

Arbeit und Gesundheit in Hessen

Bericht zur Gesundheit der erwerbstätigen Bevölkerung 2022 bis 2024

Berlin, 11. Februar 2026

Arbeit und Gesundheit in Hessen



Impressum

Herausgeber: BGF-Koordinierungsstelle Hessen
Kontakt: info@BGF-Koordinierungsstelle.de
Internet: www.bgf-koordinierungsstelle.de/hessen
Gesamtverantwortlich: Achim Fleck (i. S. d. P.)
Autorinnen und Autoren: IGES Institut GmbH
Susanne Hildebrandt
Mila Hense
Tobias Woköck

Inhalt

Einleitung	9
Die wichtigsten Ergebnisse	12
1. Arbeitsunfähigkeitsgeschehen und Betriebliches Gesundheitsmanagement in Deutschland	14
1.1 Erwerbsleben im Wandel	14
1.2 Arbeitsunfähigkeit	16
1.3 Betriebliches Gesundheitsmanagement und Gesundheitsförderung	17
2. Die regionale BGF-Koordinierungsstelle Hessen	21
3. Arbeitsunfähigkeit in Hessen	24
3.1 Datengrundlage	24
3.2 Allgemeine Kennziffern	25
3.3 Volkswirtschaftliche Kosten des Krankenstands	31
3.4 Soziodemografische Merkmale des Krankenstands	31
3.5 Krankenstand nach Erkrankungsgruppen	35
3.5.1 Die wichtigsten Erkrankungsgruppen in Hessen	35
3.5.2 Die wichtigsten Erkrankungsgruppen im demografischen Vergleich	43
3.5.3 Psychische Erkrankungen	45
3.6 Krankenstand in den Branchen	50
3.6.1 Branchenstruktur	50
3.6.2 Krankenstand in den Branchen in Hessen	51
3.7 Hessen im Bundesvergleich	58
3.8 Arbeitsunfähigkeit in den Regionen von Hessen	61
4. Analyse zur Erwerbsminderungsrente und Rehabilitation	67
4.1 Einleitung	67
4.2 EM-Rentenzugänge nach Geschlecht	67
4.3 EM-Rentenzugänge nach Alter	69
4.4 EM-Rentenzugänge nach Krankheitsarten	70
4.5 EM-Rentenzugänge nach Tätigkeit	73
4.6 Rehabilitation	74
5. Analyse der Arbeitsunfälle und der Berufskrankheiten	78
5.1 Einleitung	78
5.2 Arbeitsunfall-Geschehen in Hessen	78
5.3 Berufskrankheiten-Geschehen in Hessen	90
6. Zusammenfassende Gegenüberstellung der Ergebnisse	97
7. Literatur	101
8. Anhang	103
A1 Glossar	104

A2	Erläuterungen zu den Kennzahlen	110
A3	AU-Tage in den Erkrankungsgruppen nach Geschlecht: Hessen (2022-2024)	112
A4	AU-Fälle und AU-Tage nach Erkrankungsgruppen in den Regionen	113
Abbildungen		5
Tabellen		7

Abbildungen

Abbildung 1:	Krankengeldberechtigte Personen mit Wohnsitz in Hessen	10
Abbildung 2:	Prognose der Struktur der Bevölkerung in Deutschland	15
Abbildung 3:	Betriebliches Gesundheitsmanagement	18
Abbildung 4:	Prozess der Betrieblichen Gesundheitsförderung	19
Abbildung 5:	Beobachteter Krankenstand in Hessen 2022 bis 2024	26
Abbildung 6:	AU-Tage und AU-Fälle in Hessen 2022 bis 2024	27
Abbildung 7:	Falldauer in Hessen 2022 bis 2024 in Tagen	28
Abbildung 8:	Betroffenenquote in Hessen 2022 bis 2024	29
Abbildung 9:	Langzeiterkrankungen: Anteil an den AU-Tagen	30
Abbildung 10:	Langzeiterkrankungen: Anteil an den AU-Fällen	30
Abbildung 11:	Krankenstand nach Altersgruppen	33
Abbildung 12:	AU-Tage und AU-Fälle nach Altersgruppen Hessen 2024	34
Abbildung 13:	Falldauer nach Altersgruppen Hessen	35
Abbildung 14:	AU-Tage und AU-Fälle nach Erkrankungsgruppen Hessen	36
Abbildung 15:	AU-Tage nach Erkrankungsgruppen Hessen	37
Abbildung 16:	AU-Tage in den 10 wichtigsten Erkrankungsgruppen nach Geschlecht: Hessen (2024)	44
Abbildung 17:	AU-Tage in den 10 wichtigsten Erkrankungsgruppen nach Altersgruppen Hessen (2024)	45
Abbildung 18:	AU-Tage und AU-Fälle bei wichtigsten psychischen Einzeldiagnosen Hessen (2024)	46
Abbildung 19:	AU-Tage bei psychischen Erkrankungen nach Regionen in Hessen (2024)	47
Abbildung 20:	AU-Fälle bei psychischen Erkrankungen nach Regionen in Hessen (2024)	48
Abbildung 21:	AU-Tage bei psychischen Erkrankungen nach Regionen in Hessen (2022 - 2024)	49
Abbildung 22:	AU-Tage bei psychischen Erkrankungen nach Regionen in Hessen (2022 - 2024)	50
Abbildung 23:	Verteilung der Versicherten nach den 15 wichtigsten Branchen in Hessen 2024	51
Abbildung 24:	Krankenstand in den wichtigsten Branchen in Hessen (Platz 1 bis 10)	53

Abbildung 25:	Krankenstand in den wichtigsten Branchen in Hessen (Platz 11 bis 21)	54
Abbildung 26:	Datenbasis des Berichts nach Altersgruppen im Bundesvergleich	59
Abbildung 27:	AU-Tage je 100 VJ Hessen im Bundesvergleich	60
Abbildung 28:	AU-Fälle je 100 VJ Hessen im Bundesvergleich	60
Abbildung 29:	Krankenstand in Hessen im Bundesvergleich	61
Abbildung 30:	Krankenstand in den Landkreisen und Stadtkreisen von Hessen	62
Abbildung 31:	Krankenstand in den Landkreisen und Stadtkreisen von Hessen (Landkarte)	63
Abbildung 32:	Fehltage für die drei wichtigsten Erkrankungsgruppen in den Landkreisen und Stadtkreisen in Hessen (2024)	66
Abbildung 33:	Altersverteilung der EM-Rentenzugänge in Hessen	70
Abbildung 34:	Anteil der EM-Rentenzugänge nach ICD-Hauptgruppen nach Jahren in Hessen	71
Abbildung 35:	EM-Rentenzugänge (je 10.000 aktiv Versicherten) nach ICD-Hauptgruppen und nach Geschlecht in Hessen	72
Abbildung 36:	Altersverteilung der Top 5 ICD-Hauptgruppen in Hessen (2024)	73
Abbildung 37:	EM-Rentenzugänge (je 10.000 aktiv Versicherte) nach Tätigkeit in Hessen	74
Abbildung 38:	Anzahl der Reha-Anträge, Reha-Bewilligungen und Reha-Leistungen in den Jahren 2022 bis 2024	75
Abbildung 39:	Rehabilitationsleistungen nach Krankheitsart in Hessen	77
Abbildung 40:	Anteil der Stolper-, Rutsch- und Sturzunfälle an den Wegeunfällen von Unternehmern und abhängig Beschäftigten	81
Abbildung 41:	Anteil der Straßenverkehrsunfälle an den meldepflichtigen Unfällen, neuen Unfallrenten und tödlichen Unfällen von Unternehmern und abhängig Beschäftigten der Berichtsjahre 2022 bis 2024	82
Abbildung 42:	Meldepflichtige Arbeitsunfälle von Unternehmern und abhängig Beschäftigten nach Altersgruppen	84
Abbildung 43:	Meldepflichtige Arbeitsunfälle von Unternehmern und abhängig Beschäftigten nach Wirtschaftszweigabschnitten (NACE Rev. 2)	85

Abbildung 44:	Meldepflichtige Arbeitsunfälle der Berichtsjahre 2022 bis 2024 von Rehabilitanden nach Altersgruppen	89
Abbildung 45:	Anerkannte Berufskrankheiten nach BK-Nummer	92
Abbildung 46:	Anerkannte Berufskrankheiten nach ICD-Hauptgruppen	93
Abbildung 47:	Anerkannte Berufskrankheiten nach Geschlecht	94
Abbildung 48:	Anerkannte Berufskrankheiten nach Tätigkeiten	95
Abbildung 49:	Anerkannte Berufskrankheiten nach Alter	96

Tabellen

Tabelle 1:	Handlungsfelder betrieblicher Gesundheitsförderung nach § 20b SGB V	19
Tabelle 2:	Datengrundlage zum Arbeitsunfähigkeitsgeschehen	25
Tabelle 3:	AU-Kennzahlen nach Geschlecht: Hessen	32
Tabelle 4:	AU-Kennzahlen Krankheiten des Atmungssystems	39
Tabelle 5:	AU-Kennzahlen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	40
Tabelle 6:	AU-Kennzahlen Psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen	41
Tabelle 7:	Arbeitsunfähigkeit in den Branchen in Hessen	55
Tabelle 8:	AU-Tage je 100 Versichertenjahre für die fünf Branchen mit dem höchsten Krankenstand unter den Top 10 in Hessen (2024)	57
Tabelle 9:	Arbeitsunfähigkeit in den Landkreisen und Stadtkreisen von Hessen (2022, 2023 und 2024)	64
Tabelle 10:	EM-Rentenzugänge und aktive Rentenversicherte nach Geschlecht in Hessen	68
Tabelle 11:	EM-Rentenzugänge und aktive Rentenversicherte nach Alter in Hessen	69
Tabelle 12:	Anzahl der Reha-Anträge, Reha-Bewilligungen und Reha-Leistungen in Hessen nach Geschlecht	76
Tabelle 13:	Meldepflichtige Unfälle, neue Unfallrenten, tödliche Unfälle von Unternehmern und abhängig Beschäftigten	80
Tabelle 14:	Meldepflichtige Arbeitsunfälle von Unternehmern und abhängig Beschäftigten nach Geschlecht	83
Tabelle 15:	Meldepflichtige Wegeunfälle von Unternehmern und abhängig Beschäftigten nach Geschlecht.	83

Tabelle 16:	Meldepflichtige Arbeitsunfälle der Berichtsjahre 2022 bis 2024 von Unternehmern und abhängig Beschäftigten nach Berufshauptgruppen	86
Tabelle 17:	Meldepflichtige Arbeitsunfälle der Berichtsjahre 2022 bis 2024 von Unternehmern und abhängig Beschäftigten nach verletztem Körperteil	87
Tabelle 18:	Meldepflichtige Arbeitsunfälle der Berichtsjahre 2022 bis 2024 von Unternehmern und abhängig Beschäftigten nach Art der Verletzung	88
Tabelle 19:	Meldepflichtige Unfälle der Berichtsjahre 2022 bis 2024 von Rehabilitanden	89
Tabelle 20:	Übersicht über das BK-Geschehen in Hessen und Deutschland	91

Einleitung

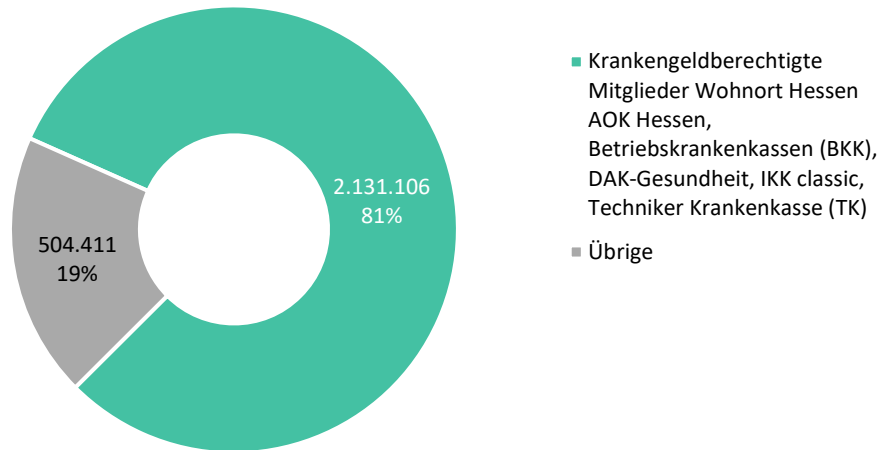
Das im Juli 2015 in Kraft getretene Gesetz zur Stärkung der Prävention und Gesundheitsförderung (Präventionsgesetz – PräVG) sieht in § 20b Abs. 3 SGB V die Einrichtung regionaler BGF-Koordinierungsstellen vor. Hinter den BGF-Koordinierungsstellen, die im Mai 2017 ihre Arbeit aufgenommen haben, steht 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. In Hessen wurde für die Umsetzung einer stärkeren Zusammenarbeit im Setting Unternehmen, das Fachforum „Gesund im Betrieb“ gegründet. Der vorliegende Bericht geht auf die Initiative des Fachforums „Gesund im Betrieb“ zurück. Die regionale Koordinierungsstelle Hessen hat aus dieser Initiative, unter Einbeziehung der Deutschen Rentenversicherung und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, eine Zusammenarbeit aller Sozialversicherungsträger für die Berichterstellung organisiert und finanziert.

Mit diesem Bericht wurde eine bisher einzigartige, aussagekräftige Informationsbasis geschaffen, die es ermöglicht, die Gesundheit der erwerbstätigen Bevölkerung in Hessen umfassend zu betrachten. Insgesamt flossen für den vorliegenden Bericht Daten von etwa 81 Prozent der krankengeldberechtigten GKV-Mitglieder in Hessen ein (Abbildung 1). Im Einzelnen wurden Analysen zu folgenden Gruppen unternommen:

- Von der AOK Hessen, den Betriebskrankenkassen (BKK), der DAK-Gesundheit, der IKK classic sowie der Techniker Krankenkasse wurden Arbeitsunfähigkeitsdaten zur Verfügung gestellt. Sie zeigen, welche Krankheitsbilder den betrieblichen Krankenstand in Hessen 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 aufgrund einer Erwerbsminderung (EM) von Versicherten der Deutschen Rentenversicherung mit Wohnort in Hessen. 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 Hessen auftraten.

Abbildung 1: Krankengeldberechtigte Personen mit Wohnsitz in Hessen



Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, Techniker Krankenkasse, IKK classic, Mitgliederstatistik KM 6 Hessen 2024 BMG Stand 31.10.2025

Anmerkung: Abgeleitet aus der Zahl freiwillig und Pflichtversicherter Mitglieder in Hessen.

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 gestaltet sich das Krankheitsgeschehen in Hessen in den zurückliegenden drei Jahren von 2022 bis 2024? Wo ist es mit Blick auf aktuelle bundesweite Entwicklungen zu verorten?
- Auf welche Teilgruppen hinsichtlich Geschlechts, Alter, Branche oder Region sollte sich das Augenmerk der Träger richten?
- In welchen Themenfeldern besteht ein verstärkter Handlungsbedarf?
- Welchen Herausforderungen muss sich die Region Hessen 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 Hessen vor.

Kapitel 3 gibt einen Überblick über das Arbeitsunfähigkeitsgeschehen in Hessen, wobei sowohl auf die wichtigsten soziodemografischen Merkmale als auch die Ursachen der Arbeitsunfähigkeit nach Erkrankungsgruppen eingegangen wird. Einen besonderen Schwerpunkt bildet hierbei eine vertiefende Analyse der Fehlzeiten aufgrund von psychischen Erkrankungen. Ergänzt werden die Analysen durch die Aufschlüsselung des Krankenstands nach Wirtschaftszweigen, der Region und die Einordnung der Ergebnisse im Bundesvergleich. Das Kapitel beschäftigt sich darüber hinaus mit einer vertiefenden Analyse des Krankenstandes in den Stadt- und Landkreisen von Hessen.

Kapitel 4 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. Das Kapitel wird ergänzt um Analysen zur medizinischen Reha.

Kapitel 5 widmet sich den Zahlen der Unfallversicherung zu Berufskrankheiten und Unfällen in der Arbeitswelt.

Kapitel 6 beinhaltet abschließend eine Zusammenschau der unterschiedlichen Analyseergebnisse.

Die wichtigsten Ergebnisse

Im Jahr 2024 lag der Krankenstand der Beschäftigten aus Hessen bei 6,3 Prozent und damit minimal über dem Vergleichswert auf Bundesebene (6,2 Prozent). Jeder Beschäftigte war durchschnittlich 2,2-mal und übers Jahr betrachtet für jeweils durchschnittlich 10,5 Kalendertage krankgeschrieben. Es ereigneten sich im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung unter Unternehmern und abhängig Beschäftigten 49.029 meldepflichtige Arbeitsunfälle in Hessen und es kam zu 14.432 neuen Erwerbsminderungsrenten (EM-Rente) unter den aktiven Versicherten der Deutschen Rentenversicherung in Hessen, 83.316 Reha-Anträge wurden bewilligt.

Neben diesen übergeordneten Ergebnissen für das Bundesland liefern die Analysen zu den Arbeitsunfähigkeiten, Rentenzugängen aufgrund von Erwerbsminderung sowie Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten aus den drei Berichtsjahren 2022, 2023 und 2024 eine Fülle wichtiger Einzelergebnisse.

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

Handlungsfeld Atemwegserkrankungen

Die meisten Fehltag in Hessen stehen in Zusammenhang mit einer Atemwegserkrankung. Diese Erkrankungsgruppe steht in vielen Kreisen an der Spitze des Fehlzeitengeschehens. Fehlzeiten durch Atemwegserkrankungen prägen insbesondere den Krankenstand in der unteren Altersgruppe. Bei den unter 50-Jährigen sind sie die wichtigste Erkrankungsgruppe und beeinflussen am stärksten den Krankenstand der unter 30-Jährigen. Insgesamt sind Atemwegserkrankungen die häufigste Ursache von Krankschreibungen. Trotz ihrer kurzen Ausfallzeiten können diese Krankschreibungen durch ihre Häufigkeit die Arbeitsprozesse in erheblichem Maße beeinträchtigen.

Rein von der ICD-10 Systematik gedacht gehören Covid-19 Erkrankungen nicht zu den Atemwegserkrankungen. Dennoch ist es an dieser Stelle wichtig festzuhalten, dass im aktuellen Berichtszeitraum nur noch vereinzelt, die Covid-19 Diagnosen auf den Krankschreibungen auftauchen. Im Berufskrankheitengeschehen allerdings spielen Infektionskrankheiten und hier im Schwerpunkt die Covid-19 Erkrankungen eine erhebliche Rolle.

Handlungsfeld Muskel-Skelett-Erkrankungen

Insbesondere in den oberen Altersgruppen führen Muskel-Skelett-Erkrankungen zu langen Ausfallzeiten und dadurch vielen Fehltagen. Auch bei den Zugängen zu Erwerbsminderungsrenten und bei den bestätigten Berufskrankheiten spielen Muskel-Skelett-Erkrankungen eine große Rolle, hier stehen sie an dritter Stelle. Männer fallen durch Muskel-Skelett-Erkrankungen innerhalb eines Jahres länger aus als Frauen. Muskel-Skelett-Erkrankungen stehen mit über einem Drittel deutlich an der Spitze der Rehabilitationsleistungen in Hessen.

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 Erkrankungen 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 psychischen Belastungen, stellt im Rahmen des Settings Betrieb daher ein zentrales Handlungsfeld dar. Auch für den in diesem Bericht relevanten Analysezeitraum 2022 bis 2024 zeigt sich eine stetige Zunahme der Fehlzeiten aufgrund von psychischen Erkrankungen.

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 Verkehr und Lagerei sowie das Baugewerbe, weisen hierbei höhere Ausfallzeiten auf. Meldepflichtige Arbeitsunfälle im Bereich der Handwerksberufe nehmen sowohl in Hessen als auch bundesweit einen hohen Anteil ein. Der Prävention von Verletzungen und Unfällen am Arbeitsplatz kommt in diesen Branchen eine zentrale Rolle zu.

1. Arbeitsunfähigkeitsgeschehen und Betriebliches Gesundheitsmanagement in Deutschland

1.1 Erwerbsleben im Wandel

Das Erwerbsleben in Deutschland hat sich stark gewandelt und wird dabei von verschiedenen Trends geprägt, die insgesamt dazu führen, dass sich Berufsbilder ändern, neue Jobs entstehen und andere verschwinden. Vielfach gehen damit auch neue bzw. andere Belastungen einher.

Arbeitnehmer müssen zunehmend flexibel sein, Weiterbildung spielt dabei eine große Rolle, um mit den Veränderungen Schritt zu halten. Dieser Strukturwandel erfordert von Unternehmen und Arbeitnehmern eine hohe Anpassungsfähigkeit und Innovationsbereitschaft.

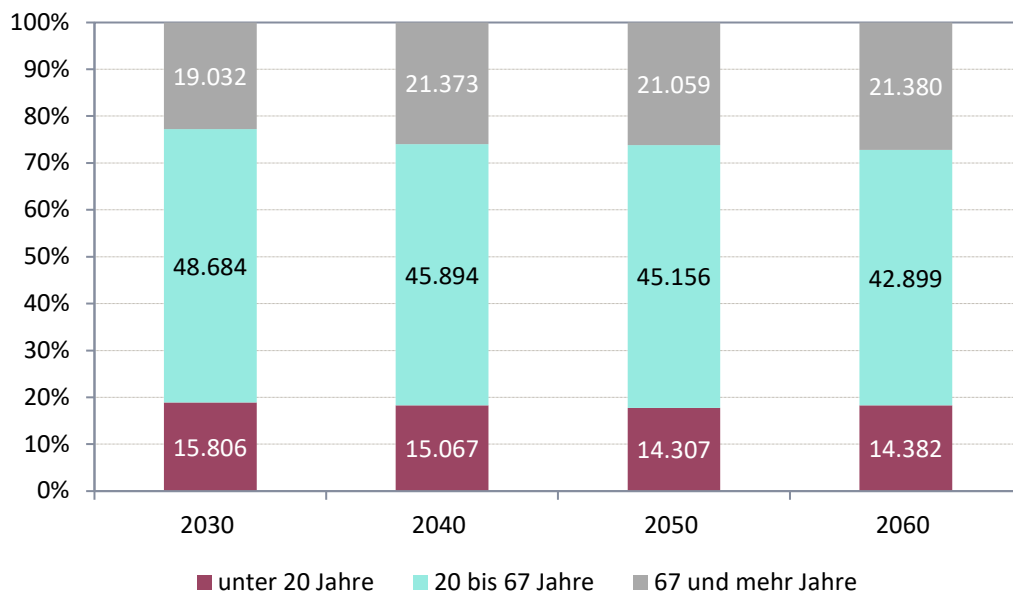
Demografischer Wandel und Fachkräftemangel

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 Personen¹ 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 2024 waren, laut Statistischem Bundesamt, rund 42,7 Millionen Menschen in Deutschland erwerbsfähig. Die verschiedenen Prognoseszenarien der 14. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnungen zeigen, dass der Anteil der erwerbsfähigen Bevölkerung (zwischen 20 und 67 Jahren) in den nächsten Jahrzehnten weiter abnehmen wird. Parallel dazu nimmt auch der Anteil der Bevölkerung unter 20 Jahren ab, während der Anteil der Bevölkerung ab 67 Jahren zunehmen wird (vgl. Abbildung 2).

¹ 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
 Anmerkung: 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. Gleichzeitig stehen immer weniger junge erwerbsfähige Personen zur Verfügung, so dass ein Fachkräftemangel droht (Hardege 2008). Trotz der wirtschaftlich schwierigen Lage in Deutschland besteht der Arbeitskräftemangel nach wie vor (Fritzenberger et al 2024).

Technologischer Fortschritt

Die fortschreitende Digitalisierung und Automatisierung transformieren zahlreiche Branchen grundlegend. Technologien wie künstliche Intelligenz, maschinelles Lernen und Robotik übernehmen zunehmend standardisierte Tätigkeiten und ermöglichen zugleich neue Beschäftigungsfelder, die vertiefte, spezialisierte Kompetenzen erfordern (Hammermann et al 2023).

Globalisierung

Die wachsende Vernetzung der Weltwirtschaft führt dazu, dass Unternehmen zunehmend grenzüberschreitend tätig sind. Dadurch verändern sich die Arbeitsmärkte, weil Beschäftigte und Unternehmen sich stärker an internationale Standards, globalen Wertschöpfungsketten und intensivem Wettbewerbsdruck anpassen müssen (Hüther 2008).

Klimawandel

Die Anforderungen des Klimawandels zwingen viele Industriezweige zu tiefgreifenden Veränderungen, während neue Branchen entstehen, etwa im Bereich erneuerbarer Energien und klimafeste Technologien. In Sektoren wie Energie und der Automobilindustrie müssen Unternehmen bestehende Praktiken umstellen, um regulatorische Vorgaben und gesellschaftliche Erwartungen zu erfüllen. Zusätzlich ergeben sich im Zuge des fortschreitenden Klimawandels durch Hitze, Dürre, Extremwetter und Naturkatastrophen für Unternehmen wachsenden Herausforderungen, da z.B. Lieferketten gestört werden (Fratzscher 2025).

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 Koch-Instituts 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 (sehr) starke gesundheitliche 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 be-

reits die Wirksamkeit betrieblicher Gesundheitsförderung zeigen. Besonders verhaltenspräventive Ansätze haben sich als wirksam erwiesen. Neben der nachgewiesenen Wirksamkeit solcher Maßnahmen ergeben sich wirtschaftliche 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.

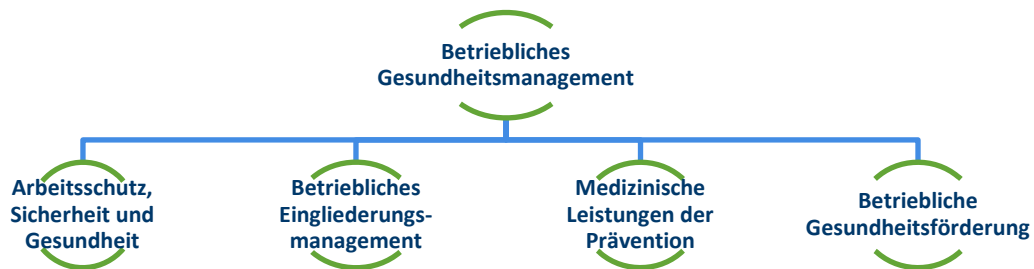
Daneben gibt es im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements weitreichende Fördermöglichkeiten durch verschiedene Sozialversicherungsträger.

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, aber auch ein gesundheitsförderlicher Arbeits- und Lebensstil der Mitarbeiter unterstützt wird (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.

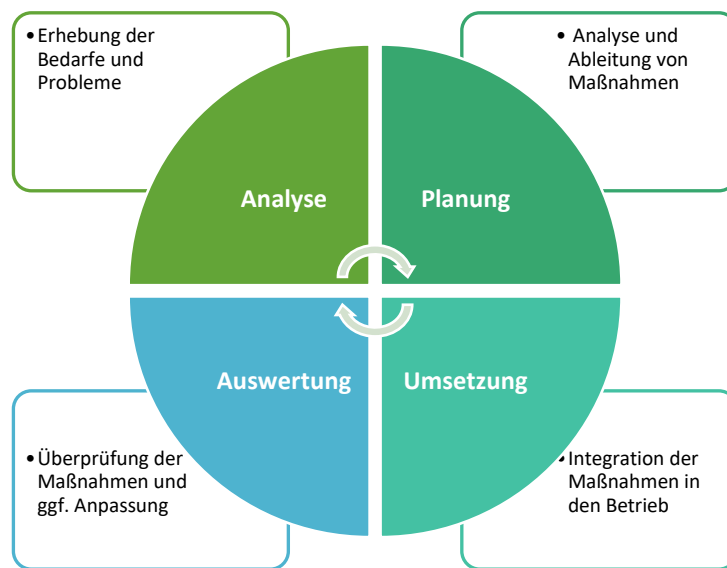
Das **betriebliche Eingliederungsmanagement** nach § 167 SGB IX hilft Mitarbeitern nach längerer Krankheit bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz. Beschäftigte, die länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind, sind sowohl durch die Sozialversicherungsträger als auch durch 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, 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 2023). 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

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

- Verhältnisbezogene Suchtprävention im Betrieb
- Mobile Arbeit gesund gestalten

Quelle: IGES Institut eigene Darstellung gemäß (GKV Spitzenverband 2024)

2. Die regionale BGF-Koordinierungsstelle Hessen

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 BGF-Koordinierungsstelle Hessen an.

Die gesetzlichen Krankenkassen unterstützen über die regionalen BGF-Koordinierungsstellen 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 bündelt die dazugehörigen Beratungs- und Unterstützungsangebote.

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.

Unternehmen jeder Branche und Größe können über die Plattform eine kostenfreie Erstberatung buchen.

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

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 Hessen arbeitet gemeinsam mit regionalen Unternehmensverbänden, Sozialversicherungsträgern und Netzwerkpartnern, um die zahlreichen Herausforderungen wie zum Beispiel Fachkräftesicherung und Verbesserung der Arbeitsorganisation zu meistern. 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 Hessen sind:

- Arbeitgeberverbände des hessischen Handwerks (AHH)
- Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (bpa)
- Deutsche Rentenversicherung (DRV Hessen)
- Hessische Krankenhausgesellschaft e.V. (HKG)
- Rationalisierungs- und Innovationszentrum Rhein Main (RKW)
- RKW-Kompetenzzentrum
- Unfallkasse Hessen (UKH)
- Vereinigung der hessischen Unternehmerverbände e.V. (VhU)

Auch für kleine und mittelständische Betriebe sind die Kennzahlen zur Arbeitsunfähigkeit wichtig. Um eine Datengrundlage über die Branchen - gegliedert nach Geschlechtern, Alter, Stadtkreisen und Landkreisen für Hessen - zu erhalten, hat die regionale BGF-Koordinierungsstelle Hessen zusammen mit der DRV Hessen und Unfallkasse Hessen die Daten von 2,1 Mio. sozialversicherungspflichtig Beschäftigten bzw. Arbeitslosen mit Krankengeldanspruch in Hessen auswerten lassen.

Wir wünschen Ihnen im Namen der regionalen BGF-Koordinierungsstelle Hessen eine spannende Lektüre.

3. Arbeitsunfähigkeit in Hessen

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 oft 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 Hessen in den Jahren 2022, 2023 und 2024 dargestellt hat.

3.1 Datengrundlage

Ausgangspunkt der Analysen bilden die Arbeitsunfähigkeitsdaten für die Jahre 2022, 2023 und 2024 von krankengeldberechtigten Mitgliedern mit Wohnsitz in Hessen der gesetzlichen Krankenkassen: AOK Hessen, den Betriebskrankenkassen (BKK), der DAK-Gesundheit, IKK classic und Techniker Krankenkasse.

Für Hessen bilden die Daten von 2.097.954 Versicherten für 2022, 2.115.041 Versicherten für 2023 und 2.131.106 Versicherten für 2024 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. So ergeben beispielsweise die 2.097.954 Versicherten im Jahr 2022 nur umgerechnet 1.774.407 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. 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 Hessen dar.

Tabelle 2: Datengrundlage zum Arbeitsunfähigkeitsgeschehen

Anteile an den Versicherten-jahren	2022	2023	2024
bis 19 Jahre	1,5%	1,5%	1,6%
20 bis 24 Jahre	6,8%	6,6%	6,5%
25 bis 29 Jahre	10,2%	10,1%	10,0%
30 bis 34 Jahre	12,6%	12,3%	12,1%
35 bis 39 Jahre	11,9%	12,1%	12,3%
40 bis 44 Jahre	11,5%	11,5%	11,6%
45 bis 49 Jahre	10,4%	10,6%	10,7%
50 bis 54 Jahre	12,1%	11,5%	10,9%
55 bis 59 Jahre	12,9%	12,9%	12,7%
60 Jahre und älter	10,1%	10,8%	11,5%
Männer	53,6%	52,2%	52,2%
Frauen	46,4%	47,8%	47,8%
Versichertenjahre gesamt	1.774.407	1.798.456	1.815.267
Anzahl Versicherte	2.097.954	2.115.041	2.131.106

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

3.2 Allgemeine Kennziffern

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

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

Einführung der elektronischen Krankschreibung (eAU)

Zum 1. Januar 2022 wurde die elektronische Krankschreibung eingeführt, so dass die Meldungen über eine Arbeitsunfähigkeit direkt aus den Arztpraxen an die Krankenkassen erfolgt. Bis dahin wurden die Krankschreibungen von den Beschäftigten an die Krankenkassen übermittelt, wobei in der Realität einige Krankschreibungen nicht weitergeleitet wurden. Dies hatte zur Folge, dass nicht jede Krankschreibung durch die Krankenkassen erfasst werden konnte. Betroffen davon waren vor allem kurze Krankschreibungen. Der Umstellungsprozess auf die eAU vollzog sich zu Beginn des Jahres 2022. Das zeigen auch die nachfolgend dargestellten Kennziffern. Im Beobachtungszeitraum steigt die Fallzahl und die Krankschreibungsdauern sinken, das bedeutet, es werden insgesamt mehr kurze Krankschreibungen erfasst.

Insgesamt liegen die Krankenstände durch die Einführung der eAU seit 2022 bundesweit deutlich über dem Niveau der Vorjahre und können mit den Vorbetrachtungszeiträumen nicht mehr verglichen werden. Grund dafür ist, dass ab 2022 praktisch alle Krankschreibungen erfasst werden können.

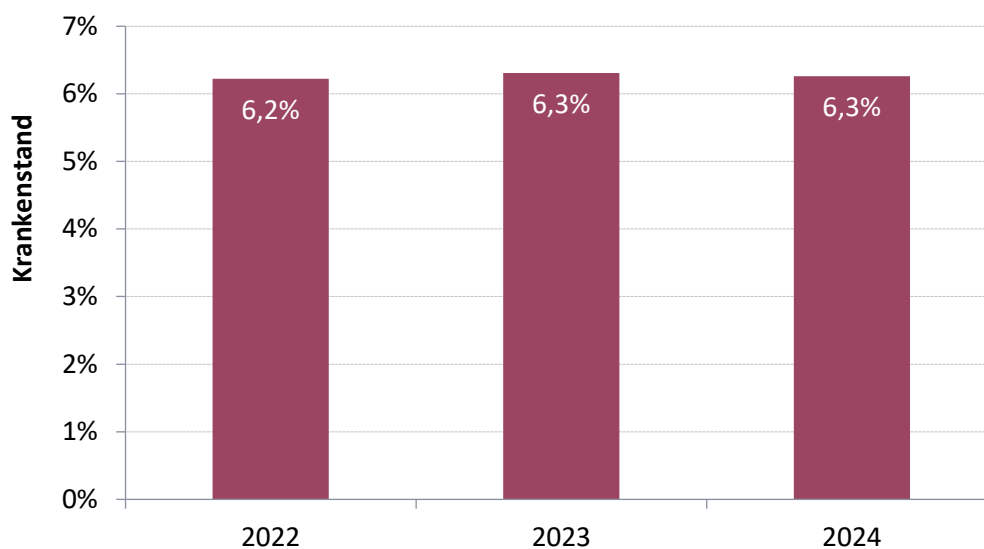
Der Krankenstand

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 Hessen lag der Krankenstand 2024 bei 6,3 Prozent. An jedem Kalendertag im Jahr 2024 haben also 6,3 Prozent der Beschäftigten aufgrund einer Krankschreibung gefehlt.

Der Krankenstand 2024 liegt auf dem Niveau des Vorjahres, wie aus Abbildung 5 hervorgeht. Von 2022 zu 2023 war der Wert von 6,2 Prozent auf 6,3 Prozent minimal gestiegen und blieb danach, im Jahr 2024, unverändert.

Abbildung 5: Beobachteter Krankenstand in Hessen 2022 bis 2024



Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Die Betrachtung per 100 Versichertenjahre

Die Summe aller durch Arbeitsunfähigkeit (kurz AU) entstandenen Fehltag (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.

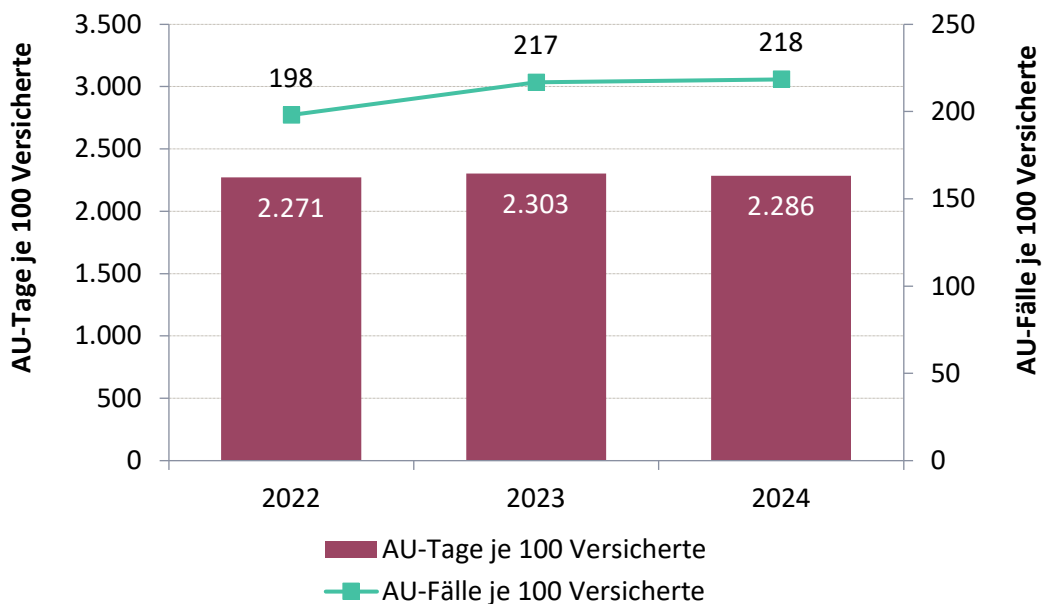
Da nicht jeder Versicherte das ganze Jahr durchgängig versichert war, werden die Versichertentage umgerechnet auf Versichertenjahre. Die Kennzahlen sind also genau genommen immer bezogen auf 100 Versichertenjahre (kurz 100 VJ), auch dort, wo der besseren Lesbarkeit halber „pro 100 Versicherte“ formuliert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

Abbildung 6 veranschaulicht die Zahl der AU-Tage und AU-Fälle bezogen auf 100 Versichertenjahre. In Hessen entfielen im Jahr 2024 auf 100 Versicherte insgesamt 2.286 Fehltage, die durch 218 Fälle von Arbeitsunfähigkeit verursacht wurden. Im Vorjahr waren es mit 2.303 noch etwas mehr Fehltage, jedoch mit 217 AU-Fällen etwas weniger Fälle an Krankschreibungen. Die Krankschreibungshäufigkeit in Hessen ist innerhalb des Berichtszeitraumes demnach leicht gestiegen, die Zahl der Fehltage zeigt keinen durchgängig ansteigenden Trend.

Abbildung 6: AU-Tage und AU-Fälle in Hessen 2022 bis 2024



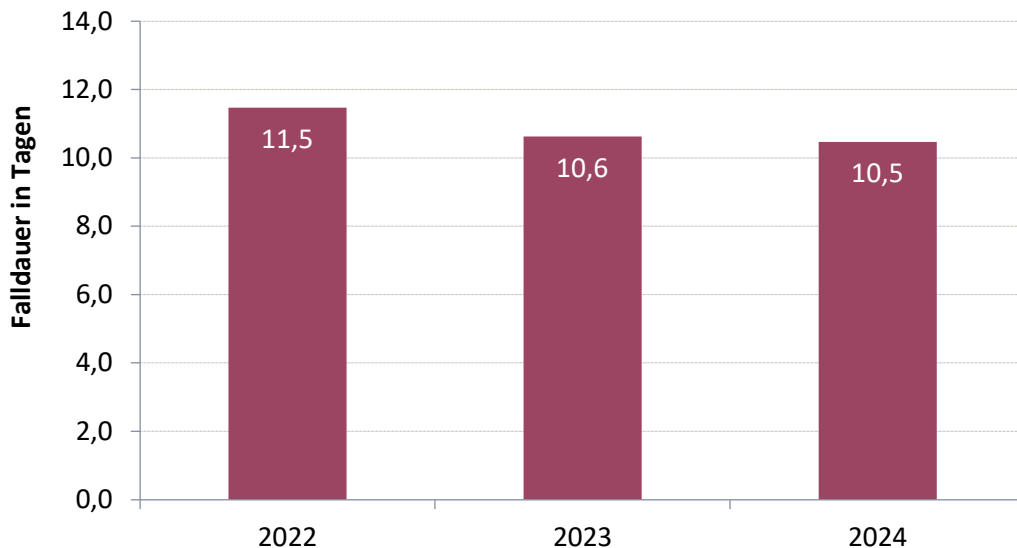
Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Die durchschnittliche Dauer von Arbeitsunfähigkeitsfällen

Abbildung 7 zeigt die durchschnittliche Dauer einer Krankschreibung in den betrachteten Jahren. In Hessen liegt die durchschnittliche Dauer einer Arbeitsunfähigkeit 2022 bei 11,5 Tagen, fällt im Jahr 2023 auf 10,6 Tage und fällt im Jahr 2024

weiter leicht auf 10,5 Tage. In dieser Zählweise werden Kalendertage betrachtet, sodass sieben Tage einer ganzen Woche entsprechen.

Abbildung 7: Falldauer in Hessen 2022 bis 2024 in Tagen



Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Die Betroffenenquote

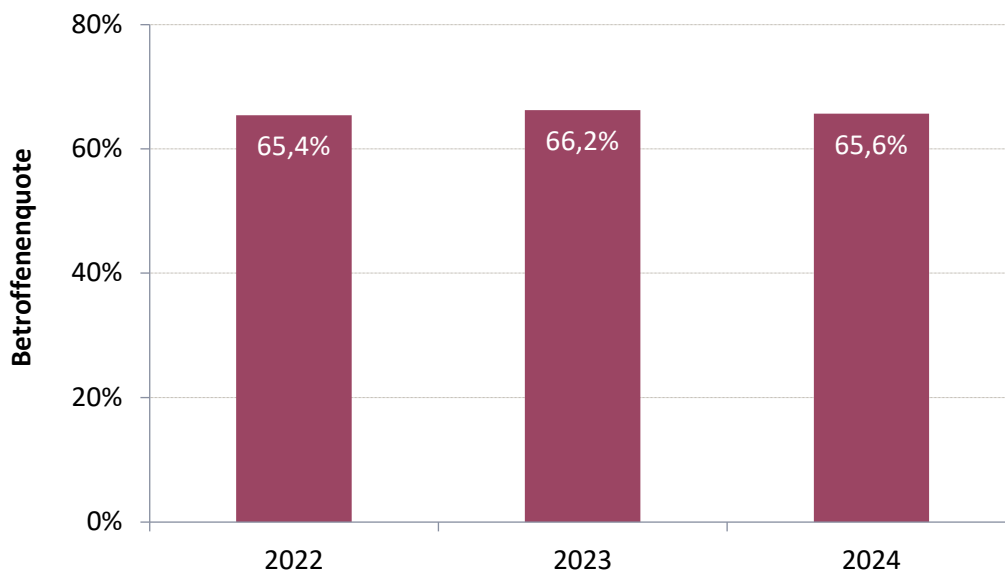
Einen weiteren Aspekt im Arbeitsunfähigkeitsgeschehen beleuchtet die Kennzahl der Betroffenenquote. Die Betroffenenquote gibt an, welcher Anteil der Beschäftigten wenigstens einmal pro Berichtsjahr krankgeschrieben war.

So kamen 2024 rechnerisch zwar auf jede beschäftigte Person in Hessen im Durchschnitt 2,19 AU-Fälle (219 je 100 VJ, also 2,19 je 1 VJ; vgl. Abbildung 6), tatsächlich waren nicht alle Beschäftigte von Arbeitsunfähigkeit betroffen. Die Betroffenenquote lag 2024 bei 65,6 Prozent.

Ein Teil der Beschäftigten war innerhalb eines Jahres nicht ein einziges Mal krankgeschrieben (34,4 Prozent).

Zwischen 2022 und 2023 stieg die Betroffenenquote leicht um 0,8 Prozentpunkte von 65,4 Prozent auf 66,2 Prozent. Im Jahr 2024 sank die Betroffenenquote aber wieder etwas ab, auf 65,6 Prozent. Knapp zwei Drittel aller Beschäftigten in Hessen war demnach 2024 zumindest einmal krankgeschrieben.

Abbildung 8: Betroffenenquote in Hessen 2022 bis 2024



Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

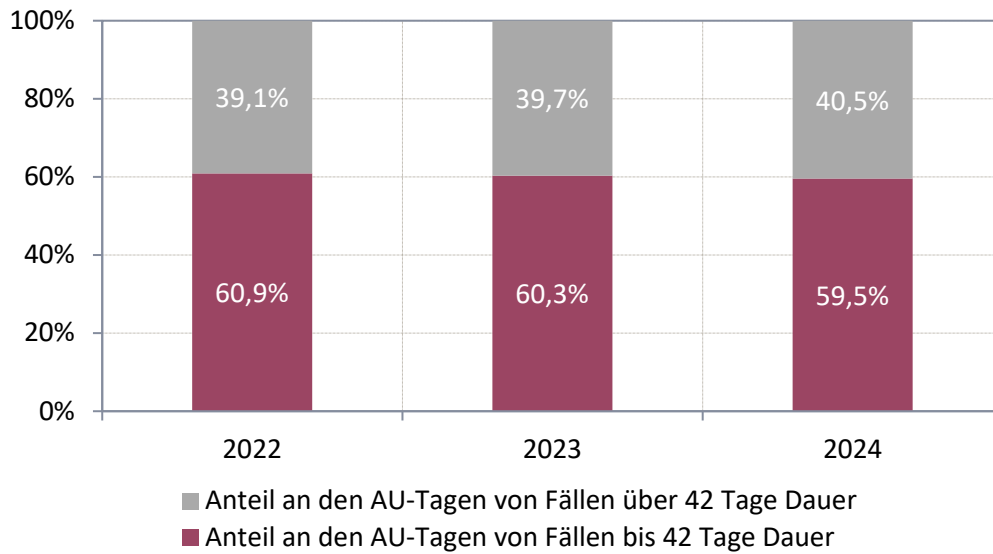
Die Bedeutung von Langzeiterkrankungen

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 Kurzzeiterkrankungen. In Abbildung 9 ist dargestellt, welcher Anteil des Fehltagvolumens durch Langzeiterkrankungen verursacht wurde.

In Hessen gingen 2024 insgesamt 40,5 Prozent aller Fehltage auf eine Langzeiterkrankung zurück. Allerdings dauerten nur 2,7 Prozent aller Arbeitsunfähigkeitsfälle länger als sechs Wochen (vgl. Abbildung 10) – d. h., diese 2,7 Prozent aller Arbeitsunfähigkeitsfälle waren für 40,5 Prozent der Fehltage verantwortlich.

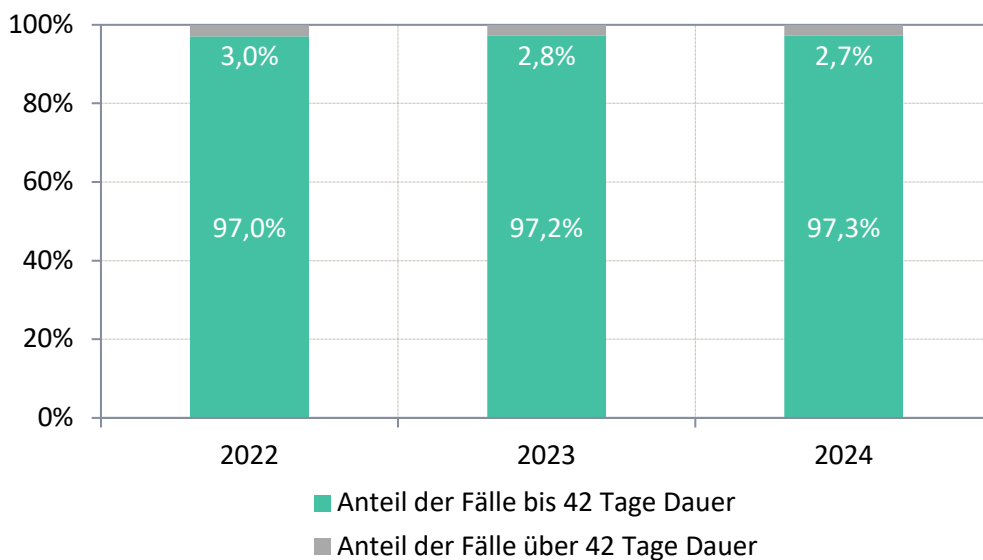
Der Einfluss durch Langzeiterkrankungen auf den Krankenstand lag 2024 knapp über dem Wert in den beiden Vorjahren. Der entsprechende Anteil an den Fehltagen lag 2022 und 2023 bei etwas mehr als 39 Prozent.

Abbildung 9: Langzeiterkrankungen: Anteil an den AU-Tagen



Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Abbildung 10: Langzeiterkrankungen: Anteil an den AU-Fällen



Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

3.3 Volkswirtschaftliche Kosten des Krankenstands

Mit Hilfe der hier ermittelten Kennzahlen lässt sich abschätzen, wie viele Fehltage in den Jahren 2022 bis 2024 der Region Hessen durch Arbeitsunfähigkeit verloren gegangen sind.

Für das Jahr 2024 ergibt sich ausgehend von einem Krankenstand von 6,3 Prozent bzw. 2.286 Fehltagen je 100 Versichertenjahre für jeden Erwerbstätigen eine durchschnittliche Fehlzeit von 22,9 Tagen pro Jahr.

Hochgerechnet auf die etwas mehr als 3,2 Mio. Erwerbstätigen in Hessen entspricht dies rund 73,6 Mio. Arbeitstagen, die der Region im Jahr 2024 durch Arbeitsunfähigkeit verloren gegangen sind (Statistische Ämter des Bundes und der Länder 2025).

Laut statistischem Landesamt in Hessen² lag 2024 der Durchschnittsverdienst von Vollzeitbeschäftigten in Hessen bei 5.138 Euro, pro Tag (Kalendertages Basis) demnach bei rund 171 Euro. In Summe erhält man mit dieser Abschätzung für Hessen einen Produktionsausfall aufgrund der Fehltage für 2024 in Höhe von knapp 12,6 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 Hessen liegt der Krankenstand der Frauen über dem der Männer (vgl. Tabelle 3). Die Abweichung im Krankenstand zwischen Frauen und Männern liegt in den vergangenen drei Jahren, konstant bei 0,3 Prozentpunkten.

Für Frauen ergibt sich in allen drei Auswertungsjahren eine größere AU-Fallzahl, 2024 liegt der Wert bezogen auf 100 Frauen bei 221 AU-Fällen und bei 216 AU-Fällen je 100 Männer.

Für beide Geschlechter steigt die Fallzahl innerhalb der drei Auswertungsjahre. Die Falldauer ist dagegen in den vergangenen drei Jahren, sowohl bei Männern als auch bei Frauen, rückläufig. Bei beiden Geschlechtern ist die Anzahl der Fehltage in den letzten drei Jahren auf einem eher konstanten Niveau, wodurch auch die Entwicklung des Krankenstands keine größeren Abweichungen von mehr als 0,1 Prozentpunkten in den vergangenen drei Jahren zeigt.

In der durchschnittlichen Dauer einer Krankschreibung unterscheiden sich Männer und Frauen nur geringfügig. Bei Frauen dauerte eine Krankschreibung im Jahr 2024 im Durchschnitt 10,7 Tage und bei Männern 10,3 Tage. Männer weisen in allen drei

² Vgl. <https://statistik.hessen.de/presse/so-viel-verdienten-beschaefigte-in-hessen-2024>

Auswertungsjahren eine etwas kürzere Falldauer auf. Bei beiden Geschlechtern ist die Falldauer zwischen 2022 und 2024 rückläufig.

Tabelle 3: AU-Kennzahlen nach Geschlecht: Hessen

Kennzahlen Hessen	Männer			Frauen		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Krankenstand	6,1%	6,2%	6,1%	6,4%	6,5%	6,4%
AU-Tage je 100 VJ	2.210	2.250	2.234	2.337	2.361	2.355
AU-Fälle je 100 VJ	196	214	216	200	220	221
Falldauer	11,3	10,5	10,3	11,7	10,8	10,7

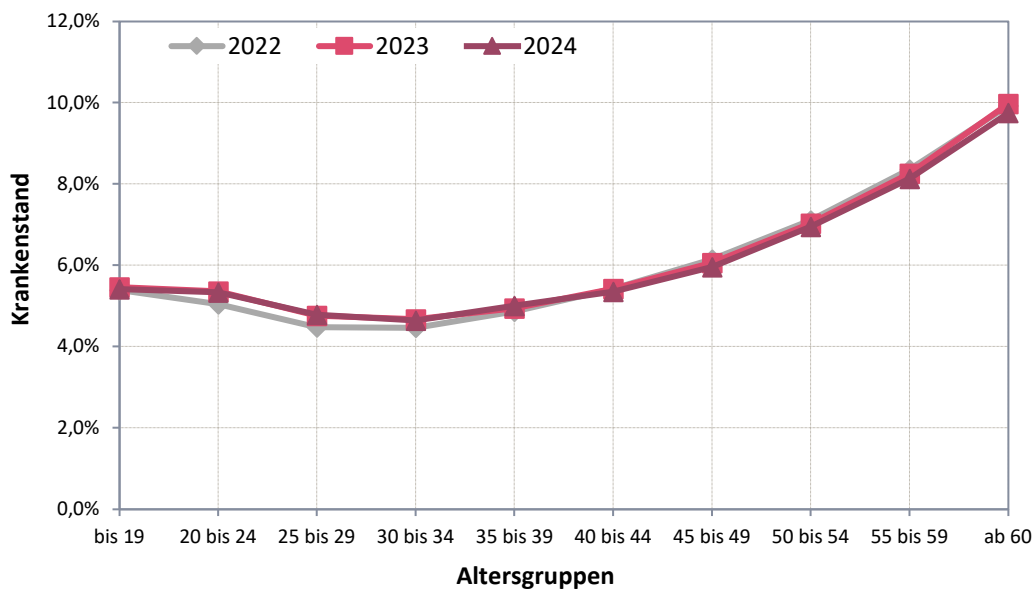
Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Krankenstand im Altersverlauf

Abbildung 11 veranschaulicht den Krankenstand für Hessen 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 praktisch unveränderte Krankenstand im Jahr 2024 beruht auf den nur minimalen Abweichungen zum Vorjahr in fast allen Altersgruppen, von maximal 0,1 Prozentpunkten. Lediglich die oberen Altersgruppen der 55- bis 59-Jährigen und über 60-Jährigen weisen einen um 0,2 bzw. 0,3 Prozentpunkte niedrigeren Krankenstand gegenüber dem Vorjahr auf.

Abbildung 11: Krankenstand nach Altersgruppen



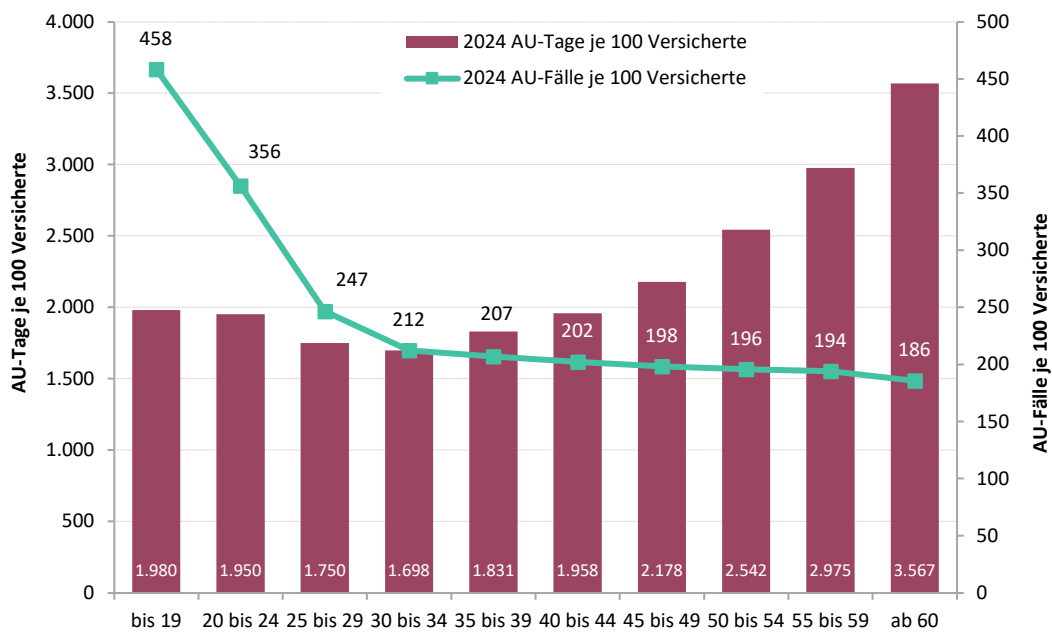
Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

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 2024 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 2024 458 AU-Fälle. Danach sinkt die Fallzahl mit zunehmendem Alter kontinuierlich ab - zunächst deutlich, dann etwas schwächer - bis zur Altersgruppe der über 60-Jährigen mit 186 AU-Fällen je 100 Versicherte. 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.

Die Fehltagel insgesamt nehmen in Hessen mit dem Alter (fast) kontinuierlich zu, was rechnerisch durch die längeren Krankschreibungen bei älteren Versicherten bedingt ist.

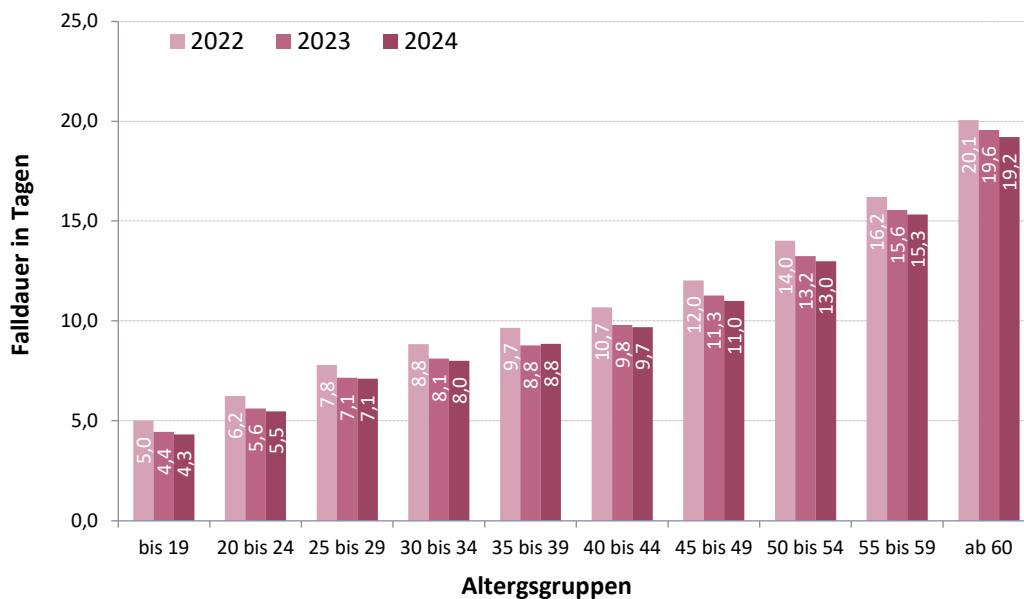
Abbildung 12: AU-Tage und AU-Fälle nach Altersgruppen Hessen 2024



Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, 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 2024 in Hessen ein AU-Fall in der Altersgruppe der bis 19-Jährigen nur 4,3 Tage. Die Falldauer steigt mit zunehmendem Alter kontinuierlich an und beträgt dann in der obersten Altersgruppe 19,2 Tage. Über alle Altersgruppen hinweg bestehen zwischen 2023 und 2024 nur marginale Unterschiede hinsichtlich der durchschnittlichen Dauer einer Arbeitsunfähigkeit. In 2022 lag die durchschnittliche Falldauer etwas höher (vgl. Abbildung 13).

Abbildung 13: Falldauer nach Altersgruppen Hessen



Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, 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 Schlüsselssystem, 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 2025). In der nachfolgenden Analyse werden die zehn wichtigsten Diagnosegruppen gemessen am Fehltagvolumen betrachtet.

3.5.1 Die wichtigsten Erkrankungsgruppen in Hessen

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

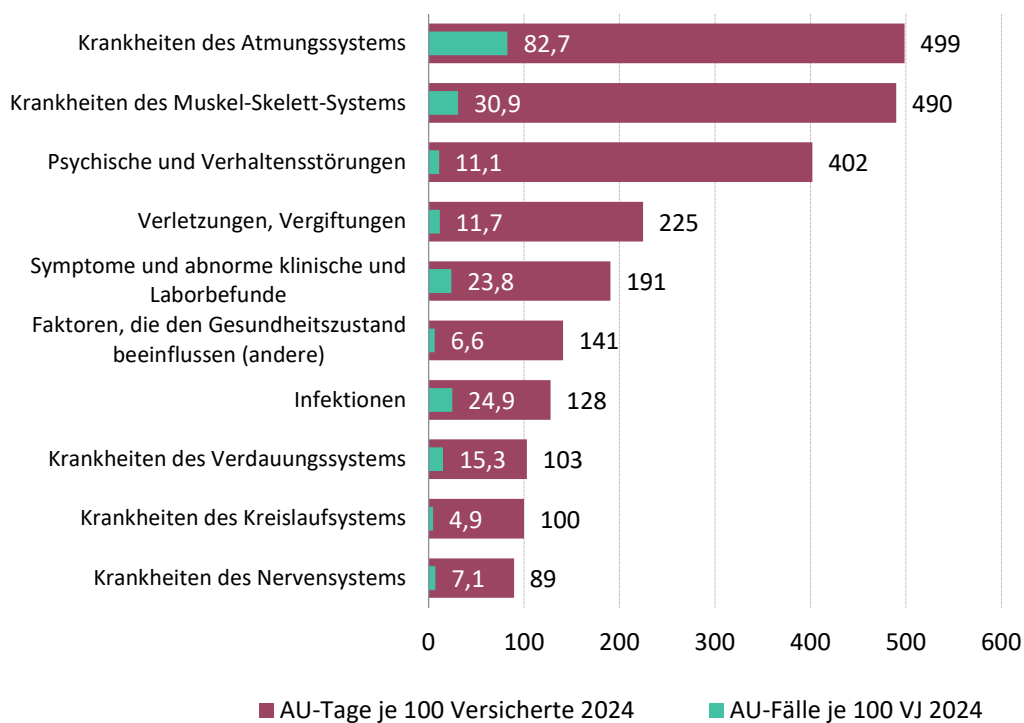
Die meisten Fehlzeiten verursachen Atemwegserkrankungen, gefolgt von Muskel-Skelett-Erkrankungen. Psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen rangieren an dritter Stelle, vor Verletzungen und Vergiftungen.

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

In der Abbildung ist zu erkennen, dass die Erkrankungsgruppen, die die meisten Fehltage verursachen, nicht automatisch die mit den meisten Krankschreibungsfällen sind.

So nehmen z.B. unspezifische Symptome wie z.B. Kopfschmerzen oder Bauchschmerzen und Infektionen hinsichtlich der Anzahl der AU-Tage keinen der vorderen Ränge ein, liegen jedoch bei den AU-Fällen je 100 Versicherte auf Platz drei und vier. Bei den Krankheiten der Psyche verhält es sich umgekehrt. Hier führten nur 11,1 AU-Fälle im Jahr 2024 zu 402 AU-Tagen je 100 Versicherte.

Abbildung 14: AU-Tage und AU-Fälle nach Erkrankungsgruppen Hessen



Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

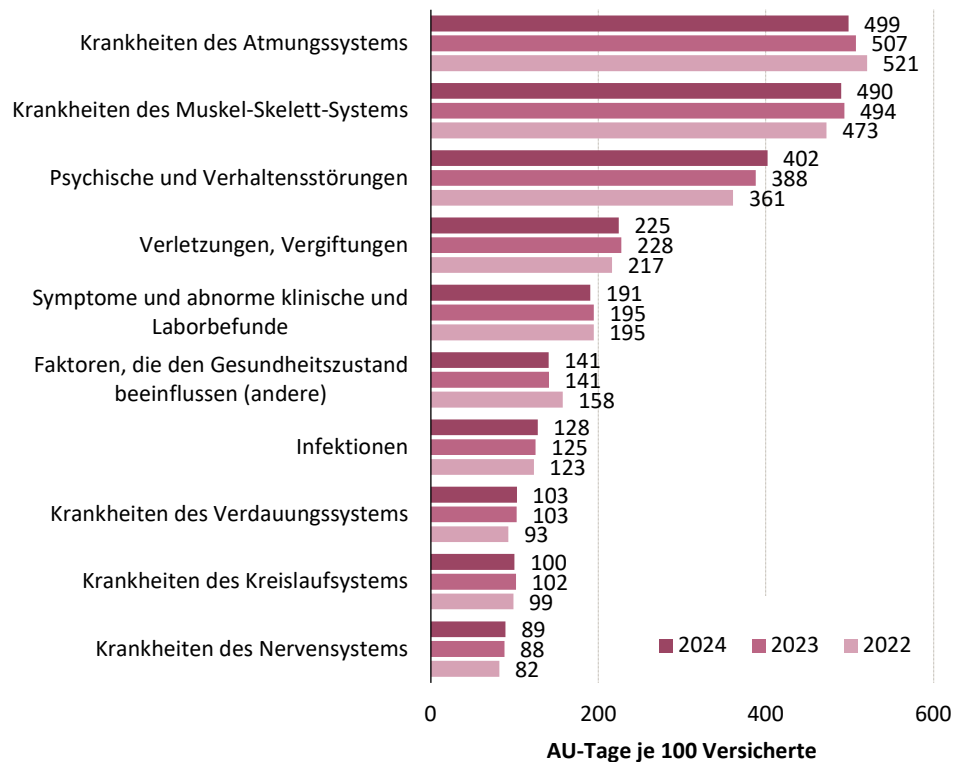
In den Jahren 2022, 2023 und 2024 entwickelt sich die Anzahl der AU-Tage in diesen 10 Erkrankungsgruppen leicht unterschiedlich, wie Abbildung 15 zeigt.

Die Anzahl der AU-Tage wegen Atemwegserkrankungen nimmt seit dem Jahr 2022 stetig ab. Dagegen steigen die AU-Tage je 100 Versicherte bei den psychischen Erkrankungen von 361 im Jahr 2022 auf 402 AU-Tage je 100 Versicherte im Jahr 2024.

Atemwegserkrankungen, Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und psychische Erkrankungen liegen in den Jahren 2022 bis 2024 an der Spitze des Krankheitsgeschehens. Mit Ausnahme der Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, liegen die übrigen Erkrankungsgruppen im Zeitverlauf, hinsichtlich der AU-Tage, auf einem konstanten Niveau. Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen,

verzeichnen einen Rückgang der AU-Tage von 158 im Jahr 2022 auf 141 AU-Tage je 100 Versicherte in den Jahren 2023 und 2024.

Abbildung 15: AU-Tage nach Erkrankungsgruppen Hessen



Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Krankheiten des Atmungssystems

Atemwegserkrankungen führen die Arbeitsunfähigkeitsstatistik an. Ihnen kommt durch ihre hohe Fallzahl im Arbeitsunfähigkeitsgeschehen eine zentrale Rolle zu. Krankheiten des Atmungssystems sind die häufigste Ursache von Arbeitsunfähigkeit in Hessen, mehr als ein Drittel aller AU-Fälle stehen im Zusammenhang mit einer Atemwegserkrankung.

Im Jahr 2024 waren Erkältungskrankheiten besonders häufig: Auf 100 Versicherte entfielen 82,7 AU-Fälle mit dieser Diagnose. Im Durchschnitt dauerte ein Arbeitsunfähigkeitsfall, der durch eine Erkrankung des Atmungssystems verursacht wurde, fast eine Woche (6,0 Tage). Bezogen auf 100 Beschäftigte entfielen 2024 499 AU-Tage auf diese Erkrankungsgruppe.

Die mit Abstand wichtigste Einzeldiagnose im Jahr 2024 war eine Infektion der oberen Atemwege.

Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems

Muskel-Skelett-Erkrankungen folgen auf Platz zwei im Arbeitsunfähigkeitsgeschehen. Insgesamt entfielen in Hessen im Jahr 2024 auf 100 Beschäftigte 490 Fehltage auf diese Diagnose. Etwas mehr als ein Fünftel (21 Prozent) aller AU-Tage wurden durch diese Erkrankungsgruppe verursacht.

Im Jahr 2024 dauerte ein AU-Fall infolge einer Muskel-Skelett-Erkrankung in Hessen 15,8 Tage. Die wichtigsten Einzeldiagnosen waren Rückenschmerzen und sonstige Bandscheibenschäden.

Psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen

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

In Hessen stieg die Zahl der Fehltage ausgehend von 361 Tagen im Jahr 2022 auf 402 Tage je 100 Versichertenjahre im Jahr 2024 an. Zurückzuführen ist dies auf einen erneuten Zuwachs der Fallzahl, von 9,6 AU-Fällen je 100 Versicherte im Jahr 2022 auf 11,1 AU-Fälle im Jahr 2024. Die Falldauer ist nach einem Rückgang im Jahr 2023 erneut angestiegen, und beträgt im Jahr 2024 insgesamt 36,3 Tage.

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

Die wichtigsten Einzeldiagnosen waren im Jahr 2024 Depressionen und Anpassungsstörungen.

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 Hessen betrug diese 2024 insgesamt 19,1 Tage. Dadurch rangieren Arbeitsunfähigkeiten mit diesen Ursachen ebenfalls auf den vorderen Plätzen im Gesamtgeschehen.

In Hessen kamen im Jahr 2024 dadurch 225 Fehltage je 100 Versichertenjahre (227 in 2023 und 217 in 2022) zustande.

Tabelle 4: AU-Kennzahlen Krankheiten des Atmungssystems

Krankheiten des Atmungssystem	ICD-10: J00-J99
Kennzahlen	Hessen
AU-Tage 2024 je 100 Versicherte	499
AU-Tage 2023 je 100 Versicherte	507
AU-Tage 2022 je 100 Versicherte	521
Anteil an den AU-Tagen 2024	22%
Anteil an den AU-Tagen 2023	22%
Anteil an den AU-Tagen 2022	23%
AU-Fälle 2024 je 100 Versicherte	82,7
AU-Fälle 2023 je 100 Versicherte	81,8
AU-Fälle 2022 je 100 Versicherte	74,1
Anteil an den AU-Fällen 2024	38%
Anteil an den AU-Fällen 2023	38%
Anteil an den AU-Fällen 2022	37%
Durchschnittliche Falldauer 2024 in Tagen	6,0
Durchschnittliche Falldauer 2023 in Tagen	6,2
Durchschnittliche Falldauer 2022 in Tagen	7,0
Wichtigste Einzeldiagnosen Hessen	AU-Tage 2024 je 100 Versichertenjahre
Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege (J06)	316
Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen] (J00)	38
Akute Bronchitis (J20)	23
Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet (J40)	19
Akute Tonsillitis (J03)	15

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Tabelle 5: AU-Kennzahlen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems

Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	ICD-10: M00-M99
Kennzahlen	Hessen
AU-Tage 2024 je 100 Versicherte	490
AU-Tage 2023 je 100 Versicherte	494
AU-Tage 2022 je 100 Versicherte	473
Anteil an den AU-Tagen 2024	21%
Anteil an den AU-Tagen 2023	21%
Anteil an den AU-Tagen 2022	21%
AU-Fälle 2024 je 100 Versicherte	30,9
AU-Fälle 2023 je 100 Versicherte	31,1
AU-Fälle 2022 je 100 Versicherte	28,3
Anteil an den AU-Fällen 2024	14%
Anteil an den AU-Fällen 2023	14%
Anteil an den AU-Fällen 2022	14%
Durchschnittliche Falldauer 2024 in Tagen	15,8
Durchschnittliche Falldauer 2023 in Tagen	15,9
Durchschnittliche Falldauer 2022 in Tagen	16,7
Wichtigste Einzeldiagnosen Hessen	AU-Tage 2024 je 100 Versichertenjahre
Rückenschmerzen (M54)	167
Sonstige Bandscheibenschäden (M51)	47
Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert (M25)	45
Schulterläsionen (M75)	38
Binnenschädigung des Kniegelenkes (M23)	29

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Tabelle 6: AU-Kennzahlen Psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen

Psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen	ICD-10: F00-F99
Kennzahlen	Hessen
AU-Tage 2024 je 100 Versicherte	402
AU-Tage 2023 je 100 Versicherte	388
AU-Tage 2022 je 100 Versicherte	361
Anteil an den AU-Tagen 2024	18%
Anteil an den AU-Tagen 2023	17%
Anteil an den AU-Tagen 2022	16%
AU-Fälle 2024 je 100 Versicherte	11,1
AU-Fälle 2023 je 100 Versicherte	11,0
AU-Fälle 2022 je 100 Versicherte	9,6
Anteil an den AU-Fällen 2024	5%
Anteil an den AU-Fällen 2023	5%
Anteil an den AU-Fällen 2022	5%
Durchschnittliche Falldauer 2024 in Tagen	36,3
Durchschnittliche Falldauer 2023 in Tagen	35,2
Durchschnittliche Falldauer 2022 in Tagen	37,5
Wichtigste Einzeldiagnosen Hessen	AU-Tage 2024 je 100 Versichertenjahre
Depressive Episode (F32)	131
Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen (F43)	105
Rezidivierende depressive Störung (F33)	62
Andere neurotische Störungen (F48)	40
Andere Angststörungen (F41)	39

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Verletzungen und Vergiftungen	ICD-10: S00-T98
Kennzahlen	Hessen
AU-Tage 2024 je 100 Versicherte	225
AU-Tage 2023 je 100 Versicherte	228
AU-Tage 2022 je 100 Versicherte	217
Anteil an den AU-Tagen 2024	10%
Anteil an den AU-Tagen 2023	10%
Anteil an den AU-Tagen 2022	10%
AU-Fälle 2024 je 100 Versicherte	11,7
AU-Fälle 2023 je 100 Versicherte	12,0
AU-Fälle 2022 je 100 Versicherte	12,0
Anteil an den AU-Fällen 2024	5%
Anteil an den AU-Fällen 2023	6%
Anteil an den AU-Fällen 2022	6%
Durchschnittliche Falldauer 2024 in Tagen	19,1
Durchschnittliche Falldauer 2023 in Tagen	19,0
Durchschnittliche Falldauer 2022 in Tagen	18,1
Wichtigste Einzeldiagnosen Hessen	AU-Tage 2024 je 100 Versichertenjahre
Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion (T14)	25
Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes (S83)	20
Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke und Bänder in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes (S93)	18
Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes (S82)	18
Fraktur des Unterarmes (S52)	13

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, 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 2023er und 2024er Ergebnisse für die zehn wichtigsten Erkrankungsgruppen im Bundesland Hessen. Die Zahlen für das Berichtsjahr 2022 sind im Anhang nachzulesen.

Muskel-Skelett-Erkrankungen spielen bei Männern in Hessen 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 liegt die Anzahl der Fehltage für diese Erkrankungsgruppe auf einem annähernd unveränderten Niveau zwischen den Jahren 2023 und 2024.

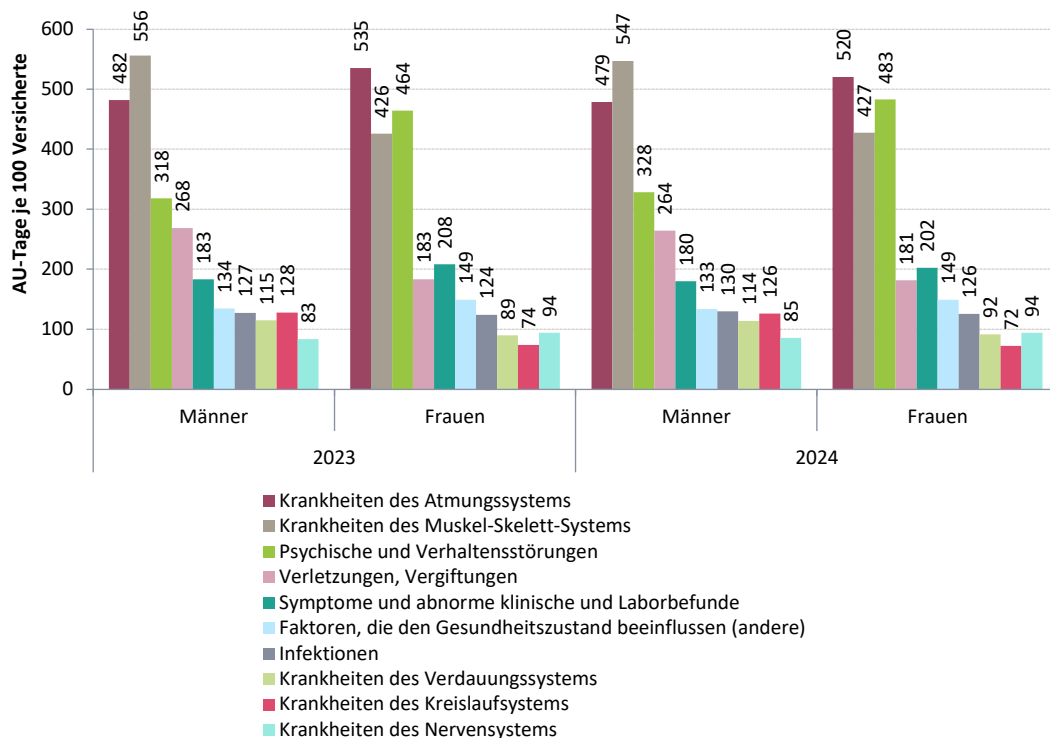
Etwas größere Abweichungen in den Zahlen bestehen im Hinblick auf Fehlzeiten durch psychische Erkrankungen. In beiden Jahren sind Frauen in diesem Bereich deutlich stärker von Arbeitsunfähigkeit betroffen. Sie verursachten 2023 464 Fehltage je 100 Versichertenjahre und im Jahr 2024 483 Fehltage. Im Ranking der Erkrankungsgruppen kommen Fehlzeiten durch psychische Erkrankungen bei Frauen in beiden Jahren auf Platz zwei, bei Männern auf Platz drei.

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

Bei den Verletzungen und Vergiftungen dominieren wiederum die Männer das Krankheitsgeschehen. Die Zahl der AU-Tage bei den Männern übersteigt in Hessen die der Frauen. Mit 264 gegenüber 181 Tagen waren 2024 Männer deutlich stärker von Arbeitsunfähigkeit aufgrund dieser Erkrankungsgruppe betroffen. Fehlzeiten durch Verletzungen oder Vergiftungen liegen bei Männern 2024 auf Platz vier, bei Frauen auf Platz fünf.

Ein ähnliches Bild ergibt sich 2024 auch bei den Kreislauferkrankungen in Hessen: 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: Hessen (2024)



Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

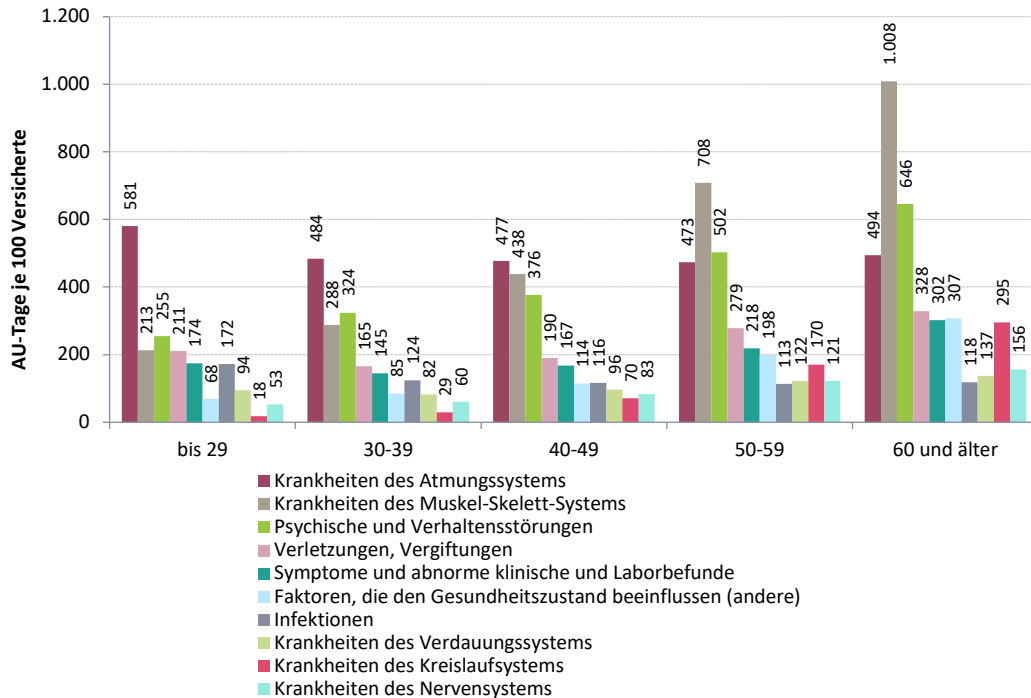
AU-Tage in den wichtigsten Erkrankungsgruppen im Altersverlauf

Die nachfolgende Abbildung 17 zeigt exemplarisch für das Jahr 2024 die Zahl der Fehltage in Hessen für die zehn wichtigsten Erkrankungsgruppen im Altersverlauf.

2024 zeigte sich in Hessen bei verschiedenen Krankheitsbildern ein Anstieg des AU-Volumens in höheren Altersgruppen. Dazu gehören insbesondere Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems, Kreislauferkrankungen, Krankheiten des Nervensystems sowie Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen. Auch psychische Erkrankungen verursachten in den oberen Altersgruppen mehr Fehltage aufgrund von Arbeitsunfähigkeit als bei den jüngeren Versicherten.

Die Arbeitsunfähigkeitstage aufgrund von Atemwegserkrankungen nehmen altersbedingt ab – ausgenommen sind hierbei die über 60-Jährigen. Diese Entwicklung spiegelt sich ebenfalls bei den Infektionskrankheiten in Hessen wider.

Abbildung 17: AU-Tage in den 10 wichtigsten Erkrankungsgruppen nach Altersgruppen Hessen (2024)



Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

3.5.3 Psychische Erkrankungen

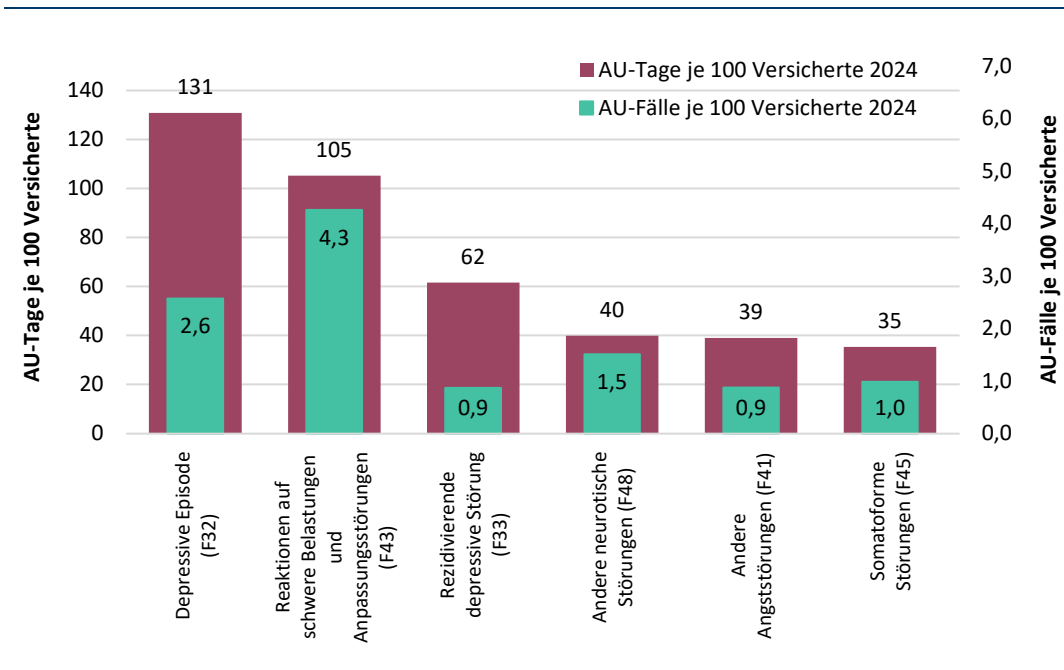
Die stetige Zunahme von Fehlzeiten aufgrund von psychischen Erkrankungen ist eine der auffälligsten Entwicklungen im Fehlzeitengeschehen in den letzten 15 Jahren. Wie Abbildung 15 zeigt, lässt sich eine solche Entwicklung auch für Hessen im aktuellen Berichtszeitraum 2022 bis 2024 beobachten, die Zahl der Fehltag je 100 Versicherte steigt von 361 in 2022 auf 402 in 2024.

Abbildung 17 zeigt, dass psychische Erkrankungen bei jungen erwerbstätigen schon eine hohe Bedeutung am Krankenstand haben, in dieser Altersgruppe ist es die zweitwichtigste Erkrankungsgruppe. Die Zahl der Fehltag steigt mit zunehmendem Alter deutlich an von 255 Fehltag je 100 Versicherte bei den bis 29-Jährigen auf 646 Fehltag je 100 Versicherte in der Altersgruppe der ab 60-jährigen Beschäftigten. Frauen sind von Krankschreibungen durch psychische Erkrankungen deutlich stärker betroffen als Männer, auf Frauen entfallen 2024 483 Fehltag je 100 Versicherte und auf Männer 328 Fehltag je 100 Versicherte.

Innerhalb der Erkrankungsgruppe entfallen die meisten Fehltag auf eine depressive Episode (131 Fehltag je 100 Versicherte) gefolgt von den Reaktionen auf schwere Belastungen (105 Fehltag je 100 Versicherte) und die rezidivierenden (wiederkehrenden) Depressionen (62 Fehltag je 100 Versicherte). In Bezug auf die

Krankschreibungshäufigkeit liegen mit 4,3 AU-Fällen je 100 Versicherte die Belastungsstörungen an erster Stelle. Neurotische Störungen, Angststörungen und somatoforme Störungen, bei denen psychische Ursachen für ein somatisches Erkrankungsbild ursächlich sind haben mit 40 bis 35 Fehltagen je 100 Versicherte ebenfalls eine hohe Bedeutung für die Fehlzeiten.

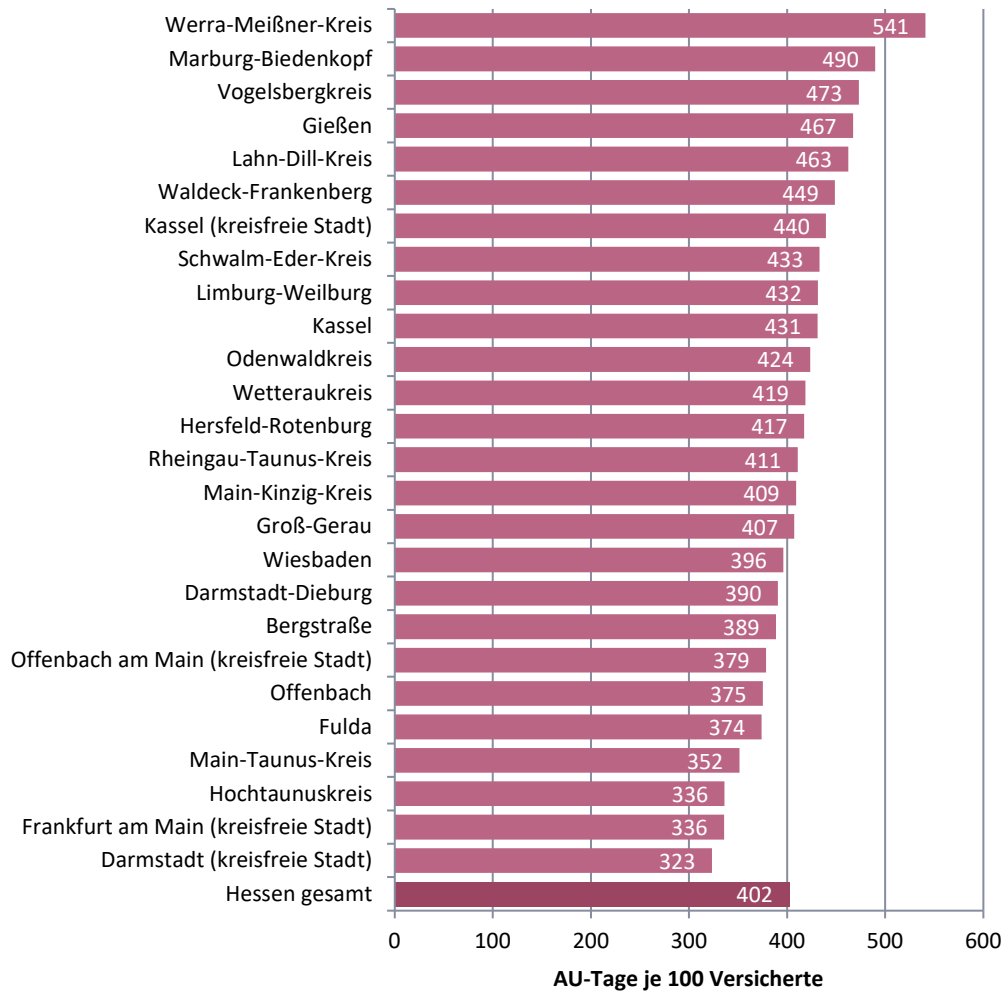
Abbildung 18: AU-Tage und AU-Fälle bei wichtigsten psychischen Einzeldiagnosen Hessen (2024)



Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

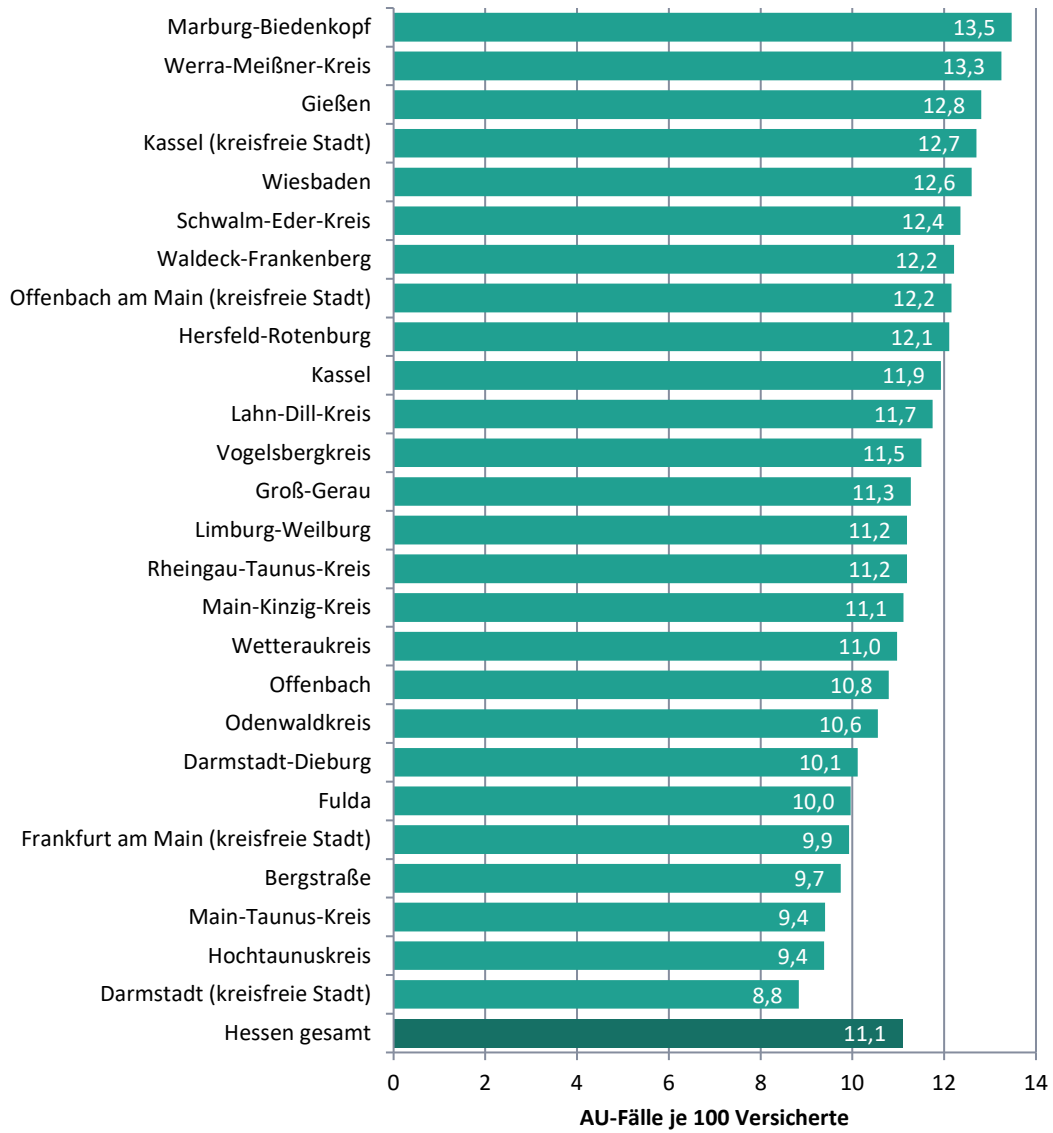
Wie in Abbildung 20 zu sehen ist, zeigen sich innerhalb des Bundeslandes erhebliche regionale Unterschiede in Bezug auf die Fehltagen aufgrund von psychischen Erkrankungen. Das Spektrum reicht von 541 Fehltagen je 100 Versicherte im Werra-Meißner-Kreis bis zu 323 Fehltagen je 100 Versicherte in Darmstadt. Mit Blick auf die Krankschreibungshäufigkeit ergibt sich ein leicht abweichendes Bild: Am häufigsten kommt es im Kreis Marburg-Biedenkopf mit 13,5 AU-Fällen je 100 Versicherte zu Krankschreibungen durch eine psychische Erkrankung. Die regionalen Unterschiede sind in Abbildung 21 auf einer Karte dargestellt, die die Regionen mit relativ vielen bzw. wenigen psychischen Fehlzeiten verdeutlicht.

Abbildung 19: AU-Tage bei psychischen Erkrankungen nach Regionen in Hessen (2024)



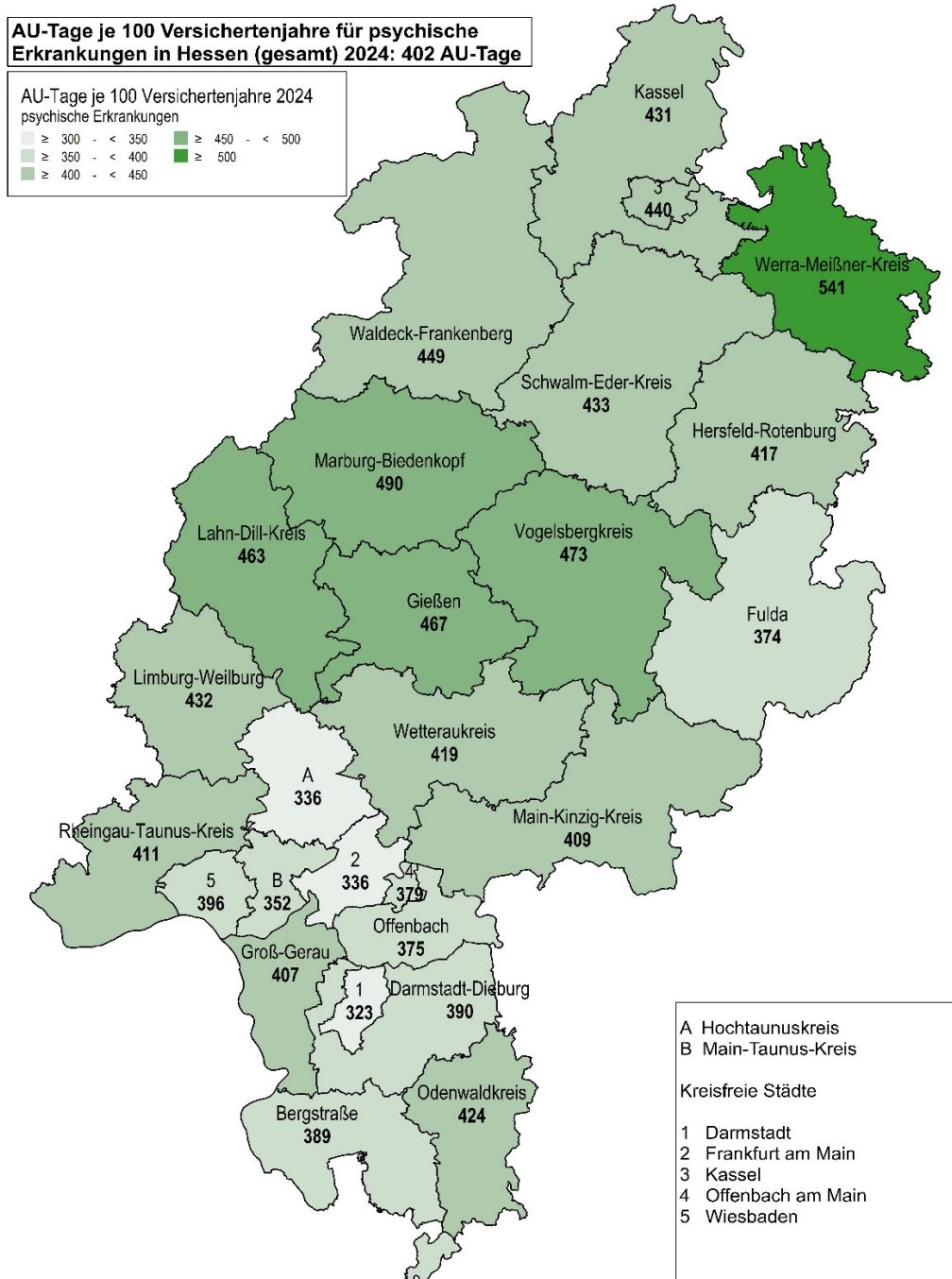
Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Abbildung 20: AU-Fälle bei psychischen Erkrankungen nach Regionen in Hessen (2024)



Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

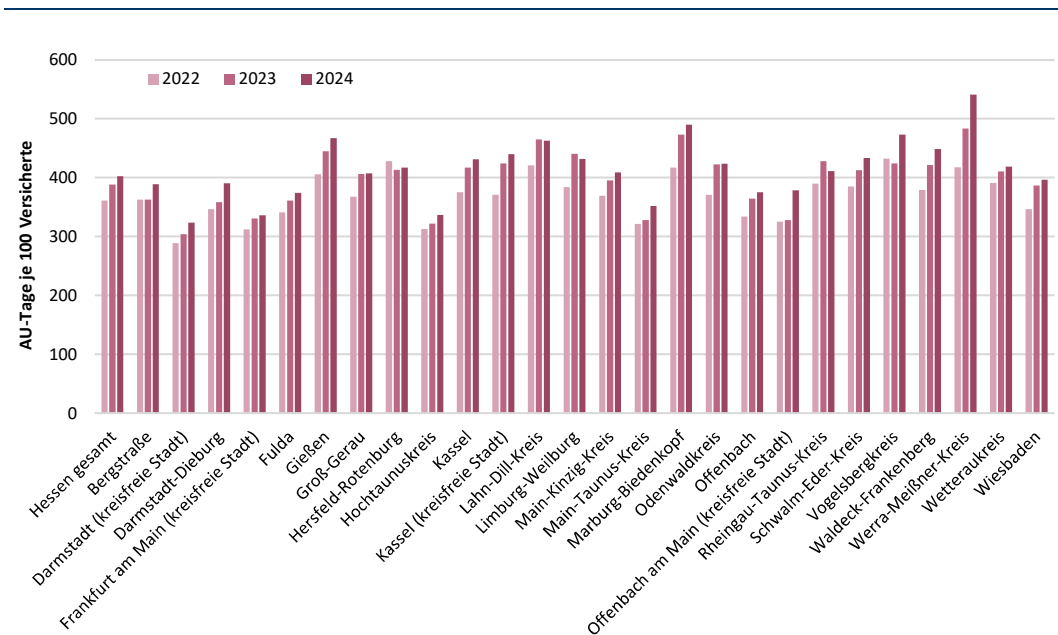
Abbildung 21: AU-Tage bei psychischen Erkrankungen nach Regionen in Hessen (2022 - 2024)



Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Abschließend zeigt Abbildung 22, dass mit Ausnahme des Landkreises Hersfeld-Rotenburg in allen Regionen Hessens zwischen 2022 und 2024 die Zahl der Fehl-tage aufgrund von psychischen Erkrankungen gestiegen ist.

Abbildung 22: AU-Tage bei psychischen Erkrankungen nach Regionen in Hessen (2022 - 2024)



Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

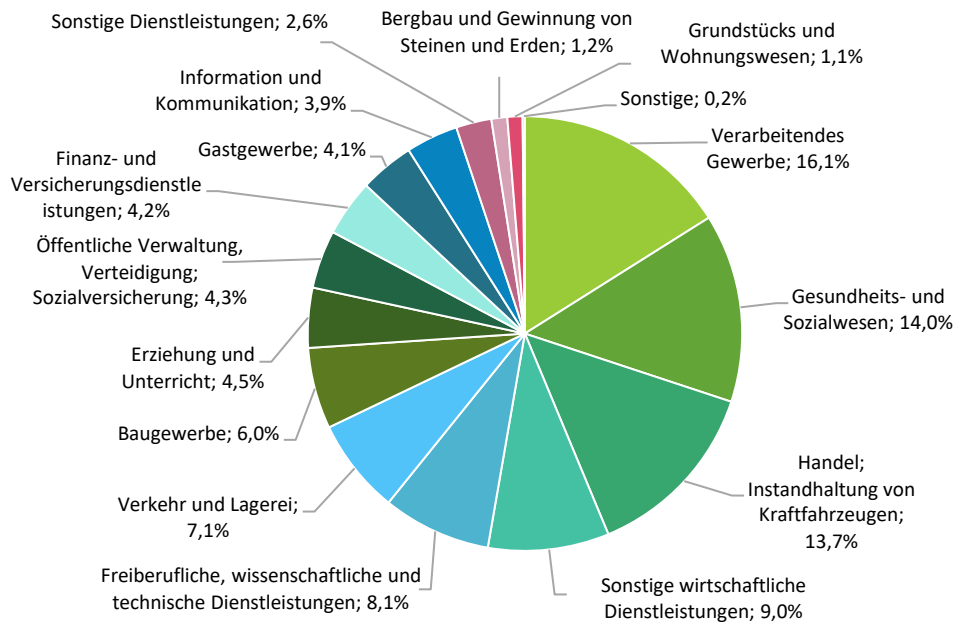
3.6 Krankenstand in den Branchen

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 23 zeigt die Verteilung der Versicherten in Hessen auf die Branchen für 2024. Der größte Anteil der Versicherten war 2024 im verarbeitenden Gewerbe beschäftigt (16,1 Prozent). Die Branche Gesundheits- und Sozialwesen folgt auf Platz zwei (14,0 Prozent) und Handel; Instandhaltung von Kraftfahrzeugen auf Platz drei (13,7 Prozent). Auf alle anderen Branchen entfallen jeweils weniger als zehn Prozent der Beschäftigten.

Abbildung 23: Verteilung der Versicherten nach den 15 wichtigsten Branchen in Hessen 2024



Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

3.6.2 Krankenstand in den Branchen in Hessen

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 24 und Abbildung 25). Abbildung 24 zeigt die Ergebnisse für die (gemessen am Versichertenanteil) größten Branchen (Platz 1 bis 10), und Abbildung 25 stellt die Ergebnisse für die restlichen elf Branchen dar. Innerhalb der beiden Abbildungen sind die Branchen absteigend nach dem Krankenstand 2024 sortiert.

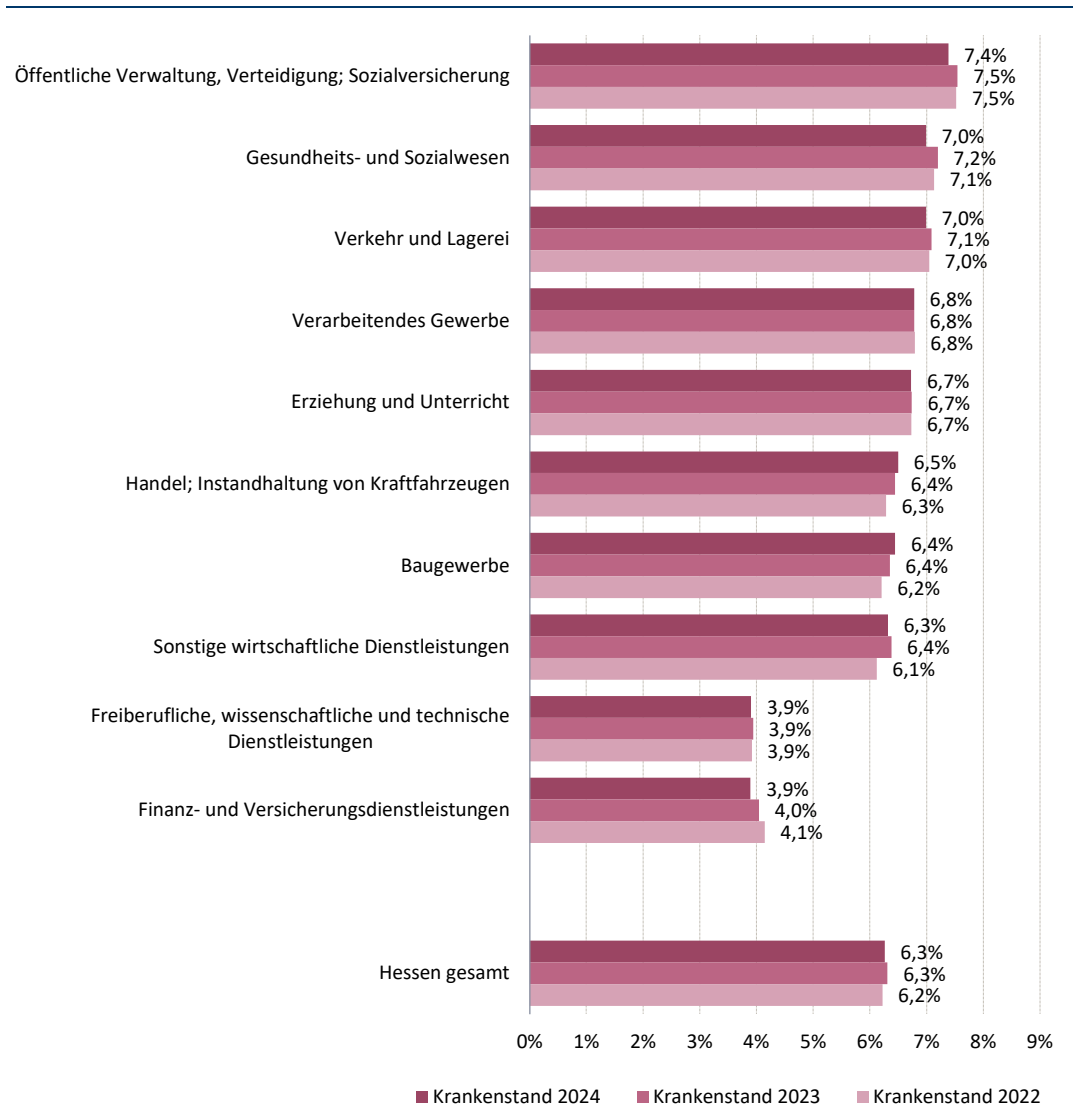
Auf den ersten Blick fällt bei der Betrachtung der branchenspezifischen Krankenstände auf, dass die Werte sehr stark variieren. Unter den zehn größten Branchen hat die Öffentliche Verwaltung, Verteidigung und Sozialversicherung in allen drei Berichtsjahren den höchsten Krankenstand (7,4 Prozent in 2024). Auf Platz zwei folgt das Gesundheits- und Sozialwesen, hier liegt der Krankenstand 2024 mit 7,0 Prozent gleichauf mit der Branche Verkehr und Lagerei. Unter den zehn größten Branchen fallen die Branche der freiberuflichen, wissenschaftlichen und technischen Dienstleistungen sowie Finanz- und Versicherungsdienstleistungen (beide 3,9 Prozent in 2024) mit einem besonders niedrigen Krankenstand auf.

Die Abbildung 25 zeigt die Krankenstände in den weiteren Branchen. Hier hat die Branche Wasserversorgung, Abwasser- und Abfallentsorgung in allen drei Berichtsjahren den mit Abstand höchsten Krankenstand (8,6 Prozent in 2024). Landesweit

ist sie damit die Branche mit dem höchsten Krankenstand. Den landesweit niedrigsten Krankenstand mit 3,5 Prozent in allen drei Berichtsjahren hat die Branche Information und Kommunikation. In Tabelle 7 sind alle Kennzahlen zum Krankenstand für die Branchen dargestellt.

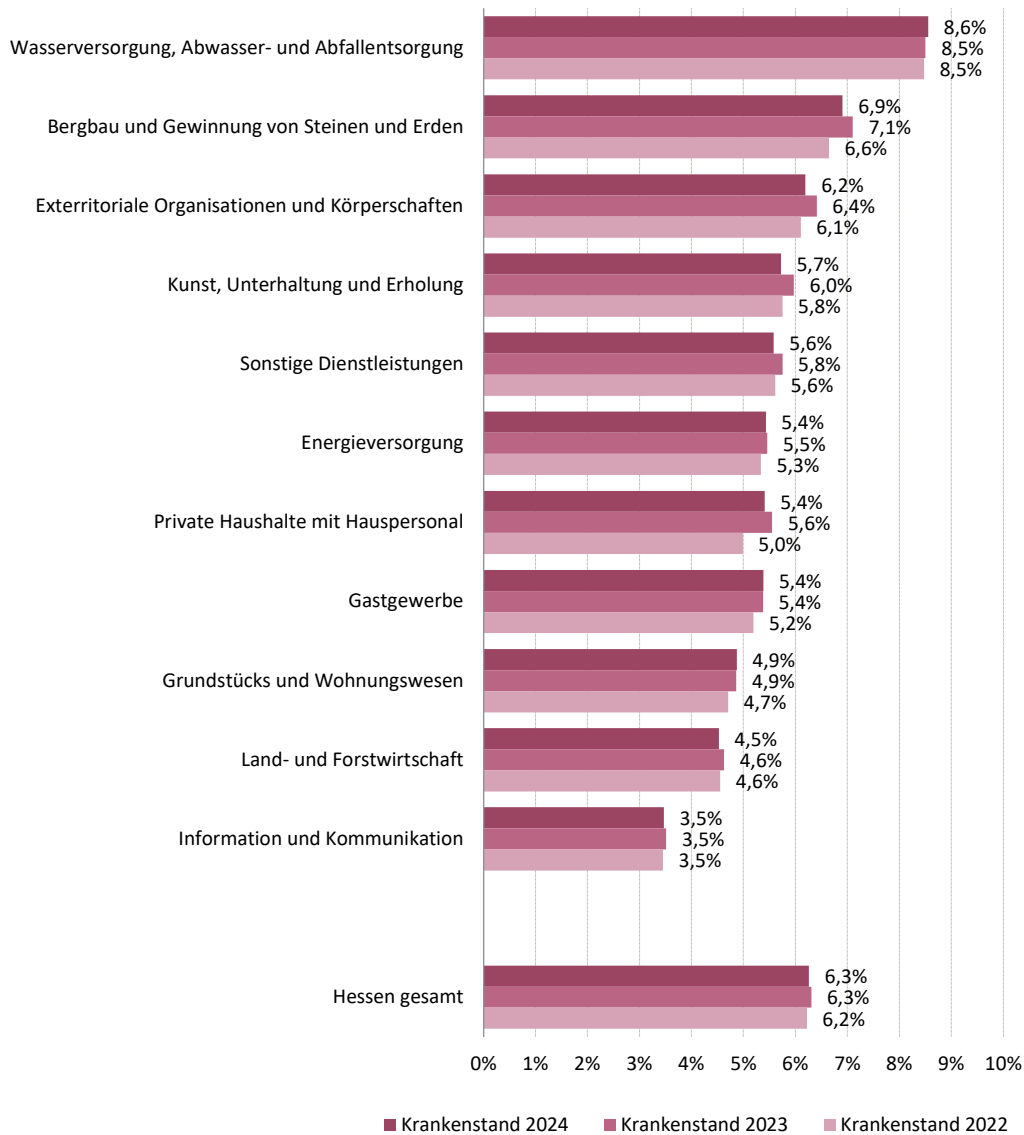
Bei der Interpretation der unterschiedlichen Krankenstände ist zu beachten, dass sich diese in Bezug auf die Altersstruktur und die Geschlechterzusammensetzung deutlich unterscheiden. So sind die Öffentliche Verwaltung und das Gesundheits- und Sozialwesen beides Branchen mit einem hohen Frauenanteil, die einen höheren Krankenstand haben als Männer. Der sehr niedrige Krankenstand in der Branche Information und Kommunikation hängt sicherlich auch mit dem niedrigen Durchschnittsalter in der Branche zusammen.

Abbildung 24: Krankenstand in den wichtigsten Branchen in Hessen (Platz 1 bis 10)



Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Abbildung 25: Krankenstand in den wichtigsten Branchen in Hessen (Platz 11 bis 21)



Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Tabelle 7 gibt Auskunft über weitere Kennzahlen innerhalb des branchenbezogenen Arbeitsunfähigkeitsgeschehens zu Beginn und zum Ende des Berichtszeitraums in den Jahren 2022 und 2024. Zur besseren Übersicht ist das Jahr 2023 nicht in der Tabelle dargestellt. Die Ergebnisse zum Jahr 2023 zeigen sehr ähnliche Ergebnisse.

Neben der Wasserversorgung und der öffentlichen Verwaltung fallen hier auch der Bergbau und die Gewinnung von Steinen sowie das verarbeitende Gewerbe mit

einer sehr hohen Fallhäufigkeit ins Auge. Auffällig hohe Falldauern haben die Branchen Land- und Forstwirtschaft, private Haushalte mit Hauspersonal (mit gleichzeitig sehr geringer Fallhäufigkeit).

Tabelle 7: Arbeitsunfähigkeit in den Branchen in Hessen

Kennzahlen je 100 VJ	2022			2024		
	AU-Tage	AU-Fälle	Falldauer	AU-Tage	AU-Fälle	Falldauer
Land- und Forstwirtschaft	1.662	132,3	12,6	1.657	134,5	12,3
Bergbau und Gewinnung von Steinen und Erden	2.425	201,6	12,0	2.528	241,8	10,5
Verarbeitendes Gewerbe	2.479	218,0	11,4	2.481	235,1	10,6
Energieversorgung	1.948	176,6	11,0	1.989	195,7	10,2
Wasserversorgung, Abwasser- und Abfallentsorgung	3.094	246,3	12,6	3.132	267,2	11,7
Baugewerbe	2.266	196,1	11,6	2.359	218,3	10,8
Handel; Instandhaltung von Kraftfahrzeugen	2.294	208,5	11,0	2.379	233,4	10,2
Verkehr und Lagerei	2.572	212,2	12,1	2.558	229,7	11,1
Gastgewerbe	1.895	155,5	12,2	1.971	183,6	10,7
Information und Kommunikation	1.261	125,5	10,0	1.271	144,8	8,8
Finanz- und Versicherungsdienstleistungen	1.514	140,3	10,8	1.425	151,2	9,4
Grundstücks und Wohnungswesen	1.719	155,9	11,0	1.784	172,0	10,4
Freiberufliche, wissenschaftliche und technische Dienstleistungen	1.431	148,5	9,6	1.430	163,4	8,8
Sonstige wirtschaftliche Dienstleistungen	2.234	214,0	10,4	2.312	238,1	9,7
Öffentliche Verwaltung, Verteidigung; Sozialversicherung	2.746	240,1	11,4	2.703	256,6	10,5
Erziehung und Unterricht	2.457	227,4	10,8	2.462	251,8	9,8

Gesundheits- und Sozialwesen	2.602	221,5	11,7	2.559	250,6	10,2
Kunst, Unterhaltung und Erholung	2.100	172,4	12,2	2.094	190,9	11,0
Sonstige Dienstleistungen	2.048	189,9	10,8	2.044	207,1	9,9
Private Haushalte mit Hauspersonal	1.822	140,0	13,0	1.980	162,0	12,2
Exterritoriale Organisationen und Körperschaften	2.229	185,0	12,0	2.267	207,4	10,9

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, 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 8 betrachtet abschließend die fünf Branchen mit den höchsten Krankenständen unter den zehn größten Branchen, welche Erkrankungsgruppen das Arbeitsunfähigkeitsgeschehen besonders geprägt haben. Krankheiten des Atmungssystems haben in drei der fünf dargestellten Branchen die meisten Fehltage verursacht. In der Branche öffentliche Verwaltung, Verteidigung; Sozialversicherung liegt die Zahl der Fehltage je 100 Versicherte für Atemwegserkrankungen mit 911,9 Tagen deutlich an der Spitze.

Muskel-Skelett-Erkrankungen stehen an der Spitze des Fehlzeitengeschehens in den beiden Branchen Verkehr und Lagerei sowie dem verarbeitenden Gewerbe. In den übrigen drei Branchen stehen sie an dritter Stelle. Bemerkenswert ist aber in diesem Zusammenhang, dass in der Branche öffentliche Verwaltung, Verteidigung; Sozialversicherung mehr Fehltage auf Muskel-Skelett-Erkrankungen entfallen als im verarbeitenden Gewerbe.

Psychische Erkrankungen stehen in drei der dargestellten Branchen an zweiter Stelle und in den Branchen Verkehr und Lagerei sowie dem verarbeitenden Gewerbe an dritter Stelle. Die meisten Fehltage entfallen auch hier auf die Branche Öffentliche Verwaltung, Verteidigung; Sozialversicherung gefolgt von dem Gesundheits- und Sozialwesen.

Verletzungen und Vergiftungen schließlich liegen mit Ausnahme der Branche Erziehung und Unterricht an vierter Stelle im Fehlzeitenspektrum der dargestellten Branchen. Die meisten Fehlzeiten verzeichnen auch hier die Öffentliche Verwaltung, Verteidigung; Sozialversicherung.

Tabelle 8: AU-Tage je 100 Versichertenjahre für die fünf Branchen mit dem höchsten Krankenstand unter den Top 10 in Hessen (2024)

Erkrankungsgruppe	Öffentliche Verwaltung, Verteidigung; Sozialversicherung	Gesundheits- und Sozialwesen	Verkehr und Lagerei	Verarbeiten des Gewerbe	Erziehung und Unterricht
Infektionen	212,4	149,3	135,5	138,7	122,6
Neubildungen	136,2	92,4	89,0	88,2	69,9
Krankheiten des Blutes	9,8	7,3	8,7	7,8	6,5
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	49,0	31,7	41,0	34,0	25,7
Psychische und Verhaltensstörungen	701,8	492,0	376,9	356,2	378,7
Krankheiten des Nervensystems	156,2	112,6	101,8	107,9	77,8
Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	44,0	25,0	29,4	30,4	23,6
Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	40,4	24,7	25,2	23,3	22,7
Krankheiten des Kreislaufsystems	124,0	78,2	133,6	123,9	55,8
Krankheiten des Atmungssystems	911,9	575,5	507,9	526,0	539,9
Krankheiten des Verdauungssystems	148,9	102,3	125,6	115,0	76,7
Krankheiten der Haut und der Unterhaut	39,4	29,7	36,4	36,8	16,5
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	623,8	476,7	674,9	604,6	274,1
Krankheiten des Urogenitalsystems	61,0	50,6	44,4	36,0	33,1
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	28,1	27,1	14,9	20,7	16,4
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	0,8	1,0	0,2	0,2	0,5
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	6,1	5,3	4,6	4,7	4,5
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	277,5	203,0	214,4	177,9	153,3
Verletzungen, Vergiftungen	295,4	214,0	276,9	266,9	151,0
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	1,5	1,7	1,9	1,9	0,8
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	215,8	162,1	140,0	152,7	104,1
Schlüsselnummern für besondere Zwecke	82,6	60,6	32,8	36,7	42,3

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

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

3.7 Hessen im Bundesvergleich

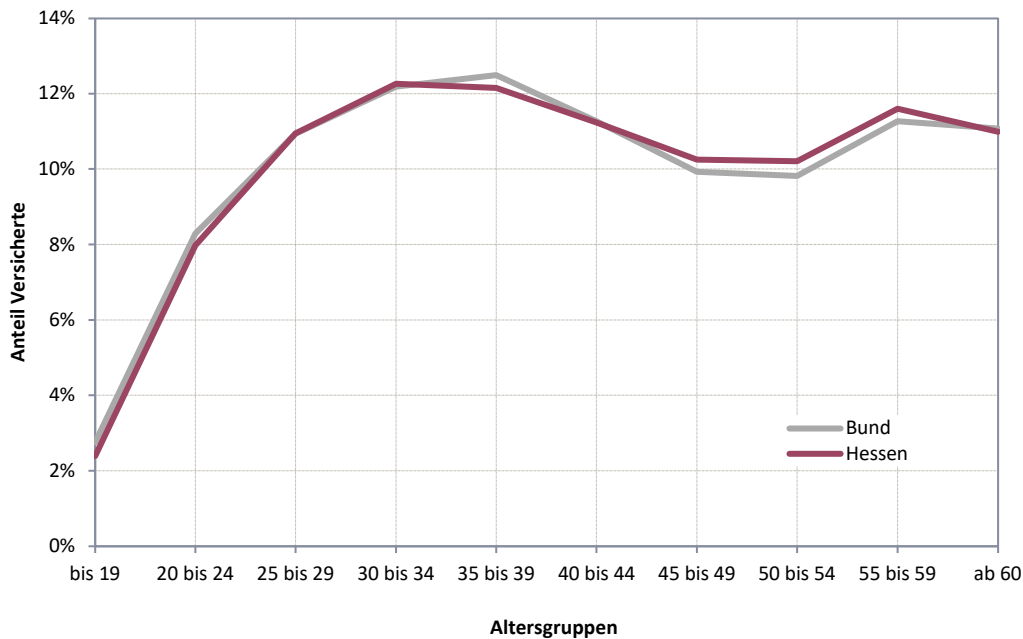
Der folgende Abschnitt geht der Frage nach, wie sich die Ergebnisse der AU-Analysen für Hessen im Bundesvergleich darstellen. Wie schneidet die Region im Vergleich zu Gesamtdeutschland ab? Sind Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen aus Hessen stärker von Arbeitsunfähigkeit betroffen oder möglicherweise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

Alle am Gesundheitsbericht Hessen 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 Hessen auch bundesweite Werte nach der exakt gleichen Abgrenzungssystematik zu berechnen. Für den Bundesvergleich standen Daten von über 28,7 Mio. Versicherten für 2024, über 28,5 Mio. für 2023 und knapp 28,1 Mio. für 2022 zur Verfügung.

Vorab sollte geprüft werden, ob sich die Altersstruktur der Beschäftigten in Hessen von der bundesweiten Referenzpopulation der beteiligten Krankenkassen unterscheidet (vgl. Abbildung 26).

Wie sich zeigt, gibt es in Hessen im Vergleich zum Bund einen etwas kleineren Anteil Beschäftigter bis zu 24 Jahren. In der Gruppe der über 45- Jährigen bis 59- Jährigen liegt der Beschäftigtenanteil in Hessen über dem des Bundes. Der Anteil der weiblichen und männlichen Beschäftigten unterscheidet sich hingegen nur marginal (Frauenanteil Bund 45 Prozent, Hessen 46 Prozent)

Abbildung 26: Datenbasis des Berichts nach Altersgruppen im Bundesvergleich



Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

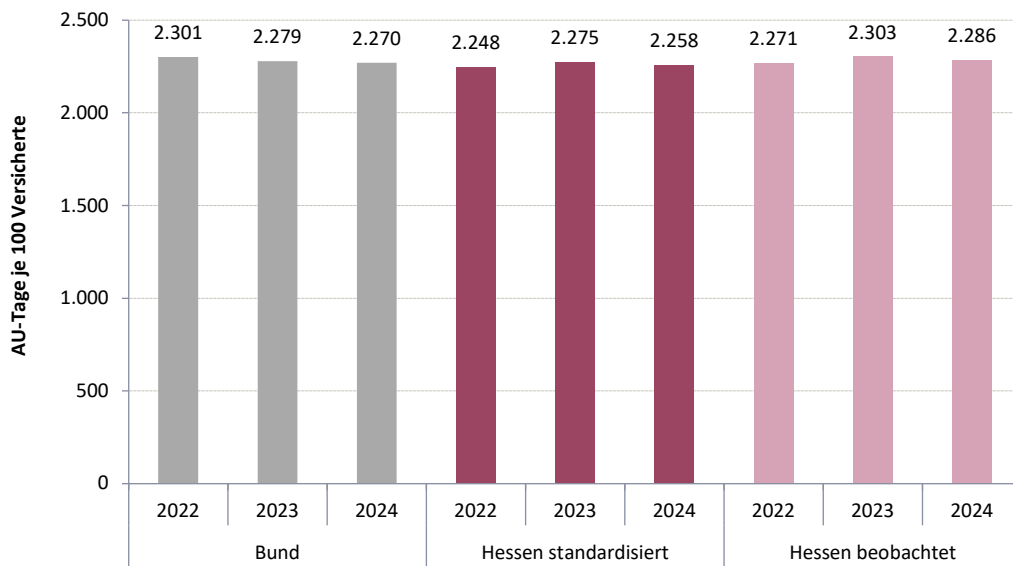
Um trotz der etwas abweichenden Altersstruktur die Kennzahlen zum Arbeitsunfähigkeitsgeschehen in Hessen den Zahlen für den Bundesdurchschnitt gegenüberstellen zu können, wurden auf Basis der alters- und geschlechtsabhängigen Kennzahlen für Hessen und der in Abbildung 26 dargestellten Altersstruktur der Bundespopulation standardisierte Kennzahlen für Hessen berechnet. Die standardisierten Werte für Hessen 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 2024. Ein fairer Vergleich, zwischen den Bundes- und den Landeswerten muss, daher auf Basis der standardisierten Werte erfolgen.

Die Ergebnisse sind in Abbildung 27 bis Abbildung 29 dargestellt.

Der Vergleich der sogenannten beobachteten (also unstandardisierten) Ergebnisse zeigt in Hessen geringfügig mehr Fehltage als im Bundesdurchschnitt. Für 2024 sind das 2.286 Fehltage je 100 Versicherte aus Hessen und 2.270 Fehltage im Bund.

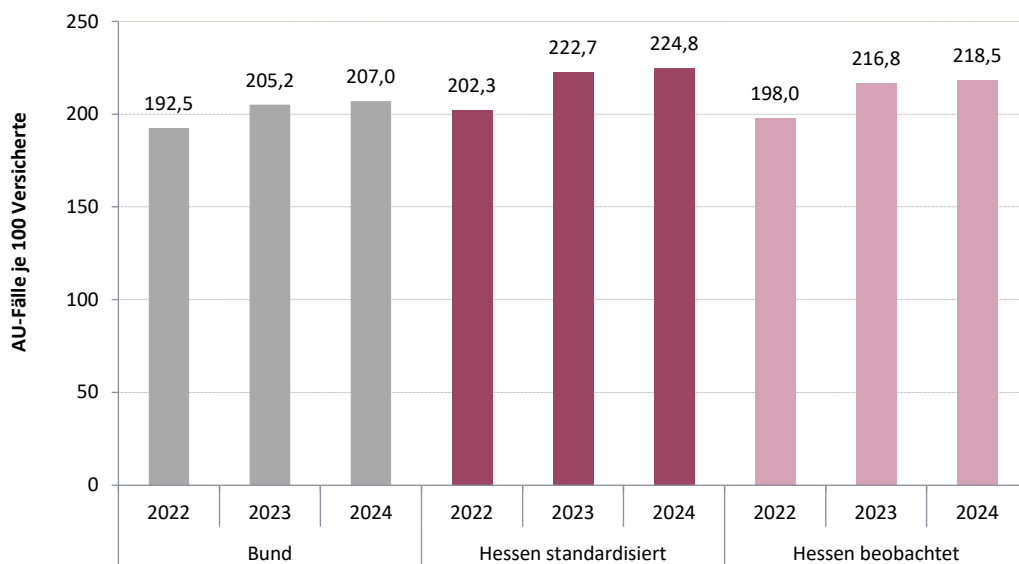
Korrigiert man nun die Werte und berücksichtigt diese Abweichung, so dreht sich das Ergebnis um. Der Krankenstand in Hessen liegt nach der Korrektur im Jahr 2024 knapp unter dem im Bund. Anders verhält es sich bei dem Blick auf die Anzahl der AU-Fälle. Diese liegen beobachtet und noch deutlicher standardisiert über dem Bundeswert (vgl. Abbildung 28).

Abbildung 27: AU-Tage je 100 VJ Hessen im Bundesvergleich



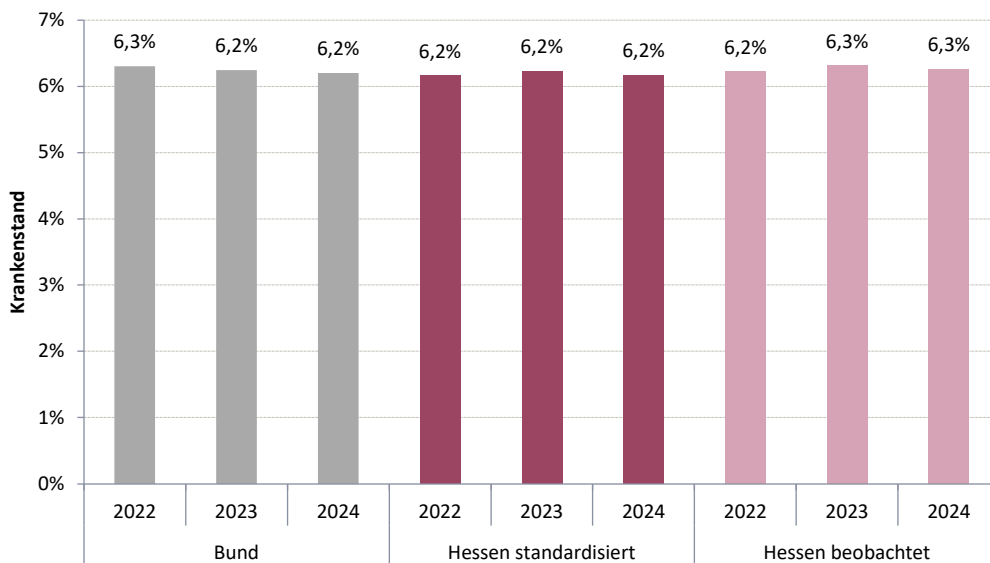
Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Abbildung 28: AU-Fälle je 100 VJ Hessen im Bundesvergleich



Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Abbildung 29: Krankenstand in Hessen im Bundesvergleich



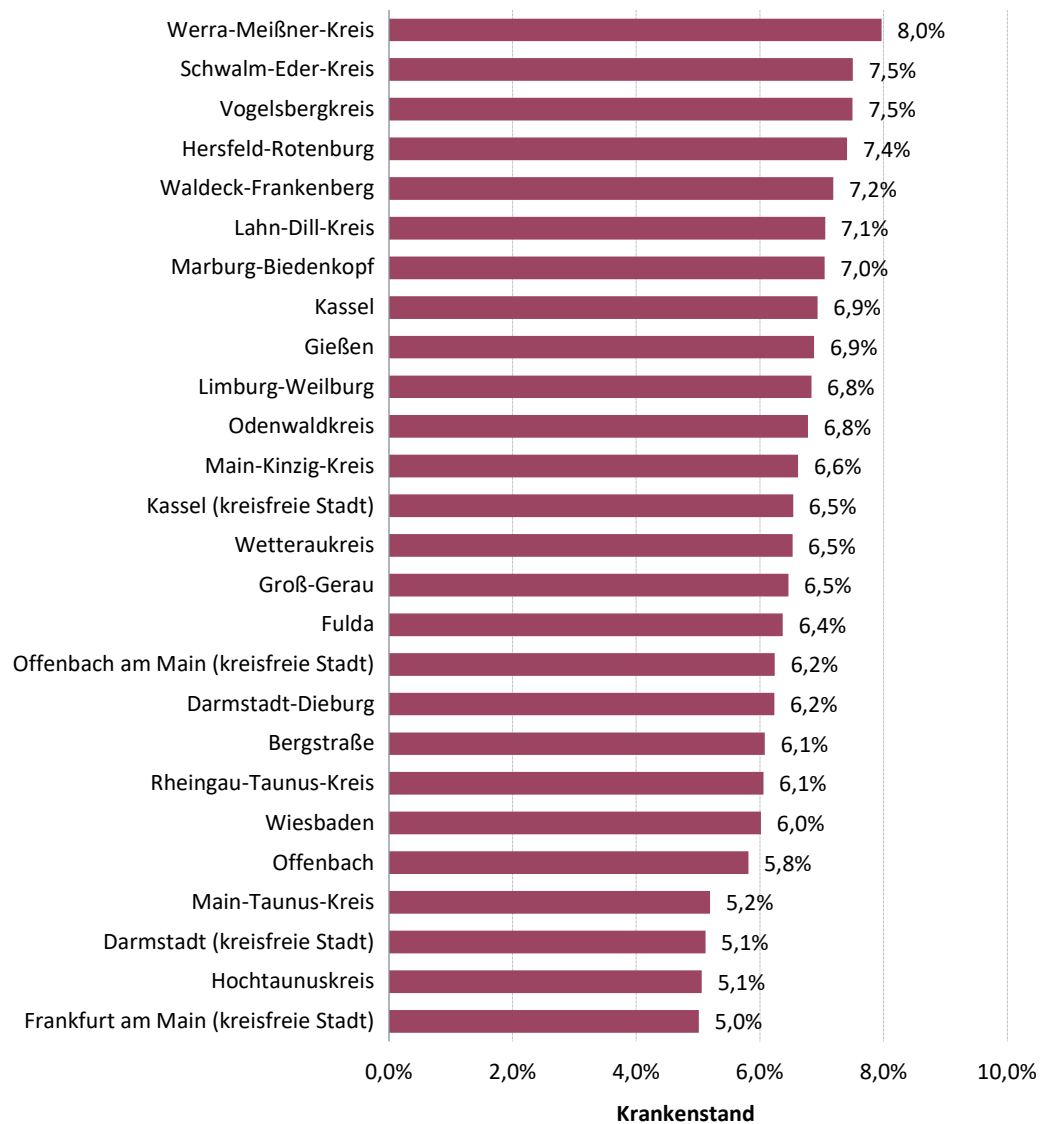
Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

3.8 Arbeitsunfähigkeit in den Regionen von Hessen

Dieser Abschnitt beschäftigt sich mit den regionalen Unterschieden innerhalb des Bundeslandes. Dazu ist in Abbildung 30 dargestellt, wie stark der Krankenstand in den einzelnen Stadt- und Landkreisen variiert. Den höchsten Krankenstand hat der Werra-Meißner-Kreis mit 8,0 Prozent im Jahr 2024, den niedrigsten Wert erreicht 2024 die kreisfreie Stadt Frankfurt am Main mit einem Krankenstand von 5,0 Prozent. Die Spanne zwischen den Krankenständen liegt also bei genau drei Prozentpunkten. Die Übergänge zwischen den Kreisen, so wie die Regionen mit hohem bzw. niedrigem oder auch durchschnittlichem Krankenstand sind auf der Landkarte in Abbildung 31 dargestellt. Eine vollständige Übersicht über die Zahl der Krankschreibungen, die Fehltage und die durchschnittliche Dauer einer Krankschreibung über alle drei Analysejahre ist in Tabelle 9 dargestellt.

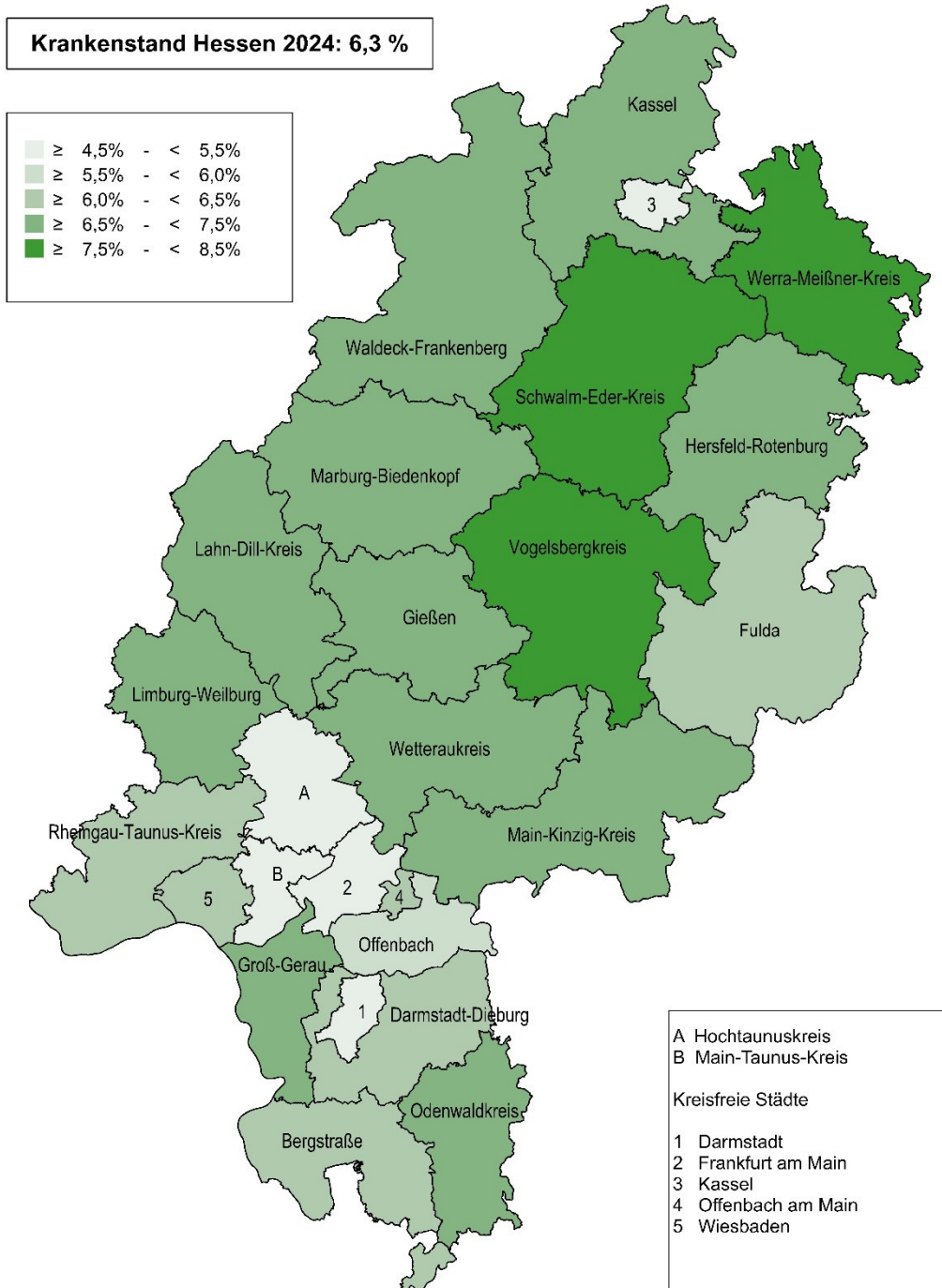
Eine differenzierte Betrachtung der Fehlzeiten in den Kreisen für die einzelnen Erkrankungsgruppen zeigt, dass sich ein hoher Krankenstand nicht immer gleichmäßig auf alle Erkrankungsgruppen erstreckt. In Abbildung 32 sind die Zahlen der Fehltage je 100 Versicherte nach Regionen insgesamt und für die drei wichtigsten Erkrankungsgruppen dargestellt. Eine vollständige Übersicht befindet sich im Anhang.

Abbildung 30: Krankenstand in den Landkreisen und Stadtkreisen von Hessen



Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Abbildung 31: Krankenstand in den Landkreisen und Stadtkreisen von Hessen (Landkarte)



Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Tabelle 9: Arbeitsunfähigkeit in den Landkreisen und Stadtkreisen von Hessen (2022, 2023 und 2024)

Kennzahlen je 100 VJ	2022			2023			2024		
	AU- Tage	AU- Fälle	Fall- dauer	AU- Tage	AU- Fälle	Fall- dauer	AU- Tage	AU- Fälle	Fall- dauer
Bergstraße	2.214	182	12,2	2.218	200	11,1	2.225	202	11,0
Darmstadt (kreisfreie Stadt)	1.757	159	11,0	1.873	190	9,9	1.874	191	9,8
Darmstadt- Dieburg	2.190	184	11,9	2.261	207	10,9	2.281	210	10,8
Frankfurt am Main (kreis- freie Stadt)	1.825	173	10,6	1.855	190	9,8	1.835	192	9,6
Fulda	2.395	200	12,0	2.318	209	11,1	2.332	210	11,1
Gießen	2.494	217	11,5	2.544	240	10,6	2.517	240	10,5
Groß-Gerau	2.316	207	11,2	2.373	228	10,4	2.365	232	10,2
Hersfeld-Ro- tenburg	2.728	239	11,4	2.675	252	10,6	2.712	255	10,6
Hochtaunus- kreis	1.856	164	11,3	1.874	185	10,1	1.853	184	10,1
Kassel	2.561	220	11,6	2.565	238	10,8	2.538	237	10,7
Kassel (kreis- freie Stadt)	2.315	218	10,6	2.416	250	9,7	2.393	249	9,6
Lahn-Dill- Kreis	2.554	210	12,1	2.638	231	11,4	2.583	235	11,0
Limburg-Weil- burg	2.441	209	11,7	2.539	227	11,2	2.501	228	11,0
Main-Kinzig- Kreis	2.391	206	11,6	2.432	226	10,7	2.423	231	10,5
Main-Taunus- Kreis	1.906	170	11,2	1.906	189	10,1	1.902	189	10,0
Marburg-Bie- denkopf	2.511	217	11,6	2.602	234	11,1	2.580	236	10,9
Odenwald- kreis	2.472	204	12,1	2.502	205	12,2	2.481	208	11,9
Offenbach	2.083	190	11,0	2.123	212	10,0	2.128	216	9,9
Offenbach am Main (kreis- freie Stadt)	2.235	213	10,5	2.246	233	9,6	2.284	236	9,7
Rheingau- Taunus-Kreis	2.227	186	12,0	2.268	207	11,0	2.217	208	10,7
Schwalm- Eder-Kreis	2.798	245	11,4	2.744	252	10,9	2.746	249	11,0

Vogelsberg- kreis	2.792	217	12,9	2.680	219	12,3	2.745	221	12,4
Waldeck- Frankenberg	2.694	220	12,2	2.684	229	11,7	2.631	227	11,6
Werra-Meiß- ner-Kreis	2.798	227	12,3	2.866	241	11,9	2.917	242	12,0
Wetteraukreis	2.425	202	12,0	2.436	215	11,3	2.390	218	11,0
Wiesbaden	2.064	190,5	10,8	2.176	223	9,8	2.203	225	9,8

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Für die drei wichtigsten Erkrankungsgruppen in Hessen (Krankheiten des Atmungssystems, Muskel-Skelett-Erkrankungen und psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen) ist in Abbildung 32 dargestellt, wie viele Fehltage in den Kreisen zu verzeichnen waren. Die Kreise sind nach dem Fehltagevolumen in aufsteigender Reihenfolge sortiert.

Die Muskel-Skelett-Erkrankungen führen in vielen Kreisen das Krankheitsgeschehen deutlich an. Die meisten Fehltage für Muskel-Skelett-Erkrankungen im Jahr 2024 verzeichnet der Vogelsbergkreis; die wenigsten der Hochtaunuskreis.

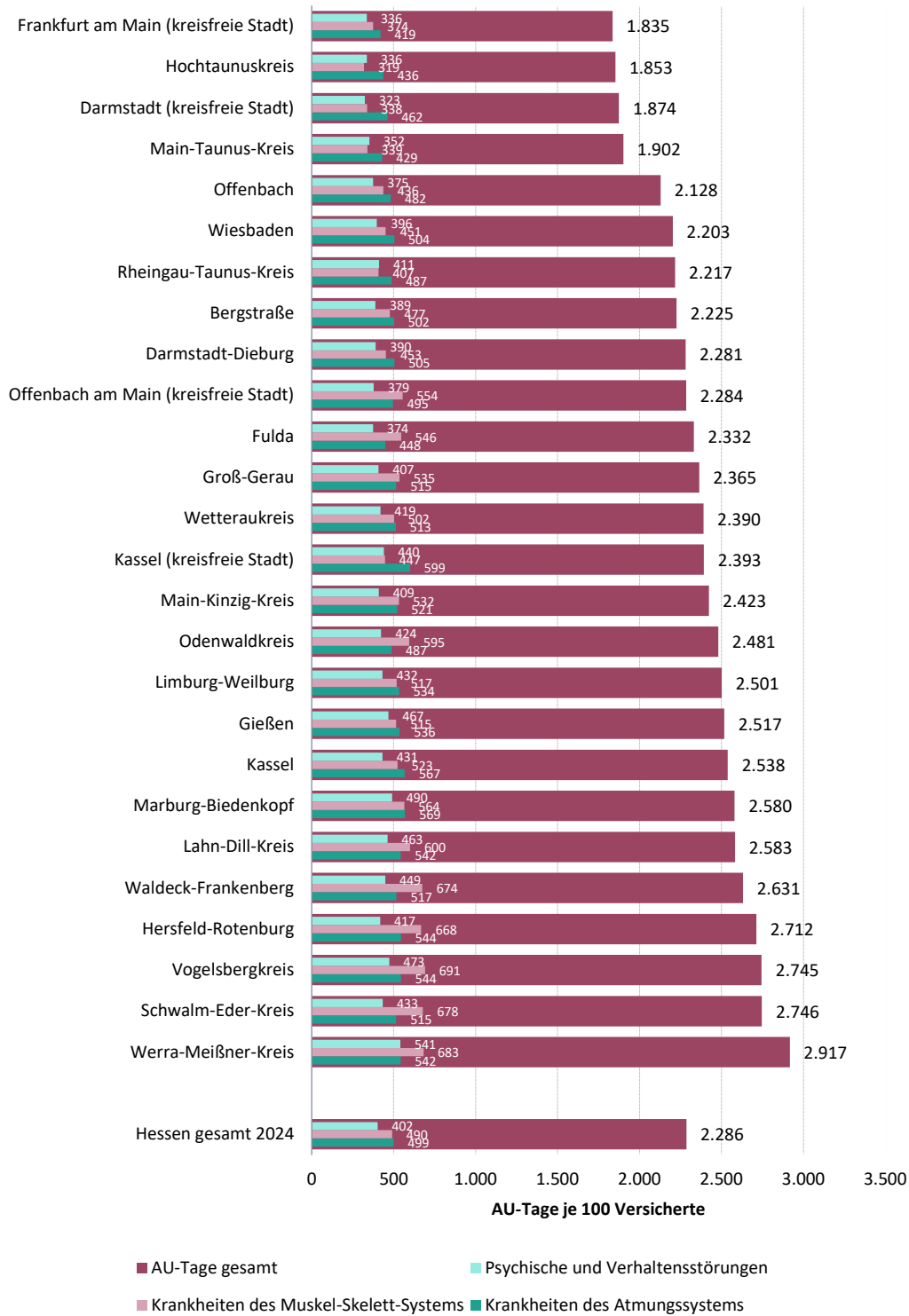
Bei den psychischen Erkrankungen und Verhaltensstörungen liegt der Werra-Meißner-Kreis an erster Stelle, die wenigsten Fehltage verzeichnet die kreisfreie Stadt Darmstadt.

Die meisten Fehltage wegen Atemwegserkrankungen gab es in der kreisfreien Stadt Kassel, die wenigsten in der kreisfreien Stadt Frankfurt am Main.

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 im Anhang.

Abbildung 32: Fehltag für die drei wichtigsten Erkrankungsgruppen in den Landkreisen und Stadtkreisen in Hessen (2024)



Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

4. Analyse zur Erwerbsminderungsrente und Rehabilitation

4.1 Einleitung

Dieses Kapitel beschäftigt sich mit den Zugängen zur Erwerbsminderungsrente (im Folgenden EM-Rente) in Hessen für die Berichtsjahre 2022 bis 2024. Darüber hinaus stellt der Bericht auch das stationäre Rehabilitationsgeschehen für Erwachsene in Hessen dar.

Grundlage der folgenden Auswertungen sind die Daten der Deutschen Rentenversicherung Bund für Versicherte mit Wohnort in Hessen.

Die EM-Rente bietet eine finanzielle Absicherung für versicherte Personen, die wegen einer Erwerbsminderung nicht mehr oder nur wenige Stunden am Tag arbeiten können. Die deutsche Rentenversicherung ist eine Pflichtversicherung für alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie einige Selbstständige (wie z. B. Handwerker, Hebammen und Künstler). Einen Anspruch auf die Erwerbsminderungsrente haben Versicherte, die noch nicht das Rentenalter erreicht haben, aber aufgrund einer Beeinträchtigung oder Krankheit weder in ihrem erlernten Beruf noch anderen Berufen sechs oder mehr Stunden pro Tag arbeiten können. Diese Leistungsminderung muss sozialmedizinisch attestiert sein.

Darüber hinaus muss eine Versicherungszeit von mindestens fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung in der Deutschen Rentenversicherung vorliegen (die sogenannte allgemeine Wartezeit). Grundsätzlich müssen in diesen letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung mindestens drei Jahre Pflichtbeiträge an die Rentenversicherung gezahlt worden sein, zum Beispiel während einer versicherten Beschäftigung.

In diesem Kapitel werden die Gesamtzahlen der Rentenzugänge im Berichtszeitraum dargestellt. Um Veränderungen in den Berichtsjahren bewerten zu können, wird der Anteil der EM-Rentenzugänge ins Verhältnis zur Zahl der aktiv Versicherten zum Ende des abgeschlossenen Berichtsjahres gesetzt. Anschließend werden die Ursachen der Erwerbsminderung anhand der ICD-Hauptgruppen dargestellt. Darüber hinaus werden die sozio-demografischen Merkmale Alter und Geschlecht der Versicherten betrachtet, ebenso wie die Zugänge zur Erwerbsminderungsrente nach Tätigkeit. Das Rehabilitationsgeschehen ist in Kapitel 4.6 dargestellt.

4.2 EM-Rentenzugänge nach Geschlecht

Die EM-Rentenzugänge umfassen alle Versicherten, die in dem entsprechenden Berichtsjahr neu in die Erwerbsminderungsrente eingetreten sind. Bereits EM-Berentete der Vorjahre bleiben in dieser Zahl unberücksichtigt. Von knapp 2,9 Millionen aktiv Versicherten zum 31.12.2021 wurden im Bundesland Hessen im Jahr 2022 insgesamt 14.653 Personen neu EM-berentet. Wie in Tabelle 10 dargestellt, entspricht dies einem Anteil von 0,51 Prozent. Im Jahr 2023 ist im Vergleich zum

Wert für das Jahr 2022 ein leichter Rückgang auf 0,50 Prozent ersichtlich. Dieser leichte Rückgang ist auch bei einer gesonderten Betrachtung nach Männern und Frauen erkennbar. Der Anteil der Frauen bei den Neuzugängen zur EM-Rente liegt dabei über dem der Männer. Männer wurden im Berichtszeitraum von 2022 bis 2024 somit seltener frühberentet als Frauen.

Tabelle 10: EM-Rentenzugänge und aktive Rentenversicherte nach Geschlecht in Hessen

		Männer	Frauen	Gesamt
2022	Versicherte 31.12.2021	1.487.286	1.370.858	2.858.144
	EM-Rentenzugänge 2022	6.974	7.679	14.653
	Anteil	0,47%	0,56%	0,51%
2023	Versicherte 31.12.2022	1.501.966	1.398.153	2.900.119
	EM-Rentenzugänge 2023	6.817	7.625	14.442
	Anteil	0,45%	0,55%	0,50%
2024	Versicherte 31.12.2023	1.509.732	1.404.020	2.913.752
	EM-Rentenzugänge 2024	6.465	7.967	14.432
	Anteil	0,43%	0,57%	0,50%

Quelle: IGES nach Daten der DRV-Bund

In der Darstellung der EM-Rentenzugänge nach Altersgruppen zeigt sich, dass der Anteil der EM-Rentenzugänge mit dem Alter deutlich ansteigt. Nur ein Anteil von 0,03 Prozent der Versicherten bis 29 Jahre tritt im Jahr 2022 oder 2023 in die EM-Rente ein. Bei den 50- bis 59-Jährigen liegt der Anteil schon bei knapp einem Prozent und bei den Personen ab 60 Jahren bewegt sich der Wert um 1,5 Prozent (vgl. Tabelle 11). Im Vergleich zum Jahr 2022 sind die Anteile der EM-Rentenzugänge im Jahr 2024 in fast allen Altersgruppen rückläufig, eine Ausnahme bilden die jüngsten Altersgruppen der Versicherten bis 29 Jahre und der 30- bis 39-Jährigen. Hier verzeichnen die Anteile der EM-Rentenzugänge einen geringfügigen Zuwachs.

Tabelle 11: EM-Rentenzugänge und aktive Rentenversicherte nach Alter in Hessen

Altersgruppen	2022			2023			2024		
	EM-Rentenzugänge	aktive Versicherte	Anteil	EM-Rentenzugänge	aktive Versicherte	Anteil	EM-Rentenzugänge	aktive Versicherte	Anteil
bis 29 Jahre	211	647.621	0,03%	200	658.057	0,03%	235	663.442	0,04%
30 bis 39 Jahre	945	626.164	0,15%	936	640.764	0,15%	1006	647.380	0,16%
40 bis 49 Jahre	2183	596.165	0,37%	2127	606.636	0,35%	2147	613.997	0,35%
50 bis 59 Jahre	7163	722.652	0,99%	6866	712.827	0,96%	6497	692.713	0,94%
60 Jahre und älter	4151	265.542	1,56%	4313	281.835	1,53%	4547	296.220	1,54%

Quelle: IGES nach Daten der DRV-Bund

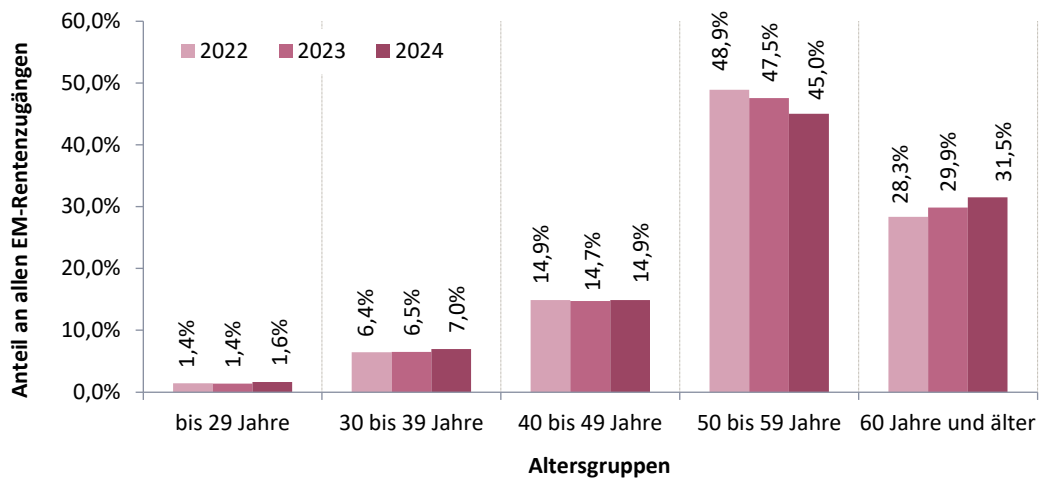
4.3 EM-Rentenzugänge nach Alter

Knapp die Hälfte der EM-Rentenzugänge entfallen in Hessen auf die Altersgruppe der 50- bis 59-Jährigen und etwas mehr als ein Viertel auf die höchste Altersgruppe (vgl. Abbildung 33).

Die Altersverteilung verdeutlicht eine kontinuierliche Verschiebung der EM-Rentenzugänge zwischen den beiden oberen Altersgruppen über die drei Berichtsjahre hinweg. Der Anteil der 50- bis 59-Jährigen an den EM-Rentenzugängen nimmt stetig ab, während der Anteil der über 60-Jährigen entsprechend zunimmt. Diese Entwicklung zeigt sich deutlich in den Zahlen für Hessen: während 2022 noch 28,3 Prozent der EM-Rentenzugänge auf die obere Altersgruppe entfielen, stieg dieser Anteil bis 2024 auf 31,5 Prozent.

Die Altersgruppe der unter 30-Jährigen weist den niedrigsten Anteil auf. Dieser betrug in Hessen 2022 lediglich 1,4 Prozent und erhöhte sich bis 2024 geringfügig auf 1,6 Prozent.

Abbildung 33: Altersverteilung der EM-Rentenzugänge in Hessen

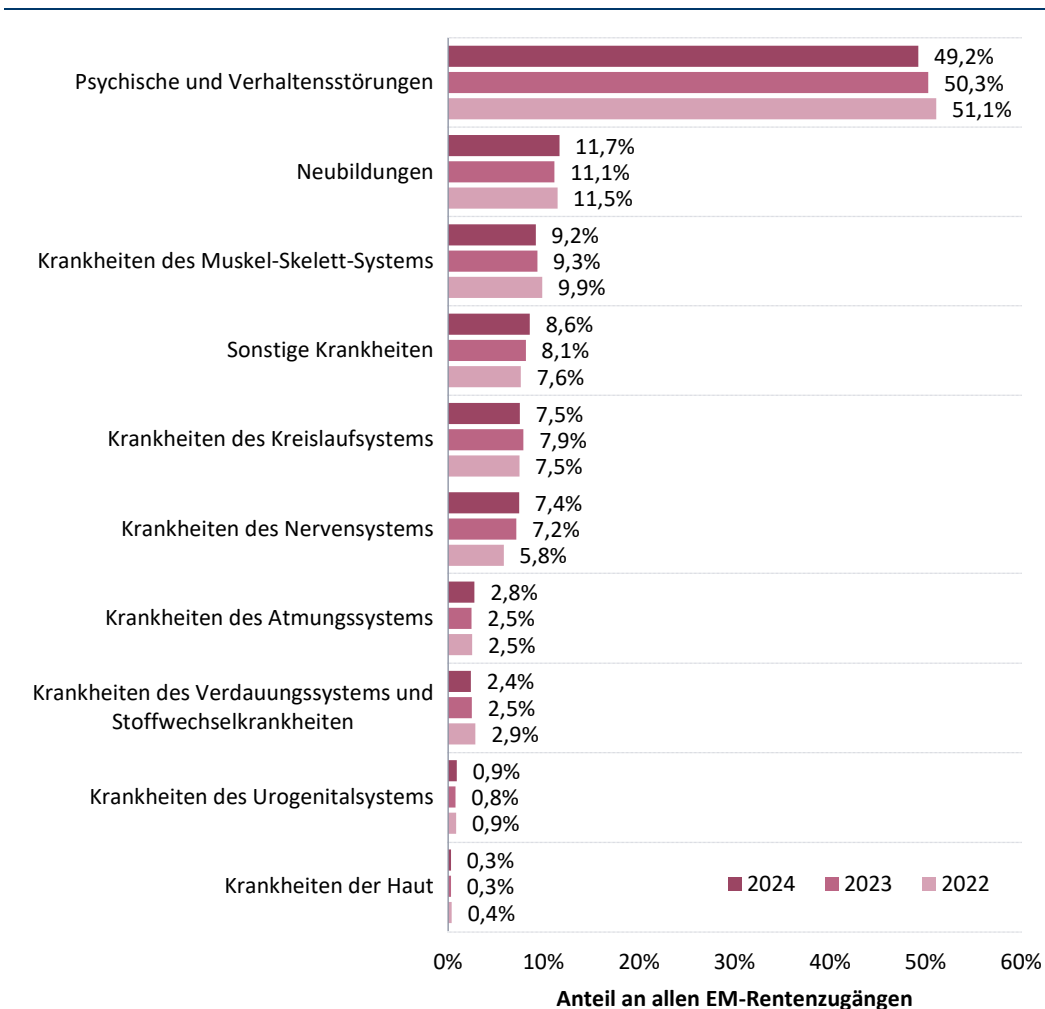


Quelle: IGES nach Daten der DRV-Bund

4.4 EM-Rentenzugänge nach Krankheitsarten

Um die Ursachen für eine Erwerbsminderung näher zu beleuchten, werden die Rentenzugänge nach der Art der Erkrankung anhand der ICD-Hauptgruppen dargestellt. Diese Betrachtung ermöglicht es zu sehen, ob bestimmte Erkrankungen häufiger zu einer Frühberentung führen als andere Erkrankungen und ob es hier Auffälligkeiten nach Alter und Geschlecht gibt. Diese Erkenntnisse können Anhaltspunkte für spezifische Präventionsmaßnahmen für Männer und Frauen und in bestimmten Altersgruppen liefern.

Abbildung 34: Anteil der EM-Rentenzugänge nach ICD-Hauptgruppen nach Jahren in Hessen



Quelle: IGES nach Daten der DRV-Bund

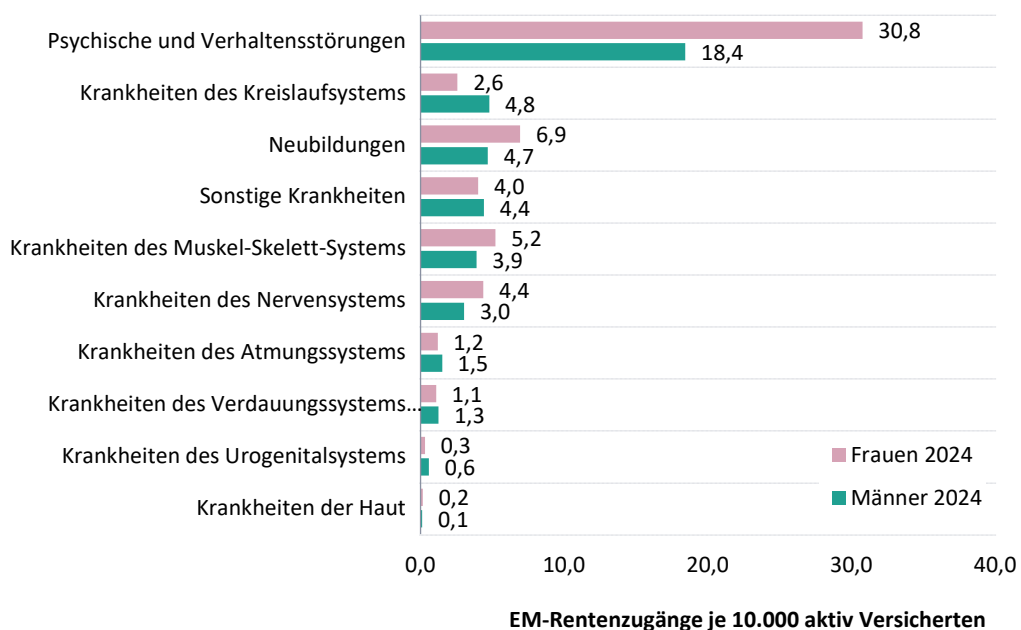
In Hessen sind die drei häufigsten Ursachen für eine Erwerbsminderungsrente psychische Krankheiten und Verhaltensstörungen, Neubildungen und Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems (vgl. Abbildung 34). Der Anteil der psychischen Krankheiten und Verhaltensstörungen liegt in Hessen über die drei Berichtsjahre hinweg mehr als viermal so hoch wie bei den Neubildungen. Die Neubildungen sind im Jahr 2024 in Hessen für 11,7 Prozent aller EM-Renten verantwortlich und bewegen sich über die drei Berichtsjahre auf einem konstanten Niveau. Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems verursachen in Hessen durchgängig knapp zehn Prozent aller Frühberentungen - ein Wert, der über die drei Berichtsjahre stabil bleibt.

Die Analyse nach Geschlecht zeigt deutliche Unterschiede (je 10.000 aktiv Versicherte): Frauen in Hessen weisen 2024 mit 30,8 Frühberentungen aufgrund psychischer Erkrankungen eine um 67 Prozent höhere Rate auf als Männer (18,4 Frühberentungen). Bei den Männern liegen die Krankheiten des Kreislaufsystems auf

Platz 2 der Frühberentungen pro 10.000 aktiv Versicherte. Die Anzahl der Frühberentungen ist bei den Männern fast doppelt so hoch wie bei den Frauen (2,6 Frühberentungen). Neubildungen kommen bei den Frauen auf Platz zwei und haben eine größere Bedeutung als bei den Männern. Ebenso verhält es sich bei den Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems. Hier verzeichnen Frauen (5,2 Frühberentungen im Jahr 2024) gegenüber den Männern (3,9 Frühberentungen im Jahr 2024) eine höhere Anzahl der Frühberentung (vgl. Abbildung 35).

Bei den Frauen in Hessen sind psychische Erkrankungen, Neubildungen und Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems die drei häufigsten Gründe für eine Frühberentung. Bei den Männern liegen die psychischen Erkrankungen ebenfalls an der Spitze. Krankheiten des Kreislaufsystems und Neubildungen belegen die Plätze zwei und drei.

Abbildung 35: EM-Rentenzugänge (je 10.000 aktiv Versicherten) nach ICD-Hauptgruppen und nach Geschlecht in Hessen



Quelle: IGES nach Daten der DRV-Bund

Abbildung 36 zeigt für die fünf häufigsten Erkrankungsgruppen die Anzahl der Rentenzugänge je 10.000 Versicherte nach Alter für das Jahr 2024.

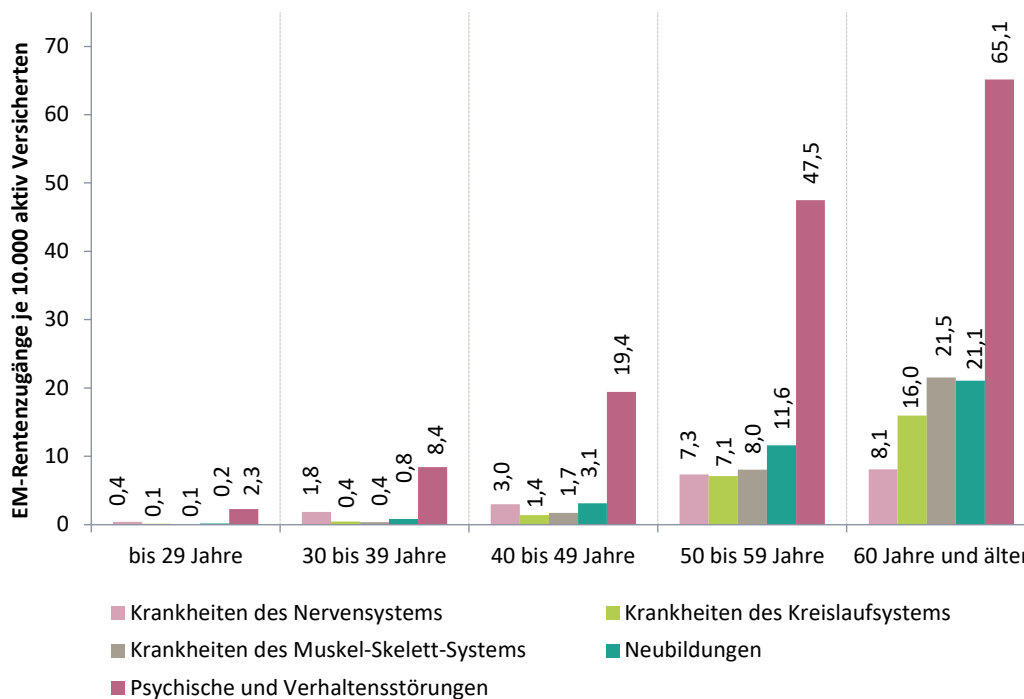
Wie die altersabhängige Betrachtung zeigt, sind psychische und Verhaltensstörungen in allen Altersgruppen die häufigste Ursache für eine Frühberentung. Krankheiten des Nervensystems bilden in den jüngeren Altersgruppen bis 39 Jahre die zweithäufigste Ursache, verlieren aber im zunehmenden Alter an Bedeutung. Bei den Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems verhält es sich umgekehrt. Bei den über 60-Jährigen steht diese Krankheitsart an Platz zwei der Ursachen für eine

Frühberentung und verliert in den jüngeren Altersgruppen zunehmend an Bedeutung im Gesamtbild.

In der höchsten Altersgruppe entfallen je 10.000 aktiv Versicherte 21,5 EM-Rentenzugänge auf Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems, wohingegen es in der jüngsten Altersgruppe nur 0,1 sind.

Allgemein steigt die Anzahl der EM-Rentenzugänge mit zunehmendem Alter stark an. In den unteren Altersgruppen bis 39 Jahren kommt es praktisch ausschließlich zu EM-Rentenzugängen aufgrund von psychischen Erkrankungen und Verhaltensstörungen.

Abbildung 36: Altersverteilung der Top 5 ICD-Hauptgruppen in Hessen (2024)



Quelle: IGES nach Daten der DRV-Bund

4.5 EM-Rentenzugänge nach Tätigkeit

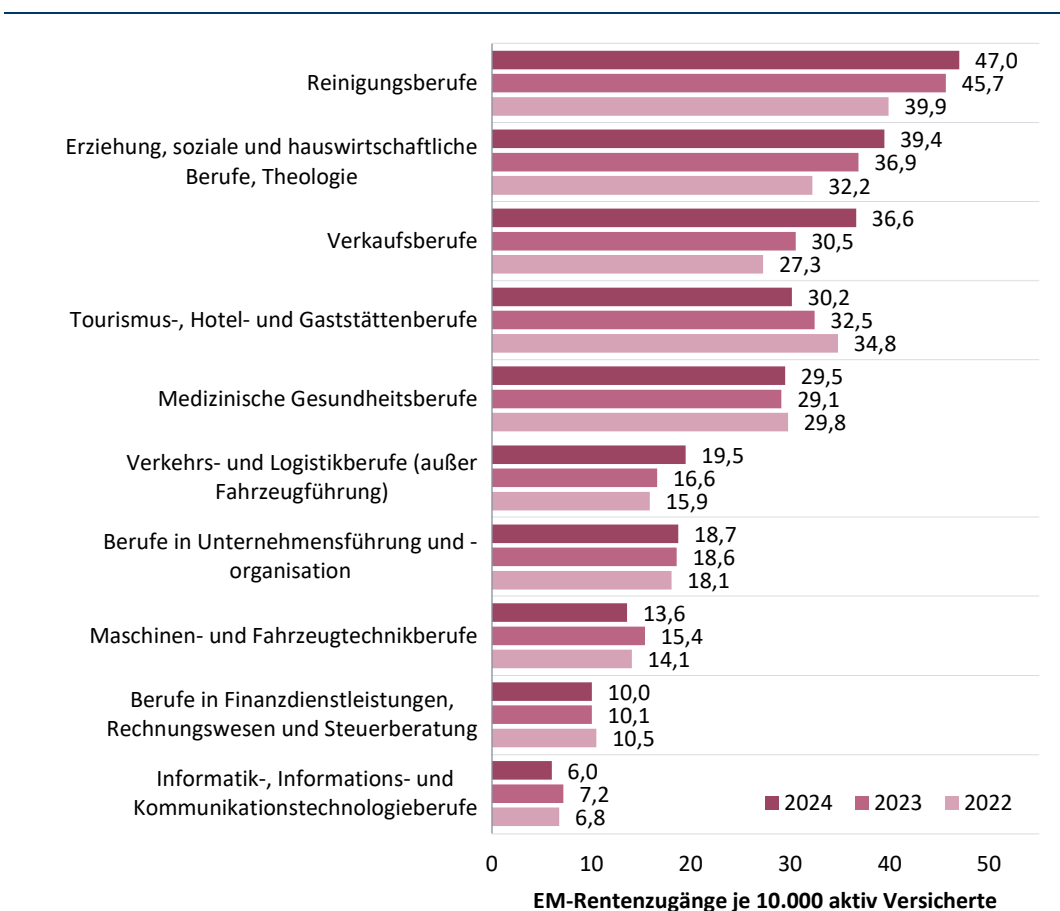
Die berufliche Tätigkeit von Beschäftigten wird anhand der Klassifikation der Berufe (kurz KldB 2010) dargestellt, die in diesem Abschnitt als systematische Einteilung der Berufe verwendet wird. In Abbildung 37 sind die Berufshauptgruppen in Hessen mit den meisten Versicherten nach EM-Rentenzugängen dargestellt.

Im Jahr 2024 entfallen die meisten Frühberentungen in Hessen mit 47,0 EM-Rentenzugängen je 10.000 aktiv Versicherten auf Reinigungsberufe, gefolgt von Berufen in der Erziehung, soziale und hauswirtschaftliche Berufe, Theologie mit 39,4 EM-Rentenzugängen und den Verkaufsberufen mit 36,6 Frühberentungen. In allen

drei Berufsklassen steigt die Anzahl der Frühberentungen von 2022 bis 2024 stetig an.

Die Tourismus-, Hotel- und Gaststättenberufe folgen mit 30,2 EM-Rentenzugängen je 10.000 aktiv Versicherte auf Platz vier im Ranking. Der Verlauf der EM-Rentenzugänge ist hier seit 2022 (34,8 EM-Rentenzugänge) rückläufig. Bei den medizinischen Gesundheitsberufen bewegt sich die Anzahl der EM-Rentenzugänge in den Berichtsjahren auf einem konstanten Niveau von knapp 30 Frühberentungen je 10.000 aktiv Versicherten pro Jahr.

Abbildung 37: EM-Rentenzugänge (je 10.000 aktiv Versicherte) nach Tätigkeit in Hessen



Quelle: IGES nach Daten der DRV-Bund

4.6 Rehabilitation

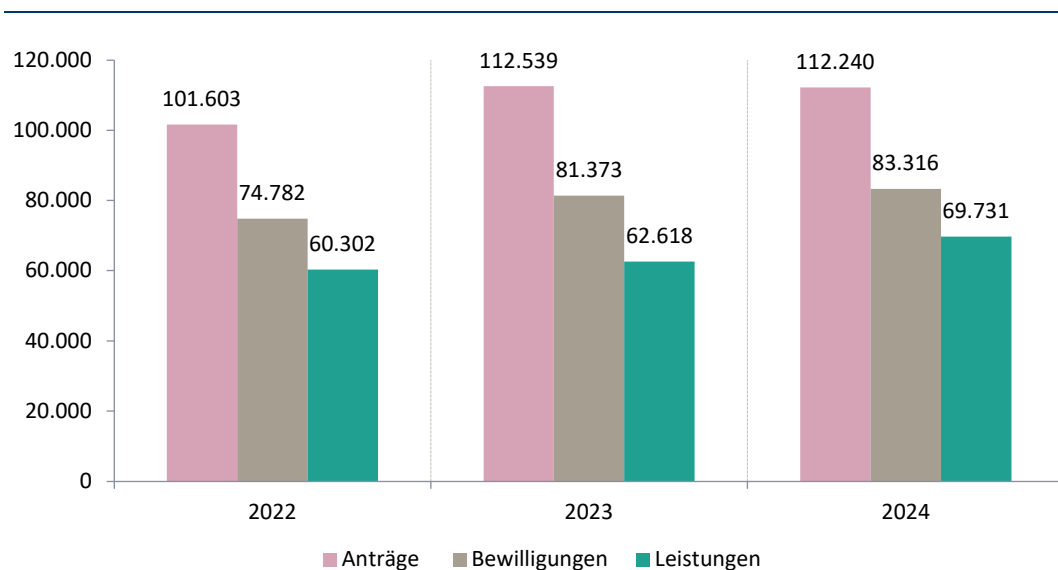
Ist die Erwerbsfähigkeit aufgrund einer chronischen Erkrankung eingeschränkt oder bedroht, haben Beschäftigte die Möglichkeit, über die Deutsche Rentenversicherung an einer medizinischen Rehabilitation (kurz Reha) teilzunehmen. Das Ziel einer Reha ist es die Erwerbsfähigkeit zu erhalten oder wiederherzustellen. Um eine Reha in Anspruch nehmen zu können, müssen Beschäftigte in Eigeninitiative

(bzw. mit ärztlicher Unterstützung) einen Antrag stellen. Die Deutsche Rentenversicherung bewilligt den Antrag nach Prüfung der Notwendigkeit der Reha-Maßnahmen und des Vorhandenseins der rechtlichen Voraussetzungen.

Basis der Auswertungen zum Rehabilitationsgeschehen sind die gestellten Rehabilitationsanträge, -Bewilligungen und durchgeführten Reha-Leistungen. Tabelle 12 stellt die Entwicklung des Antrags-, Bewilligungs- und Leistungsgeschehens für die drei Berichtsjahre dar.

Abbildung 38 zeigt, dass die Zahl der Anträge für das Bundesland Hessen von 2022 zu 2023 um 10,8 Prozent zunahm und im Jahr 2024 mit 112.240 Anträgen wieder etwas rückläufig ist. Die Zahlen der Bewilligungen und Leistungen zeigen hingegen im selben Zeitraum einen stetigen Anstieg. Die Anzahl der Bewilligungen stieg von 74.782 im Jahr 2022 auf 83.316 im Jahr 2024 - das entspricht einem Zuwachs von 11,4 Prozent. Bei den dokumentierten Leistungen zeigt sich ebenso eine deutliche Steigerung: von 60.302 im Jahr 2022 auf 69.731 Reha-Leistungen im Jahr 2024, was einem Zuwachs von 15,6 Prozent entspricht.

Abbildung 38: Anzahl der Reha-Anträge, Reha-Bewilligungen und Reha-Leistungen in den Jahren 2022 bis 2024



Quelle: IGES nach Daten der DRV-Bund

Die geschlechtsspezifische Analyse in Tabelle 12 zeigt, dass Frauen etwas mehr Reha-Anträge stellen als Männer. Im Anteil der bewilligten Anträge lassen sich kaum Unterschiede feststellen. Während 2023 die Bewilligungsquoten beider Geschlechter noch gleichauf lagen, zeigte sich 2024 ein kleiner Unterschied: von 54.558 Anträgen der Männer wurden 41.142 bewilligt (75,4 Prozent), bei den Frauen waren es 42.174 von 57.682 Anträgen (73,1 Prozent). Bei den tatsächlich erbrachten Leistungen entfällt 2024 ein etwas größerer Anteil auf die Frauen.

Tabelle 12: Anzahl der Reha-Anträge, Reha-Bewilligungen und Reha-Leistungen in Hessen nach Geschlecht

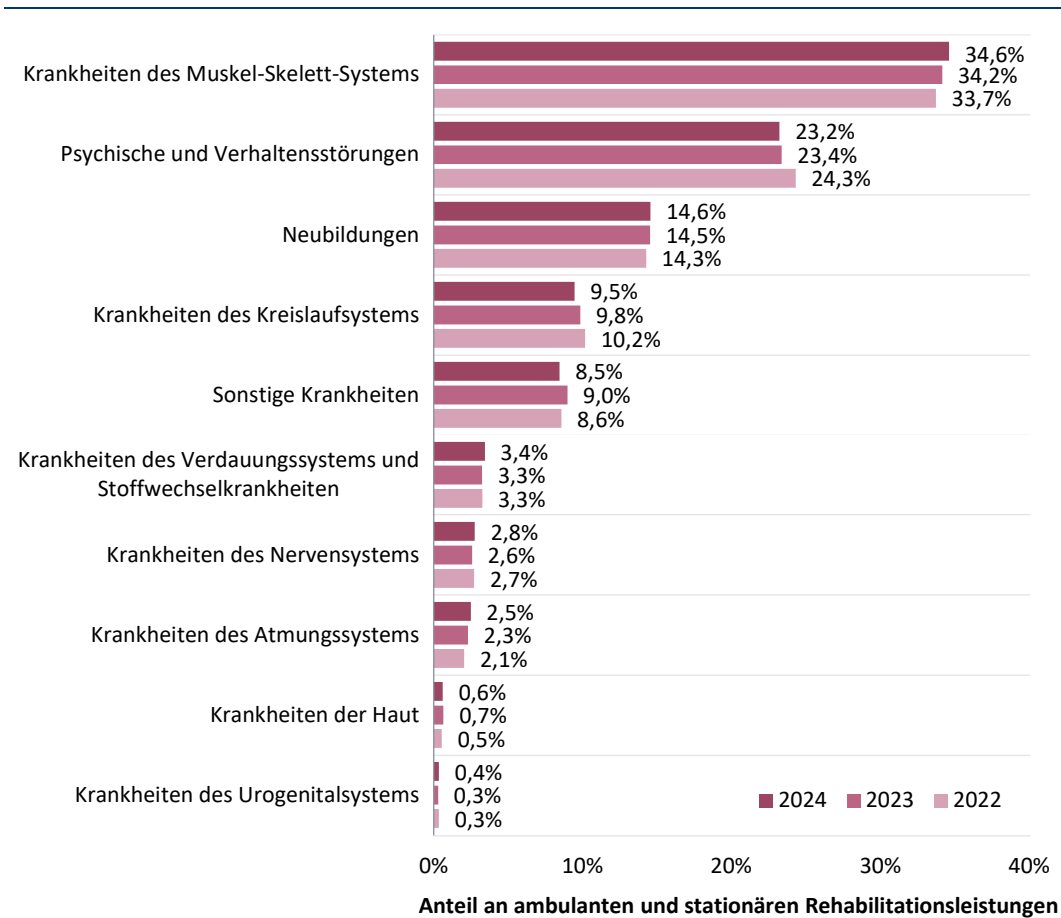
		Gesamt	Männer	Frauen
2022	Anträge	101.603	50.123	51.480
	Bewilligungen	74.782	37.091	37.691
	Anteil an bewilligten Anträgen	73,60%	74,00%	73,21%
	Leistungen	60.302	30.517	29.785
2023	Anträge	112.539	55.523	57.016
	Bewilligungen	81.373	40.142	41.231
	Anteil an bewilligten Anträgen	72,31%	72,30%	72,31%
	Leistungen	62.618	31.346	31.272
2024	Anträge	112.240	54.558	57.682
	Bewilligungen	83.316	41.142	42.174
	Anteil an bewilligten Anträgen	74,23%	75,41%	73,11%
	Leistungen	69.731	34.673	35.058

Quelle: IGES nach Daten der DRV-Bund

Das behandelte Krankheitsspektrum wird anhand der ICD-Hauptgruppen näher beleuchtet. Datengrundlage bildet der jeweilige Leistungsanteil der Krankheitsgruppe an allen durchgeführten ambulanten und stationären medizinischen Reha-Leistungen für Erwachsene in Hessen in den Jahren 2022 bis 2024.

Etwa ein Drittel der erbrachten Reha-Leistungen in Hessen entfällt auf Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems, fast ein Viertel auf psychische Erkrankungen und knapp ein Fünftel auf Neubildungen. Bei den psychischen Erkrankungen ist über die drei Berichtsjahre der Anteil der erbrachten Reha-Leistungen leicht rückläufig, während dieser Anteil bei den Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems leicht zunimmt (vgl. Abbildung 39).

Abbildung 39: Rehabilitationsleistungen nach Krankheitsart in Hessen



Quelle: IGES nach Daten der DRV-Bund

5. Analyse der Arbeitsunfälle und der Berufskrankheiten

5.1 Einleitung

Die neun gewerblichen Berufsgenossenschaften und die 24 Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand³ 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 Versicherungsfällen⁴ für die Berichtsjahre 2022, 2023, und 2024. 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 Hessen über den Sitz des Unternehmens, bei dem der Unfall stattgefunden hat bzw. dem die schädigende Einwirkung zugeschrieben wird.

5.2 Arbeitsunfall-Geschehen in Hessen

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

³ Die Anzahl der Unfallversicherungsträger gibt den Stand zum 01.01.2025 wieder.

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

wenn die Entwicklung der vergangenen Jahre deutliche Erfolge der Prävention dokumentiert, ereigneten sich im Jahr 2024 im Bereich der DGUV immer noch 754.660 meldepflichtige Arbeitsunfälle und es waren 345 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 soziodemografischen Merkmale unterscheiden sich in diesen Gruppen zum Teil deutlich von denen der versicherten Erwerbstätigen. Daher – und weil mit 95 Prozent (2024, deutschlandweit) der Hauptteil aller meldepflichtigen Unfälle auf die Versicherten Gruppen der Unternehmer und abhängig Beschäftigten entfiel – sind die folgenden Ausführungen auf letztgenannten Versichertenkreis beschränkt. Am Ende dieses Abschnittes wird jedoch noch einmal gesondert auf die Versichertengruppe der Rehabilitanden in Hessen eingegangen.

Tabelle 13: Meldepflichtige Unfälle, neue Unfallrenten, tödliche Unfälle von Unternehmern und abhängig Beschäftigten

		Meldepflichtige Unfälle *)			Neue Unfallrenten			Tödliche Unfälle		
		2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
		Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl
Arbeitsunfälle	Hessen	51.656	50.403	49.029	651	635	612	34	23	23
	Deutschland	741.323	740.281	711.933	10.149	9.547	9.362	337	323	303
Wegeunfälle	Hessen	11.992	11.564	12.126	193	215	251	13	16	21
	Deutschland	168.293	179.313	168.648	3.446	3.524	3.414	239	212	214
Gesamt	Hessen	63.648	61.966	61.155	844	850	863	47	39	44
	Deutschland	909.616	919.594	880.581	13.595	13.071	12.776	576	535	517

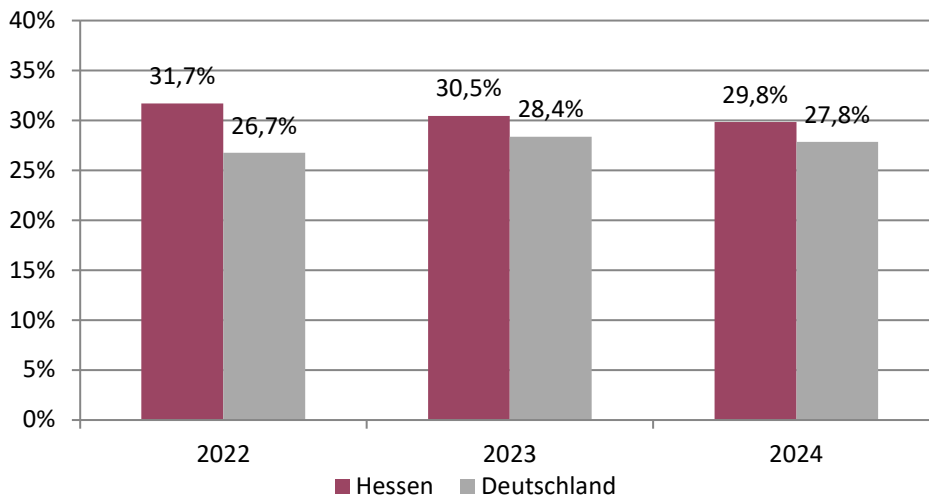
Quelle: DGUV: Arbeitsunfallstatistik 2024

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

Tabelle 13 zeigt eine Übersicht über die meldepflichtigen Arbeits- und Wegeunfälle von abhängig Beschäftigten und Unternehmern in Hessen sowie zum Vergleich die Zahlen für das gesamte Bundesgebiet für die Berichtsjahre 2022, 2023 und 2024. Nach einem leichten Rückgang der Arbeitsunfallzahlen im Jahr 2023 sowohl bundesweit als auch in Hessen, sind die gemeldeten Unfälle im Jahr 2024 weiter zurückgegangen, deutschlandweit sehr deutlich. Die Wegeunfälle sind im gleichen Zeitraum in Hessen konstant geblieben, deutschlandweit gab es 2023 ein höheres Aufkommen im Vergleich zu den beiden anderen Berichtsjahren. Der Anteil der Arbeitsunfälle in Hessen am Unfallgeschehen im gesamten Bundesgebiet liegt etwas über dem Anteil der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten dieses Bundeslandes an allen sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten in Deutschland. Bei den Wegeunfällen deutlich unter diesem Anteil.

In Abbildung 40 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 Hessen 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 40: Anteil der Stolper-, Rutsch- und Sturzunfälle an den Wegeunfällen von Unternehmern und abhängig Beschäftigten

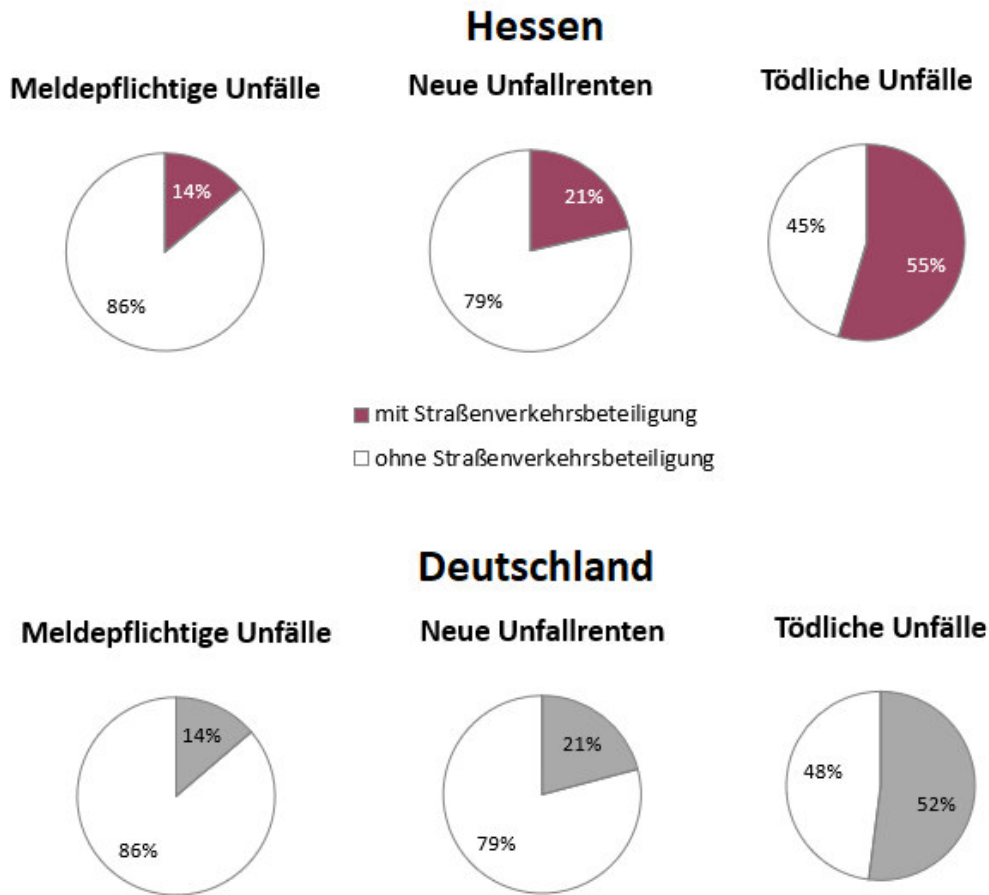


Quelle: DGUV: Arbeitsunfallstatistik 2024

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

Die schwersten Fälle des Unfallgeschehens stellen solche mit Todesfolge dar. Deutschlandweit waren für alle Versicherten im Jahr 2024 345 tödliche Arbeitsunfälle und 215 tödliche Wegeunfälle zu beklagen. Darunter waren 44 Unternehmer und abhängig Beschäftigte in Hessen 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 41 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 41: Anteil der Straßenverkehrsunfälle an den meldepflichtigen Unfällen, neuen Unfallrenten und tödlichen Unfällen von Unternehmern und abhängig Beschäftigten der Berichtsjahre 2022 bis 2024



Quelle: DGUV: Arbeitsunfallstatistik 2024

Die wichtigen soziodemografischen Merkmale Alter und Geschlecht variieren stark bei allen Kennziffern des Arbeitsunfallgeschehens. Wie nachfolgend in Tabelle 14 dargestellt ist, lag in den Jahren 2022 bis 2024 in Hessen der Anteil der Männer bei den Arbeitsunfällen deutlich über dem der Frauen. Deutschlandweit ist diese Verteilung sogar noch stärker in Richtung der Männer verschoben.

Tabelle 14: Meldepflichtige Arbeitsunfälle von Unternehmern und abhängig Beschäftigten nach Geschlecht

	2022				2023				2024			
	männlich		weiblich		männlich		weiblich		männlich		weiblich	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hessen	37.370	72,4%	14.271	27,6%	35.197	69,8%	15.206	30,2%	35.477	72,4%	13.527	27,6%
Deutschland	544.115	73,4%	196.921	26,6%	534.256	72,2%	205.677	27,8%	514.329	72,3%	197.427	27,7%

Quelle: DGUV: Arbeitsunfallstatistik 2024
 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 Unfallzahlen 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 weniger riskanten Berufen und Branchen beschäftigt.

Tabelle 15: Meldepflichtige Wegeunfälle von Unternehmern und abhängig Beschäftigten nach Geschlecht.

	2022				2023				2024			
	männlich		weiblich		männlich		weiblich		männlich		weiblich	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hessen	5.997	50,1%	5.978	49,9%	6.032	52,2%	5.532	47,8%	5.999	49,6%	6.101	50,4%
Deutschland	85.638	50,9%	82.568	49,1%	90.489	50,5%	88.765	49,5%	83.646	49,6%	84.877	50,4%

Quelle: DGUV: Arbeitsunfallstatistik 2024
 Anmerkungen: Da es sich hierbei um eine hochgerechnete Stichprobenstatistik handelt, können Hochrechnungsunsicherheiten und Rundungsfehler auftreten.

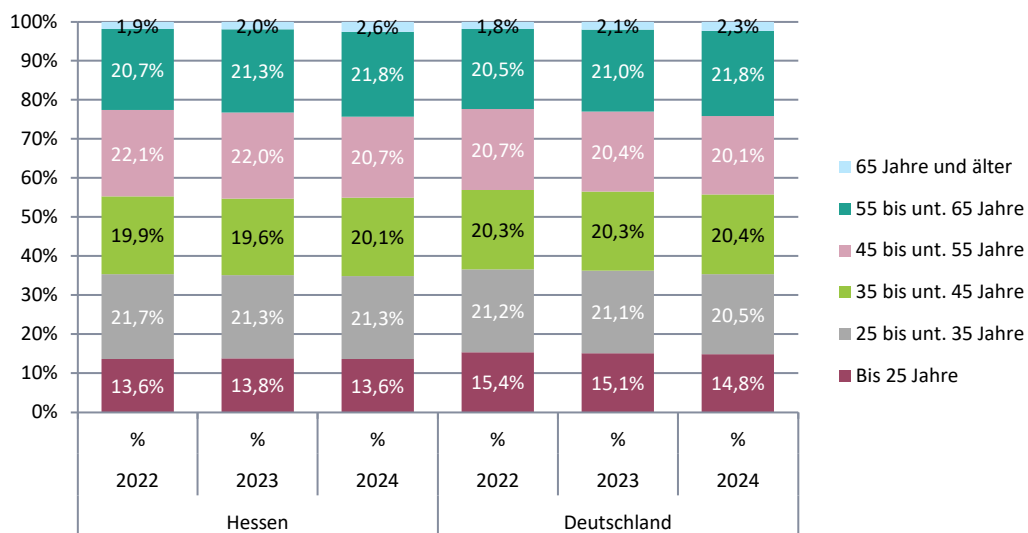
Informationen aus dem Mikrozensus des Statistischen Bundesamtes zu den verwendeten Verkehrsmitteln zeigen zudem, dass weibliche Arbeitnehmer ihre Wege häufiger zu Fuß, mit dem Rad oder öffentlichen Verkehrsmitteln zurücklegen als männliche Arbeitnehmer. Der höhere Anteil weiblicher Unfallopfer an den Stolper, Rutsch- und Sturzunfällen im Bereich der Wegeunfälle (2024: 62,4 % deutschlandweit) passt zu diesem Befund.

In Abbildung 42 sind die meldepflichtigen Arbeitsunfälle nach Altersgruppen dargestellt. Der Anteil der 45- bis 54-Jährigen in Hessen an allen Arbeitsunfällen ging

in den letzten Jahren zurück. In Hessen 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 Bezugszahlen zu den Expositionszeiten je Altersgruppe und Bundesland herangezogen werden, welche hier nicht vorliegen.

Abbildung 42: Meldepflichtige Arbeitsunfälle von Unternehmern und abhängig Beschäftigten nach Altersgruppen

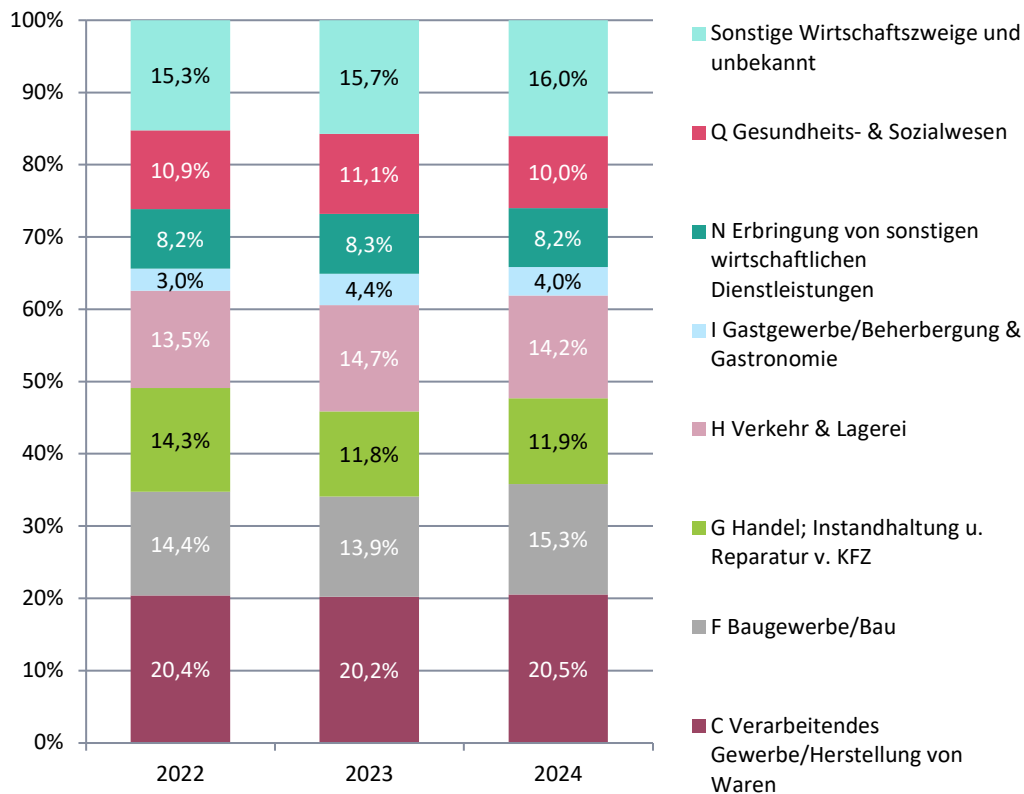


Quelle: DGUV: Arbeitsunfallstatistik 2024

Bei der Betrachtung der meldepflichtigen Arbeitsunfälle differenziert nach Wirtschaftszweigsabschnitten zeigt sich, dass das „verarbeitende Gewerbe“ den höchsten Anteil einnimmt. Der Anteil der Unfälle in den „Sonstigen“ Wirtschaftszweigen sowie „Baugewerbe“ 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 43: Meldepflichtige Arbeitsunfälle von Unternehmern und abhängig Beschäftigten nach Wirtschaftszweigabschnitten (NACE Rev. 2)



Quelle: DGUV: Arbeitsunfallstatistik 2024

Die in Tabelle 16 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 Hessen als auch bundesweit einen hohen Anteil ein. Allerdings ist ihr Anteil in Hessen geringer als in Deutschland insgesamt. 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 16: Meldepflichtige Arbeitsunfälle der Berichtsjahre 2022 bis 2024 von Unternehmern und abhängig Beschäftigten nach Berufshauptgruppen

	Hessen		Deutschland	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Führungskräfte	810	0,5%	10.609	0,5%
Wissenschaftler	4.768	3,2%	69.555	3,2%
Techniker und gleichrangige nichttechnische Berufe	14.011	9,3%	192.893	8,8%
Bürokräfte, kaufmännische Angestellte	11.224	7,4%	161.140	7,3%
Dienstleistungsberufe, Verkäufer in Geschäften und auf Märkten	26.580	17,6%	345.301	15,7%
Handwerks- und verwandte Berufe	40.080	26,5%	648.404	29,6%
Anlagen- und Maschinenbediener sowie Montierer	23.182	15,3%	345.760	15,8%
Hilfsarbeitskräfte	29.729	19,7%	408.322	18,6%
Sonstige	703	0,5%	11.552	0,5%
Gesamt	151.087	100,0%	2.193.537	100,0%

Quelle: DGUV: Arbeitsunfallstatistik 2024

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 17) und zum anderen durch die Art der Verletzung (vgl. Tabelle 18) beschreiben. Am häufigsten kamen in Hessen Verletzungen der Hand vor, gefolgt von Verletzungen der unteren Extremitäten (Knöchel, Fuß, Knie sowie Unter-, Oberschenkel). Der Anteil der Handverletzungen lag im Berichtszeitraum in Hessen bei 30,1 Prozent, während der Anteil deutschlandweit bei 31,0 Prozent lag. Fuß- und Knöchelverletzungen machten dagegen 19,0 bzw. 18,5 Prozent aus.

Tabelle 17: Meldepflichtige Arbeitsunfälle der Berichtsjahre 2022 bis 2024 von Unternehmern und abhängig Beschäftigten nach verletztem Körperteil

Verletzter Körperteil (gruppiert)	Hessen		Deutschland	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Kopf	11.477	7,6%	166.495	7,6%
Hand	45.425	30,1%	680.976	31,0%
Sonstige obere Extremitäten	21.602	14,3%	322.382	14,7%
Knöchel, Fuß	28.731	19,0%	406.835	18,5%
Sonstige Untere Extremitäten	22.831	15,1%	330.012	15,0%
Sonstiger Körperteil	21.021	13,9%	286.837	13,1%
Gesamt	151.087	100,0%	2.193.537	100,0%

Quelle: DGUV: Arbeitsunfallstatistik 2024

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 (Hessen: 28,2 Prozent). Dies sind überwiegend Oberflächenprellungen der Haut, Unterhaut, von Weichteilgeweben oder Gelenken. In etwas geringerem Umfang traten Zerrungen, Stauchungen und Torsionen auf (Hessen: 18,5 Prozent). Oberflächliche offene Verletzungen von Haut und Unterhautgewebe wurden mit 17,2 Prozent gemeldet. Schwerere Formen von Zerreißen, Zermalmungen, das Eindringen von Fremdkörpern, traumatische Amputationen sowie solche ohne nähere Angabe zur Form der Zerreißen wurden in 12,9 Prozent der Fälle registriert. Quetschungen (Contusionen), die schwereren Verletzungen tiefer gelegener Strukturen/Organe beschreiben und auch bleibende Schädigungen verursachen können, waren eher selten. In Hessen betrug ihr Anteil 4,1 Prozent.

Tabelle 18: Meldepflichtige Arbeitsunfälle der Berichtsjahre 2022 bis 2024 von Unternehmern und abhängig Beschäftigten nach Art der Verletzung

Art der Verletzung (gruppiert)	Hessen		Deutschland	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Prellung (Commotio)	42.591	28,2%	592.099	27,0%
Quetschung (Contusio)	6.214	4,1%	92.692	4,2%
Zerrung, (Ver-)Stauchung, (Dis-)Torsion	27.994	18,5%	423.193	19,3%
oberflächliche Zerreißen, d. h. offene Verletzungen von Haut- und Unterhautgewebe	25.994	17,2%	389.944	17,8%
tiefergehende Zerreißen bis hin zur traumatischen Amputation	19.464	12,9%	280.087	12,8%
Fraktur	18.030	11,9%	270.682	12,3%
Sonstige und nicht näher bez. Verletzungen	10.801	7,1%	144.840	6,6%
Gesamt	151.087	100,0%	2.193.537	100,0%

Quelle: DGUV: Arbeitsunfallstatistik 2024

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

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 2024 umfasste dieser Personenkreis circa 21,4 Millionen Versicherte. Jährlich kommt es deutschlandweit hier zu etwa 32.000 meldepflichtigen Unfällen (Tabelle 19), wobei nur eine relativ geringe Zahl von Wegeunfällen gemeldet wird. Die als Rehabilitanden Versicherten machen somit rund drei Prozent des jährlichen meldepflichtigen Unfallaufkommens aus.

Tabelle 19: Meldepflichtige Unfälle der Berichtsjahre 2022 bis 2024 von Rehabilitanden

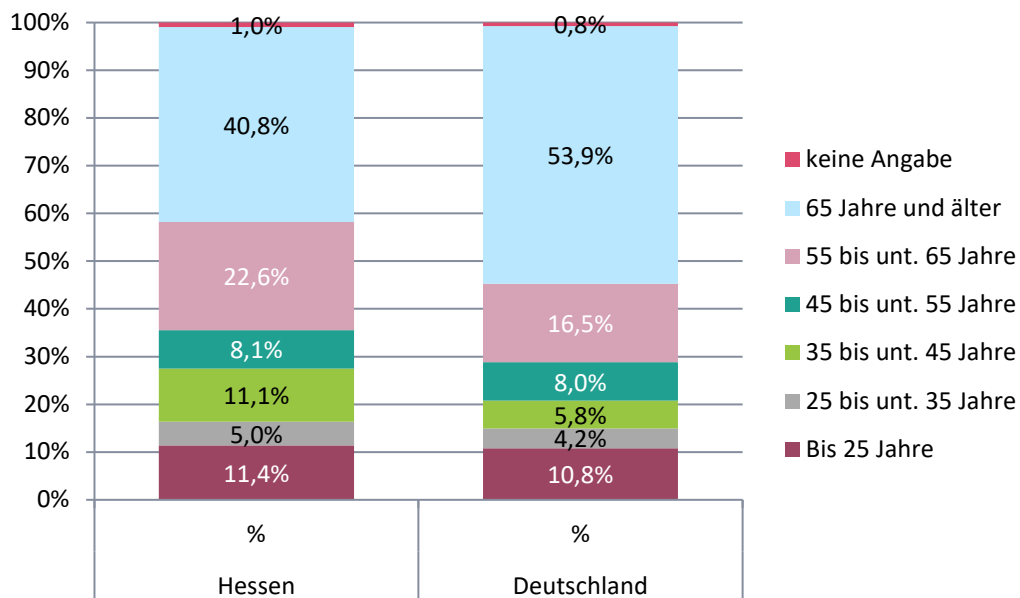
		2022	2023	2024
		Anzahl	Anzahl	Anzahl
Arbeitsunfälle	Hessen	1.639	1.628	1.108
	Deutschland	31.467	29.440	28.027
Wegeunfälle	Hessen	38	28	51
	Deutschland	844	1.119	918
Gesamt	Hessen	1.677	1.655	1.159
	Deutschland	32.311	30.559	28.945

Quelle: DGUV: Arbeitsunfallstatistik 2024

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

Bei Betrachtung der soziodemografischen Merkmale fällt vor allem die Altersstruktur der Verunfallten dieses Versichertenkreises ins Auge (Abbildung 44), 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 44: Meldepflichtige Arbeitsunfälle der Berichtsjahre 2022 bis 2024 von Rehabilitanden nach Altersgruppen



Quelle: DGUV: Arbeitsunfallstatistik 2024

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

5.3 Berufskrankheiten-Geschehen in Hessen

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

Die Berufskrankheitenliste 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 Grad als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind (§ 9 Abs. 1 SGB VII). Erkrankungen, die nicht in der Berufskrankheitenliste 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 *Berufskrankheitenrente*.

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 20 gibt einen Überblick über das Berufskrankheiten-Geschehen in Hessen im Vergleich zu den bundesweiten Zahlen. Im Jahr 2024 wurden in Hessen 5.019 Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit gestellt. Im gleichen Jahr haben die

gewerblichen Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand in diesem Bundesland 3.009 Fälle und deutschlandweit 26.821 Fälle als Berufskrankheit anerkannt.

Tabelle 20: Übersicht über das BK-Geschehen in Hessen und Deutschland

Gebiet	Jahr	Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit	Anerkennungen		Neue BK-Renten	Ablehnungen
			Insgesamt	darunter: COVID-19-Erkrankungen		
Hessen	2022	22.754	12.050	11.743	294	7.953
	2023	10.373	5.975	5.005	253	4.551
	2024	5.019	3.009	1.915	265	2.737
Deutschland	2022	370.141	199.542	186.342	4.893	126.748
	2023	145.359	72.630	55.174	4.800	77.086
	2024	90.749	26.821	5.779	5.190	54.394

Quelle: DGUV; Berufskrankheiten-Dokumentation 2024

In den Jahren 2022 und 2023 haben COVID-19-Erkrankungen das Berufskrankheiten-Geschehen sowohl in Hessen als auch deutschlandweit dominiert. Unter der BK-Nummer 3101 „Infektionskrankheiten“ werden Personen, die infolge ihrer Tätigkeit im Gesundheitsdienst, in der Wohlfahrtspflege oder in einem Laboratorium mit dem Erreger SARS-CoV-2 infiziert werden und an COVID-19 erkranken, erfasst. Gleiches gilt für Personengruppen, die bei ihrer versicherten Tätigkeit der Infektionsgefahr in einem ähnlichen Maße besonders ausgesetzt sind. Eine Anerkennung von COVID-19 als Berufskrankheit setzt zudem voraus, dass nach der Infektion mindestens geringfügige klinische Symptome auftreten.

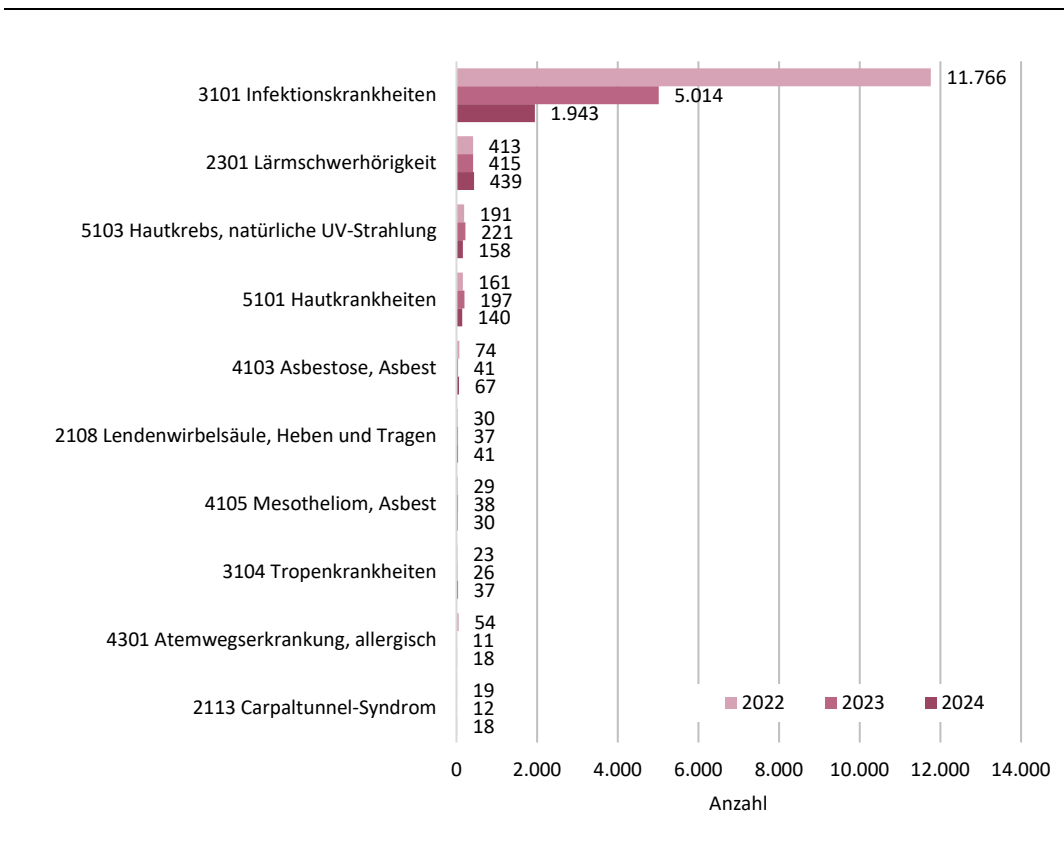
In Deutschland wurden im Jahr 2022 insgesamt 199.542 Berufskrankheiten anerkannt, darunter 186.342 COVID-19-Erkrankungen. Dies entspricht 93 Prozent der anerkannten Berufskrankheiten. Im Jahr 2023 ist dieser Anteil auf 76 Prozent gesunken: Bei 55.174 der insgesamt 72.630 anerkannten Berufskrankheiten handelt es sich um COVID-19-Erkrankungen. Im Jahr 2024 liegt der Anteil bei 22 Prozent. In Hessen wurden im Jahr 2024 1.915 (2023: 5.005, 2022: 11.743) COVID-19-Erkrankungen als Berufskrankheit anerkannt.

Die nachfolgende Analyse zeigt die in Hessen von 2022 bis 2024 anerkannten Berufskrankheiten, aufgeschlüsselt nach den häufigsten Berufskrankheiten, ICD-Hauptgruppen, Geschlechterverteilung, den häufigsten beruflichen Tätigkeiten sowie Altersgruppen. Als Datengrundlage dient die Berufskrankheiten-Dokumentation der gewerblichen Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand.

Bedingt durch die Corona-Pandemie sind in Hessen in allen drei betrachteten Jahren Infektionskrankheiten (BK-Nummer 3101), zu denen eine Infektion mit SARS-CoV-2 zählt, die am häufigsten anerkannte Berufskrankheit. Lärmschwerhörigkeit (BK-Nummer 2301) und Hautkrebs durch natürliche UV-Strahlung (BK-Nummer

5103) liegen auf der zweiten bzw. dritten Position. Abbildung 45 gibt einen Überblick über die zehn in den Jahren 2022 bis 2024 am häufigsten anerkannten Berufskrankheiten in Hessen. Diese zehn Berufskrankheiten machen 96 Prozent der im Jahr 2024 insgesamt in Hessen anerkannten Berufskrankheiten aus.

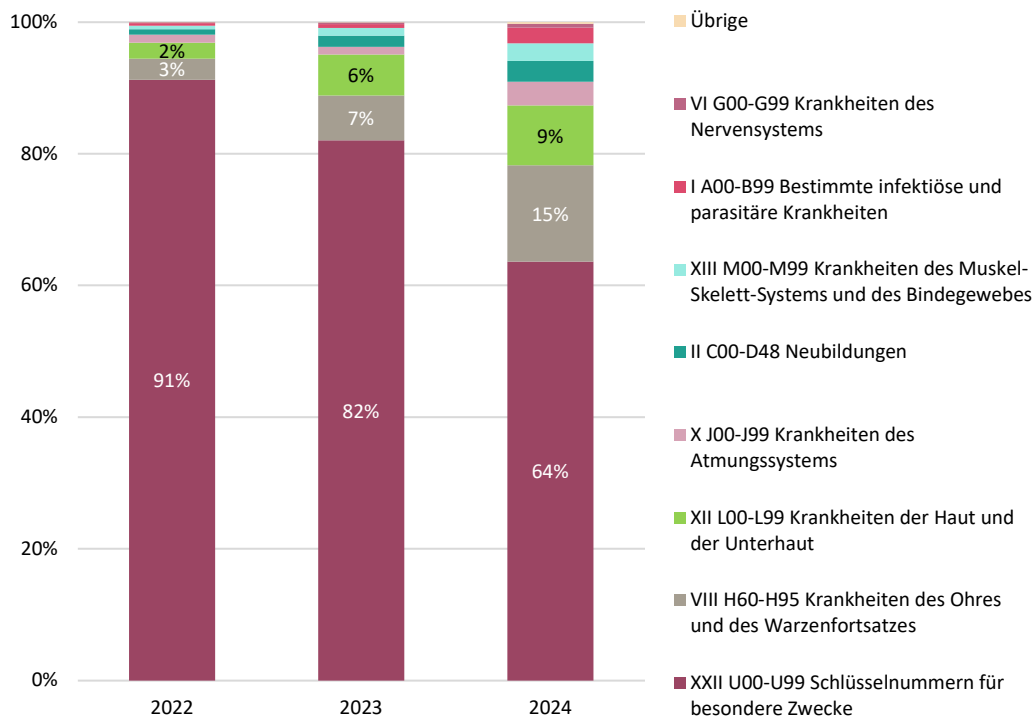
Abbildung 45: Anerkannte Berufskrankheiten nach BK-Nummer



Quelle: DGUV; Berufskrankheiten-Dokumentation 2024

In Abbildung 46 sind die anerkannten Berufskrankheiten in Hessen für die Jahre 2022 bis 2024 nach den acht häufigsten ICD-Hauptgruppen aufgeschlüsselt dargestellt. COVID-19-Erkrankungen, die als Berufskrankheit anerkannt werden, werden in der ICD-Hauptgruppe „XXII U00-U99 Schlüsselnummern für besondere Zwecke“ ausgewiesen.

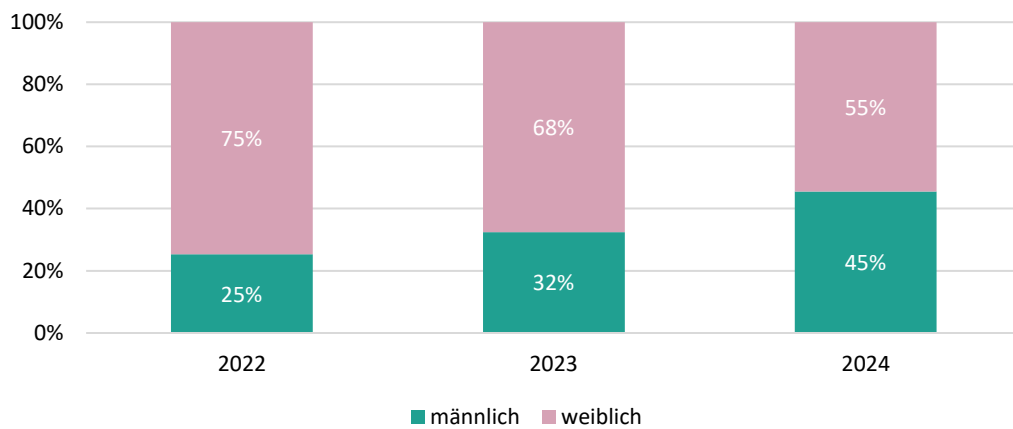
Abbildung 46: Anerkannte Berufskrankheiten nach ICD-Hauptgruppen



Quelle: DGUV; Berufskrankheiten-Dokumentation 2024

Abbildung 47 betrachtet die in Hessen anerkannten Berufskrankheiten unterschieden nach Geschlecht. Im Jahr 2024 entfallen 55 Prozent (2023: 68 Prozent; 2022: 75 Prozent) der anerkannten Berufskrankheiten auf Frauen. Diese Verschiebung ist Folge der gesunkenen Anzahl von Anerkennungen von COVID-19-Erkrankungen als Berufskrankheit: Rund 80 Prozent der versicherten Personen mit einer solchen Anerkennung sind weiblich, was mit der in den betroffenen Wirtschaftszweigen bestehenden Geschlechterverteilung unter den Beschäftigten korrespondiert.

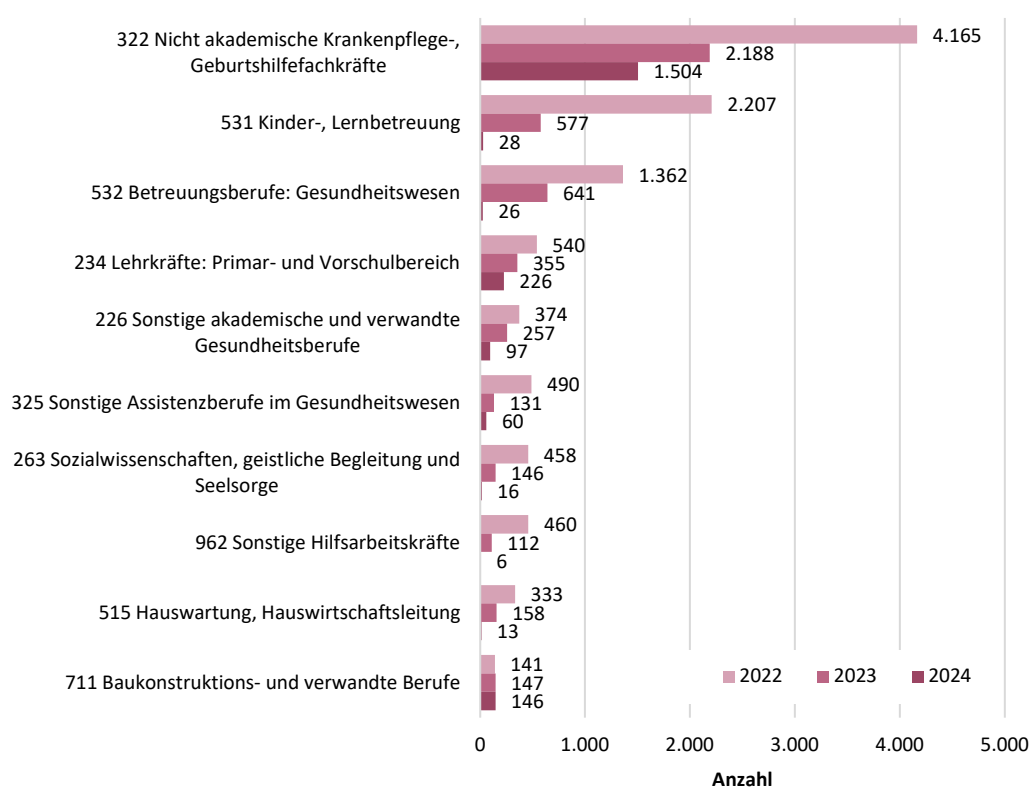
Abbildung 47: Anerkannte Berufskrankheiten nach Geschlecht



Quelle: DGUV; Berufskrankheiten-Dokumentation 2024

Abbildung 48 zeigt die in den Jahren 2022 bis 2024 anerkannten Berufskrankheiten in Hessen nach den zehn häufigsten Tätigkeiten. Es dominieren die Tätigkeiten „Nicht akademische Krankenpflege- und Geburtshilfefachkräfte“, „Kinder- und Lernbetreuung“ sowie „Betreuungsberufe im Gesundheitswesen“. Auch in dieser Auswertung spiegelt sich somit die Corona-Pandemie wider, da die Anerkennung einer Infektionskrankheit im Sinne der BK-Nummer 3101 voraussetzt, dass die versicherte Person im Gesundheitsdienst, in der Wohlfahrtspflege oder in einem Laboratorium tätig ist oder durch eine andere Tätigkeit der Infektionsgefahr in ähnlichem Maße besonders ausgesetzt war. Die zehn Tätigkeiten haben im Jahr 2024 zusammen einen Anteil von 71 Prozent an den anerkannten Berufskrankheiten in Hessen.

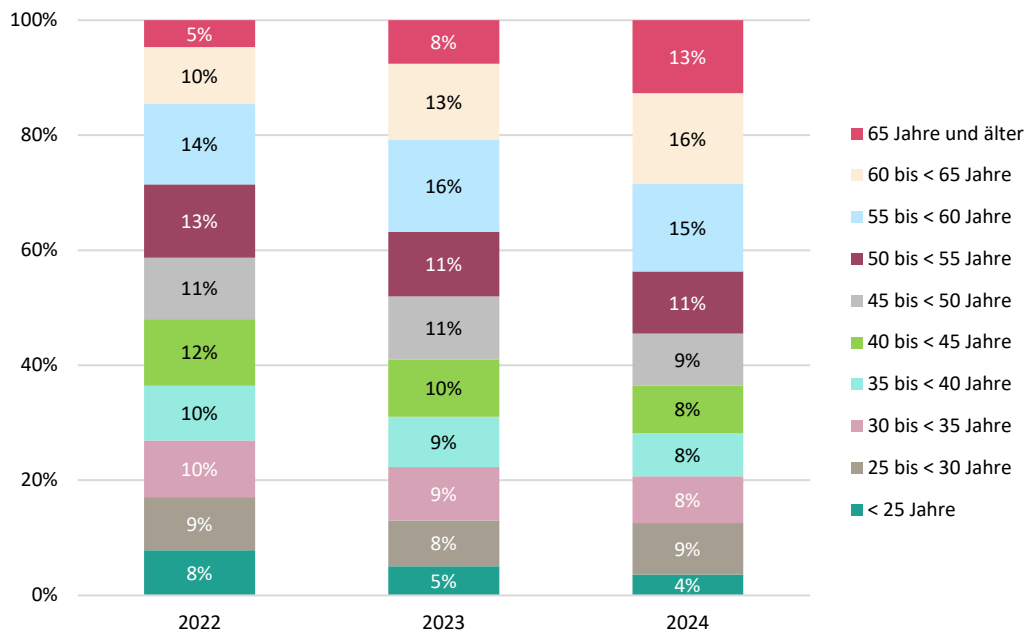
Abbildung 48: Anerkannte Berufskrankheiten nach Tätigkeiten



Quelle: DGUV; Berufskrankheiten-Dokumentation 2024

Abbildung 49 stellt die anerkannten Berufskrankheiten in Hessen nach Alter der Versicherten zum Zeitpunkt der Anerkennung dar. Der Anteil der versicherten Personen, die zu diesem Zeitpunkt 65 Jahre und älter sind, ist von 5 Prozent im Jahr 2022 auf 13 Prozent im Jahr 2024 gestiegen. Dieser Anstieg ist damit zu erklären, dass eine COVID-19-Erkrankung – anders als viele andere Berufskrankheiten – keine lange Latenzzeit aufweist.

Abbildung 49: Anerkannte Berufskrankheiten nach Alter



Quelle: DGUV; Berufskrankheiten-Dokumentation 2024

6. Zusammenfassende Gegenüberstellung der Ergebnisse

Der erste Gesundheitsbericht für Hessen 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 über 80 Prozent der krankengeldberechtigten Personen in Hessen.

In den Analysezeitraum fällt auch die Einführung der elektronischen Krankmeldung, die dazu führt, dass es erstmal praktisch eine Vollerhebung aller Krankschreibungen gibt. Krankmeldungen, die ohne eine ärztliche Krankschreibung erfolgen, werden aber weiterhin nicht durch die Krankenkassen erfasst. Bei diesen nicht erfassten Krankmeldungen handelt es sich in aller Regel um kurze krankheitsbedingte Ausfälle.

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 liegt der Krankenstand auf einem stabilen Niveau. Der Wert für den Krankenstand liegt mit 6,3 Prozent in etwa auf dem Bundesniveau. Nach Einführung der elektronischen Krankschreibung wird damit das Niveau des Krankenstandes deutlich sichtbar.

Innerhalb des Bundeslandes zeigen sich deutliche regionale Unterschiede im Krankenstand, die in Zusammenhang mit soziodemografischen Unterschieden und auch Unterschieden in der Branchenstruktur stehen könnten.

Der Krankenstand steigt mit zunehmendem Alter und liegt bei Frauen über dem Wert der Männer. Bei jungen Erwerbstätigen zeigt sich eine hohe Zahl an Krankschreibungen, die aber selten zu langen Ausfällen führt. Gut ein Drittel aller Beschäftigten hatte 2024 keine einzige Krankschreibung.

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.

Atemwegserkrankungen

Nach Einführung der eAU, durch die nun auch kurze Krankschreibungen vollständig erfasst werden, wird die Bedeutung von Atemwegserkrankungen für den Krankenstand deutlich sichtbar. Atemwegserkrankungen sind die mit Abstand häufigste Ursache von Krankschreibungen.

In der Gruppe der Berufseinsteiger und jungen Erwerbstätigen sind Atemwegserkrankungen die wichtigste Ursache von Fehlzeiten. Typischerweise gehen Krankenschreibungen für diese Erkrankungsgruppe mit kurzen Ausfallzeiten einher, allerdings gibt es hier auch manifestere oder chronische Verläufe, die dann auch zu Erwerbsminderungsrenten führen können. Im Bereich der ambulanten und stationären Rehabilitation ist die Erkrankungsgruppe auch unter den ersten zehn Diagnosegruppen zu finden, dort aber erst auf Platz sieben.

Rein nach der ICD-10 Systematik sind Covid-19 Erkrankungen nicht direkt als Atemwegserkrankungen klassifiziert. Dennoch ist hervorzuheben, dass im aktuellen Berichtszeitraum nur noch vereinzelt, die Covid-19 Diagnosen auf Krankenschreibungen erscheinen. Im Bereich der Berufskrankheiten nehmen jedoch Infektionskrankheiten, insbesondere Covid-19 Erkrankungen, eine bedeutende Rolle ein.

Muskel-Skelett-Erkrankungen

Eine besondere Rolle im Arbeitsunfähigkeitsgeschehen in Hessen spielen Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems, die zweitmeisten 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 insbesondere in den Landkreisen und kreisfreien Städten mit hohen Krankenständen. Sie spielen in Branchen mit hohen körperlichen Belastungen eine große Rolle. 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.

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 Hessen auf Platz drei. Unter den ambulanten und stationären Rehabilitationsleistungen spielen Muskel-Skelett-Erkrankungen eine besonders große Rolle. Über ein Drittel der Leistungen entfallen auf diese Erkrankungsgruppe.

Psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen

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

Eine psychische Erkrankung ist in Hessen 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 Erwerbsmin-

derungsrenten auch in den jüngeren Altersgruppen eine nennenswerte Rolle. Hinter einem großen Teil dieser Arbeitsunfähigkeiten stehen Depressionen oder Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen.

Innerhalb Hessens zeigen sich dabei deutliche regionale Unterschiede.

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

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

Verletzungen und Wegeunfälle

Die Gruppe der Verletzungen und Vergiftungen nimmt mit Platz vier ebenfalls einen der vorderen Plätze in der Arbeitsunfähigkeitsstatistik ein. Bei Männern ist es sogar die zweitwichtigste 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 Hessen zeigt: Gemessen am Anteil der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Hessen weist das Bundesland einen leicht überdurchschnittlichen Anteil an Arbeitsunfällen auf. Bei den Wegeunfällen liegt dieser Anteil hingegen deutlich darunter.

Fazit

Die dargestellten Handlungsfelder „Atemwegserkrankungen“, „Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems“, „psychische Erkrankungen“ sowie „Verletzungen und Unfallgeschehen“ beschreiben zentrale Anknüpfungspunkte für Akteure des betrieblichen Gesundheitsmanagements.

Besondere Bedarfe zeigen sich in Branchen mit hohen körperlichen Anforderungen, in der öffentlichen Verwaltung, im Bereich Verteidigung, Sozialversicherung und im Gesundheitswesen.

Mit zunehmendem Alter der Beschäftigten spielen die beiden Handlungsfelder der psychischen Erkrankungen und der Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems eine immer größere Rolle. Vor dem Hintergrund einer zunehmenden Erwerbsbeteiligung in höheren Altersstufen sind diese Handlungsfelder daher von besonderer Bedeutung für die Gestaltung eines gesundheitsförderlichen Arbeitsumfelds, um eine möglichst lange Erwerbstätigkeit in guter Gesundheit zu ermöglichen.

Das Fehlzeitengeschehen junger Erwerbstätiger ist stärker geprägt von kurzen, aber häufigen Ausfällen aufgrund von Akuterkrankungen, beispielsweise Atemwegserkrankungen. Aufgrund ihrer hohen Häufigkeit nehmen diese Krankschreibungen eine wichtige Rolle im Fehlzeitengeschehen ein.

Insgesamt zeigt sich in Hessen im Vergleich zum Bundesdurchschnitt ein wenig auffälliges Fehlzeitengeschehen. Im regionalen Vergleich innerhalb Hessens zeigen sich mit Blick auf die krankheitsbedingten Fehlzeiten allerdings starke Unterschiede. Die besonderen Bedarfe und Ausgangspunkte in den Betrieben vor Ort sollten daher die Grundlage für Aktivitäten der Gesundheitsförderung und Prävention bilden.

7. Literatur

- Arbeitsagentur (2019): Arbeitsmarkt im Überblick - Berichtsmonat Oktober 2025 - Rheinland-Pfalz. https://statistik.arbeitsagentur.de/Auswahl/raeumlicher-Geltungsbereich/Politische-Gebietsstruktur/Bundeslaender/Hessen.html?nn=25856&year_month=202510 [Abruf am: 17.11.2025].
- 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. <https://bgf-koordinierungsstelle.de/bgf-erklaert/> [Abruf am: 17.11.2025].
- Buck H, Kistler E & Mendius HG (2002): Demographischer Wandel in der Arbeitswelt: Chancen für eine innovative Arbeitsgestaltung. Fraunhofer IRB Verl. ISBN: 3816760996.
- DIMDI (2020): Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. 10. Revision. DIMDI. https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICD/ICD-10-GM/Kode-Suche/_node.html / [Abruf am: 17.11.2025].
- Eichhorst W & Buhlmann F (2015): Die Zukunft der Arbeit und der Wandel der Arbeitswelt. IZA Standpunkte.
- Eichhorst, W., & Rinne, U (2024). Herausforderungen für die Arbeitsmärkte der Zukunft am Beispiel Deutschlands. Wirtschaftsdienst, 104(8).
- Fritz S & Richter P (2011): Effektivität und Nutzen betrieblicher Gesundheitsförderung. Prävention und Gesundheitsförderung 6(2), 124-130. ISSN: 1861-6755.
- GKV-Spitzenverband (2024): Leitfaden Prävention Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V. Berlin: GKV-Spitzenverband. https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention__selbsthilfe__beratung/praevention/praevention_leitfaden/2024-12-19_GKV-Leitfaden_Praevention_barrierefrei.pdf [Abruf am: 16.11.2025].
- Hammermann, A & Bizer, K (2023). KI und der Arbeitsmarkt. Institut der deutschen Wirtschaft (IW-Report).
- Fritzenberger, B Holleitner, J Kagerl, C (2024) Herausforderungen für die Arbeitsmärkte der Zukunft am Beispiel Deutschland. Wirtschaftsdienst (2024) [Abruf am: 16.11.2025]
- Fratzcher, M (2025) Die unterschätzte Bedrohung für die deutsche Industrie. DIW Berlin https://www.diw.de/de/diw_01.c.967756.de/nachrichten/die_unterschaetzte_bedrohung_fuer_die_deutsche_industrie.html [Abruf am: 19.01.2026]
-

- 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.gbe-bund.de/pdf/GEDA_2012_krankheitstage.pdf [Abruf am: 17.11.2025].
- Hüther M (2008): Unternehmen in der globalisierten Wirtschaft. Die Politische Meinung Ausgabe 462 Konrad Adenauer Stiftung
- KM 6 Mitgliederstatistik zum 01.07.2025, herausgegeben von der gesetzlichen Krankenversicherung.
- Kroll LE, Müters S & Dragano N (2011): Arbeitsbelastungen und Gesundheit. <https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/3096/10.pdf?sequence=1> [Abruf am: 16.11.2025].
- 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 2024 - Jahresdurchschnitt. <https://www.statistikportal.de/de/etr/ergebnisse/erwerbstaetige> [Abruf am: 17.11.2025].
- Nüchtern E & Mohrmann M (2012): Arbeitsunfähigkeit in der gesetzlichen Krankenversicherung. Z Allg Med 88, 162-169.
-

8. Anhang

A1 Glossar

A2 Erläuterungen zu den Kennzahlen

**A3 AU-Tage in den Erkrankungsgruppen nach
Geschlecht: Hessen (2022-2024)**

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

A1 Glossar

Begriff	Erläuterung	Quelle
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)
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
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)
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.	nach Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG)

Begriff	Erläuterung	Quelle
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.	nach Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG)
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)
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 Onlineportal (www.bgf-koordinierungsstelle.de) eingerichtet.	vgl. Kapitel 2: Die regionale BGF-Koordinierungsstelle: https://bgf-koordinierungsstelle.de/
Demografischer Wandel	Beschreibt allgemeine Veränderungen der Bevölkerungsentwicklung. In Deutschland sind diese Veränderungen vor allem durch eine Alterung der Bevölkerung gekennzeichnet, die durch eine langanhaltende höhere	

Begriff	Erläuterung	Quelle
	Sterberate als Geburtenrate verursacht wird.	
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.	nach Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG)
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
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

Begriff	Erläuterung	Quelle
Fehlzeiten	Fehlzeiten bezeichnen die Stunden oder Tagen, 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): https://www.vdek.com/presse/glossar_gesundheitswesen/gesetzliche_krankenversicherung-gkv.html
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 Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (2025): https://leitbegriffe.bioeg.de/alphabetisches-verzeichnis/gesundheitsfoerderung-1-grundlagen/
Handlungsfelder	Zusammengehörige Aufgabenkomplexe bzw. Bereiche von Aktivitäten, die eine bestimmte Aufgabe oder Problemstellung behandeln.	angelehnt an Duden: https://www.duden.de/rechtschreibung/Handlungsfeld
Leitfaden Prävention	Mit dem GKV-Leitfaden Prävention legt der GKV-Spitzenverband in Zusammenarbeit mit den Verbänden der Krankenkassen auf Bundesebene	GKV-Spitzenverband: https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention_und_bgf/leitfaden_praevention/leitfaden_praevention.jsp

Begriff	Erläuterung	Quelle
	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.	
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): https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/praevention.html
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).	Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (2025)
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. Erstickten) handeln.	Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG)

Begriff	Erläuterung	Quelle
Unfallanzeige	Ein Unfall eines Versicherten ist innerhalb von drei Tagen (durch das zuständige Unternehmen) beim zuständigen Unfallversicherungsträger anzuzeigen.	vgl. § 193 SGB VII
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) (2024): Überblick über die Unfallversicherung. https://www.bmas.de/DE/Themen/Soziale-Sicherung/Gesetzliche-Unfallversicherung/Ueberblick-gesetzliche-unfallversicherung.html
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)

A2 Erläuterungen zu den Kennzahlen

Kennzahl	Erläuterung	Quelle
Pro 100 Versichertenjahre/ Pro 100 Versicherte	Die Kennzahlen zur Arbeitsunfähigkeit (kurz AU) 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 willkürlich gegriffen, hat sich aber in der Krankenstandberichterstattung so eingebürgert.	
AU-Fälle	Die Kennzahl AU-Fälle im Zusammenhang mit Krankschreibungen 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).
AU-Tage	Mit AU-Tagen im Zusammenhang mit Krankschreibungen 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.	

Kennzahl	Erläuterung	Quelle
Erkrankungsgruppen gemäß ICD-10	Die internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme gliedert diese in 22 Diagnosegruppen.	Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (2025): Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. 10. Revision. German Modification. Version 2021. Mit Aktualisierung vom 11.11.2025.
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 Krankenschreibung im Durchschnitt gedauert hat.	
Krankenstand	Der Krankenstand gibt an, welcher Anteil der (Arbeits-)tage durch Krankenschreiben 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 Kurzzeiterkrankungen.	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: Hessen (2022-2024)

Hessen	AU-Tage je 100 VJ Männer			AU-Tage je 100 VJ Frauen		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	124,9	127,1	129,7	121,4	123,6	125,6
Neubildungen	61,8	65,8	67,5	98,0	100,0	102,8
Krankheiten des Blutes	6,5	6,4	6,8	7,7	8,0	8,3
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	31,6	32,5	31,9	27,4	29,6	29,4
Psychische und Verhaltensstörungen	297,5	318,1	328,1	430,5	464,3	483,1
Krankheiten des Nervensystems	78,9	83,1	85,3	85,3	93,8	94,1
Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	18,1	20,3	22,7	14,8	17,7	19,2
Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	18,1	21,4	21,0	21,4	25,8	25,2
Krankheiten des Kreislaufsystems	125,2	127,5	126,0	70,0	73,9	71,9
Krankheiten des Atmungssystems	497,4	481,8	478,8	546,3	535,4	520,2
Krankheiten des Verdauungssystems	102,0	114,7	113,6	82,9	89,5	91,6
Krankheiten der Haut und der Unterhaut	30,8	33,8	34,9	20,3	22,9	23,3
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	527,4	555,9	547,0	412,5	425,6	427,5
Krankheiten des Urogenitalsystems	27,8	29,6	29,0	44,5	49,0	49,3
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,0	0,0	0,0	15,2	16,9	18,3
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	0,1	0,1	0,1	0,3	0,3	0,2
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	4,5	5,2	4,8	4,8	5,6	5,4
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	183,2	182,9	179,8	207,2	208,0	202,4
Verletzungen, Vergiftungen	255,2	268,2	264,0	174,3	183,3	181,5
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	2,0	1,9	2,2	1,2	1,2	1,5
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	153,8	134,4	133,5	161,6	149,1	148,8

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

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

Bergstraße	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	17,4	20,8	21,9	111,1	121,3	121,9
Neubildungen	2,1	2,4	2,4	83,5	85,5	88,0
Krankheiten des Blutes	0,3	0,3	0,3	6,0	5,7	7,5
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1,4	1,6	1,7	31,7	28,0	32,9
Psychische und Verhaltensstörungen	8,1	9,8	9,7	362,6	362,6	388,7
Krankheiten des Nervensystems	5,1	6,3	6,6	86,9	89,0	93,3
Krankheiten des Auges	1,6	2,3	2,4	16,6	21,5	21,9
Krankheiten des Ohres	1,9	2,5	2,5	18,3	23,2	23,6
Krankheiten des Kreislaufsystems	3,9	4,4	4,4	103,5	103,9	108,3
Krankheiten des Atmungssystems	72,1	77,5	80,1	527,6	501,5	502,4
Krankheiten des Verdauungssystems	11,5	14,5	14,4	82,9	97,2	97,2
Krankheiten der Haut	1,9	2,3	2,3	24,8	29,1	29,2
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	23,9	26,7	26,6	454,6	470,4	477,3
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,1	3,7	3,8	34,3	36,7	37,6
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,7	0,8	0,8	7,0	8,2	9,7
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,2	0,2	0,2	5,4	5,2	5,8
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	16,7	18,3	18,3	168,0	169,1	173,0
Verletzungen, Vergiftungen	11,0	11,4	11,1	224,0	241,8	230,2
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,1	0,1	0,1	1,1	1,5	2,6
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	6,4	5,4	5,1	150,1	134,8	129,2

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Darmstadt (kreisfreie Stadt)	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	15,6	18,2	18,3	98,5	100,4	97,3
Neubildungen	1,8	1,9	1,8	72,9	66,0	67,9
Krankheiten des Blutes	0,2	0,3	0,3	5,2	5,8	4,4
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1,4	1,6	1,6	22,8	25,9	27,0
Psychische und Verhaltensstörungen	7,4	8,9	8,8	288,9	303,7	323,4
Krankheiten des Nervensystems	4,2	5,3	5,8	61,2	67,1	64,3
Krankheiten des Auges	1,7	2,4	2,6	14,7	14,4	17,7
Krankheiten des Ohres	1,6	2,5	2,2	16,3	21,6	18,6
Krankheiten des Kreislaufsystems	3,2	3,7	3,6	60,1	72,5	74,5
Krankheiten des Atmungssystems	60,5	75,8	78,4	422,4	457,6	462,0
Krankheiten des Verdauungssystems	10,3	13,4	13,2	70,3	84,4	88,3
Krankheiten der Haut	1,4	1,9	2,0	17,6	18,7	20,5
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	20,4	24,5	24,1	308,2	336,1	338,2
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,3	4,0	3,9	31,2	31,7	30,4
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,8	0,8	1,0	7,5	7,4	9,0
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	0,3	0,2	4,7	4,1	4,0
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	19,4	22,4	22,2	174,6	179,5	167,9
Verletzungen, Vergiftungen	9,2	10,1	9,5	165,9	180,4	174,2
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,1	0,1	0,1	2,8	1,5	1,4
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	5,7	5,6	5,1	100,8	96,0	102,5

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Darmstadt-Dieburg	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	18,7	22,0	22,2	120,1	125,1	118,4
Neubildungen	2,0	2,3	2,2	78,4	82,0	71,2
Krankheiten des Blutes	0,3	0,3	0,3	4,2	4,9	6,3
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1,6	2,0	2,0	21,7	28,3	30,7
Psychische und Verhaltensstörungen	8,4	9,8	10,1	346,5	358,2	390,5
Krankheiten des Nervensystems	4,4	5,7	6,1	67,4	80,6	85,3
Krankheiten des Auges	2,1	2,8	2,9	17,3	20,6	20,2
Krankheiten des Ohres	1,8	2,3	2,4	19,2	20,6	20,6
Krankheiten des Kreislaufsystems	4,0	4,7	4,6	84,3	88,7	94,6
Krankheiten des Atmungssystems	68,2	78,1	81,2	490,7	497,3	504,8
Krankheiten des Verdauungssystems	12,3	15,2	15,9	87,9	102,7	107,4
Krankheiten der Haut	1,8	2,3	2,3	24,0	26,4	27,2
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	23,7	27,1	27,0	420,5	466,4	452,8
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,3	4,2	4,1	31,6	38,1	35,6
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,7	0,8	0,7	8,3	9,1	9,5
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	0,3	0,3	4,4	5,6	5,7
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	21,2	24,0	24,0	206,5	212,8	205,0
Verletzungen, Vergiftungen	10,7	10,9	11,0	194,5	203,3	214,2
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,1	0,1	0,2	1,3	1,3	2,4
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	7,2	6,5	6,5	138,4	148,8	157,6

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Frankfurt am Main (kreisfreie Stadt)	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	17,5	19,3	20,3	108,5	103,3	102,8
Neubildungen	1,9	2,1	2,1	62,8	69,4	69,2
Krankheiten des Blutes	0,4	0,4	0,4	6,2	5,6	6,1
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1,9	2,1	2,0	24,5	26,9	25,6
Psychische und Verhaltensstörungen	9,0	10,1	9,9	312,1	330,4	335,9
Krankheiten des Nervensystems	4,8	5,6	5,8	62,2	69,8	71,9
Krankheiten des Auges	1,6	2,2	2,3	14,4	15,3	17,2
Krankheiten des Ohres	1,8	2,3	2,2	15,2	17,9	17,5
Krankheiten des Kreislaufsystems	4,0	4,3	4,3	70,5	71,6	73,1
Krankheiten des Atmungssystems	65,5	73,1	73,3	440,1	428,0	418,7
Krankheiten des Verdauungssystems	11,4	13,1	13,3	80,2	84,3	88,1
Krankheiten der Haut	1,7	2,0	2,0	18,4	20,8	20,3
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	25,7	28,2	27,9	363,3	384,9	374,0
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,7	4,4	4,4	31,5	35,1	33,7
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,7	0,7	0,8	7,2	7,2	8,6
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,2	0,2	0,2	3,8	3,7	3,2
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	23,5	25,2	26,1	185,6	183,7	185,0
Verletzungen, Vergiftungen	9,3	9,5	9,3	163,9	177,5	168,0
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,1	0,1	0,1	1,2	1,5	1,7
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	7,3	5,6	5,3	116,8	98,6	98,3

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Fulda	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	20,2	24,6	26,8	113,1	122,8	127,4
Neubildungen	2,1	2,2	2,6	80,6	69,6	99,5
Krankheiten des Blutes	0,5	0,4	0,5	8,8	7,3	7,2
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2,2	2,4	2,5	33,1	35,1	32,7
Psychische und Verhaltensstörungen	8,7	9,9	10,0	340,8	361,1	374,0
Krankheiten des Nervensystems	5,9	7,1	7,1	86,1	94,6	90,1
Krankheiten des Auges	2,0	2,8	2,9	15,6	18,1	24,5
Krankheiten des Ohres	2,0	2,5	2,5	17,6	23,8	22,1
Krankheiten des Kreislaufsystems	4,9	5,0	5,1	111,8	108,4	108,7
Krankheiten des Atmungssystems	77,0	77,6	77,2	525,8	459,4	448,1
Krankheiten des Verdauungssystems	13,0	15,6	16,4	89,2	99,8	107,2
Krankheiten der Haut	2,1	2,5	2,5	28,9	32,6	34,7
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	27,8	29,9	29,8	541,3	539,1	546,0
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,5	3,8	4,1	34,2	35,5	39,0
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,7	0,7	0,8	7,5	8,1	9,4
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,2	0,3	0,3	6,1	6,6	6,3
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	22,4	21,5	21,5	208,4	197,9	184,5
Verletzungen, Vergiftungen	13,3	13,0	12,7	264,7	266,7	258,4
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,3	0,2	0,3	1,9	1,8	3,1
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	9,9	8,1	7,3	224,9	210,1	196,7

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Gießen	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	24,7	28,9	31,3	144,7	149,9	156,9
Neubildungen	2,0	2,3	2,3	75,4	81,1	90,2
Krankheiten des Blutes	0,4	0,5	0,5	7,1	6,0	6,6
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2,3	2,4	2,5	30,9	30,6	33,0
Psychische und Verhaltensstörungen	11,3	12,9	12,8	405,7	444,7	467,2
Krankheiten des Nervensystems	6,7	7,5	7,8	89,1	94,5	93,7
Krankheiten des Auges	2,0	2,8	2,9	19,1	19,1	21,8
Krankheiten des Ohres	2,1	2,8	2,7	22,1	24,8	22,1
Krankheiten des Kreislaufsystems	4,9	5,4	5,0	110,0	110,1	102,2
Krankheiten des Atmungssystems	80,1	90,1	89,2	561,9	554,3	535,9
Krankheiten des Verdauungssystems	13,3	16,1	16,2	97,8	106,6	106,9
Krankheiten der Haut	2,4	2,8	2,8	28,0	32,1	31,8
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	30,8	33,4	32,9	500,8	526,1	515,2
Krankheiten des Urogenitalsystems	4,0	4,7	5,0	36,4	38,6	35,8
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,6	0,6	0,7	6,5	7,5	8,6
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	5,2	4,0	5,4
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	24,0	24,9	24,8	202,8	203,5	197,4
Verletzungen, Vergiftungen	12,9	12,6	12,6	231,0	245,2	240,7
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,2	0,2	0,2	2,1	1,9	2,4
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	9,5	7,7	7,3	174,5	160,9	156,6

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Groß-Gerauh Erkrankungsgruppe	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Infektionen	19,2	22,4	24,4	112,3	116,7	126,6
Neubildungen	2,2	2,5	2,3	76,0	81,8	85,2
Krankheiten des Blutes	0,4	0,4	0,4	5,8	6,1	5,0
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1,8	2,0	2,1	26,7	27,0	27,8
Psychische und Verhaltensstörungen	9,9	11,2	11,3	367,6	405,9	407,4
Krankheiten des Nervensystems	5,3	6,5	6,9	68,2	81,6	78,5
Krankheiten des Auges	1,9	2,6	2,7	17,8	21,6	19,5
Krankheiten des Ohres	2,1	2,7	2,7	18,6	23,2	23,3
Krankheiten des Kreislaufsystems	4,4	5,2	4,9	92,7	92,3	85,6
Krankheiten des Atmungssystems	74,6	83,0	86,9	510,0	509,1	515,3
Krankheiten des Verdauungssystems	13,7	15,6	15,0	99,5	105,5	105,8
Krankheiten der Haut	2,0	2,4	2,4	22,4	24,8	27,9
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	33,4	37,2	37,2	508,0	532,1	534,9
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,9	4,6	4,8	38,2	43,1	42,2
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,7	0,9	0,8	8,3	9,7	9,2
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2	0,0
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,2	0,2	0,3	4,7	5,7	4,2
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	23,5	25,5	25,6	186,3	188,2	188,0
Verletzungen, Vergiftungen	11,7	11,9	11,6	194,4	206,0	205,9
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,1	0,1	0,1	1,5	0,8	0,8
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	7,0	6,3	5,6	118,8	111,7	114,2

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Hersfeld-Rotenburg	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	23,9	28,3	30,7	141,9	149,6	159,2
Neubildungen	2,5	3,1	2,7	91,5	101,0	102,6
Krankheiten des Blutes	0,6	0,6	0,6	9,3	9,7	13,2
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	3,1	3,3	3,3	36,7	43,8	42,4
Psychische und Verhaltensstörungen	10,8	12,0	12,1	427,9	413,3	417,3
Krankheiten des Nervensystems	7,5	8,9	9,2	113,6	131,5	111,4
Krankheiten des Auges	2,4	2,9	3,5	18,6	18,4	20,0
Krankheiten des Ohres	2,3	3,0	3,0	21,5	26,8	26,3
Krankheiten des Kreislaufsystems	6,9	7,3	6,8	134,5	142,0	133,6
Krankheiten des Atmungssystems	87,2	87,4	88,7	630,0	544,4	543,5
Krankheiten des Verdauungssystems	16,9	19,9	19,3	121,1	130,6	138,9
Krankheiten der Haut	2,9	3,3	3,5	44,8	41,4	47,0
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	37,0	41,2	41,1	593,0	648,2	667,9
Krankheiten des Urogenitalsystems	4,5	5,3	5,2	42,2	44,0	48,3
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,8	0,9	0,8	9,2	10,7	8,5
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	0,3	0,3	5,7	6,6	7,8
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	27,2	27,8	28,4	238,0	242,0	242,5
Verletzungen, Vergiftungen	15,2	14,6	14,0	260,6	241,5	269,8
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,2	0,1	0,2	1,8	1,0	1,2
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	12,4	9,6	9,4	218,4	191,0	210,6

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Hochtaunuskreis	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	17,8	20,4	20,7	108,9	108,4	106,9
Neubildungen	1,9	2,2	2,0	72,4	73,9	68,3
Krankheiten des Blutes	0,4	0,4	0,4	6,5	6,1	6,4
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1,5	1,6	1,6	18,3	21,3	24,2
Psychische und Verhaltensstörungen	8,2	9,4	9,4	312,6	321,8	336,3
Krankheiten des Nervensystems	4,6	5,7	5,6	65,0	68,2	64,4
Krankheiten des Auges	1,5	2,0	2,4	13,4	13,6	16,6
Krankheiten des Ohres	1,5	2,1	2,2	16,3	20,3	19,9
Krankheiten des Kreislaufsystems	3,7	4,2	3,8	73,2	84,0	76,6
Krankheiten des Atmungssystems	64,2	74,4	74,6	450,6	453,5	436,2
Krankheiten des Verdauungssystems	10,1	12,2	12,5	65,2	73,2	71,7
Krankheiten der Haut	1,5	1,7	1,8	15,1	18,6	17,1
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	18,6	21,3	21,1	301,1	308,7	319,1
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,3	3,9	3,9	29,2	31,0	27,0
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,6	0,8	0,8	8,3	9,2	10,1
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,9	0,1	0,1
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,2	0,2	0,2	3,4	4,7	3,5
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	17,4	19,2	19,3	157,1	167,1	155,4
Verletzungen, Vergiftungen	9,3	9,4	9,4	170,4	168,3	169,8
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,1	0,1	0,1	0,7	0,8	0,9
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	7,2	6,3	5,5	118,1	114,2	109,7

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Kassel	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	24,6	26,5	27,8	155,3	138,4	137,8
Neubildungen	2,7	3,0	3,1	86,0	80,1	90,7
Krankheiten des Blutes	0,3	0,4	0,4	8,5	9,1	6,3
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1,8	1,9	1,8	28,3	31,0	25,8
Psychische und Verhaltensstörungen	10,3	12,2	11,9	375,3	417,0	431,0
Krankheiten des Nervensystems	5,6	7,1	7,2	79,1	80,6	83,8
Krankheiten des Auges	2,2	3,0	3,3	15,4	17,2	23,3
Krankheiten des Ohres	1,8	2,5	2,6	17,9	24,7	22,1
Krankheiten des Kreislaufsystems	4,4	4,9	5,0	102,4	102,8	106,7
Krankheiten des Atmungssystems	81,9	89,7	89,8	609,8	586,0	567,4
Krankheiten des Verdauungssystems	13,5	16,2	15,9	89,7	103,1	99,6
Krankheiten der Haut	2,3	2,7	2,9	32,0	30,1	33,3
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	28,3	31,0	31,1	506,6	525,9	522,9
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,6	4,1	4,4	35,2	38,4	39,9
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,8	0,9	0,9	7,9	9,6	10,0
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	0,3	4,0	6,1	5,9
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	17,7	20,0	20,2	169,1	174,5	162,2
Verletzungen, Vergiftungen	13,8	13,3	13,1	235,9	251,6	252,3
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,1	0,1	0,2	1,4	1,1	1,5
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	10,4	8,6	7,9	169,4	160,1	150,0

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Kassel (kreisfreie Stadt)	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	20,9	24,9	26,8	117,5	120,2	128,9
Neubildungen	2,2	2,4	2,4	72,9	72,3	82,3
Krankheiten des Blutes	0,4	0,4	0,5	6,4	7,4	7,6
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1,8	2,0	2,1	25,5	27,9	27,1
Psychische und Verhaltensstörungen	10,7	12,8	12,7	371,0	424,3	439,6
Krankheiten des Nervensystems	6,4	7,9	8,1	84,5	88,5	81,8
Krankheiten des Auges	2,1	2,8	3,1	17,3	20,4	20,6
Krankheiten des Ohres	1,9	2,7	2,7	15,3	25,1	21,7
Krankheiten des Kreislaufsystems	4,5	5,0	5,0	94,2	97,6	98,8
Krankheiten des Atmungssystems	86,8	100,1	100,0	624,8	615,5	599,2
Krankheiten des Verdauungssystems	13,4	16,4	15,6	87,8	96,6	92,6
Krankheiten der Haut	2,3	2,8	2,8	23,5	28,0	28,3
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	31,6	35,9	35,0	434,1	469,1	447,4
Krankheiten des Urogenitalsystems	4,0	4,8	4,7	33,9	37,4	35,5
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,8	0,9	0,9	7,5	8,2	9,7
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,3	0,3	0,2	5,5	4,3	4,2
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	21,2	23,4	25,1	182,5	170,2	177,3
Verletzungen, Vergiftungen	12,8	13,3	13,0	204,6	228,4	225,8
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,2	0,2	0,2	2,2	1,3	1,7
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	9,0	7,3	6,6	137,4	126,7	117,7

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Lahn-Dill-Kreis	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	23,0	26,8	28,5	137,6	136,4	138,6
Neubildungen	2,3	2,4	2,4	94,6	87,7	88,4
Krankheiten des Blutes	0,4	0,5	0,4	10,6	7,5	9,4
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2,6	2,6	2,6	51,9	45,5	46,8
Psychische und Verhaltensstörungen	10,1	11,6	11,7	421,0	465,0	462,5
Krankheiten des Nervensystems	6,8	7,8	8,6	118,0	120,0	124,4
Krankheiten des Auges	2,0	2,7	3,0	18,9	21,6	23,6
Krankheiten des Ohres	2,0	2,6	2,6	22,8	24,0	27,6
Krankheiten des Kreislaufsystems	5,6	6,1	5,8	150,4	151,0	137,8
Krankheiten des Atmungssystems	77,1	85,8	88,0	553,9	552,8	541,9
Krankheiten des Verdauungssystems	14,6	17,2	17,4	111,8	125,8	126,7
Krankheiten der Haut	2,5	2,7	3,1	39,9	40,6	48,9
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	30,8	33,7	32,8	572,0	608,5	600,1
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,8	4,8	4,7	43,7	49,6	45,8
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,6	0,6	0,6	6,9	7,4	7,1
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0	0,8
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,3	0,3	0,3	5,1	7,2	7,6
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	24,2	25,6	25,6	229,9	237,0	225,4
Verletzungen, Vergiftungen	13,8	14,0	13,7	266,4	293,3	279,0
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,2	0,1	0,1	2,0	1,6	1,5
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	10,3	7,1	6,6	209,6	184,4	169,8

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Limburg-Weilburg	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	20,2	25,1	25,9	110,6	127,8	131,2
Neubildungen	2,7	2,9	3,0	84,6	89,8	90,1
Krankheiten des Blutes	0,5	0,5	0,4	10,0	7,6	7,9
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2,4	2,6	2,5	28,2	36,5	33,2
Psychische und Verhaltensstörungen	9,4	11,0	11,2	383,7	440,5	431,5
Krankheiten des Nervensystems	6,7	7,5	7,7	102,0	101,6	107,1
Krankheiten des Auges	2,0	2,7	2,9	16,7	19,2	21,7
Krankheiten des Ohres	2,2	2,7	2,7	23,4	28,1	25,6
Krankheiten des Kreislaufsystems	5,1	5,3	5,1	112,5	115,1	116,8
Krankheiten des Atmungssystems	79,9	85,7	87,7	543,7	531,7	533,6
Krankheiten des Verdauungssystems	12,3	14,5	14,7	96,1	108,7	111,2
Krankheiten der Haut	2,2	2,8	2,8	29,0	35,5	36,3
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	29,5	32,2	32,0	509,9	538,6	517,5
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,8	4,4	4,5	35,7	40,5	42,2
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,7	0,7	0,8	7,0	7,2	9,3
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,2	0,3	0,3	5,6	6,4	7,4
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	24,4	24,2	23,6	219,8	210,0	200,3
Verletzungen, Vergiftungen	13,9	13,9	12,9	255,5	274,3	254,7
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,1	0,1	0,1	1,0	1,1	1,8
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	8,2	6,9	7,0	141,3	143,9	148,3

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Main-Kinzig-Kreis	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	19,8	23,5	25,7	118,8	123,9	130,7
Neubildungen	2,7	3,1	3,1	81,5	89,7	85,8
Krankheiten des Blutes	0,4	0,4	0,4	6,3	7,4	8,0
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2,1	2,3	2,3	32,4	34,3	30,3
Psychische und Verhaltensstörungen	9,6	10,9	11,1	369,0	395,5	409,1
Krankheiten des Nervensystems	5,8	7,1	7,4	81,5	88,5	91,4
Krankheiten des Auges	2,1	2,8	3,2	18,5	21,8	25,5
Krankheiten des Ohres	2,2	3,1	3,2	22,7	29,2	28,4
Krankheiten des Kreislaufsystems	4,9	5,4	5,3	107,3	113,1	109,4
Krankheiten des Atmungssystems	75,1	84,8	85,4	529,5	536,4	521,2
Krankheiten des Verdauungssystems	13,6	15,9	16,5	106,7	112,6	111,9
Krankheiten der Haut	2,3	2,7	2,9	29,0	32,6	34,4
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	30,2	32,7	33,9	510,7	525,9	531,8
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,8	4,5	4,5	35,2	41,3	37,8
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,7	0,8	0,8	7,7	8,6	8,8
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,4	0,1	0,2
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,2	0,2	0,2	4,1	3,9	4,2
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	25,3	27,6	27,4	216,2	226,2	211,0
Verletzungen, Vergiftungen	12,4	12,2	12,1	219,4	239,7	223,6
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,1	0,2	0,2	1,8	1,6	1,7
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	8,7	7,1	6,8	155,4	136,6	145,2

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Main-Taunus-Kreis	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	20,2	23,2	23,0	131,9	124,9	120,2
Neubildungen	2,1	2,3	2,3	74,7	69,0	80,5
Krankheiten des Blutes	0,3	0,3	0,3	4,9	6,2	6,4
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1,4	1,5	1,5	20,7	24,6	23,2
Psychische und Verhaltensstörungen	8,5	9,5	9,4	321,1	327,6	351,6
Krankheiten des Nervensystems	5,0	5,9	6,0	69,3	69,0	71,2
Krankheiten des Auges	1,7	2,3	2,5	13,5	15,1	17,0
Krankheiten des Ohres	1,7	2,3	2,2	19,7	21,0	18,3
Krankheiten des Kreislaufsystems	3,5	3,9	3,8	74,3	76,0	69,5
Krankheiten des Atmungssystems	60,3	70,3	72,7	418,0	423,5	429,4
Krankheiten des Verdauungssystems	10,6	12,6	12,6	76,6	77,8	82,7
Krankheiten der Haut	1,5	1,8	1,8	16,8	18,4	17,4
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	20,9	23,5	23,0	333,0	338,9	339,0
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,4	3,9	4,0	29,6	31,0	31,7
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,6	0,8	0,8	6,6	8,7	8,7
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	0,3	0,3	2,2	4,2	3,0
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	16,9	19,2	19,4	150,4	144,4	144,8
Verletzungen, Vergiftungen	9,3	9,6	9,0	163,4	182,2	162,3
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,1	0,0	0,1	1,2	0,9	0,7
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	6,1	5,4	4,8	111,6	103,3	94,4

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Marburg-Biedenkopf Erkrankungsgruppe	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Infektionen	21,3	25,9	26,9	121,1	136,6	137,2
Neubildungen	2,5	2,9	2,9	93,3	101,5	93,9
Krankheiten des Blutes	0,5	0,4	0,5	7,5	9,3	9,5
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2,3	2,5	2,3	37,0	44,6	37,8
Psychische und Verhaltensstörungen	11,2	13,0	13,5	417,0	472,8	489,8
Krankheiten des Nervensystems	6,5	7,5	8,0	96,7	108,9	110,6
Krankheiten des Auges	2,1	3,0	3,3	19,6	20,3	24,5
Krankheiten des Ohres	2,2	2,8	2,8	20,3	25,2	28,1
Krankheiten des Kreislaufsystems	4,8	5,1	5,0	119,6	132,7	122,2
Krankheiten des Atmungssystems	84,0	90,9	91,8	595,7	578,6	569,1
Krankheiten des Verdauungssystems	14,0	16,1	15,9	105,7	119,0	116,0
Krankheiten der Haut	2,3	2,9	3,0	33,5	38,3	37,4
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	30,8	32,8	32,6	551,2	568,7	564,4
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,8	4,6	4,6	41,2	44,9	42,6
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,5	0,7	0,7	5,7	8,5	9,9
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,3	0,3	0,3	7,8	8,0	7,0
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	21,3	21,2	22,1	202,2	204,1	205,5
Verletzungen, Vergiftungen	13,9	14,0	13,8	252,4	257,1	277,1
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,2	0,2	0,2	3,4	3,1	1,8
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	13,1	9,4	8,9	239,3	208,4	198,4

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Odenwaldkreis	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	22,1	22,5	24,0	140,7	125,8	130,4
Neubildungen	2,4	2,7	2,6	81,7	110,3	83,3
Krankheiten des Blutes	0,5	0,5	0,4	9,8	9,8	10,7
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2,0	2,2	2,3	31,4	32,8	26,9
Psychische und Verhaltensstörungen	10,0	10,8	10,6	370,7	422,3	423,6
Krankheiten des Nervensystems	5,0	5,9	5,9	79,1	100,6	92,0
Krankheiten des Auges	2,0	2,8	2,7	18,2	23,2	23,1
Krankheiten des Ohres	1,8	2,1	2,2	19,4	20,3	17,5
Krankheiten des Kreislaufsystems	4,9	5,7	5,1	114,6	136,1	112,6
Krankheiten des Atmungssystems	79,1	76,4	78,1	588,8	485,2	486,9
Krankheiten des Verdauungssystems	13,2	15,3	14,7	116,0	133,9	120,6
Krankheiten der Haut	2,2	2,8	2,8	33,0	36,3	40,3
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	30,6	31,6	31,3	548,5	625,5	595,3
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,8	4,1	4,6	34,9	37,9	42,1
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,6	0,5	0,7	8,7	6,6	7,9
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	6,1	6,0	10,4
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	20,9	21,3	21,0	196,2	196,9	196,1
Verletzungen, Vergiftungen	14,2	13,4	12,8	247,8	262,0	272,1
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,1	0,1	0,1	1,2	0,9	0,9
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	11,2	8,3	8,0	179,7	156,7	163,4

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Offenbach	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	19,0	21,5	23,0	117,4	117,9	122,5
Neubildungen	2,5	3,0	2,5	77,5	79,4	79,3
Krankheiten des Blutes	0,4	0,5	0,5	5,6	6,9	8,5
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1,8	2,0	2,0	25,5	25,3	24,0
Psychische und Verhaltensstörungen	9,1	10,7	10,8	333,6	364,4	375,2
Krankheiten des Nervensystems	5,6	6,9	7,1	72,9	75,3	77,7
Krankheiten des Auges	1,9	2,7	2,9	15,7	17,5	22,6
Krankheiten des Ohres	2,2	2,7	2,9	21,5	25,0	23,4
Krankheiten des Kreislaufsystems	4,2	4,5	4,5	85,0	86,7	82,8
Krankheiten des Atmungssystems	70,8	80,4	82,5	485,8	484,2	481,8
Krankheiten des Verdauungssystems	13,7	16,6	16,5	95,7	111,0	108,4
Krankheiten der Haut	1,7	2,2	2,2	20,8	24,2	23,3
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	27,3	29,8	30,5	415,7	438,2	436,1
Krankheiten des Urogenitalsystems	4,0	4,8	4,7	33,6	34,6	40,5
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,6	0,7	0,8	7,4	7,8	9,1
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,2	0,2	0,2	4,3	5,4	4,9
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	22,2	24,4	25,3	192,5	189,0	191,5
Verletzungen, Vergiftungen	11,1	11,0	10,8	187,8	192,9	199,8
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,1	0,1	0,1	0,8	0,7	1,3
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	7,8	6,5	6,4	138,0	116,7	127,5

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Offenbach am Main (kreisfreie Stadt)	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	19,6	22,5	22,8	116,8	117,4	112,0
Neubildungen	2,4	2,9	2,8	73,9	85,0	83,7
Krankheiten des Blutes	0,6	0,6	0,7	12,6	13,1	10,9
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2,6	2,8	2,9	35,0	30,7	35,6
Psychische und Verhaltensstörungen	11,0	11,4	12,2	324,9	327,6	378,6
Krankheiten des Nervensystems	9,4	10,1	10,1	97,2	104,3	99,3
Krankheiten des Auges	2,0	2,7	2,8	19,4	19,0	19,4
Krankheiten des Ohres	3,1	3,6	3,5	27,6	31,5	33,7
Krankheiten des Kreislaufsystems	5,3	5,8	5,8	105,8	101,5	110,6
Krankheiten des Atmungssystems	76,5	85,5	87,0	506,6	496,7	495,3
Krankheiten des Verdauungssystems	14,5	16,9	16,3	108,3	121,9	116,2
Krankheiten der Haut	2,4	2,6	2,8	25,2	26,5	29,5
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	38,1	41,5	41,6	549,5	549,7	554,1
Krankheiten des Urogenitalsystems	5,2	5,8	5,6	47,5	47,6	46,0
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,6	0,6	0,6	5,1	5,5	5,2
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,1	0,1	0,1	0,3	0,3	0,5
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,2	0,3	0,2	3,8	4,9	4,0
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	28,8	30,1	30,7	225,0	224,8	215,6
Verletzungen, Vergiftungen	13,2	12,8	12,6	246,5	254,7	248,4
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,1	0,1	0,1	1,6	2,5	1,2
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	10,5	7,2	7,0	161,7	133,4	127,1

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Rheingau-Taunus-Kreis	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	20,3	23,3	24,9	123,7	128,5	133,9
Neubildungen	2,5	2,9	3,2	74,8	75,6	88,9
Krankheiten des Blutes	0,4	0,4	0,4	6,6	6,4	7,5
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1,8	1,9	2,0	23,5	22,9	24,5
Psychische und Verhaltensstörungen	10,0	11,5	11,2	390,0	427,9	410,8
Krankheiten des Nervensystems	5,3	6,2	6,3	80,4	84,3	89,4
Krankheiten des Auges	1,9	2,6	3,0	16,7	17,7	20,3
Krankheiten des Ohres	1,9	2,7	2,8	21,8	23,9	26,7
Krankheiten des Kreislaufsystems	4,3	4,8	4,5	84,5	90,6	100,7
Krankheiten des Atmungssystems	68,5	77,8	79,0	492,7	492,4	487,3
Krankheiten des Verdauungssystems	11,3	13,8	14,3	75,5	91,6	93,7
Krankheiten der Haut	1,7	2,2	2,1	20,5	25,0	25,3
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	24,3	27,5	26,5	429,6	445,8	406,9
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,5	4,2	4,1	34,3	35,7	37,0
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,6	0,7	0,7	6,2	7,1	8,1
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,1	0,3	0,0
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,3	0,3	0,3	5,8	6,1	4,9
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	17,9	18,9	19,3	174,8	168,0	164,9
Verletzungen, Vergiftungen	11,4	11,7	11,4	205,9	227,9	214,9
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,1	0,1	0,1	0,6	1,2	0,7
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	8,5	7,1	6,5	155,8	138,4	134,5

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Schwalm-Eder-Kreis	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	32,6	34,8	36,1	187,2	173,2	176,0
Neubildungen	2,6	2,9	3,1	90,5	92,1	94,5
Krankheiten des Blutes	0,5	0,6	0,4	7,2	7,8	8,3
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2,5	2,7	2,7	38,7	35,4	39,7
Psychische und Verhaltensstörungen	11,2	12,3	12,4	385,0	412,5	433,2
Krankheiten des Nervensystems	7,0	8,2	8,7	98,5	105,5	113,8
Krankheiten des Auges	2,3	3,2	3,3	19,3	21,4	22,4
Krankheiten des Ohres	2,1	2,7	2,6	21,9	22,9	22,3
Krankheiten des Kreislaufsystems	6,1	6,4	6,5	134,0	132,8	143,1
Krankheiten des Atmungssystems	85,6	85,7	84,3	609,0	547,5	515,4
Krankheiten des Verdauungssystems	15,9	18,1	17,9	110,8	120,1	113,0
Krankheiten der Haut	2,7	2,8	3,0	34,8	31,9	33,6
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	35,6	38,0	37,6	648,4	663,0	678,2
Krankheiten des Urogenitalsystems	4,6	5,1	4,9	45,8	45,0	44,2
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,8	0,9	0,9	7,9	9,0	9,5
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,3	0,3	0,3	3,8	4,2	6,2
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	25,1	25,6	26,1	217,2	206,0	213,3
Verletzungen, Vergiftungen	16,3	15,1	14,9	288,3	283,5	285,6
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,2	0,3	0,3	2,0	2,1	3,2
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	11,9	9,0	8,9	203,7	170,0	183,0

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Vogelsbergkreis	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	19,6	22,2	24,7	119,4	120,1	134,6
Neubildungen	2,7	2,5	2,8	100,7	91,6	94,9
Krankheiten des Blutes	0,4	0,4	0,5	6,2	7,4	10,4
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2,7	2,8	2,8	39,7	43,6	37,0
Psychische und Verhaltensstörungen	10,7	11,2	11,5	432,0	424,1	473,1
Krankheiten des Nervensystems	6,5	7,4	7,9	106,7	119,9	127,0
Krankheiten des Auges	2,2	2,6	2,9	21,2	24,8	20,1
Krankheiten des Ohres	1,9	2,4	2,4	20,7	20,2	20,9
Krankheiten des Kreislaufsystems	6,3	6,4	6,5	139,6	139,8	134,2
Krankheiten des Atmungssystems	86,9	86,9	85,3	621,4	563,3	544,5
Krankheiten des Verdauungssystems	14,7	15,5	16,4	111,1	111,6	114,6
Krankheiten der Haut	2,7	2,9	2,8	36,5	38,7	42,8
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	31,8	32,3	32,5	683,5	653,7	691,3
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,9	4,4	4,6	45,0	42,0	44,0
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,5	0,6	0,6	6,8	6,6	8,6
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	1,5	0,0	0,3
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,2	0,3	0,2	6,6	10,6	6,4
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	21,3	19,8	21,1	212,8	208,5	217,2
Verletzungen, Vergiftungen	15,5	14,6	14,5	317,4	293,7	306,1
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,3	0,4	0,4	3,0	4,2	5,5
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	11,7	9,1	8,8	244,8	223,0	223,2

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Waldeck-Frankenberg	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	21,8	27,0	27,0	123,1	142,7	140,5
Neubildungen	2,5	2,9	2,8	90,8	99,3	92,1
Krankheiten des Blutes	0,4	0,6	0,5	13,3	13,0	13,1
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	3,0	3,1	3,2	43,7	44,4	51,8
Psychische und Verhaltensstörungen	10,6	11,9	12,2	379,1	421,2	448,8
Krankheiten des Nervensystems	6,4	7,2	7,8	116,3	116,4	113,6
Krankheiten des Auges	2,2	2,8	3,4	16,1	24,7	26,3
Krankheiten des Ohres	2,3	2,7	2,8	25,4	24,0	29,0
Krankheiten des Kreislaufsystems	6,0	6,8	6,3	138,6	155,8	129,8
Krankheiten des Atmungssystems	84,3	84,1	80,1	620,6	557,0	517,1
Krankheiten des Verdauungssystems	14,8	16,7	18,3	120,4	121,9	133,9
Krankheiten der Haut	2,6	2,9	3,1	33,7	42,4	37,5
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	33,4	35,6	35,3	653,9	672,2	673,8
Krankheiten des Urogenitalsystems	4,0	4,5	4,7	42,2	46,1	48,9
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,5	0,6	0,6	5,6	7,5	5,8
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,3	0,4	0,4	8,5	9,4	6,5
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	23,1	23,6	23,4	250,9	243,0	230,1
Verletzungen, Vergiftungen	16,0	14,8	15,3	293,1	304,2	297,7
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,2	0,4	0,3	2,5	5,3	4,3
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	14,2	10,8	10,0	247,9	216,9	205,8

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Werra-Meißner-Kreis	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	31,5	32,1	32,7	194,1	177,0	161,2
Neubildungen	2,3	2,3	2,7	92,9	105,7	111,6
Krankheiten des Blutes	0,3	0,4	0,4	6,5	5,5	7,8
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2,4	2,2	2,4	38,0	30,4	32,4
Psychische und Verhaltensstörungen	11,7	12,7	13,3	417,5	483,3	540,9
Krankheiten des Nervensystems	6,9	7,8	8,4	108,3	102,1	107,9
Krankheiten des Auges	1,8	2,9	3,1	10,2	18,7	19,1
Krankheiten des Ohres	2,3	3,0	2,8	29,0	31,5	26,5
Krankheiten des Kreislaufsystems	5,7	6,3	6,3	127,6	139,5	144,7
Krankheiten des Atmungssystems	77,0	84,5	84,8	553,3	546,6	542,5
Krankheiten des Verdauungssystems	14,1	15,7	15,5	105,4	112,6	106,3
Krankheiten der Haut	2,5	3,0	2,7	33,6	34,4	30,2
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	31,8	35,0	34,8	632,7	672,5	682,6
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,7	4,3	4,3	42,4	43,4	40,3
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,8	0,9	1,1	9,4	9,3	11,3
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	0,0
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,3	0,3	0,3	5,7	5,2	7,1
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	17,2	18,1	19,2	161,7	158,2	165,3
Verletzungen, Vergiftungen	14,9	14,8	14,4	286,4	294,1	300,9
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,2	0,1	0,2	1,8	1,1	1,3
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	10,8	7,6	7,8	175,7	144,2	154,8

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Wetteraukreis	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	19,7	23,0	24,8	116,8	123,7	127,8
Neubildungen	2,2	2,4	2,6	87,8	91,6	91,7
Krankheiten des Blutes	0,3	0,4	0,4	7,1	8,2	7,2
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2,0	2,1	2,2	30,7	32,8	30,5
Psychische und Verhaltensstörungen	9,4	10,8	11,0	391,1	410,7	418,6
Krankheiten des Nervensystems	5,7	7,0	7,4	89,8	91,0	97,0
Krankheiten des Auges	2,0	2,7	2,9	15,7	21,8	21,3
Krankheiten des Ohres	2,1	2,7	2,8	20,6	26,2	24,7
Krankheiten des Kreislaufsystems	4,6	5,1	4,9	100,9	100,6	100,5
Krankheiten des Atmungssystems	77,4	83,1	83,5	544,4	531,6	513,1
Krankheiten des Verdauungssystems	12,4	13,8	14,4	91,2	98,4	95,4
Krankheiten der Haut	2,0	2,4	2,4	28,1	28,8	30,0
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	28,7	30,4	30,0	497,9	514,1	502,4
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,8	4,3	4,5	39,4	38,2	42,4
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,6	0,7	0,6	7,1	7,7	6,4
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,2	0,2	0,2	3,9	5,7	5,9
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	21,5	23,1	23,1	202,3	201,5	193,4
Verletzungen, Vergiftungen	12,1	11,6	11,6	222,8	237,1	238,6
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,1	0,1	0,1	0,8	1,1	1,1
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	8,2	6,8	6,3	157,9	147,6	136,8

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

Wiesbaden	AU-Fälle je 100 VJ			AU-Tage je 100 VJ		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Erkrankungsgruppe						
Infektionen	18,3	24,0	26,1	114,2	128,0	139,5
Neubildungen	2,3	2,7	2,9	69,3	75,8	86,9
Krankheiten des Blutes	0,4	0,4	0,4	6,2	6,3	6,1
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1,8	2,0	2,0	22,5	26,4	25,3
Psychische und Verhaltensstörungen	10,3	12,1	12,6	346,1	386,5	396,2
Krankheiten des Nervensystems	5,5	6,5	7,0	64,7	78,9	85,3
Krankheiten des Auges	2,0	2,7	2,8	15,8	19,0	20,3
Krankheiten des Ohres	2,0	2,5	2,6	16,1	20,1	21,1
Krankheiten des Kreislaufsystems	4,2	4,6	4,4	76,9	76,6	83,4
Krankheiten des Atmungssystems	70,7	84,3	85,2	482,8	507,7	504,5
Krankheiten des Verdauungssystems	12,0	14,8	15,1	80,1	101,3	98,2
Krankheiten der Haut	1,8	2,2	2,3	19,0	25,9	24,8
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	29,2	33,0	33,0	420,7	458,2	451,0
Krankheiten des Urogenitalsystems	3,7	4,7	4,8	31,2	40,0	41,2
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	0,6	0,8	0,9	7,0	7,8	8,9
Bestimmte Zustände, mit Ursprung in der Perinatalperiode	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0
Angeborene Fehlbildungen, Deformationen und Chromosomenanomalien	0,2	0,2	0,2	2,6	5,3	4,1
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	21,6	24,8	24,3	172,3	186,6	177,6
Verletzungen, Vergiftungen	10,6	11,3	11,1	180,4	187,9	194,4
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	0,1	0,1	0,1	1,1	1,0	1,2
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (andere)	7,9	5,6	5,2	133,9	109,1	124,6

Quelle: IGES nach Daten der AOK, Betriebskrankenkassen (BKK), DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse