

Das Wichtigste im Überblick

1. Krise – Wandel – Aufbruch: Ergebnisse der Beschäftigtenbefragung

Veränderungen der arbeitsbezogenen Mobilität in der Coronavirus-Pandemie

- Die Pendlerentfernung zwischen Wohn- und Arbeitsort hat sich im Juni 2021 mit durchschnittlich 19,5 Kilometern im Vergleich zum Juni 2020 mit 17,4 Kilometern nur wenig verändert.
- Rund die Hälfte der Beschäftigten geben zu beiden Umfragezeitpunkten an, dass sie zwischen 10 bis 30 Minuten für ihren Arbeitsweg benötigen.
- Ebenfalls nahezu unverändert nutzt etwas mehr als jeder zweite Pendler für den Weg zur Arbeit ein Auto.
- Der Anteil der Beschäftigten, die täglich zwischen Wohn- und Arbeitsort pendelt, hat hingegen innerhalb des letzten Jahres deutlich abgenommen (2020: 60,8%; 2021: 53,9%).
- Im Baugewerbe bzw. in den Bauberufen sowie in den IT- und naturwissenschaftlichen Dienstleistungsberufen hat die Wegentfernung im Vergleich zum Vorjahr am stärksten zugenommen.
- Ein Rückgang bei der Wegentfernung ist v.a. im Gastgewerbe bzw. bei den Lebensmittel- und Gastgewerbeberufen zu verzeichnen.
- Für die Mehrheit der Wirtschafts- und Berufsgruppen haben sich Wegentfernung und -dauer im 1-Jahres-Vergleich hingegen nur geringfügig verändert.
- Eine niedrige Zufriedenheit mit der arbeitsbedingten Mobilität steht im Zusammenhang mit einer hohen Wegdauer für den meist täglichen Arbeitsweg.
- Insgesamt hat sich die Zufriedenheit mit der arbeitsbedingten Mobilität zwischen beiden Umfragezeitpunkten nahezu nicht verändert.
- Gleiches gilt für den Einfluss der Mobilität auf die Gesundheit und das Sozialleben. Auch hier zeigen sich im Vorjahresvergleich kaum Veränderungen in den Einschätzungen der befragten Beschäftigten.

Veränderungen von mobiler Arbeit und Homeoffice in der Coronavirus-Pandemie

- Mehr als jeder fünfte Beschäftigte (22,7%) arbeitet im Jahr 2021 regelmäßig (oft bzw. immer) mobil bzw. im Homeoffice, was einer deutlichen Steigerung im Vergleich zum Vorjahr (14,3%) entspricht.
- Neben der Tätigkeit selbst, die nur vor Ort ausgeübt werden kann, wird nach wie vor von etwa einem Drittel der Beschäftigten (2020: 35,2%; 2021: 31,1%) der Arbeitgeber bzw. der Vorgesetzte als häufigster Hinderungsgrund für mobile Arbeit bzw. Homeoffice benannt.
- Sowohl bei der tatsächlichen als auch bei der gewünschten Unterstützung durch den Arbeitgeber werden mobiles Arbeiten bzw. Homeoffice sowie eine flexible Arbeitszeitgestaltung mit Abstand am häufigsten – Tendenz steigend – genannt.
- Berufs- und Wirtschaftsgruppen, die aufgrund der ausgeübten Tätigkeit besonders für mobile Arbeit geeignet sind (z.B. Information und Kommunikation, öffentliche Verwaltung, Finanz- und Versicherungsdienstleistungen), verzeichnen im 1-Jahres-Vergleich die größten Zuwächse an mobilen bzw. in Homeoffice Beschäftigten.
- In den Bereichen Erziehung und Unterricht sowie Verkehr und Logistik ist hingegen v.a. aufgrund geänderter Rahmenbedingungen (Rückkehr zum Präsenzunterricht, Anstieg der Mobilität und des Warenverkehrs) ein deutlicher Rückgang des Homeoffice-Anteils bei den Beschäftigten zu beobachten.

Auswirkungen der Coronavirus-Pandemie auf Gesundheit und Arbeit

- Ist die arbeitsbedingte Mobilität durch die Coronavirus-Pandemie im Jahr 2020 aus Sicht der Beschäftigten deutlich zurückgegangen, so ist für 2021 wieder ein leichter Anstieg zu verzeichnen.
- Ungebrochen hoch ist im 1-Jahres-Vergleich die pandemiebedingte Zunahme der Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologie sowie die vermehrte Nutzung von Homeoffice.
- Die Bewertung des Einflusses der Coronavirus-Pandemie auf das Arbeitsleben hat sich aus Sicht der Beschäftigten zwischen 2020 und 2021 kaum verändert.
- Dagegen ist der Anteil derjenigen Berufstätigen, die einen negativen Einfluss der Coronavirus-Pandemie auf ihre körperliche und psychische Gesundheit wahrnehmen, im 1-Jahres-Vergleich substantiell angestiegen.
- Mehr als jeder vierte Beschäftigte (28,0%) gibt an, dass sich das eigene Unternehmen (sehr) gut an die neuen Herausforderungen im Rahmen der Coronavirus-Pandemie angepasst hat.
- Dagegen hat sich aus Sicht jedes vierten Befragten vor allem die eigene Arbeitsmotivation (26,0%) und der Zusammenhalt in der Belegschaft (24,8%) durch die Coronavirus-Pandemie verschlechtert.
- Während der körperliche und psychische Gesundheitszustand im Juni 2020 nur wenig von der Einschätzung vor der Pandemie abweicht, zeigt sich im Jahr 2021 eine tendenzielle Verschlechterung.

Zukunft von Arbeit und Gesundheit

- Aus Sicht der Befragten wird deren Arbeit zukünftig deutlich digitaler und häufiger mobil bzw. im Homeoffice erbracht werden, während das bisher meist tägliche Pendeln gleichzeitig an Bedeutung verlieren wird.
- Für zukünftige Krisen sehen sich die Befragten persönlich am besten gerüstet, während die Arbeitswelt im Allgemeinen als deutlich schlechter darauf vorbereitet bewertet wird.
- Die Prognose der zukünftigen Fähigkeit zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit der Beschäftigten hat sich zwischen den Jahren 2017 und 2020 kaum verändert.
- Im Vergleich dazu ist im Juni 2021 der Anteil derjenigen mit einem erhöhten Risiko des vorzeitigen Ausscheidens aus dem Erwerbslebens tendenziell angestiegen.

2. Allgemein

Arbeitsunfähigkeitsgeschehen

- Die krankheitsbedingten Fehltag der Erwerbstätigen haben sich 2020 mit 18,2 AU-Tagen je Beschäftigten im Vergleich zum Vorjahr (18,4 AU-Tage je Beschäftigten) kaum verändert. Dagegen sind die Fallzahlen mit rund 1,2 AU-Fällen je Beschäftigten vor allem aufgrund der Coronavirus-Pandemie im Vergleich zu den Vorjahren deutlich zurückgegangen.
- Die stärksten Rückgänge sind dabei bei den Arbeitsunfähigkeitszeiten im Zusammenhang mit Kurzeiterkrankungen zu verzeichnen. Gleichzeitig ist durch den massiven Rückgang der AU-Fälle im Zusammenhang mit Kurzeiterkrankungen die durchschnittliche Falldauer sprunghaft angestiegen (2019: 13,4 Tage je Fall; 2020: 15,6 Tage je Fall).
- Vor allem im ersten Quartal des Jahres 2021 sind wesentlich niedrigere Krankenstände als in den Vorjahren zu verzeichnen.
- Insbesondere die AU-Zeiten, die im Zusammenhang mit meist leichten und kurzfristigen Atemwegserkrankungen in Verbindung stehen, sind in diesem Zeitraum stark zurückgegangen. Neben den durch die Coronavirus-Pandemie geltenden Hygiene- und Abstandsregeln, sind die vermehrte Nutzung des mobilen Arbeitens und die Möglichkeit, sich ohne direkten Arztkontakt bei leichten Atemwegsinfekten krankschreiben zu lassen, für den deutlichen Rückgang verantwortlich.
- Im Jahr 2020 sind Atemwegserkrankungen (26,2%), gefolgt von Muskel-Skelett-Erkrankungen

- (17,4%) und Erkrankungen des Verdauungssystems (9,2%) die häufigsten Gründe für AU-Fälle.
- Die meisten AU-Tage verursachen die Muskel-Skelett-Erkrankungen (24,6%), psychische Störungen (17,5%) und Atemwegserkrankungen (14,0%).
 - Aufgrund der Coronavirus-Pandemie sind deutliche Rückgänge bei den AU-Fällen bzw. AU-Tagen vor allem bei Atemwegserkrankungen, Infektionen und Krankheiten des Verdauungssystems zu verzeichnen. Während im Jahr 2019 noch jeder vierte Beschäftigte (25,3%) mindestens einmal wegen einer Atemwegserkrankung arbeitsunfähig war, betrifft dies im Jahr 2020 nur etwa jeden fünfte Beschäftigten (20,9%).
 - Bei den relativ selten auftretenden AU-Fällen aufgrund von psychischen Störungen oder Neubildungen ist die Wahrscheinlichkeit am höchsten, dass solche Fälle zu einem Krankengeldbezug führen.
 - Akute Infektionen der oberen Atemwege (J06), Rückenschmerzen (M54) und depressive Episoden (F32) sind nach wie vor die drei wichtigsten Einzeldiagnosen für das AU-Geschehen.
 - Depressionen (F32, F33) treten zwar relativ selten als AU-Grund auf, verursachen dann aber meist überdurchschnittlich hohe Ausfallzeiten pro Fall.
 - Beschäftigte Männer weisen über alle Altersgruppen hinweg im Durchschnitt weniger AU-Fälle bzw. AU-Tage als ihre weiblichen Kolleginnen auf.
 - Bei älteren Beschäftigten tritt zwar viel seltener als bei den jüngeren Kollegen eine krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit auf, allerdings sind die Älteren in solch einem Fall im Mittel deutlich länger als die Jüngeren krankgeschrieben.
 - Männer sind im Vergleich zu Frauen deutlich häufiger von Fehlzeiten aufgrund von Muskel- und Skeletterkrankungen betroffen.
 - Im Vergleich zum Vorjahr sind die AU-Fälle im Zusammenhang mit Muskel-Skelett-Erkrankungen, bei gleichzeitig unveränderten AU-Tagen, im Jahr 2021 deutlich zurückgegangen, was zu einem Anstieg der durchschnittlichen Falldauer bei Männern und Frauen geführt hat. Rückenschmerzen (M54) sind sowohl bei Männern als auch Frauen nach wie vor die häufigste Ursache von krankheitsbedingten Fehlzeiten innerhalb dieser Krankheitsgruppe.
 - Die AU-Fälle aufgrund psychischer Störungen sind im Vergleich zum Vorjahr rückläufig, während die AU-Tage tendenziell ansteigen, was insgesamt zu einem teilweise deutlichen Anstieg bei der Falldauer führt. Die Coronavirus-Pandemie wirkt hier vermutlich ebenfalls als ein Verstärker, der vor allem die Falldauer von manifesten und schwerwiegenderen Fällen (z.B. Depressionen) negativ beeinflusst.
 - Der Rückgang der AU-Fälle im Zusammenhang mit Kurzeiterkrankungen der Atemwege wirkt sich nur in geringem Maß auf die AU-Tage aus, da diese vor allem durch Langzeiterkrankungen beeinflusst werden. Entsprechend steigt auch hier – beeinflusst durch die Coronavirus-Pandemie – die durchschnittliche Falldauer im Vergleich zum Vorjahr deutlich an.
 - Arbeitslose (ALG-I) sind deutlich häufiger und stärker von krankheitsbedingten Fehlzeiten aufgrund von psychischen Störungen und Muskel-Skelett-Erkrankungen betroffen, wesentlich seltener jedoch von solchen im Zusammenhang mit Atemwegserkrankungen. Entsprechend liegt die durchschnittliche Falldauer bei den Arbeitslosen (ALG-I) um das Dreifache über der der Beschäftigten.

Ambulante Versorgung

- 90,2% der BKK Versicherten waren im Jahr 2020 mindestens einmal ambulant in Behandlung. Damit ist die Inanspruchnahmequote nur geringfügig niedriger als im Vorjahr. Der Anteil der Frauen, die mindestens einmal in ambulanter Behandlung waren (93,4%), ist dabei größer als der Anteil der Männer (87,0%).
- Der Anzahl derer, die ambulant behandelt wurden, unterlag in den letzten Jahren kaum Schwankungen: Seit 2012 liegt der Anteil von Versicherten mit mindestens einem Arztkontakt im Jahr bei etwa 90 bis 91%.
- Nicht nur allgemein, sondern auch bezogen auf einzelne Erkrankungsarten sind mehr Frauen als Männer in ambulanter Behandlung. Außerdem werden die meisten Erkrankungen mit zunehmendem Alter häufiger diagnostiziert.

- In der ambulanten Versorgung werden auch Informationen über Faktoren, die zur Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen führen, dokumentiert. In diesem Jahr sind die sonstigen speziellen Untersuchungen und Abklärungen bei Personen ohne Beschwerden oder angegebene Diagnose (Z01) die mit Abstand am häufigsten vergebene Diagnose, diese wurde deutlich häufiger vergeben als im Vorjahr.
- Die Steigerung bei den sonstigen speziellen Untersuchungen und Abklärungen (Z01) ist auch wesentlich häufiger dokumentierte Laboruntersuchungen (Z01.7) zurückzuführen. Dies ist die Auswirkung einer geänderten Kodiervorgabe, zum anderen tragen aber auch die zusätzlichen PCR-Testungen im Rahmen der Pandemiebekämpfung zu dieser Steigerung bei.
- Bei beiden Geschlechtern und in allen Altersgruppen haben die sonstigen speziellen Untersuchungen und Abklärungen (Z01) gegenüber dem Vorjahr um ein Mehrfaches zugenommen.
- Außerdem haben auch Impfungen gegen Viruskrankheiten (Z25) zugenommen, worunter u.a. die Gripeschutzimpfungen zählen. Allgemeinuntersuchungen (Check-ups usw.; Z00) wurden hingegen deutlich seltener in Anspruch genommen.
- Im Jahr 2020 ist fast die Hälfte der Versicherten wegen Muskel-Skelett-Erkrankungen bzw. Atemwegserkrankungen in ambulanter Behandlung gewesen. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten bzw. psychische Störungen wurden bei mehr als jedem Dritten diagnostiziert.
- Bei den Atemwegserkrankungen genauso wie mit den Infektionen zeigt sich allerdings im Vergleich zum Vorjahr ein deutlicher Rückgang, der wesentlich bedingt durch die Pandemiemaßnahmen ist.
- Etwa ein Viertel ist wegen Bluthochdruck (I10) in Behandlung, nur etwas weniger aufgrund von Rückenschmerzen (M54), bei etwa jedem Fünften ist eine Atemwegsinfektion (J06) festgestellt worden.
- Um einige Prozentpunkte gesunken sind hingegen die Anteile derer, die wegen Erkrankungen im Zusammenhang mit Infektionen (z.B. Magen-Darm-Grippe, Bronchitis) in ambulanter Behandlung waren. Dies gilt vor allem für Kinder, aber auch für Jugendliche bzw. junge Erwachsene.
- Weiterhin sehr häufig ist die Bluthochdruck-Diagnose bei den Versicherten im Rentenalter: 7 von 10 Versicherten älter als 65 Jahre sind deswegen in ambulanter Behandlung gewesen.
- Bei den Beschäftigten ist fast jeder Zweite wenigstens einmal aufgrund von Erkrankungen des Atmungssystems sowie Muskel-Skelett-Erkrankungen beim Arzt gewesen.
- ALG-II-Empfänger weisen einen überdurchschnittlich hohen Anteil an psychischen Erkrankungen auf: Bei 42% dieser Versichertengruppe wurde mindestens eine solche Diagnose dokumentiert.

Stationäre Versorgung

- In 2020 ist in der stationären Versorgung ein deutlicher Einbruch bei den Fallzahlen zu verzeichnen: Im Durchschnitt sind je 1000 Versicherte 171 stationäre Behandlungen erfolgt, rund 15% weniger als noch im Vorjahr (2019: 202 KH-Fälle je 1000 Versicherte). Die durchschnittliche Anzahl an Fällen und Behandlungstagen ist jeweils so niedrig wie seit mehr als 13 Jahren nicht mehr.
- Ohnehin nimmt immer nur ein relativ kleiner Teil aller Versicherten innerhalb eines Jahres eine stationäre Behandlung in Anspruch. Waren dies in den Vorjahren immer etwa 13% der Versicherten, betrug im Jahr 2020 der Anteil Versicherter mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt nur 11,6%.
- Keine Veränderung zeigt sich hingegen bei der Verweildauer: Rund zwei Drittel aller Fälle sind nach höchstens einer Woche abgeschlossen, nur 3,0% dauern hingegen länger als 6 Wochen.
- Im Langzeitvergleich hat sich die Verweildauer erheblich verändert: Dauerte ein Behandlungsfall vor 25 Jahren noch bei knapp 2 Wochen, hat sich die Liegezeit mittlerweile recht konstant bei durchschnittlich rund 9 Tagen eingependelt.
- Trotz deutlichem Rückgang der Kennzahlen, bleibt das Bild nach Erkrankungsarten weitestgehend unverändert: Auch im Jahr 2020 gehen die meisten Fälle in der stationären Versorgung auf Krankheiten des Herz-Kreislauf-Systems zurück, gefolgt von Neubildungen und Erkrankungen des

Verdauungssystems.

- Die weitaus meisten stationären Behandlungstage gehen hingegen auf psychische Störungen zurück. Waren diese in den letzten Jahren wesentlich gestiegen, so ist nun gegenüber dem Vorjahr mit -17,9% ein überdurchschnittlicher Rückgang zu verzeichnen.
- Stationäre Behandlungen von psychischen Störungen sind gerade bei den unter 60-Jährigen besonders häufig: Bei diesen gehen die meisten stationären Fälle und daraus resultierende Behandlungstage auf diese Erkrankungsart zurück. Dabei sind Frauen nicht häufiger, aber im Schnitt deutlich länger in Behandlung als Männer.
- 2020 betrug die durchschnittliche Behandlungsdauer von psychischen Störungen insgesamt 27,6 Tage je Fall – damit ist dieser Kennwert zum ersten Mal seit Jahren zumindest leicht gesunken.
- Depressionen (F32 bzw. F33) sind dabei weiterhin die bei weitem häufigste Diagnose: Bei Frauen sind diese der Behandlungsgrund bei fast der Hälfte, bei Männern immerhin bei mehr als einem Drittel der Behandlungstage aufgrund psychischer Störungen.
- Insgesamt sind die bei weitem meisten Behandlungstage für eine Einzeldiagnose bei der rezidivierenden depressiven Störung (F33) zu verzeichnen. Für diese Erkrankung ist die Behandlungsdauer besonders lang mit einer durchschnittlichen Behandlungszeit von 5-6 Wochen. Dies gilt ebenso für andere psychischen Störungen wie die depressive Episode (F32) sowie die Schizophrenie (F20).
- Gegenüber dem Vorjahr sind vor allem die Behandlungsfälle aufgrund von somatoformen Störungen (F45) zurückgegangen, hingegen kaum bei Schizophrenie (F20), schizoaffektiven Störungen (F25) sowie Essstörungen (F50).
- Herz- und Kreislauferkrankungen sind vor allem „Seniorenkrankheiten“: Ab dem 60. Lebensjahr ist dies vor allem für Männer der häufigste Grund einer stationären Behandlung.
- Sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen sind Herzinsuffizienz (I50) und Hirninfarkt (I63) die häufigsten Einzeldiagnosen bei den Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems.
- Es zeigt sich ein deutlicher Geschlechtsunterschied bei der chronisch ischämischen Herzkrankheit (I25), aufgrund derer Männer mehr als dreimal so häufig wie Frauen in stationärer Behandlung sind. Frauen sind hingegen deutlich häufiger als Männer wegen Bluthochdruck (I10) im Krankenhaus.
- Bei schwerwiegenden Erkrankungen wie Infarkten oder Hirnblutungen sind die Fallzahlen, genauso wie die Anzahl der Behandlungstage, kaum gegenüber dem Vorjahr verändert. Der größte Kennzahlrückgang ist hingegen bei der stationären Behandlung von Bluthochdruck (I10) zu verzeichnen.
- Ein nur geringer Rückgang gegenüber dem Vorjahr ist bei den Neubildungen zu verzeichnen (rund -8% weniger KH-Fälle und -Tage im Vergleich zu 2019).
- Bösartige Neubildungen der Bronchien und Lunge (C34) ist weiterhin die häufigste Krebs-Diagnose, wegen der BKK Versicherte in stationärer Behandlung sind. Dies ist die häufigste Einzeldiagnose bei Männern sowie bei Frauen nach Brustkrebs (C50) die zweithäufigste.
- Gegenüber dem Vorjahr besonders gesunken sind die Kennzahlen bei den Atemwegserkrankungen: 30% weniger KH-Fälle und -Tage aufgrund von sonstiger chronischer obstruktiver Lungenkrankheit (J44) sowie Pneumonie mit nicht näher bezeichnetem Erreger (J44).
- Rentner sowie Arbeitslose sind um ein Mehrfaches öfter und länger in stationärer Behandlung als Beschäftigte oder Familienangehörige. Bei Rentnern ist häufigster Grund für einen stationären Aufenthalt die Behandlung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen: Jeder fünfte Behandlungstag ist darauf zurückzuführen. Arbeitslose sind hingegen am häufigsten aufgrund von psychischen Störungen im Krankenhaus: Mehr als die Hälfte aller Behandlungstage geht auf diese Krankheitsart zurück.
- Allerdings ist insgesamt bei den ALG-I-Empfängern die Zahl der Behandlungstage im Vergleich zum Vorjahr enorm zurückgegangen: Rund ein Viertel weniger ist für diese Versichertengruppe zu verzeichnen. Dies geht vor allem auf weniger Behandlungen aufgrund von psychischen Störungen zurück.

Arzneimittelverordnungen

- Der Anteil der Versicherten, die im Jahr 2020 mindestens ein Arzneimittel verordnet bekommen haben, ist mit 69,8% deutlich geringer als in den vergangenen Jahren.
- Aufgrund des nahezu vollständigen Ausbleibens der jährlichen Grippe- und Erkältungswelle sind vor allem die Verordnungen, die im Zusammenhang mit Infektionen stehen (z.B. Antiinfektiva oder Respirationstrakt), im Vergleich zum Vorjahr stark zurückgegangen.
- Bei Wirkstoffgruppen, die vor allem bei chronischen Erkrankungen meist über einen langen Zeitraum eingenommen werden müssen (z.B. Herz-Kreislauf-System), sind die Verordnungsmengen im Vorjahresvergleich hingegen angestiegen.
- Da diese Langzeitmedikamente einen überproportional hohen Anteil der definierten Tagesdosen auf sich vereinen, ist entsprechend eine Zunahme der Anteile der Verordnungsmengen im Vergleich zu 2019 festzustellen.
- Der Großteil aller Einzelverordnungen (58,0%) und definierten Tagesdosen (70,7%) geht auf Mittel mit Wirkung auf das kardiovaskuläre System, das alimentäre System und den Stoffwechsel sowie das Nervensystem zurück.
- Bei Wirkstoffen, die vor allem bei Infektionen Anwendung finden (z.B. Antibiotika zur systemischen Anwendung) sind im Vergleich zum Vorjahr deutliche Rückgänge bei den Verordnungsanteilen erkennbar.
- Die Verordnungsanteile der Wirkstoffe, die mehrheitlich bei chronischen Erkrankungen Anwendung finden (z.B. Mittel mit Wirkung auf das Herz-Kreislauf-System) haben hingegen im Vorjahresvergleich tendenziell zugenommen.
- Ab dem 40. Lebensjahr steigt nicht nur der Anteil der Versicherten mit einer Arzneimittelverordnung, sondern auch die Menge der verschriebenen Wirkstoffe merklich an.
- Bei Kindern und Jugendlichen ist ein deutlicher Rückgang der Verordnungsanteile zwischen 2019 und 2020 zu beobachten. Dieser geht maßgeblich auf das durch die Coronavirus-Pandemie stark zurückgegangene sonstige Infektionsgeschehen und der dadurch fehlenden Notwendigkeit zugehöriger Verordnungen zurück.
- Jenseits des 65. Lebensjahres steigen die definierten Tagesdosen – entgegen dem Trend – im Vorjahresvergleich sogar noch an, was vor allem durch die aktuellen Sonderregelungen im Arzneimittelbereich verursacht wird.
- Bei den Mitteln mit Wirkung auf das Herz-Kreislauf-System treten die mit Abstand größten Altersunterschiede bei den Verordnungsanteilen auf.
- Die im Zuge der Coronavirus-Pandemie nahezu ausgebliebene Grippe- und Erkältungswelle hat zu einem massiven Rückgang der Verordnungen der entsprechenden Wirkstoffgruppen (z.B. Antibiotika oder Antiphlogistika und Antirheumatika) insbesondere bei den unter 20-Jährigen Versicherten geführt.
- Arzneimittel, die vor allem für die Therapie von chronischen Krankheiten Verwendung finden (z.B. Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System), sind hingegen im Vorjahresvergleich in ihren Verordnungsanteilen, die für Männer wesentlich höher ausfallen, wenig verändert.
- Mehr als jede fünfte Einzelverordnung (20,9%) und über ein Drittel aller Tagesdosen (35,6%) entfallen auf die drei Mittel mit Wirkung auf das Herz-Kreislauf-System, die insgesamt die höchsten Verordnungsanteile bei den BKK Versicherten, vor allem bei den Männern, aufweisen.
- Aufgrund der Coronavirus-Pandemie sind hier ebenfalls die größten Rückgänge bei Einzelverordnungen und Tagesdosen für die Antibiotika zur systemischen Anwendung (J01) und bei den Antiphlogistika und Antirheumatika (M01) sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen zu verzeichnen.
- Außer bei den Rentnern wird Frauen in allen anderen Versichertengruppen deutlich häufiger als Männern mindestens einmal im Jahr ein Arzneimittel verordnet.
- Bei den Familienangehörigen fällt der pandemiebedingte Rückgang der Verordnungsanteile mit - 5,4 Prozentpunkten am größten aus.
- Mit 71,6% liegt der Anteil derjenigen, die mindestens eine Verordnung für ein Mittel mit Wirkung auf das Herz-Kreislauf-System erhalten haben, in der Gruppe der Rentner altersbedingt um ein Vielfaches über dem aller anderen Versichertengruppen (6,5% - 19,1%).

- Im Vorjahresvergleich sind bei den Familienangehörigen die mit Abstand größten Rückgänge bei den Antiinfektiva zur systemischen Anwendung (-7,9 Prozentpunkte), den Mitteln mit Wirkung auf den Respirationstrakt (-5,2 Prozentpunkte) sowie auf das Muskel-Skelett-System (-4,8 Prozentpunkte) zu verzeichnen.

3. Schwerpunktthema Auswirkungen der Coronavirus-Pandemie

Arbeitsunfähigkeitsgeschehen

- Beschäftigte Frauen weisen im Vergleich zu ihren männlichen Kollegen durchschnittlich mehr AU-Fälle und -Tage im Zusammenhang mit einer COVID-19-Diagnose auf.
- Ältere Beschäftigte sind bei einem AU-Fall aufgrund einer COVID-19-Diagnose deutlich länger als ihre jüngeren Kollegen krankheitsbedingt arbeitsunfähig.
- Beschäftigte in Branchen (z.B. Alten- und Pflegeheime) bzw. Berufen (z.B. medizinische Gesundheitsberufe) weisen aufgrund des hohen Expositionsrisikos mit COVID-19-Infizierten deutlich mehr AU-Fälle bzw. -Tage als Beschäftigte mit anderen Tätigkeiten auf.
- In Branchen bzw. Berufen (z.B. im IT-Bereich) in denen die Möglichkeit für Homeoffice besteht bzw. die Nutzung sehr häufig ist, sind die AU-Kennzahlen im Zusammenhang mit COVID-19 im Vergleich am geringsten.
- Die frühzeitige Möglichkeit zur Impfung gegen COVID-19 für Berufstätige im Gesundheitswesen zeigt ihre positive Wirkung bereits im II. Quartal 2021 anhand der überproportional stark gesunkenen AU-Kennzahlen bei diesen Beschäftigten.
- Zwischen den Bundesländern variieren die AU-Kennzahlen im Zusammenhang mit einer COVID-19-Diagnose nur geringfügig und folgen im Wesentlichen dem Trend der epidemiologischen Gesamtentwicklung in der Gruppe der Personen im erwerbsfähigen Alter in Deutschland.
- Im Jahr 2020 wurden insgesamt 0,66% aller AU-Fälle bzw. 0,39% aller AU-Tage durch einen COVID-19-Diagnose verursacht.
- Der größere Teil der AU-Fälle bzw. AU-Tage geht dabei auf die Diagnose U07.1 (COVID-19, Virus nachgewiesen) zurück.
- Bei den Beschäftigten, die jünger als 20 Jahre sind, sind die höchsten AU-Kennzahlen im Zusammenhang mit einer COVID-19-Diagnose zu verzeichnen.
- Über alle Altersgruppen hinweg treten bei beschäftigten Frauen tendenziell mehr AU-Fälle bzw. AU-Tage als bei den berufstätigen Männern auf.
- Die Falldauer der Arbeitsunfähigkeit im Zusammenhang mit COVID-19 steigt mit zunehmendem Alter nahezu linear an.
- Mit zunehmend höherem Schul- bzw. Berufsabschluss geht ein Rückgang der AU-Kennzahlen im Zusammenhang mit einer COVID-19-Diagnose einher.
- Dieser Rückgang ist bei den beschäftigten Männern deutlich stärker als bei den berufstätigen Frauen ausgeprägt.
- Die durchschnittliche Dauer eines COVID-19-AU-Falls variiert hingegen zwischen den verschiedenen Schul- bzw. Berufsabschlüssen nur geringfügig.
- Beschäftigte Pflichtmitglieder weisen im Vergleich der drei Versichertengruppen durchschnittlich die meisten AU-Fälle und -Tage im Zusammenhang mit einer COVID-19-Diagnose auf.
- Dass die entsprechenden AU-Kennzahlen bei den Arbeitslosen (ALG-I) mit Abstand am niedrigsten sind, ist vor allem durch die meist fehlende Notwendigkeit einer AU-Bescheinigung bei einer Erkrankung in dieser Versichertengruppe begründet.
- In ostdeutschen Kreisen sind im Vergleich zum Bundesdurchschnitt mehrheitlich weniger AU-Fälle im Zusammenhang mit einer COVID-19-Diagnose bei den Beschäftigten zu finden.
- In den westdeutschen Kreisen zeigen sich hingegen mehrere Cluster benachbarter Regionen mit überdurchschnittlich vielen AU-Fällen, wobei diese gehäuft in den Grenzregionen zu den benachbarten europäischen Staaten liegen.
- Sowohl männliche als auch weibliche Beschäftigte im Gesundheits- und Sozialwesen weisen die mit Abstand meisten AU-Fälle bzw. AU-Tage im Zusammenhang mit COVID-19 auf.

- Branchen, in denen nur in geringem Maß im Homeoffice gearbeitet werden kann (z.B. produzierendes und verarbeitendes Gewerbe), weisen ebenfalls überdurchschnittlich hohe AU-Kennzahlen im Zusammenhang mit COVID-19 auf.
- Wirtschaftsgruppen, die nur wenige AU-Fälle bzw. -Tage im Kontext von COVID-19 aufweisen, haben entweder ein großes Potential für Homeoffice (z.B. Forschung und Entwicklung) oder waren durch die Pandemie nur stark eingeschränkt tätig (z.B. Beherbergung).
- Für den Bereich Verkehr und Lagerei sind im Regionalvergleich die größten Schwankungen zwischen den Bundesländern bezogen auf die AU-Kennzahlen im Zusammenhang mit COVID-19 zu beobachten.
- Beschäftigte in Gesundheits- und Pflegeberufen sowie in sozialen und Erziehungsberufen weisen die höchsten AU-Kennzahlen aufgrund einer COVID-19-Diagnose auf.
- Berufe, die nicht zwingend am regulären Arbeitsplatz ausgeübt werden müssen (z.B. Büro- oder IT-Berufe), sowie solche, deren Ausübung durch die Pandemie nur eingeschränkt möglich war (z.B. Tourismus oder Hotelberufe) weisen im Vergleich die geringsten AU-Fälle bzw. -Tage im Zusammenhang mit COVID-19 auf.
- Überraschend ist, dass lehrende und ausbildende Berufe sowie Verkaufsberufe ebenfalls unterdurchschnittliche AU-Kennzahlen aufweisen, was vermutlich mit den in diesen beiden Bereichen besonderen Hygiene- und Abstandsregeln begründet ist.
- Die größten regionalen Schwankungen sind bei den Beschäftigten in den Berufen der Unternehmensführung und -organisation zu beobachten.
- Mit zunehmendem Anforderungsniveau der beruflichen Tätigkeit gehen die AU-Kennzahlen, die im Zusammenhang mit COVID-19 auftreten, sukzessive zurück.
- Beschäftigte mit Aufsichts- bzw. Führungsverantwortung weisen tendenziell weniger AU-Fälle bzw. AU-Tage im Zusammenhang mit COVID-19 als diejenigen ohne eine solche berufliche Position auf.
- Die niedrigsten AU-Kennzahlen im Zusammenhang mit COVID-19 sind bei den befristet in Teilzeit beschäftigten Männern bzw. bei den unbefristet in Vollzeit beschäftigten Frauen zu finden. Die in Teilzeit beschäftigten Frauen weisen durchschnittlich die meisten AU-Fälle bzw. AU-Tage aufgrund einer COVID-19-Diagnose auf.
- In Arbeitnehmerüberlassung beschäftigte Männer weisen tendenziell weniger AU-Fälle bzw. AU-Tage im Zusammenhang mit COVID-19 als solche in regulärer Anstellung auf.

Ambulante Versorgung

- 7,2% der BKK Versicherten haben im Jahr 2020 eine COVID-19-Diagnose gestellt bekommen, wobei Frauen dabei einen leicht höheren Anteil (7,7%) aufweisen als Männer (6,6%).
- Dabei geht der Geschlechtsunterschied vor allem auf die Versicherten zwischen 15 und 64 Jahren zurück. Bei den jüngeren und älteren sind in der Regel beide Geschlechter gleichermaßen betroffen.
- Hessen sowie der Norden und Westen von Nordrhein-Westfalen sind Regionen, in denen Versicherte in deutlich überdurchschnittlich hohen Anteilen eine COVID-19-Diagnose gestellt bekommen haben. Auf Kreisebene liegt der Spitzenwert mit 13,4% im nordrhein-westfälischen Kreis Heinsberg.
- Beschäftigte sind mit einem Anteil von durchschnittlich 8,7%, die eine COVID-19-Diagnose bekommen haben, stärker betroffen als andere Versichertengruppen. Es ergeben sich für verschiedene arbeitsweltliche Merkmale teils deutliche Unterschiede in den Kennwerten.
- Dabei zeigt sich, dass Beschäftigte insbesondere in denjenigen Wirtschaftsgruppen in besonders hohen Anteilen einen COVID-19-Diagnose aufweisen, in denen viel mit Menschen gearbeitet wird und dabei ein direkter Kontakt oftmals nicht vermeidbar ist.
- Mit einem Anteil von 17,6% stechen Kindergärten und Vorschulen besonders heraus, aber auch (Zahn-)Arztpraxen sowie Alten- bzw. Pflegeheime weisen mit Anteilen von über 15% deutlich überdurchschnittliche Kennwerte auf.
- Bei den Berufsgruppen zeigt sich, dass insbesondere bei denjenigen Tätigkeiten häufiger eine COVID-19-Diagnose gestellt wurde, die häufigen Kontakt zu Menschen haben: Dies sind vor

allem Erziehungs- sowie Gesundheitsberufe.

- So sind die Beschäftigten in Erziehung, Sozialarbeit und Heilerziehungspflege bzw. in der Altenpflege (jeweils 16,1% mit einer COVID-19-Diagnose), sowie die Arzt- und Praxishilfen (16,0%) und die Beschäftigten in Human- und Zahnmedizin (15,7%) besonders stark betroffen.
- Hingegen nur geringe Anteile mit einer COVID-19-Diagnose sind bei Berufen in der Land-, Tier- und Forstwirtschaft, in Bauberufen bzw. in der Fahrzeugführung zu finden – also da, wo allein oder mit viel Abstand und oftmals im Freien gearbeitet wird.
- Anders als bei der allgemeinen Inanspruchnahme der ambulanten Versorgung zeigt sich bei den COVID-19-Diagnosen kein deutlich erkennbarer Unterschied im Zusammenhang mit der Bildung. Zwischen unterschiedlichen Schul- oder Berufsabschlüssen und genauso zwischen verschiedenen Tätigkeitsniveaus variieren die Anteile Beschäftigter mit einer solchen Diagnose nur in geringem Maße.
- Der größte Unterschied besteht noch bei den in Arbeitnehmerüberlassung Tätigen: Für diese wurde deutlich seltener eine COVID-19-Diagnose gestellt.

Stationäre Versorgung

- COVID-19-Diagnosen haben – erfreulicherweise! – in 2020 keinen besonders großen Anteil an den stationären Behandlungsfällen gehabt. Selbst wenn man bei diesen auch die nicht behandlungsbestimmenden Diagnosestellungen berücksichtigt, ist nur bei etwa 4 Fällen je 1.000 BKK Versicherte eine COVID-19-Diagnose dokumentiert worden.
- Die weitaus meisten COVID-19-assoziierten Fälle sind bei Personen älter als 50 Jahre aufgetreten. Mit höherem Alter steigen die Kennwerte überproportional, dabei sind Männer stärker betroffen gewesen als Frauen.
- Die meisten stationären Behandlungen im Zusammenhang mit einer COVID-19-Diagnose sind in Sachsen erfolgt – etwa viermal so viel wie in Schleswig-Holstein bzw. Mecklenburg-Vorpommern, wo die Kennwerte diesbezüglich am niedrigsten waren.
- In Wirtschaftsgruppen mit hohem Durchschnittsalter sind auch die meisten Krankenhausbehandlungen, die im Zusammenhang mit einer COVID-19-Diagnose stehen, zu verzeichnen: die meisten Fälle sind es im Bereich Verkehr und Lagerei sowie Wasserversorgung, Abwasser- und Abfallentsorgung.
- Demgegenüber nur etwa halb so viele Fälle und daraus resultierende Behandlungstage waren es in Wirtschaftsgruppen mit überwiegend jüngeren Beschäftigten wie etwa Kunst, Unterhaltung und Erholung bzw. Land- und Forstwirtschaft, Fischerei.
- Auch bei den Berufsgruppen zeigt sich deutlich der Alterseffekt: Die Reinigungskräfte als durchschnittlich älteste Berufsgruppe weisen auch die höchsten Fallzahlen und die meisten Behandlungstage im Zusammenhang mit COVID-19 auf. Bei im Mittel besonders jungen Berufsgruppen sind hingegen die Kennwerte auch unterdurchschnittlich.
- Gegenläufig dazu hingegen die Kennzahlen bei den (nicht-)medizinischen Gesundheitsberufen: Trotz niedrigem Altersdurchschnitt und hohem Frauenanteil sind bei diesen die Fallzahlen, vermutlich aufgrund des überdurchschnittlich hohen Infektionsrisikos, relativ hoch.
- Weniger durch den Einfluss des Alters gesteuert ist der Zusammenhang mit Bildungsvariablen: Mit steigendem Niveau der Schul- bzw. Berufsabschlüsse geht auch wesentlich ein Rückgang der Kennzahlen im Zusammenhang mit einer COVID-19-Diagnose einher.
- In gleicher Weise zeigt sich auch ein Zusammenhang mit dem Tätigkeitsniveau. Am stärksten ist dieser bei den weiblichen Beschäftigten ausgeprägt: Frauen, die Helfer-/Anlerntätigkeiten verrichten, weisen etwa doppelt so hohe Kennwerte auf wie diejenigen mit hoch komplexen Tätigkeiten.