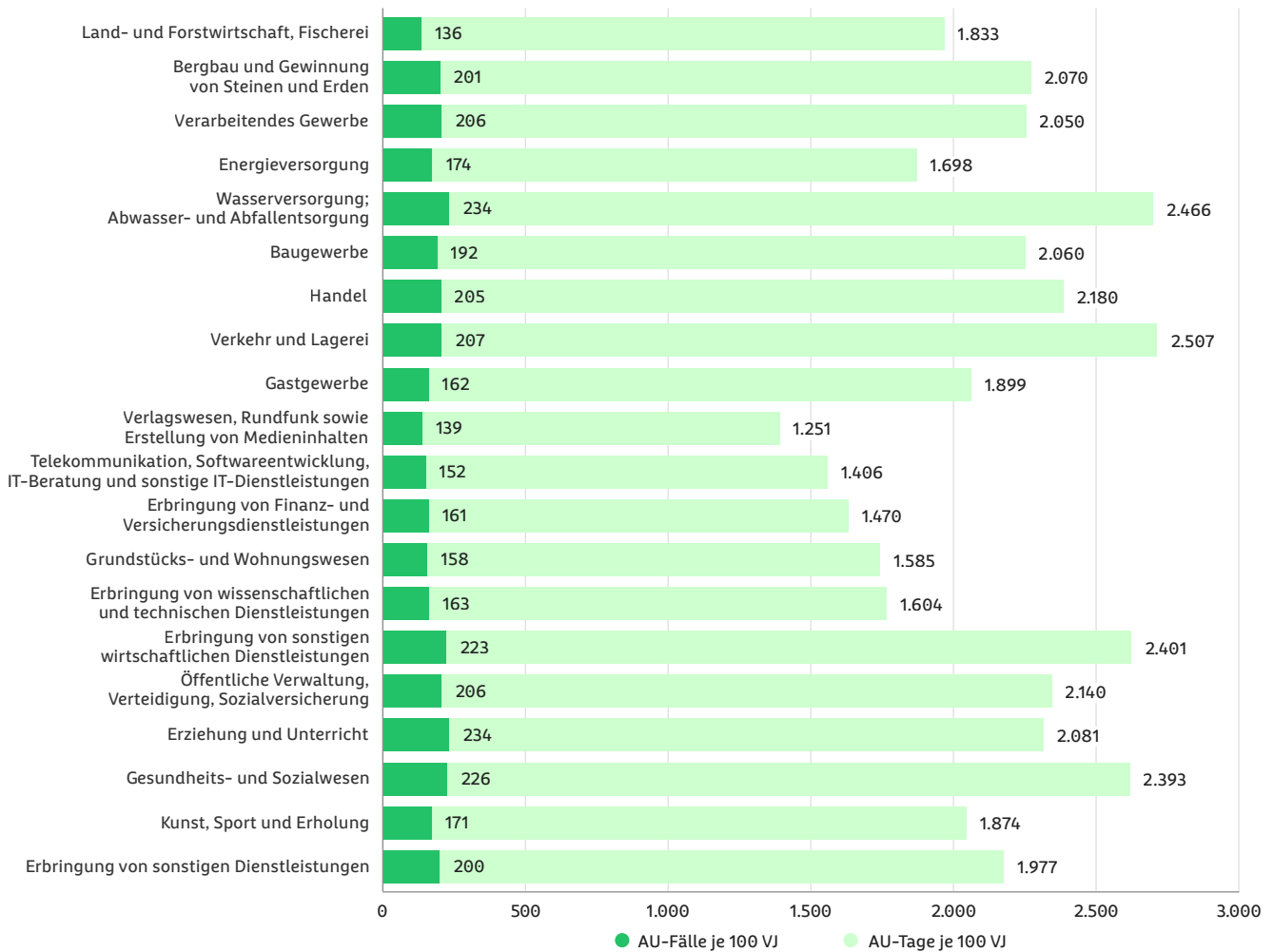
Abbildung 5 zeigt geschlechts- und altersstandardisierte Ergebnisse zur Häufigkeit von AU-Fällen sowie zu Fehl-

zeiten im Jahr 2025 je 100 VJ nach Branchenzuordnungen auf einer übergeordneten Ebene der Branchenklassifikation (sogenannte Abschnitte der WZ 2025; 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 2025 neu abgegrenzte Branche „Verlagswesen, Rundfunk sowie Erstellung von Medieninhalten“. Beschäftigte aus dieser Branche fehlten 2025 nach kassenseitig vorliegenden Arbeitsunfähigkeitsmeldungen innerhalb des Jahres durchschnittlich lediglich etwa 12,5 Tage erkrankungsbedingt am Arbeitsplatz, also fast zehn Tage weniger als eine durchschnittliche Erwerbsperson mit 22,0 Tagen.

Verhältnismäßig hohe Fehlzeiten finden sich demgegenüber unter anderem für die Branchen „Wasserversorgung, Abwasser- und Abfallentsorgung“, „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 2025



Quelle: BARMER-Daten 2025, Erwerbspersonen, Altersgruppen 15 bis 64 Jahre, standardisiert

## Arbeitsunfähigkeiten in Berufsgruppen

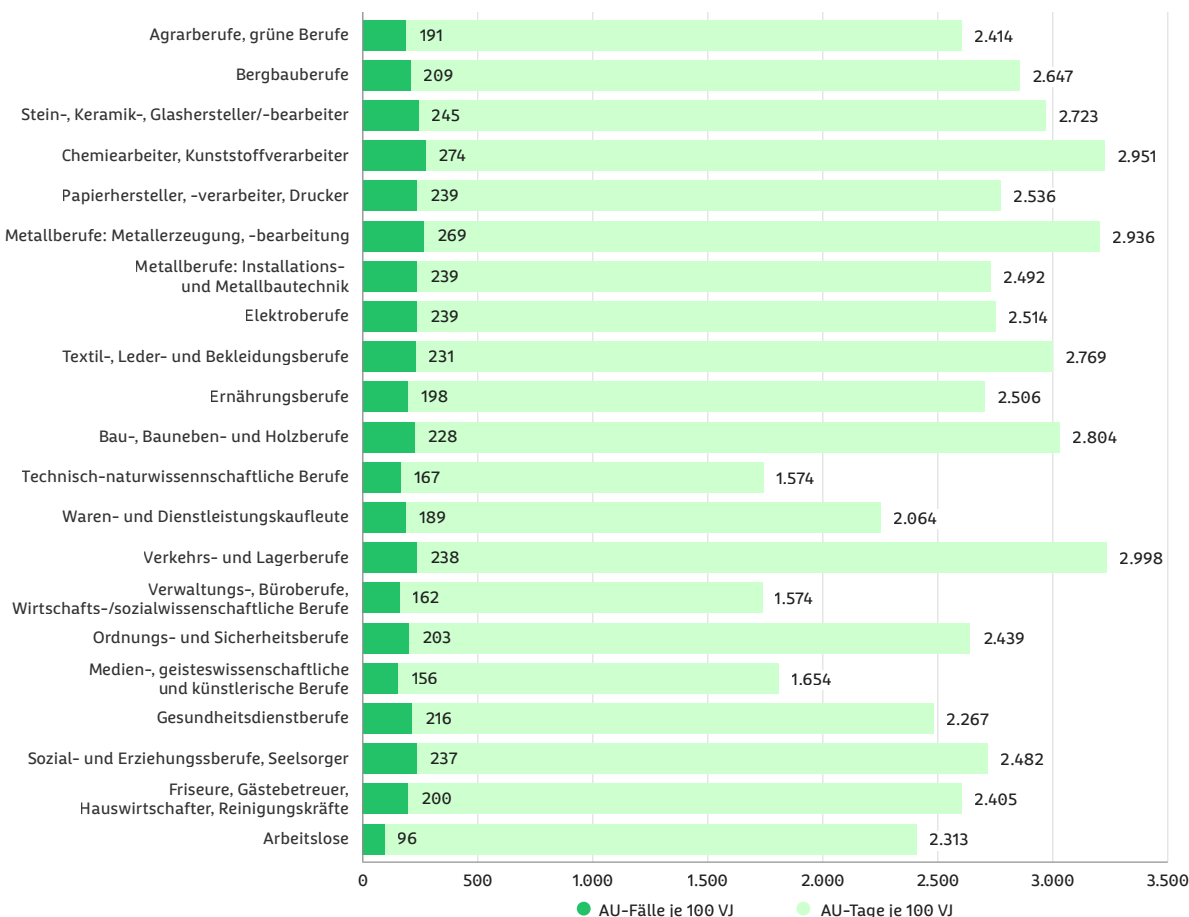
Abbildung 6 zeigt AU-Fallzahlen und Fehlzeiten 2025 in Abhängigkeit vom ausgeübten Beruf in 20 sogenannten Berufsfeldern. Im Gegensatz zur Branchenzuordnung, die in der Regel bei allen Beschäftigten eines Betriebs identisch ist, sollte die Berufszuordnung von Beschäftigten in den hier betrachteten Daten 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 2025 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 Fehltage je Person wurden demgegenüber bei Chemie- und Kunststoffverarbeiterinnen und -verarbeitern, bei Beschäftigten mit Berufen der Metallerzeugung und -bearbeitung 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. 2025 waren es 23,1 AU-Tage bei durchschnittlich lediglich knapp einem gemeldeten 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 überdurchschnittlichen AU-Zeiten deuten auf vergleichsweise höhere gesundheitliche Beeinträchtigungen von Arbeitslosen hin.

Abbildung 6: AU-Fälle und AU-Tage je 100 VJ nach Berufsfeldern 2025



Quelle: BARMER-Daten 2025, 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, der alle in vorausgehenden Zeiträumen von Jahr zu Jahr beobachteten Veränderungen deutlich überstieg, wobei besonders gravierende Veränderungen im Hinblick auf Infektionskrankheiten und insbesondere bei Atemwegsinfekten zu beobachten waren. Wesentliche Ursachen dürften 2022 vermehrt auftretende Infekte im Zuge der sich wieder normalisierenden Kontakte und die damit zwangsläufig auch verstärkte Keimexposition nach einer längeren Phase mit nur geringer Keimexposition gewesen sein.

Anders als optimistisch hätte erwartet werden können, ließ sich auch in den Jahren 2023 und 2024 ein hoher Krankenstand beobachten. Für 2025 lässt sich gegenüber dem Vorjahr ein Rückgang der Fehlzeiten um 2,5 Prozent feststellen, womit der Krankenstand allerdings weiterhin erheblich höher als 2021 und vor der Coronapandemie liegt.

Fehlzeiten aufgrund von Atemwegsinfekten bewegten sich dabei weiterhin auf einem hohen Niveau, wurden allerdings 2024 und erneut auch 2025 in einem geringeren Umfang als 2023 dokumentiert. Die Fehlzeiten unter expliziter Angabe von COVID-19-Diagnosen sind auch 2025 weiter gesunken, womit sie im Hinblick auf Arbeitsausfälle aktuell nur noch eine untergeordnete Rolle spielen, was allerdings auch mit einer zwischenzeitlich nur noch seltenen Testung auf SARS-CoV-2 zusammenhängen dürfte.

Fehlzeiten mit Diagnosen aus dem Kapitel psychische Störungen bewegten sich, nach einem Anstieg um 7,2 Prozent von 2023 auf 2024, innerhalb des Jahres 2025 etwa auf Vorjahresniveau und waren damit auch 2025 bundesweit für mehr Fehlzeiten als alle anderen Kapitel beziehungsweise Krankheitsarten verantwortlich.

## Abbildungsverzeichnis

<b>Abbildung 1:</b>	AU-Fälle je 100 VJ nach Krankheitsarten 2025	05
<b>Abbildung 2:</b>	AU-Tage je Fall nach Krankheitsarten 2025	06
<b>Abbildung 3:</b>	Anteilige Verteilung der Fehlzeiten auf Krankheitsarten 2025	07
<b>Abbildung 4:</b>	AU-Tage je 100 VJ nach Krankheitsarten 2025	07
<b>Abbildung 5:</b>	AU-Fälle und AU-Tage je 100 VJ nach Branchen 2025	13
<b>Abbildung 6:</b>	AU-Fälle und AU-Tage je 100 VJ nach Berufsfeldern 2025	14

## Tabellenverzeichnis

<b>Tabelle 1:</b>	Grundlegende Kennzahlen zur Arbeitsunfähigkeit	02
<b>Tabelle 2:</b>	Relative Veränderungen von Kennzahlen 2025 im Vergleich zum Vorjahr	02
<b>Tabelle 3:</b>	AU-Tage je 100 VJ in Bundesländern 2024 und 2025	03
<b>Tabelle 4:</b>	AU-Fälle je 100 VJ nach Krankheitsarten und Geschlecht 2024 und 2025	04
<b>Tabelle 5:</b>	AU-Tage je 100 VJ nach Krankheitsarten und Geschlecht 2024 und 2025	08
<b>Tabelle 6:</b>	Fallzahlrelevante Diagnosen 2024 und 2025 – Rangfolge nach Fallzahl 2025	10
<b>Tabelle 7:</b>	Fehlzeitenrelevante Diagnosen 2024 und 2025 – Rangfolge nach Fehlzeiten 2025	11

# Impressum

## Herausgeber

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

## Autorinnen und 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

## Veröffentlichungstermin

April 2026

## DOI

10.30433/gesundheit.2026.01

## Copyright



Lizenziert unter CC BY-ND 4.0