DAK Gesundheitsreport 2003 für das Bundesland Brandenburg

DAK Gesundheitsmanagement

Martin Kordt
DAK Hauptgeschäftsstelle
Nagelsweg 27 - 35
20097 Hamburg
Tel.: 040 - 2396 2649; Fax: 040 - 2396 1550
E-Mail: martin.kordt@dak.de

Dieser Bericht wurde im Auftrag der DAK erstellt durch das

IGES Institut für Gesundheits- und Sozialforschung GmbH
Wichmannstr. 5
D-10787 Berlin
Tel. 030 - 230 80 90, Fax 030 - 230 80 911,
E-Mail: iges@iges.de

Inhalt

Vorwort 3

1 Der Krankenstand in Brandenburg 2002 im Überblick 6

1.1 Welche Auffälligkeiten zeigen sich im Vergleich zum Bundesdurchschnitt? 6
1.2 Brandenburg im Vergleich zu anderen Bundesländern 8
1.3 Der Krankenstand in Brandenburg nach Alter und Geschlecht 9

2 Welche Krankheiten sind für den Krankenstand verantwortlich? 10

3 Sonderanalyse: „Volkskrankheit Rückenerkrankungen“ 12

3.1 Was sind Rückenerkrankungen? 13
3.2 Arbeitsunfähigkeiten wegen Rückenerkrankungen in Brandenburg 2002 15
3.3 Rückenerkrankungen nach Alter und Geschlecht 17
3.4 Rückenerkrankungen nach Wirtschaftsgruppen in Brandenburg 19
3.5 Fazit zu den Rückenerkrankungen in Brandenburg 22

4 Ursachen für bundeslandspezifische Krankenstandsunterschiede 23

4.1 Wie können bundeslandspezifische Unterschiede im Krankenstand zustande kommen? 23
4.2 Die Wirtschaftsstruktur der DAK-Mitglieder in Brandenburg im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 24
4.3 Der Einfluss der Wirtschaftsstruktur auf den Krankenstand in Brandenburg 25

5 Krankenstände nach Wirtschaftszweigen 27

6 Schlussfolgerungen 29

Anhang I: Hinweise und Erläuterungen 31

Erwerbstätige DAK-Mitglieder in Brandenburg 2002 31
Erläuterungen zu den wichtigsten Begriffen und Kennzahlen 31
Hinweise zu den standardisierten Kennzahlen 32
Korrektur um den Einfluss der Wirtschaftsstruktur 33

7 Anhang II: Tabellen 34

Vorwort

Die Ursachen für krankheitsbedingte Fehlzeiten sind komplex. Sie liegen im individuellen Bereich, im sozialen Umfeld und auch in der Arbeitswelt.

Aus Untersuchungen ist bekannt, dass Beschäftigte dazu neigen ihre Krankheiten weniger mit der beruflichen Tätigkeit sondern eher mit persönlichen und individuellen Faktoren zu erklären. Um effektive Präventionsarbeit leisten zu können, ist es wichtig, objektive Anhaltspunkte zu Krankheitshäufungen in der Arbeitswelt zu finden. Die DAK wertet nunmehr zum 5. Mal die Arbeitsunfähigkeitsdaten aller Versicherten, die aktiv erwerbstätig sind, aus. Sie wird ihre Ergebnisse den Verantwortlichen für Arbeitsmedizin, Arbeitssicherheit und anderen Experten im Betrieb zur Verfügung zu stellen.

Der vorliegende Bericht gibt mit detailliertem Zahlenmaterial Antworten auf die Fragen: Wie unterscheidet sich der Krankenstand in Brandenburg von dem bundesweit beobachteten? Welche Krankheiten tragen in Brandenburg besonders zur Arbeitsunfähigkeit bei? Wie unterscheidet sich der Krankenstand in den Wirtschaftsbranchen?

Auch in diesem Jahr hat die DAK darüber hinaus ein Schwerpunktthema herausgegriffen, zu dem vertiefende Zahlen und Fakten präsentiert werden. Seit vielen Jahren stehen Rückenerkrankungen im Focus der Prävention. Haben die vielfältigen Bemühungen der Gesundheitsförderung Erfolg gebracht? Zu einer aktuellen Bestandsaufnahme soll dieser Gesundheitsreport beitragen.

Mitte 2002 wurde das Deutsche Forum für Prävention und Gesundheitsförderung gegründet. Wir verbinden mit diesem Forum die Erwartung, dass in der Prävention und Gesundheitsförderung künftig mehr Zielorientierung, Vernetzung und Kooperation Einzug halten. Gerade für die Rückenerkrankungen ist es notwendig, mit einem langen Atem auf den verschiedensten Ebenen von der schulischen Gesundheitserziehung bis zur betrieblichen Gesundheitsförderung Vorsorge zu betreiben.

Herbert Mrotzeck **Potsdam, Juli 2003**
DAK-Landesgeschäftsführer

Das Wichtigste auf einen Blick

Gesamtkrankenstand

- 2002 belief sich der Gesamtkrankenstand der erwerbstätigen DAK-Mitglieder in Brandenburg auf 4,3%. Der Krankenstand in Brandenburg erreichte damit einen deutlich über dem Bundesdurchschnitt liegenden Wert (Bund 3,5%).

Betroffenenquote

- Die Betroffenenquote lag 2002 bei 55%. Dies bedeutet, dass für 55% der DAK-Mitglieder in Brandenburg mindestens eine Arbeitsunfähigkeitsmeldung vorlag. Der Wert in Brandenburg übersteigt den DAK-Bundesdurchschnitt (48%).

Fallhäufigkeit

- Mit 137,4 Arbeitsunfähigkeitsfällen je 100 Versichertenjahre waren die DAK-Mitglieder in Brandenburg im Jahr 2002 deutlich häufiger krank als im Bundesdurchschnitt (111,5 Fälle).

Falldauer

- Eine durchschnittliche Erkrankung dauerte mit 11,4 Tagen etwa genauso lang wie im Bundesdurchschnitt (11,5 Tage).

Sonderanalyse: Erkrankungen des Rückens

- Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes verursachten bundesweit rund ein Viertel des Krankenstandes. Rückenerkrankungen spielen dabei eine herausragende Rolle. In der Sonderanalyse wird auf die Situation in Brandenburg eingegangen.

Die wichtigsten Krankheitsarten

- Nach den Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes liegen an zweiter Stelle Krankheiten des Atmungssystems, gefolgt von Verletzungen und Vergiftungen sowie Krankheiten des Verdauungssystems.

Berücksichtigt man den ungünstigen Einfluss der Wirtschaftsstruktur, liegt der Krankenstand bei 4,06%

- Die Wirtschaftsstruktur in Brandenburg hat einen negativen Effekt auf das Krankenstandsniveau. Der Krankenstand, der für einen „fairen“ Vergleich zwischen den Bundesländern herangezogen werden müsste, ist mit 4,06% jedoch immer noch deutlich über dem Bundesdurchschnitt.

Branchen mit deutlich unterschiedlichem Krankenstandsniveau

- Die Höhe des Krankenstandes in den einzelnen Branchen variiert erheblich zwischen 5,0% im Bereich „Organisationen, Verbände” und 2,6% im Bereich „Datenverarbeitung”.

1 Der Krankenstand in Brandenburg 2002 im Überblick

1.1 Welche Auffälligkeiten zeigen sich im Vergleich zum Bundesdurchschnitt?

Krankenstand in Brandenburg 2002 bei 4,3%

2002 lag der Krankenstand in Brandenburg bei 4,3%. Das heißt, dass an jedem Kalendertag des Jahres durchschnittlich 4,3% der DAK-Mitglieder in Brandenburg aufgrund von Krankheit arbeitsunfähig waren. Im Vergleich zum bundesweiten Krankenstand erreichte Brandenburg damit einen deutlich überdurchschnittlichen Wert (DAK gesamt: 3,5%, vgl. Abbildung 1). Ein DAK-versicherter Beschäftigter in Brandenburg war im Durchschnitt an insgesamt 15,7 Tagen arbeitsunfähig.

Betroffenenquote bei 55%

Im Jahr 2002 lag der DAK für 55% der Mitglieder in Brandenburg eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung des Arztes vor. Dies bedeutet auch: Weniger als die Hälfte aller DAK-Mitglieder in Brandenburg war während des vergangenen Jahres kein einziges Mal aufgrund von Krankheit arbeitsunfähig. Die Betroffenenquote im Bund lag bei 48%.

Häufigkeit von Erkrankungen deutlich über dem Bundesdurchschnitt

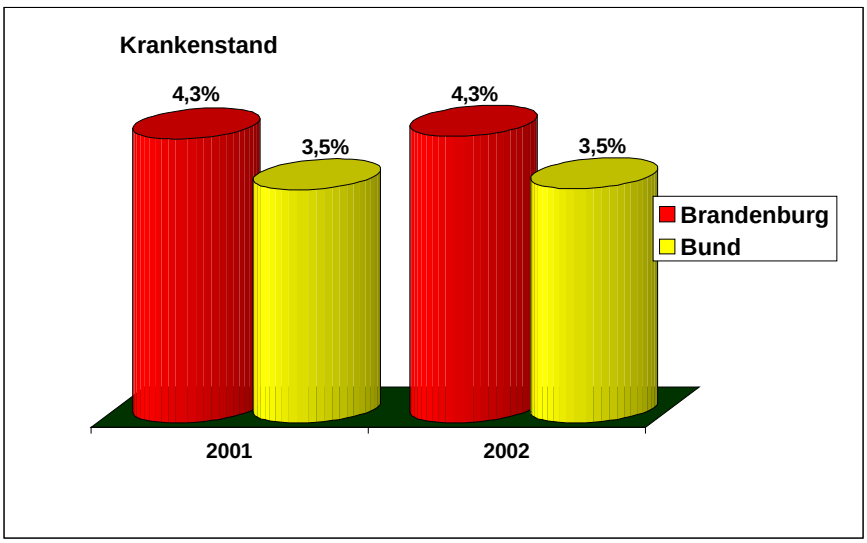
Erkrankungsdauer in Brandenburg etwa genauso lang wie im Bund

Der Krankenstand setzt sich zusammen aus der Erkrankungshäufigkeit und der durchschnittlichen Dauer einer Erkrankung.

Ein Blick auf die Zusammensetzung des Krankenstandes zeigt, dass die Häufigkeit von Erkrankungen in Brandenburg deutlich über dem Bundesdurchschnitt liegt. Auf 100 ganzjährig Versicherte entfielen 2002 137,4 Erkrankungsfälle. Im Bundesvergleich waren es 111,5 Erkrankungsfälle. Eine Erkrankung dauerte in Brandenburg mit durchschnittlich 11,4 Tagen etwa genauso lang wie bundesweit (11,5 Tage).

Abbildung 1

Abb. 1 Krankenstand: Brandenburg im Vergleich zum Bund



DAK 2003

Abbildung 2

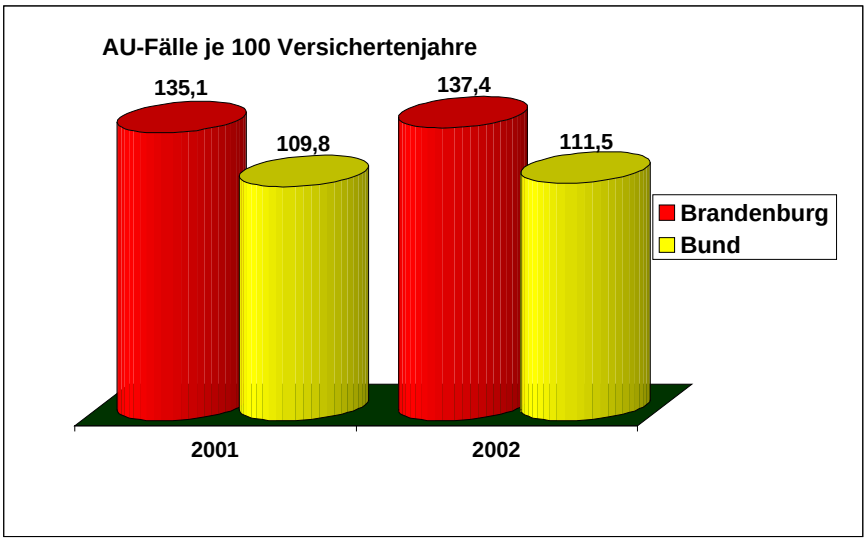


Abb. 2
Anzahl der Erkrankungsfälle: Brandenburg im Vergleich zum Bund

DAK 2003

Abbildung 3

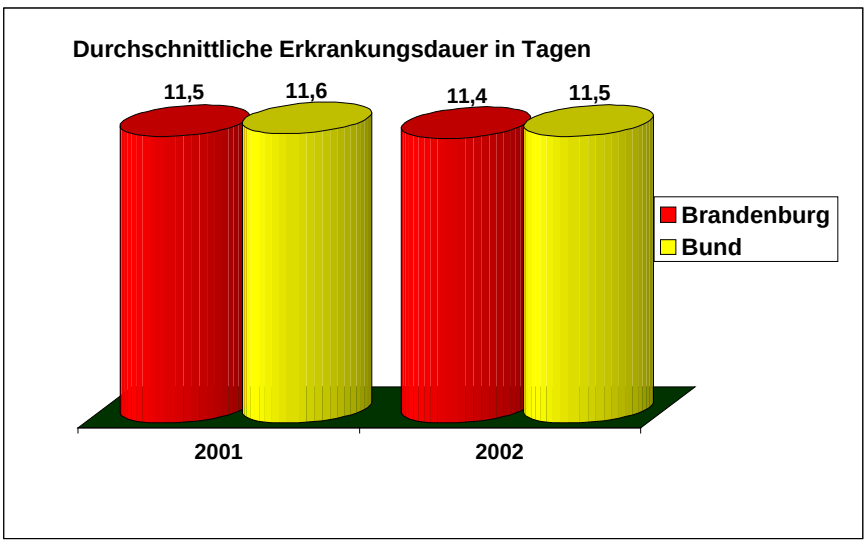


Abb. 3
Dauer einer durchschnittlichen Erkrankung: Brandenburg im Vergleich zum Bund

DAK 2003

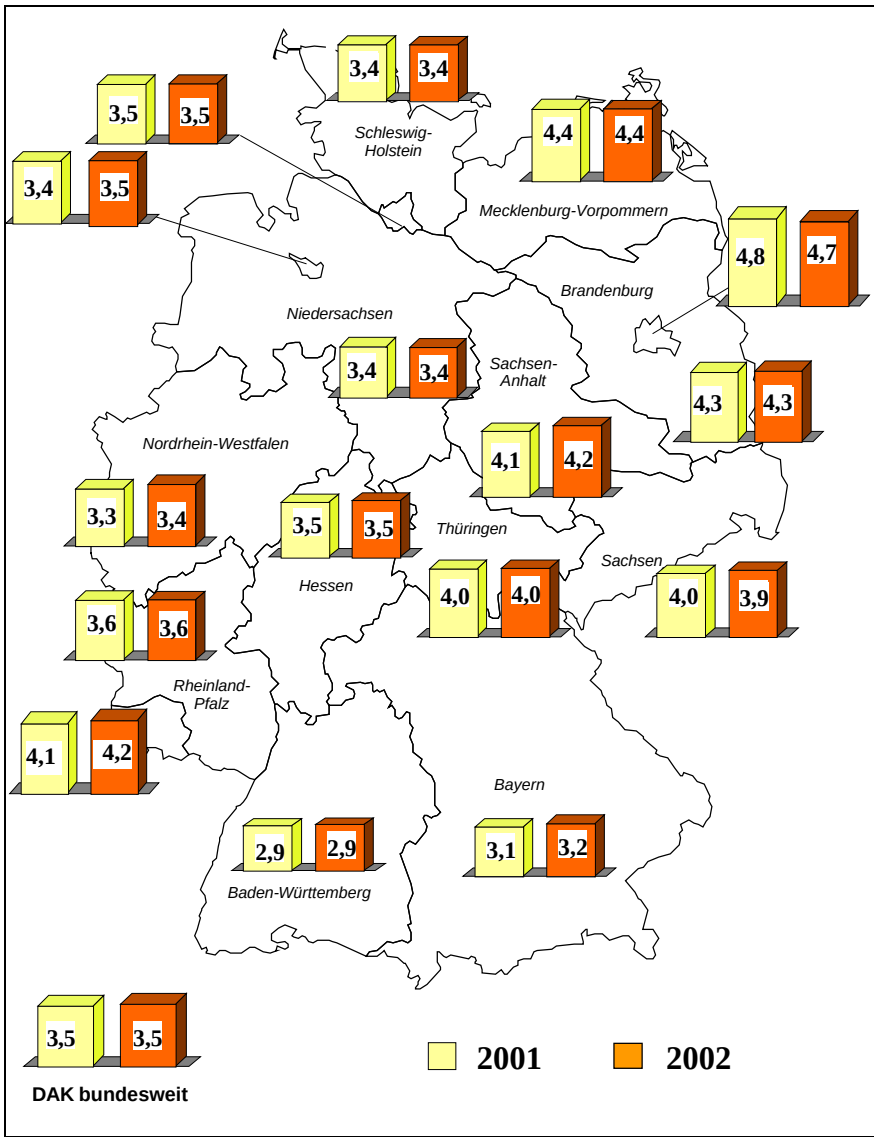
1.2 Brandenburg im Vergleich zu anderen Bundesländern

Krankenstand in Brandenburg erneut einer der höchsten im Bundesgebiet

Brandenburg zeigt – wie bereits im Jahr 2001 – erneut einen Krankenstandswert, der deutlich über dem Bundesniveau liegt. Generell kann man beobachten, dass die östlichen Bundesländer sowie das Saarland deutlich über und die westlichen Bundesländer eher am Bundesdurchschnitt liegen. Die beiden südlichen Bundesländer Bayern und Baden-Württemberg lagen in beiden Jahren deutlich unter dem Durchschnittswert.

Abbildung 4

Abb. 4 Krankenstandswerte 2001 und 2002 nach Bundesländern



DAK 2003

1.3 Der Krankenstand in Brandenburg nach Alter und Geschlecht

Soziodemografische Merkmale des Krankenstandes

Die Analyse nach den wichtigsten soziodemografischen Merkmalen – Geschlecht und Altersgruppenzugehörigkeit – gibt Hinweise, welche Versichertengruppen in Brandenburg vor allem von Arbeitsunfähigkeiten betroffen sind.

Abbildung 5 zeigt die Krankenstandswerte 2002 getrennt nach Geschlecht sowie differenziert nach Altersgruppen.

Abbildung 5

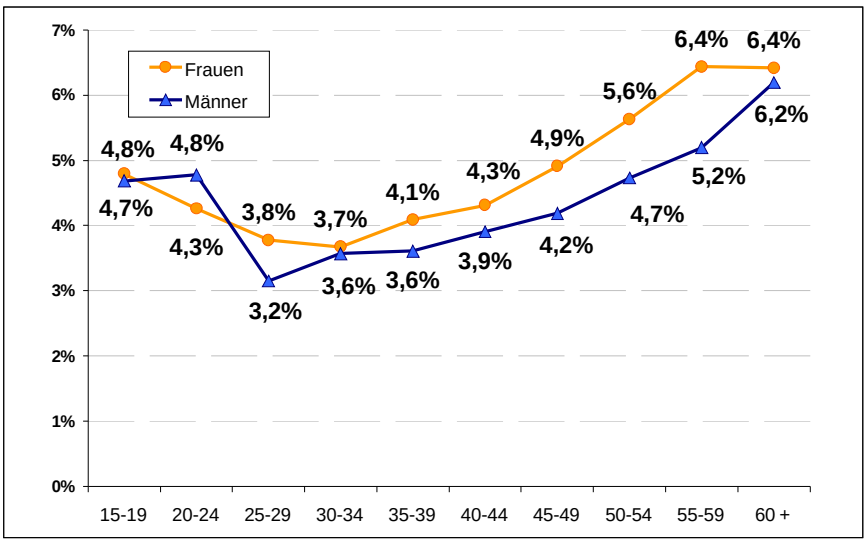


Abb. 5 Krankenstand 2002 nach Geschlecht und zehn Altersgruppen in Brandenburg

DAK 2003

Mit zunehmendem Alter steigt der Krankenstand der Beschäftigten in Brandenburg tendenziell an

Ab dem 30. Lebensjahr steigt der Krankenstand stetig an, was durch die mit zunehmendem Alter größere Wahrscheinlichkeit von schwereren und damit länger dauernden Erkrankungen zu erklären ist. Nur in der höchsten Altersgruppe flacht die Kurve (bei den Frauen) wieder ab.

Dieser Effekt kommt vermutlich dadurch zustande, dass viele Kranke in diesem Alter bereits aus dem Beruf ausscheiden oder Möglichkeiten des vorgezogenen Ruhestandes in Anspruch nehmen (sog. „healthy worker"-Effekt).

Krankenstand der weiblichen Versicherten liegt über dem der Männer

Der Krankenstand der weiblichen Versicherten liegt über dem der Männer. Der durchschnittliche Krankenstand betrug 2002 bei den Frauen 4,5% und bei den Männern 4,2%.

Im DAK-Bericht 2001 wurde der Unterschied im Krankenstand zwischen Männern und Frauen gesondert untersucht. Dabei stellte sich heraus, dass die Hälfte des Unterschieds auf Diagnosen im Zusammenhang mit Schwangerschaften zurückzuführen ist.

2 Welche Krankheiten sind für den Krankenstand verantwortlich?

Rund 58% des Krankenstandes werden durch Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes, Krankheiten des Atmungssystems sowie durch Verletzungen und Vergiftungen verursacht

Die Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes stehen in Brandenburg an erster Stelle

Die zehn Krankheitsarten mit den größten Anteilen an den Arbeitsunfähigkeitstagen und damit am Krankenstand der DAK-Mitglieder in Brandenburg sind in Abbildung 6 dargestellt:

Die Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes sowie Krankheiten des Atmungssystems liegen mit 23,4% bzw. 18,4% an erster und zweiter Stelle. Zusammen mit Verletzungen und Vergiftungen (16,7%) verursachten diese Erkrankungsarten rund 58% des Krankenstandes in Brandenburg.

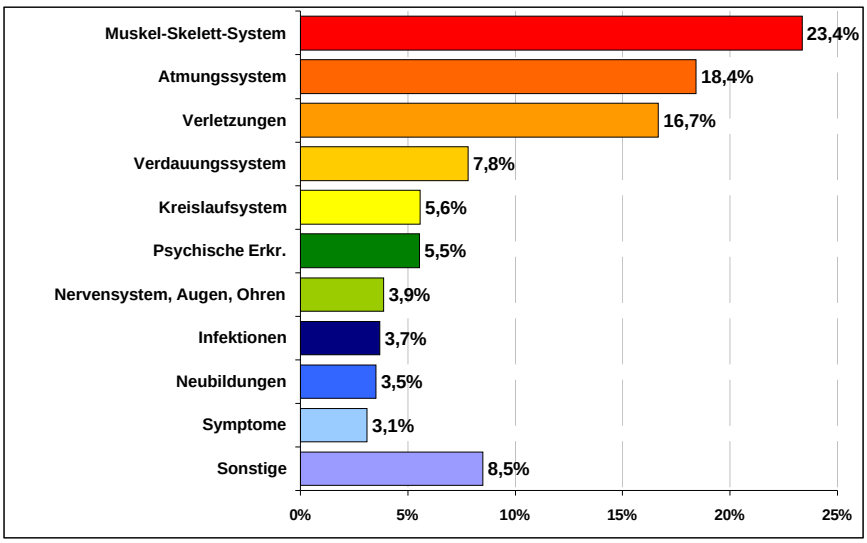
Die Rangfolge der beiden wichtigsten Krankheitsarten in Brandenburg ist typisch und entspricht der bundesweiten Rangfolge: In der Regel sind Erkrankungen des Muskel- und Skelettsystems von vergleichsweise langer Dauer und liegen daher an der Spitze der Krankheitsarten.

Erkrankungen des Rückens sind weit verbreitet und stellen die wichtigste Diagnose bei den Krankheiten des Muskel- und Skelettsystems dar. Die DAK hat Rückenerkrankungen daher in diesem Jahr in einer Sonderanalyse genauer untersucht. Die Ergebnisse für Brandenburg sind in Kapitel 3 zusammengefasst.

Erkrankungen des Atmungssystems kommen im Vergleich zu Krankheiten des Muskel- und Skelettsystems zwar häufiger vor, haben jedoch aufgrund ihrer relativ kurzen Dauer einen geringeren Anteil an den AU-Tagen.

Abb. 6
Anteile der 10 wichtigsten Krankheitsarten an den AU-Tagen

Abbildung 6



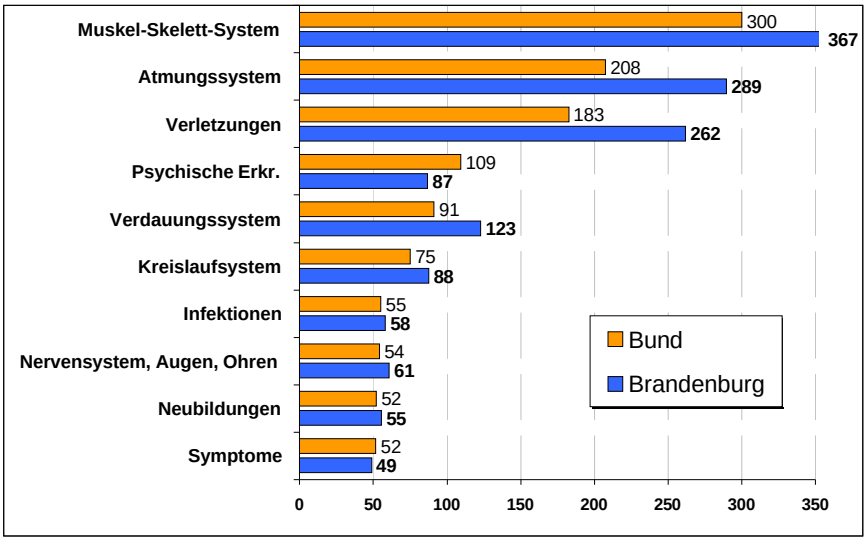
DAK 2003

Für den Vergleich mit den Bundeswerten wird die Anzahl von Erkrankungstagen herangezogen, die je 100 Beschäftigte aufgrund einer Krankheit entstanden sind.

Abbildung 7 zeigt, dass im Vergleich zum Bund in Brandenburg fast alle Erkrankungen mehr AU-Tage verursachen. Bei den Muskel-Skelett-Erkrankungen, den Erkrankungen des Atmungssystems sowie den Verletzungen fällt der Unterschied besonders deutlich aus. Auch die meisten übrigen Erkrankungen liegen deutlich über den Vergleichswerten für den Bund. Lediglich psychische Erkrankungen verursachen erkennbar weniger Ausfalltage.

In Brandenburg verursachen insbesondere Erkrankungen des Atmungssystems, des Muskel-Skelett-Systems und Verletzungen im Vergleich zum Bund mehr AU-Tage.

Abbildung 7



DAK 2003

Abb. 7
AU-Tage je 100 Versichertenjahre nach Krankheitsarten

3 Sonderanalyse: „Volkskrankheit Rückenerkrankungen“

Rückenerkrankungen sind in diesem Jahr das Schwerpunktthema des DAK-Gesundheitsreports. Die große Bedeutung dieser Krankheiten ist an folgenden Fakten ablesbar:

An jedem Tag leiden 23 % der Erwerbstätigen an Rückenschmerzen.

- An einem beliebigen Tag leiden 23% der erwerbstätigen Bundesbürger unter Rückenschmerzen (Punkt-Prävalenz). Diesen Wert ermittelte die DAK im März 2003 für den vorliegenden Gesundheitsreport 2003 durch eine bundesweit repräsentative Befragung von 1.500 Erwerbstätigen im Alter von 18 bis 65 Jahren. Im Laufe eines Jahres sind mehr als die Hälfte von Rückenschmerzen betroffen (12-Monats-Prävalenz: 55%).

Hohe Kosten für medizinische Diagnostik und Behandlungen sowie vor allem durch Produktivitätsausfälle.

- Rückenerkrankungen verursachen sehr hohe volkswirtschaftliche Kosten, die zum einen durch Arztbesuche, Medikamente, diagnostische Maßnahmen oder sogar operative Eingriffe und stationäre Rehabilitationsmaßnahmen entstehen (direkte Kosten). Zum anderen kommt es durch Rückenerkrankungen zu einem erheblichen Ausfall an Produktivität – sei es durch Arbeitsunfähigkeitstage oder durch Frühberentungen – den man als indirekte Krankheitskosten berücksichtigen muss.

  Alles in allem werden die Krankheitskosten durch Rückenerkrankungen in der Bundesrepublik auf jährlich ca. 25 Mrd. Euro geschätzt.

Weitere Besonderheiten der Rückenerkrankungen:

Große Häufigkeit und hohe Kosten sind nicht die einzigen Gründe, die dafür sprechen den Rückenerkrankungen besondere Aufmerksamkeit zu widmen:

häufig keine körperlichen Ursachen;

- In den weitaus meisten Fällen lassen sich auch durch aufwendige Diagnoseverfahren keine körperlichen Ursachen für die Schmerzen im Rücken finden.

Risiken aus Arbeitswelt und Freizeit;

- Das Auftreten von Rückenerkrankungen wird durch eine ganze Reihe von Faktoren aus der Arbeitswelt, aber auch des Freizeitverhaltens und der Lebensführung begünstigt.

Gefahr der Chronifizierung;

- Die meisten Menschen leiden immer wieder einmal für eine kurze Zeit unter Rückenschmerzen, ohne dass daraus ein gravierendes Problem erwachsen würde. Bei einer Teilgruppe nimmt die Krankheit jedoch einen ungünstigen Verlauf: Rükkenschmerzen treten immer wieder und immer länger auf. Es kommt zur Chronifizierung, mit eventuell ernsten Folgen, bis hin zum frühzeitigen Ausscheiden aus dem Berufsleben.

häufig im Zusammenhang mit anderen – insbesondere psychischen – Erkrankungen.

- Rückenerkrankungen sind bei manchen Patienten offenbar Teil eines umfassenderen Krankheitsgeschehens, das durch das gleichzeitige Auftreten einer psychischen Erkrankung gekennzeichnet ist.

Im DAK-Gesundheitsreport für die Bundesrepublik werden diese Fragestellungen und Probleme durch eine Reihe von speziellen Analysen untersucht sowie vor dem Hintergrund des aktuellen medizinischen Kenntnisstandes über Entstehung, Behandlung und Vorbeugung von Rückenerkrankungen diskutiert. Im vorliegenden Gesundheitsreport für das Land Brandenburg stehen die regionalspezifischen Ergebnisse zum Auftreten von Rückenerkrankungen im Vordergrund. Darüber hinaus werden wichtige Resultate aus dem Bundesbericht zusammengefasst.

3.1 Was sind Rückenerkrankungen?

Unter dem medizinischen Begriff „Dorsopathien“ werden verschiedene Krankheiten der Wirbelsäule und Bandscheiben sowie Schmerzzustände im Bereich – vor allem des unteren – Rückens zusammengefasst. Die Rückenerkrankungen können in vier Untergruppen geteilt werden, die mit ihren zugehörigen Einzeldiagnosen in Tabelle 1 dargestellt sind.

Tabelle 1: Diagnosegruppe der Rückenerkrankungen (Dorsopathien)

Erkrankungsart	Diagnosen nach ICD-10
Entzündliche Erkrankungen der Wirbelsäule	**M45 Spondylitis ankylosans** (chronische entzündlich-rheumatische Erkrankung des Achsenskeletts, der Extremitätengelenke und Sehnenansätze; Bechterew-Strümpell-Marie-Krankheit)
	M46 Sonstige entzündliche Spondylopathien (Sonstige entzündliche Erkrankungen der Wirbelsäule)
Degenerative Erkrankungen der Wirbelsäule	**M47 Spondylose** (degenerative Erkrankung der Wirbelsäule, Arthrose der Wirbelgelenke)
	M48 Sonstige Spondylopathien (Sonstige degenerative Erkrankungen der Wirbelsäule)
	M49 Spondylopathien bei anderenorts klassifizierten Krankheiten (Erkrankungen der Wirbelsäule, die in Zusammenhang mit Krankheiten anderer Organsysteme auftreten)
Bandscheibenschäden	**M50 Zervikale Bandscheibenschäden** (Bandscheibenschäden der Halswirbelsäule)
	M51 Sonstige Bandscheibenschäden
Unspezifische Rückenerkrankungen	**M53 Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert**
	M54 Rückenschmerzen

Quelle: ICD-10

Die entzündlichen Erkrankungen der Wirbelsäule (M45/M46) sind selten und spielen für das Arbeitsunfähigkeitsgeschehen keine nennenswerte Rolle.

Bandscheibenschäden und degenerative Erkrankungen der Wirbelsäule

Bei den Bandscheibenschäden und degenerativen (Verschleiß-) Erkrankungen der Wirbelsäule (M47–M51) lassen sich durch bildgebende Diagnostik in der Regel Schäden an den anatomischen Strukturen feststellen. Nimmt man den Anteil an den Arbeitsunfähigkeitstagen als Maßstab, so verursachen Bandscheibenschäden und degenerative Erkrankungen der Wirbelsäule etwa ein Viertel der Rückenerkrankungen.

Unspezifische Rückenerkrankungen und Rückenschmerzen

Quantitativ am bedeutendsten sind die unspezifischen Rückenerkrankungen (M53/M54). Die Betroffenen leiden unter einem Symptom, nämlich Rückenschmerzen, ohne dass sich ein krankhafter Befund an Wirbelsäule oder Bandscheiben finden ließe. Die Schmerzen treten typischerweise im Bereich des unteren Rükkens, also der Lendenwirbelsäule auf. Auf die unspezifischen Rückenerkrankungen – häufig auch nur als Rückenschmerzen bezeichnet – entfallen etwa drei Viertel der AU-Tage, die durch die gesamte Gruppe der Rückenerkrankungen verursacht werden.

Arbeitsunfähigkeitsdaten bilden nur einen Teil des Problems „Rückenschmerzen“ ab.

Die AU-Daten bilden nur einen Teil der medizinischen Versorgung von Rückenerkrankungen ab. Es fehlen sowohl die Patienten, die zwar einen Arzt aufsuchen, aber nicht krank geschrieben werden, als auch ältere Patienten, die nicht mehr berufstätig sind.

Wissenschaftliche Untersuchungen zeigen: Bezieht man alle Patienten mit ein, die wegen Rückenschmerzen einen Arzt aufsuchen, dann stellt sich das Verhältnis zwischen unspezifischen Rückenschmerzen und den spezifischen Rückenerkrankungen (M45 – M51) noch ungleicher dar: Nur bei 15 % der Patienten, kann eine organische Ursache festgestellt werden, 85 % leiden unter unspezifischen Beschwerden.

Akute Rückenschmerzen sind sehr verbreitet und meist harmlos.

Akute Rückenschmerzen, die höchstens 4 Wochen anhalten, sind sehr verbreitet. Bei den meisten Menschen treten sie wiederholt auf, aber sie sind nicht als ernste Krankheit einzustufen, insofern sie nicht Ausdruck eines fortschreitenden Krankheitsprozesses sind. D.h., „sie kommen und gehen“, sollten kein Grund zu großer Besorgnis sein und bedürfen in den meisten Fällen auch keiner besonderen medizinischen Behandlung.

Bei einer kleinen Zahl von Betroffenen kommt es zu einer Chronifizierung.

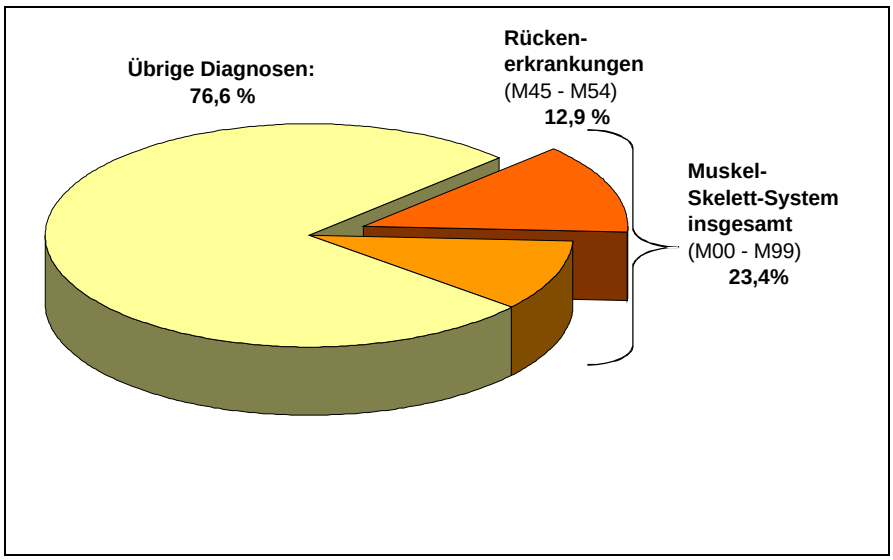
Bei einer relativ kleinen – aber für die Problematik sehr bedeutsamen – Gruppe von Betroffenen entwickelt sich ein chronisches Krankheitsbild: Diese Patienten sind häufig sehr stark beeinträchtigt, sie schränken ihre Aktivitäten immer mehr ein, entwickeln eine übersteigerte Schmerzaufmerksamkeit, leiden häufig unter Depressionen und haben ein hohes Risiko, vorzeitig aus dem Berufsleben auszuscheiden.

3.2 Arbeitsunfähigkeiten wegen Rückenerkrankungen in Brandenburg 2002

In Brandenburg haben Rückenerkrankungen einen noch etwas höheren Anteil am Gesamtkrankenstand als auf Bundesebene (Abbildung 8): 203,5 AU-Tage aufgrund von Rückenerkrankungen waren in Brandenburg zu verzeichnen, was einen Anteil am Krankenstand von 12,9% darstellt (Bund: 12,5%). Demnach wurde etwa jeder achte Krankheitstag durch Rückenerkrankungen verursacht.

Der Anteil von Rückenerkrankungen liegt in Brandenburg mit 12,9% über dem Bundesdurchschnitt (12,5%)

Abbildung 8



DAK 2003, Arbeitsunfähigkeitsdaten des Jahres 2002

Abb. 8 Krankenstand in Brandenburg 2002: Anteile der Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems insgesamt und der Rückenerkrankungen

Die Fallhäufigkeit betrug 13,5 Fälle pro 100 Mitglieder, das heißt, ca. jeder siebte AU-Fall war auf eine Rückenerkrankung zurückzuführen. Die durchschnittliche Dauer eines AU-Falls lag in Brandenburg mit 15,1 Tagen unter der im Bund (16 Tage).

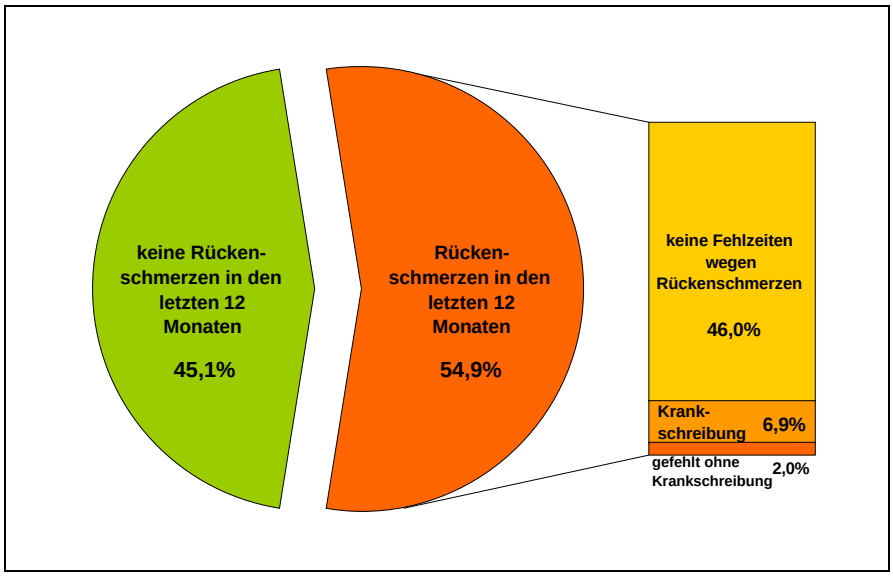
9,2% der DAK-Mitglieder Brandenburgs waren 2002 mindestens einmal wegen einer Rückenerkrankung arbeitsunfähig. Die Betroffenenquote liegt damit deutlich über dem Bundeswert (7,1 %) sowie dem bundesweit ermittelten Ergebnis des DAK-Gesundheitsbarometers:

9,2% hatten wenigstens eine Arbeitsunfähigkeit wegen Rückenerkrankungen

Im Rahmen der Befragung der erwerbstätigen Bevölkerung gaben 6,9 % der Befragten an, dass sie im Laufe der zurückliegenden 12 Monate wegen Rückenschmerzen krank geschrieben waren.

Abbildung 9

Abb. 9 Rückenschmerzen in der berufstätigen Bevölkerung: Fehlzeiten am Arbeitsplatz in den letzten 12 Monaten



DAK 2003, DAK-Gesundheitsbarometer

Die weitaus meisten Menschen mit Rückenschmerzen bleiben deshalb nicht der Arbeit fern.

Wie Abbildung 9 ferner zeigt, machen die Personen, die wegen Rückenschmerzen krank geschrieben waren nur eine kleine Minderheit unter den insgesamt von Rückenschmerzen Betroffenen aus.

Etwa 7 % aller Berufstätigen sind im Laufe eines Jahres wegen Rückenschmerzen krankgeschrieben. Bezieht man die Krankgeschriebenen nur auf die Personen, die Rückenschmerzen haben, so führen 13 % der Erkrankungen zu einer Arbeitsunfähigkeit.

3.3 Rückenerkrankungen nach Alter und Geschlecht

Die Auswertung nach Geschlecht zeigt folgendes Bild:

Rückenerkrankungen spielen bei den männlichen DAK-Mitgliedern in Brandenburg eine größere Rolle

Das Gesamtvolumen der AU-Tage ist bei den männlichen DAK-Mitgliedern in Brandenburg deutlich höher als bei den weiblichen. Gleiches gilt für den Anteil am Krankenstand, die Fallhäufigkeit und die Betroffenenquote. Lediglich die durchschnittliche Dauer eines Falls ist bei Männern und Frauen gleich lang, vgl. Tabelle 2).

Tabelle 2: Rückenerkrankungen nach Geschlecht in Brandenburg 2002

	Männer	Frauen
AU-Tage pro 100 Versichertenjahre	216,9	184,5
Anteil am Krankenstand	14,3%	11,2%
Betroffenenquote	9,5%	8,8%
Fallhäufigkeit pro 100 Versichertenjahre	14,4	12,2
Durchschnittliche Falldauer in Tagen	15,1	15,1

DAK 2003

Die Ergebnisse in Brandenburg entsprechen damit den bundesweit für die DAK-Mitglieder ermittelten Werten: Auch dort spielen Rückenerkrankungen – wie Muskel-Skelett-Erkrankungen insgesamt – bei Männern eine größere Rolle als bei Frauen.

In anderen Untersuchungen stärkere Betroffenheit von Frauen ermittelt

Die meisten Untersuchungen und Umfragen kommen allerdings zu dem Ergebnis, dass Frauen häufiger unter Rückenschmerzen leiden als Männer. So wurde beispielsweise im Bundesgesundheitssurvey ermittelt, dass im Laufe eines Jahres 62% der Frauen und 56% der Männer unter Rückenschmerzen leiden. Frauen sind darüber hinaus auch häufiger von starken Rückenschmerzen betroffen.

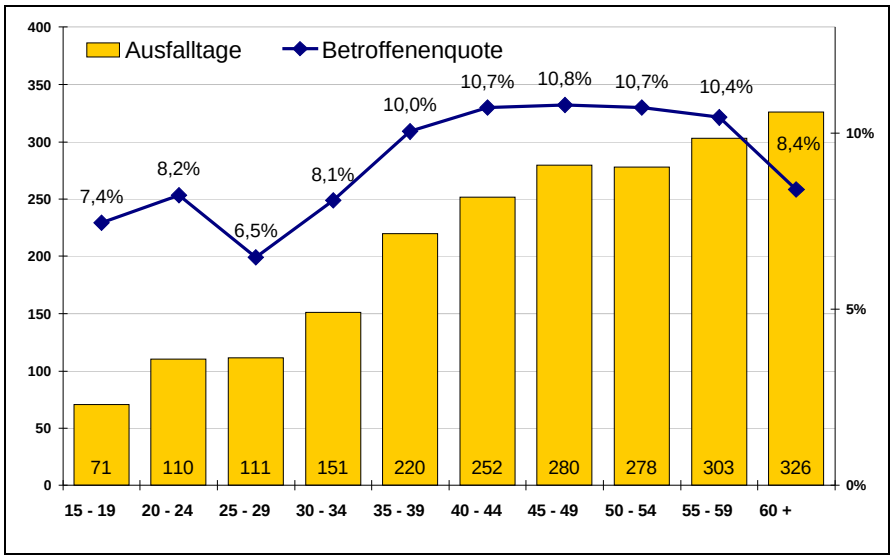
Das DAK-Gesundheitsbarometer zeigt fast das gleiche Bild: 50 % der Männer, aber 61 % der Frauen hatten in den vorangehenden 12 Monaten Rückenschmerzen. Auch in dieser aktuellen Untersuchung gibt es Hinweise, dass Frauen außerdem schwerer betroffen sind: Von den Männern mit Rückenschmerzen leiden 11 % mehr als 3 Monate lang, bei den Frauen sind es 17 %.

Hinsichtlich des Krankenstands jedoch wurden in Brandenburg für die männlichen DAK-Mitglieder höhere Werte ermittelt als für die weiblichen.

Die Zahl der Fehltage wegen Rückenerkrankungen nimmt in den höheren Altersgruppen deutlich zu. Wie Abbildung 10 zeigt, steigt zunächst auch die Betroffenenquote mit dem Alter etwas an.

Abbildung 10

Abb. 10 AU-Volumen und Betroffenenquote Rückenerkrankungen nach Altersgruppen in Brandenburg



DAK 2003

Vor allem längere Falldauern sind für höhere Ausfallzeiten der Älteren verantwortlich.

Für den höheren Krankenstand aufgrund von Rückenerkrankungen in den höheren Jahrgängen bei gleichzeitigem Abfall der Betroffenenquote ist vor allem eine Zunahme der durchschnittlichen Falldauer verantwortlich:

- Die 55- bis 59-Jährigen sind wegen einer Rückenerkrankung im Durchschnitt 21 Tage lang krank geschrieben.
- Bei den Über-60-Jährigen dauert dagegen ein AU-Fall 26 Tage.

Bei den Arbeitsunfähigkeiten wegen Rückenerkrankungen zeigt sich damit das gleiche Bild, wie es das DAK-Gesundheitsbarometer für die Rückenschmerzen geliefert hat: Der Anteil der Betroffenen steigt zwar mit dem Alter an, der Unterschied zwischen Jungen und Alten ist jedoch nicht sehr stark ausgeprägt. Ganz anders dagegen die Dauer der Schmerzepisoden bzw. der Arbeitsunfähigkeiten: Hier ist mit zunehmendem Alter ein ganz erhebliche Zunahme zu beobachten.

Die Chronifizierung von Rückenerkrankungen ist offenbar das Problem.

Diese Zahlen zeigen, dass Rückenerkrankungen vor allem deshalb bei älteren Menschen häufiger ein ernstes Problem sind, weil es offenbar nicht gelingt, das wiederholte Auftreten, die Chronifizierung oder Verschlimmerung von Rückenerkrankungen zu verhindern.

3.4 Rückenerkrankungen nach Wirtschaftsgruppen in Brandenburg

Abbildung 11 stellt die sechs Wirtschaftsgruppen dar, in denen das Volumen an Ausfalltagen auf Grund von Rückenerkrankungen über dem Durchschnittswert Brandenburgs liegt.

Zum Vergleich wird jeweils das AU-Volumen wegen Rückenerkrankungen der entsprechenden Branchen im Bundesdurchschnitt gezeigt.

Abbildung 11

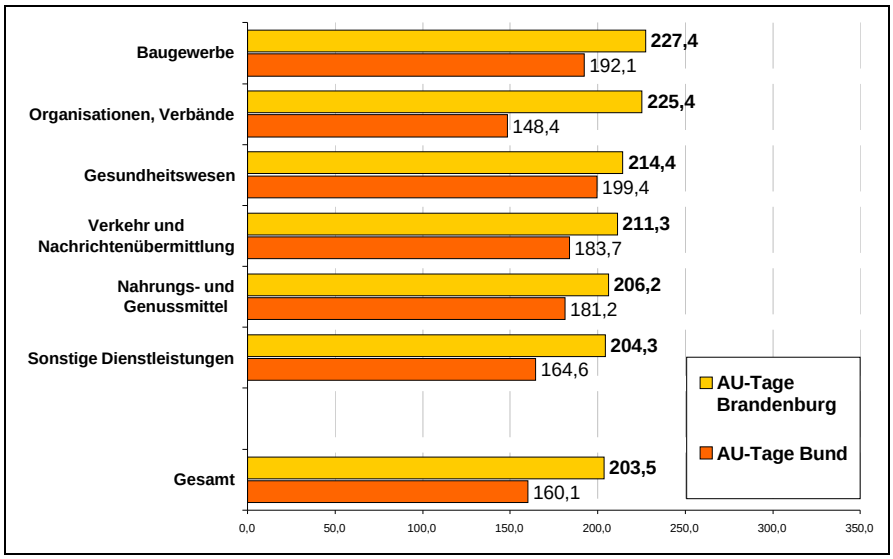


Abb. 11 Branchen Brandenburgs, die 2002 überdurchschnittlich viele AU-Tage aufgrund von Rükkenerkrankungen aufwiesen

(zum Vergleich: Werte der entsprechenden Branchen im Bund)

DAK 2003, Arbeitsunfähigkeitsdaten des Jahres 2002

In Brandenburg hat die Branche „Baugewerbe“ die höchste Zahl von AU-Tagen wegen Rückenerkrankungen

In Brandenburg war in der Branche „Baugewerbe“ die Zahl der Krankheitstage wegen Rückenerkrankungen im Jahr 2002 am höchsten. Pro 100 Versichertenjahre wurden hier 227 AU-Tage verzeichnet, das sind rund 12% mehr AU-Tage als im Durchschnitt aller DAK-Mitglieder Brandenburgs (203,5 Tage).

An zweiter und dritter Stelle finden sich die Wirtschaftszweige „Organisationen, Verbände“ sowie das „Gesundheitswesen“ mit 225 bzw. 214 Ausfalltagen (je 100 Versichertenjahre).

Im Bund zählen „Gesundheitswesen“ und „Baugewerbe“ zwar ebenfalls zu den Wirtschaftszweigen mit überdurchschnittlichem AU-Volumen wegen Rückenerkrankungen - die Werte in Brandenburg liegen jedoch noch deutlich darüber.

Auffällig sind darüber hinaus die überdurchschnittlichen Werte in der Branche „Organisationen, Verbände“, in der bundesweit nur 148 Tage verzeichnet wurden, in Brandenburg jedoch 225.

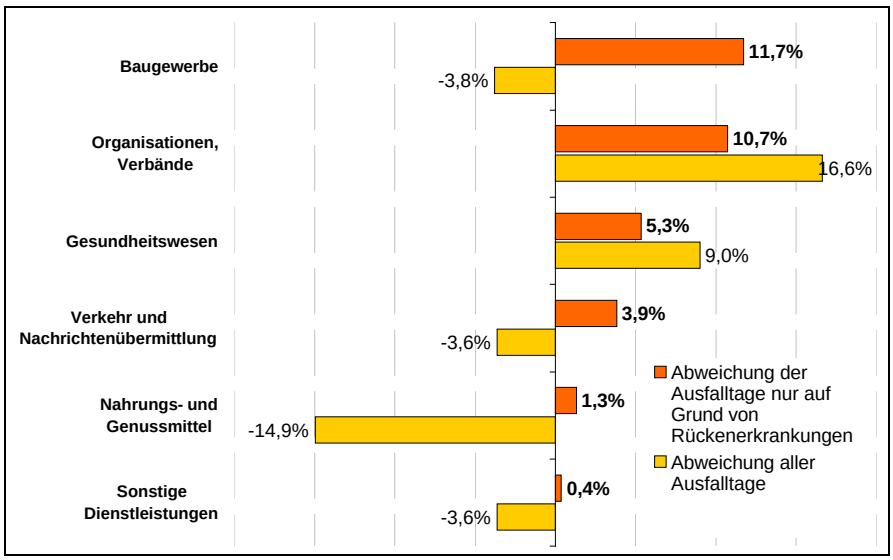
Wie in Kapitel 5 zu sehen ist, liegen die Werte für den Gesamtkrankenstand (wegen aller Krankheitsarten) in den Branchen „Organisationen, Verbände“ und „Gesundheitswesen“ ohnehin über dem Durchschnitt aller Wirtschaftszweige Brandenburgs.

Um festzustellen, ob ein besonderes Erkrankungsrisiko vorliegt, muss daher betrachtet werden, ob die beobachtete Erhöhung auf Grund von Rückenerkrankungen in diesen Branchen überproportional ist.

Abbildung 12 zeigt deshalb für die oben dargestellten sechs Wirtschaftsgruppen die Abweichung aller Ausfalltage (helle Balken) im Vergleich zur Abweichung der Ausfalltage nur aufgrund von Rückenerkrankungen (dunkle Balken).

Abb. 12 Abweichung der AU-Tage wegen sämtlicher Erkrankungen und wegen Rückenerkrankungen vom DAK-Durchschnittswert

Abbildung 12



DAK 2003

Beschäftigte in der Branche „Baugewerbe“ haben ein erhöhtes Risiko für Rückenerkrankungen

Wie der Vergleich der beiden Balken zeigt, ist insbesondere in der Branche „Baugewerbe“ das Volumen an Ausfalltagen aufgrund von Rückenerkrankungen überproportional hoch. Während der Gesamtkrankenstand im Baugewerbe um knapp 4% unter dem Durchschnitt für Brandenburg liegt, ist das AU-Tage-Volumen auf Grund von Rückenerkrankungen um rund 12% erhöht.

In der Branche „„Verkehr und Nachrichtenübermittlung“ ist zwar nur eine leichte Erhöhung zu beobachten. Insgesamt liegt aber auch hier der Krankenstand in Brandenburg unter dem Durchschnitt. Auch hier besteht also ein erhöhtes Erkrankungsrisiko.

In den Wirtschaftszweigen „Organisationen, Verbände“ und „Gesundheitswesen“ ist das Krankenstandsniveau insgesamt etwas stärker überdurchschnittlich als nur bezogen auf Rückenerkrankungen. Hier haben Rückenerkrankungen also keinen besonderen Stellenwert.

Die branchenspezifischen Ergebnisse in Brandenburg zeigen einige auffällige Abweichungen gegenüber den bundesweiten Resultaten. So ist zum Beispiel auf Bundesebene die Branche „Organisationen, Verbände“ unauffällig, wogegen sie in Brandenburg durch besonders viele Fehltage wegen Rückenerkrankungen hervorsticht.

Die Ursachen für solche Unterschiede können im Rahmen dieses Gesundheitsreports nicht ermittelt werden.

Allgemein lässt sich sagen, dass körperliche Arbeitsbelastungen nach wie vor ein wichtiger, aber keineswegs der einzige arbeitsbedingte Risikofaktor für Rückenerkrankungen sind. Psychosoziale Faktoren – wie das Betriebsklima, das Ausmaß an arbeitsbedingtem Stress oder die Arbeitszufriedenheit – spielen eine mindestens ebenso große Rolle.

Bei Branchenanalysen ist es ferner meist nicht möglich, anzugeben, welche Belastungen – die physischen oder die psychosozialen – ausschlaggebender sind, weil beide kombiniert auftreten: In Branchen und Berufen, wo vermehrt körperliche Arbeitsbelastungen auftreten, sind häufig auch die Gestaltungsspielräume und die Arbeitszufriedenheit der Beschäftigten geringer.

3.5 Fazit zu den Rückenerkrankungen in Brandenburg

Rückenerkrankungen verursachen in Brandenburg deutlich mehr Fehltage als im Bundesdurchschnitt der DAK-Mitglieder. Dies überrascht insofern nicht, als in Brandenburg der Krankenstand in allen wichtigen Diagnosegruppen deutlich über dem Bundesdurchschnitt liegt.

Rückenerkrankungen haben in Brandenburg eine noch höhere Bedeutung als im Bund

In Brandenburg haben die Rückenerkrankungen jedoch auch einen etwas höheren Anteil am Gesamtkrankenstand. Das heißt, Rückenerkrankungen sind für die DAK-Mitglieder Brandenburgs – selbst wenn man ihren insgesamt sehr hohen Krankenstand in Rechnung stellt – ein etwas größeres Problem als für die DAK-Mitglieder im Bundesdurchschnitt.

In Brandenburg sind Männer stärker von Arbeitsunfähigkeit wegen Rückenerkrankungen betroffen als Frauen

Wie im Bund weisen die männlichen DAK-Versicherten Brandenburgs ein höheres AU-Volumen wegen Rückenerkrankungen auf als die Frauen. Sie sind auch etwas häufiger von Rückenerkrankungen betroffen. Die Dauer eines durchschnittlichen Falls ist jedoch bei Männern und Frauen mit 15,1 Tagen die gleiche.

Weitere Besonderheiten Brandenburgs zeigen sich ferner in den branchenbezogenen Analysen:

„Baugewerbe“ am stärksten betroffene Branche

Die höchste Zahl von AU-Tagen wegen Rückenerkrankungen wurde für das „Baugewerbe“, „Organisationen, Verbände“ und das „Gesundheitswesen“ ermittelt. In der Branche „Organisationen, Verbände“ übertreffen die Werte die Bundeswerte in besonderem Maße.

4 Ursachen für bundeslandspezifische Krankenstands-unterschiede

Der Krankenstand in Brandenburg lag 2002 mit 4,3% deutlich über dem Niveau des bundesweiten DAK-Krankenstandes von 3,5%. Es erscheint daher naheliegend, mögliche bundeslandspezifische Ursachen für den hohen Krankenstand näher zu analysieren.

4.1 Wie können bundeslandspezifische Unterschiede im Krankenstand zustande kommen?

Regionale Abweichungen der Krankenstände vom Bundesdurchschnitt

Auf der Landkarte der DAK-Krankenstände (Abbildung 4) sind teilweise deutliche regionale Abweichungen zum Bundesdurchschnitt erkennbar: Berlin liegt 2002 mit einem Krankenstand von 4,7 % deutlich über und Baden-Württemberg mit nur 2,9 % deutlich unter dem DAK-Bundesdurchschnitt.

Einfluss von Alter und Geschlecht wird ausgeschaltet

Bei Vergleichen zwischen einzelnen Bundesländern oder auch zwischen einem Bundesland und dem Bundesdurchschnitt ist jedoch zu berücksichtigen, dass die Zusammensetzung der DAK-Versicherten in einem Bundesland deutlich von der Zusammensetzung der DAK-Versicherten bundesweit abweichen kann. Dies gilt zum einen für die Zusammensetzung nach Alter und Geschlecht. Diese beiden Faktoren werden jedoch in allen DAK-Gesundheitsreports bereits durch ein Standardisierungsverfahren ausgeglichen.

Aber: Einfluss der Wirtschaftsstruktur auf den Krankenstand

Darüber hinaus gibt es jedoch noch einen weiteren wichtigen Faktor, der zu Krankenstandsunterschieden führen kann: Die Wirtschaftsstruktur ist nicht in allen Bundesländern identisch.

Abweichende Wirtschaftsstruktur kann Auswirkungen auf das Kranken-standsniveau haben

Die bundesweiten Zahlen der DAK zeigen, dass Beschäftigte in Wirtschaftszweigen, wie etwa den öffentlichen Verwaltungen oder dem Gesundheitswesen erheblich höhere Krankenstände haben als Beschäftigte, die beispielsweise bei Banken und Versicherungen oder in der Rechts- und Wirtschaftsberatung arbeiten. Der Gesamtkrankenstand in einem Bundesland hängt aus diesem Grund unter anderem auch davon ab, wie groß die Anteile von Beschäftigten aus Wirtschaftszweigen mit hohem oder niedrigem Krankenstand an den DAK-Mitgliedern in dem betreffenden Bundesland sind.

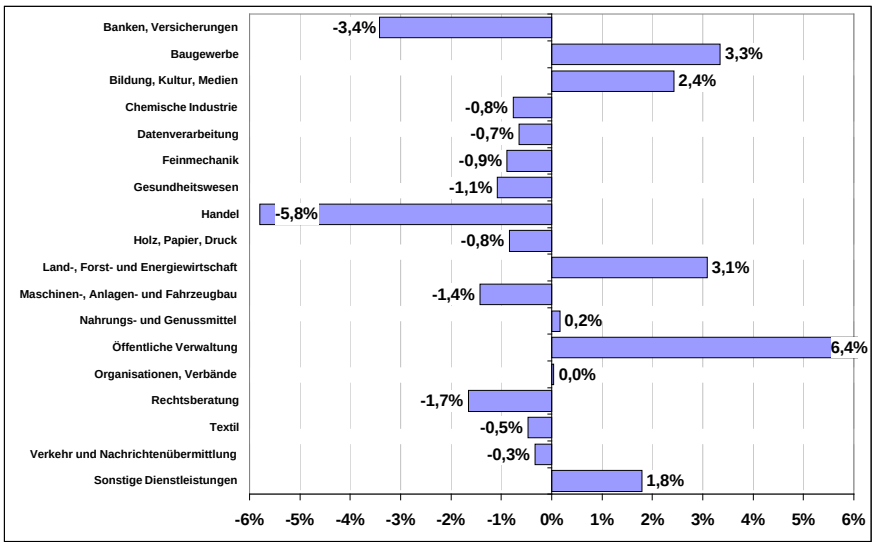
In den folgenden Auswertungen wird daher der Einfluss, den die Wirtschaftsstruktur eines Bundeslandes auf den Krankenstand hat, näher beleuchtet.

4.2 Die Wirtschaftsstruktur der DAK-Mitglieder in Brandenburg im Vergleich zum Bundesdurchschnitt

Als erstes stellt sich in diesem Zusammenhang die Frage, ob die Zusammensetzung der DAK-Mitglieder in Brandenburg nach Wirtschaftsgruppen überhaupt nennenswert vom DAK-Bundesdurchschnitt abweicht. Abbildung 13 zeigt, welche Unterschiede zum Bundesdurchschnitt beim Anteil von Mitgliedern aus unterschiedlichen Wirtschaftsgruppen bestehen.

Abbildung 13

Abb. 13 Abweichungen in der Verteilung der DAK-Mitglieder in Brandenburg auf Wirtschaftsgruppen 2002 vom DAK-Bundesdurchschnitt



DAK 2003

Die Zusammensetzung der Wirtschaftszweige, in denen die DAK-Mitglieder in Brandenburg beschäftigt sind, zeigt eine gegenüber der DAK insgesamt deutlich abweichende Struktur. Die DAK-Mitglieder in Brandenburg sind im Vergleich zum Bundesdurchschnitt weniger häufig in den Wirtschaftsgruppen „Handel“ und „Banken, Versicherungen“ beschäftigt. Nennenswert häufiger sind sie demgegenüber beispielsweise in der „Öffentlichen Verwaltung“ tätig.

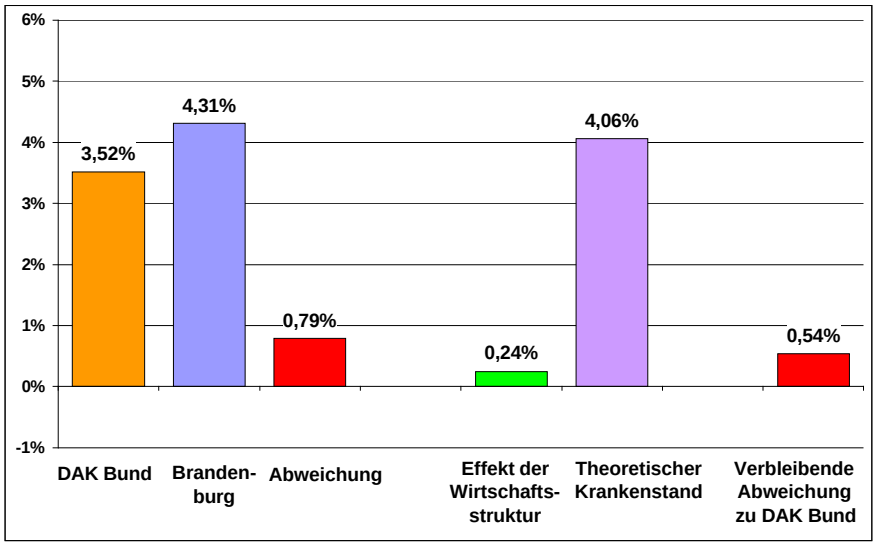
Angesichts der Vielzahl kleinerer und größerer Abweichungen in der Wirtschaftsstruktur des Bundeslandes Brandenburg gegenüber dem DAK-Bundesdurchschnitt lässt sich natürlich nicht auf einen Blick erkennen, ob daraus für das Bundesland insgesamt nun eine krankenstandserhöhende oder -vermindernde Wirkung resultiert.

4.3 Der Einfluss der Wirtschaftsstruktur auf den Krankenstand in Brandenburg

Der Einfluss der Wirtschaftsstruktur auf die Höhe des Krankenstandes lässt sich berechnen.

Das Ergebnis ist: Die Wirtschaftsstruktur in Brandenburg wirkt sich ungünstig auf den Krankenstand der DAK-Mitglieder aus.

Abbildung 14



DAK 2003

Abb. 14 Einfluss der Wirtschaftsstruktur auf den Krankenstand in Brandenburg

Der Krankenstand in Brandenburg wird durch die Wirtschaftsstruktur beeinflusst

Abbildung 14 zeigt den Krankenstandsunterschied zwischen Brandenburg und dem Bund gesamt. Der Krankenstand in Brandenburg liegt um 0,79%-Punkte über dem Bundesdurchschnitt. Der Effekt der Wirtschaftsstruktur in Brandenburg beträgt 0,24%-Punkte. Das bedeutet, dass 0,24%–Punkte des Krankenstands in Brandenburg durch eine im Vergleich zum Bundesdurchschnitt ungünstigere Wirtschaftsstruktur bedingt sind.

Für einen fairen Vergleich muss der bereinigte Krankenstand von 4,06% herangezogen werden

Für einen fairen Vergleich zwischen den Bundesländern und dem Bundesdurchschnitt müsste man also den Einfluss der besonderen Wirtschaftsstruktur in Brandenburg auf den Krankenstand in Rechnung stellen. Abbildung 14 zeigt den „theoretischen Krankenstand“ von 4,06%, der sich ergibt, wenn man den Krankenstandswert um den Einfluss der besonderen Wirtschaftsstruktur bereinigt. Beim Vergleich mit dem Bundesdurchschnitt wäre theoretisch also ein niedrigerer Krankenstand von 4,06% anzusetzen.

Es bleibt eine Abweichung von 0,54%-Punkten, die nicht auf die Alters- oder Geschlechts- oder Wirtschaftsstruktur zurückzuführen ist.

Arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren und Arbeitszufriedenheit

Welche Faktoren genau den Krankenstand in Brandenburg beeinflussen, kann den vorliegenden Krankenstandsdaten nicht entnommen werden.

Ursachen sind vor allem im Bereich der arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und der Arbeitszufriedenheit zu vermuten. Hier könnten ggf. gezielte branchenspezifische Untersuchungen weiteren Aufschluss geben.

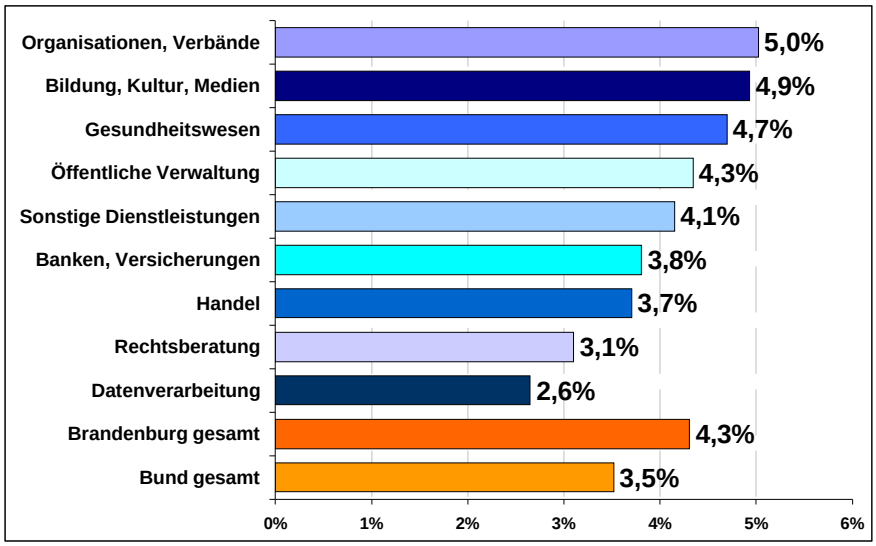
Belastungen und Beanspruchungen am Arbeitsplatz sind je nach Wirtschaftszweig sehr unterschiedlich. Dies drückt sich nicht zuletzt in branchenspezifisch sehr unterschiedlichen Krankenständen aus. Im folgenden Kapitel werden daher die Krankenstandswerte in 19 Wirtschaftszweigen in Brandenburg vergleichend dargestellt.

5 Krankenstände nach Wirtschaftszweigen

Nach den Betrachtungen zur Wirtschaftsstruktur und ihrem Einfluss auf den Krankenstand sollen nun abschließend die Krankenstände der einzelnen Branchen in Brandenburg dargestellt werden.

Abbildung 15 zeigt die Krankenstände der Branchen, in denen DAK-Mitglieder in Brandenburg wie auch bundesweit besonders stark vertreten sind. Abbildung 16 zeigt die Zahlen für die übrigen Wirtschaftsgruppen.

Abbildung 15



DAK 2003

Abb. 15 Krankenstandswerte 2002 in den neun Wirtschaftsgruppen mit besonders hohem Anteil von DAK-Mitgliedern in Brandenburg

Die Wirtschaftsgruppe „Organisationen, Verbände“ weist in Brandenburg den höchsten Krankenstand auf

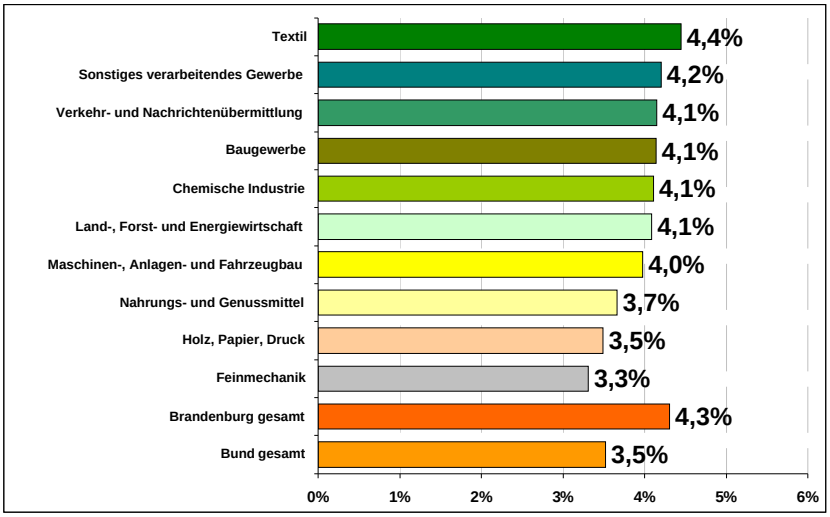
In Brandenburg weist die Wirtschaftsgruppe „Organisationen, Verbände“ mit 5,0% den höchsten Krankenstand unter den wichtigen Branchen auf, gefolgt von „Bildung, Kultur, Medien“ mit 4,9% sowie „Gesundheitswesen“ mit 4,7%. Alle drei Krankenstände liegen deutlich über dem Durchschnitt in Brandenburg.

Deutlich unter dem Durchschnitt in Brandenburg liegen dagegen die Branchen „Datenverarbeitung“ mit 2,6% und „Rechtsberatung“ mit 3,1%.

Der hohe Krankenstand in den Branchen „Organisationen, Verbände“ sowie „Bildung, Kultur, Medien“ kommt vor allem durch die überdurchschnittliche Fallzahl zustande. Auf 100 Mitglieder entfielen rund 196 bzw. 197 Arbeitsunfähigkeitsfälle.

Abbildung 16

Abb. 16 Krankenstandswerte 2002 in den übrigen zehn Wirtschaftsgruppen



DAK 2003

Bei den übrigen Wirtschaftsgruppen liegt lediglich die Textilbranche über dem durchschnittlichen Krankenstand in Brandenburg. Die Krankenstandswerte der restlichen Branchen befinden sich unterhalb des Durchschnitts. Diese zum Teil besonders günstigen Werte sind möglicherweise darauf zurückzuführen, dass DAK-Mitglieder hier überwiegend in den Verwaltungsbereichen beschäftigt sind.

6 Schlussfolgerungen

Der für Brandenburg registrierte Krankenstand liegt mit 4,3% deutlich über dem Bundesdurchschnitt

Der Krankenstandswert der DAK-Mitglieder in Brandenburg liegt mit 4,3% deutlich über dem bundesweit von der DAK beobachteten Wert. Bereinigt man diesen Wert um den ungünstigen Effekt der Wirtschaftsstruktur Brandenburgs, ergibt sich ein Krankenstand in Höhe von 4,06%, der über dem Bundesdurchschnitt liegt. Dies ist der Wert, den man für einen fairen Vergleich mit anderen Bundesländern heranziehen sollte.

Krankenstand in Brandenburg auf hohem Niveau stabilisiert

Der Krankenstand in Brandenburg hat sich im Vergleich zum Vorjahr nicht verändert. Damit ist hier der gleiche Trend zu erkennen wie bei den DAK-Mitgliedern im gesamten Bundesgebiet, wo der Krankenstand seit Jahren auf dem – allerdings deutlich niedrigeren – Niveau von 3,5% stagniert.

Schwache konjunkturelle Entwicklung hat einen senkenden Einfluss auf den Krankenstand

Eine monokausale Erklärung für das bei den DAK-Mitgliedern in Brandenburg stagnierende Krankenstandsniveau kann nicht gegeben werden. Vielmehr müssen mehrere Faktoren auf volkswirtschaftlicher und betrieblicher Ebene in Betracht gezogen werden, die sich in ihrer Wirkung verstärken oder auch aufheben können: Auf volkswirtschaftlicher Ebene besteht ein enger Zusammenhang zwischen wirtschaftlicher Konjunktur und der damit verbundenen Lage auf dem Arbeitsmarkt und der Höhe des Krankenstandes. Bei schwacher Konjunktur und steigender Arbeitslosigkeit sinkt in der Tendenz auch das Krankenstandsniveau. Die schwache konjunkturelle Entwicklung der letzten Jahre übt in diesem Sinne einen tendenziell krankenstandssenkenden Einfluss aus.

Betriebliche Gesundheitsförderung verhindert einen Anstieg des Krankenstandes

Auf der betrieblichen Ebene kommt es durch einen verstärkten Wettbewerb und die Notwendigkeit von Einsparungen zu Arbeitsverdichtungen und Rationalisierungen, die krank machende Arbeitsbelastungen der Beschäftigten zur Folge haben. Dass diese Entwicklung nicht zu einem Anstieg des Krankenstandes geführt hat, ist vermutlich auf Aktivitäten der betrieblichen Gesundheitsförderung und die Berücksichtigung von Fragen der Mitarbeitergesundheit bei der Organisations- und Personalentwicklung in den Unternehmen zurückzuführen.

Einflussfaktoren auf den betrieblichen Krankenstand

Die Betrachtung des Gesamtkrankenstandes sagt für die Beurteilung der gesundheitlichen Belastung allein allerdings eher wenig aus. Die Auswertungen des DAK-Gesundheitsreports für Brandenburg zeigen teilweise größere Krankenstandsunterschiede zwischen den Branchen, die auf entsprechende Unterschiede in den Gesundheitsgefährdungen und Arbeitsbelastungen der Beschäftigten hindeuten.

Strukturelle Aspekte, soziale Kultur und Betriebsklima können die Krankheitsquote beeinflussen

Auch können je nach Branche konjunkturelle und strukturelle Entwicklungsaspekte für die Krankheitsquote eine große Rolle spielen. Beispielsweise fällt auf, dass der Krankenstand in den Branchen besonders gering ist, in denen kleinbetriebliche Strukturen wie z. B. bei der „Rechtsberatung“ oder der „Datenverarbeitung“ vorliegen. Für Groß- und Kleinbetriebe gleichermaßen ist das Betriebsklima, d. h. die soziale Kultur des Unternehmens, eine wichtige Einflussgröße, um den Krankenstand erfolgreich zu senken.

Schwerpunkt: Rückenerkrankungen

In diesem Jahr wurde schwerpunktmäßig das Thema Rückenerkrankungen behandelt. „Rückenschmerzen“ sind die Einzeldiagnose mit dem höchsten Volumen an Arbeitsunfähigkeitstagen. Viele DAK-Mitglieder sind von immer wiederkehrenden Rückenerkrankungen betroffen.

Anstieg psychischer Störungen bei Rückenerkrankungen

Bei einem kleinen Teil dieser Betroffenen besteht die Gefahr, dass die Rückenerkrankungen zu einem chronischen Leiden werden. Dieser Personenkreis der DAK-Mitglieder verursacht einen überdurchschnittlich hohen Anteil am Arbeitsunfähigkeitsgeschehen. Auch leiden DAK-Mitglieder, die in den vergangenen Jahren mehrfach Arbeitsunfähigkeiten wegen Rückenerkrankungen hatten, häufiger unter psychischen Störungen. Es kommt hierbei zu einem starken Anstieg der Krankheitstage und der Betroffenenquote aufgrund psychischer Erkrankungen.

Medizinische und psychische Therapieangebote bei Rückenerkrankung notwendig

Rückenerkrankungen sind seit vielen Jahren ein Schwerpunkt der Gesundheitsförderung. Die Ergebnisse des Gesundheitsreports zeigen allerdings, dass neben den bestehenden präventiven Maßnahmen die angemessene Versorgung der Betroffenen im Vordergrund stehen muss. Gemeint ist damit das frühzeitige Erkennen von Personen, die Gefahr laufen, eine chronische Rückenerkrankung zu entwickeln. Dem kleinen Teil der Betroffenen, die über mehrere Jahre immer wieder unter Rückenerkrankungen leiden, müssen Behandlungsprogramme angeboten werden, die sowohl die medizinischen als auch die psychischen Aspekte der Erkrankung erfassen. Oberstes Ziel ist eine dauerhafte Wiederherstellung der Gesundheit, um erneute Rückfälle und einen frühzeitigen Ausstieg aus dem Arbeitsprozess zu vermeiden.

Arbeitsbedingungen und –zufriedenheit wichtig für niedrigen Krankenstand

Gute Arbeitsbedingungen und eine hohe Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiter sind nicht nur per se wichtige Erfolgsfaktoren im Wettbewerb sondern spiegeln sich meist auch in einem niedrigen Krankenstand wider, der wiederum die Wettbewerbsfähigkeit der Betriebe erhöht.

Informationen über Morbiditätsgeschehen als Grundlage für Präventionsmaßnahmen

Die im „DAK Gesundheitsreport 2003“ für das Bundesland Brandenburg enthaltenen Informationen über das Morbiditätsgeschehen können den Verantwortlichen des betrieblichen Gesundheits- und Arbeitsschutzes als Grundlage für gezielte Präventionsmaßnahmen in den Betrieben dienen.

Anhang I: Hinweise und Erläuterungen

Erwerbstätige DAK-Mitglieder in Brandenburg 2002

Datenbasis: alle in Brandenburg lebenden erwerbstätigen Personen, die 2002 Mitglied der DAK waren

Der Gesundheitsreport berücksichtigt in Brandenburg lebende Personen, die im Jahr 2002 aktiv erwerbstätig und wenigstens einen Tag lang Mitglied der DAK waren sowie im Rahmen ihrer Mitgliedschaft einen Anspruch auf Krankengeldleistungen der DAK hatten. Für diesen Personenkreis erhält die DAK die ärztlichen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen, falls eine Krankheit auftritt. Allerdings ist zu beachten, dass nur diejenigen krankheitsbedingten Ausfalltage in die Auswertung einfließen, für die der DAK Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen vorlagen.

Die gesamte Datenbasis für das Bundesland Brandenburg umfasst rund 155.400 DAK-Mitglieder, die sich zu 60,9% aus Frauen und zu 39,1% aus Männern zusammensetzen. Die DAK versichert auch in Brandenburg sehr viele weibliche Beschäftigte in typischen Frauenberufen (z. B. im Gesundheitswesen, Handel, Büros, Verwaltungen). Daher der im Vergleich zu anderen Krankenkassen deutlich höhere Frauenanteil.

Erläuterungen zu den wichtigsten Begriffen und Kennzahlen

Viele Kennwerte werden „pro 100 Versichertenjahre" angegeben

Nicht alle Mitglieder im Bundesland Brandenburg waren das ganze Jahr über bei der DAK versichert. Rechnet man die rund 155.400 Mitglieder auf „ganzjährig versicherte Mitglieder" um, ergeben sich für das Jahr 2002 etwa 132.000 Versichertenjahre. Viele der Auswertungen zeigen die Krankenstandskennwerte „pro 100 Versichertenjahre". Wir verwenden diese Bezugsgröße anstelle von „pro 100 Mitgliedern", weil sie zu präziseren Ergebnissen führt.

Krankenstand

Die Kennzahl „Krankenstand" wird hier in der für die Daten einer gesetzlichen Krankenkasse angemessenen Weise berechnet: Alle Tage, für die der DAK eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vorliegt (einschließlich Sonn- und Feiertage) dividiert durch die Zahl der Versichertentage (die ebenfalls Sonn- und Feiertage einschließen) und multipliziert mit 100.

Arbeitsunfähigkeitstage pro 100 Versichertenjahre

Diese Kennzahl gibt an, wie viele krankheitsbedingte Fehltage – insgesamt oder aufgrund von Krankheiten aus einer bestimmten Krankheitsgruppe – auf 100 ganzjährig versicherte Personen entfielen. Die Kennzahl AU-Tage pro 100 Versichertenjahre ist im Prinzip eine andere Darstellungsweise des Krankenstandes: Dividiert man sie durch 365, so erhält man den Krankenstandswert.

AU-Fälle oder Fallhäufigkeit

Als ein Arbeitsunfähigkeitsfall wird jeder ununterbrochene Zeitraum von Arbeitsunfähigkeit mit der gleichen Hauptdiagnose gezählt. Im Gesundheitsbericht finden Sie zumeist die Kennzahl Arbeitsunfähigkeitsfälle pro 100 Versichertenjahre.

Fälle von weniger als drei Tagen Dauer sind in den Daten der DAK nur enthalten, wenn für den betreffenden Fall eine ärztliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vorgelegt wurde.

Durchschnittliche Falldauer

Die durchschnittliche Falldauer errechnet sich, indem man die Zahl der Arbeitsunfähigkeitstage durch die Zahl der Fälle dividiert.

Betroffenenquote

Die Betroffenenquote ist der Anteil von Versicherten, der im Berichtszeitraum überhaupt wenigstens eine Arbeitsunfähigkeit hatte. Die Differenz zwischen Betroffenenquote und 100 % ergibt somit den Anteil der Versicherten ohne Arbeitsunfähigkeit.

Arbeitsunfähigkeitsdiagnosen

Als Diagnose eines Arbeitsunfähigkeitsfalls wird jeweils die vom Arzt angegebene Hauptdiagnose ausgewertet. Weitere Diagnoseangaben zu einem Fall werden nicht berücksichtigt.

Hinweise zu den standardisierten Kennzahlen

Die Bedeutung der Altersstruktur bei Vergleichsbetrachtungen

Bei Vergleichen zwischen Gesundheitsberichten unterschiedlicher Krankenversicherungen müssen die standardisierten Kennzahlen herangezogen werden. Hintergrund dafür ist der starke Einfluss des Lebensalters auf die Krankheitshäufigkeit eines Menschen. Ältere leiden öfter unter chronischen Krankheiten als Jüngere und haben daher zumeist auch längere Arbeitsunfähigkeiten. Bei Jüngeren beobachtet man hingegen zumeist eine größere Zahl von Krankheitsfällen, die aber nur sehr kurze Zeit dauern und daher wenig Einfluss auf den Krankenstand haben.

Vergleiche sollten nicht zu irreführenden Schlussfolgerungen führen!

Wenn sich die jeweiligen Anteile der älteren und der jüngeren Personen in zwei zu vergleichenden Gruppen voneinander unterscheiden, dann wird die Gruppe mit dem höheren Anteil Älterer beim Krankenstand in der Regel schlechter abschneiden. Dies muss jedoch nicht bedeuten, dass in der betreffenden Versichertenpopulation stärkere gesundheitliche Belastungen existieren - es kann auch einfach an der größeren Zahl von älteren Mitgliedern liegen.

Lösung für zusammenfassende Vergleiche:

standardisierte Kennzahlen

Eine Möglichkeit, mit diesem Problem umzugehen, besteht darin, immer nur altersgruppenweise zu vergleichen. Darüber hinaus besteht aber auch Interesse daran, zusammengefasste Werte für die gesamte DAK mit den Ergebnissen aus anderen Gesundheitsberichten zu vergleichen. Um dabei die geschilderten Probleme mit unterschiedlichen Altersstrukturen ausschalten zu können, berechnet man sogenannte standardisierte Kennzahlen. Durch die Standardisierung werden Einflüsse auf das Arbeitsunfähigkeitsgeschehen, die aus diesen Abweichungen folgen können, aus den beobachteten Zahlen herausgerechnet.

Standardisierung nach Geschlecht und Alter auf die Erwerbsbevölkerung der Bundesrepublik

Dies geschieht, indem beiden Gruppen rechnerisch eine identische Altersstruktur unterlegt wird. In den DAK-Gesundheitsberichten wird diese Standardisierung nicht nur für die Altersstruktur, sondern auch für die Anteile der Geschlechter vorgenommen. Unterlegt wird jeweils der Alters- und Geschlechtsaufbau der erwerbstätigen Bevölkerung der Bundesrepublik.

Was die standardisierten Kennzahlen zeigen

An den standardisierten Kennzahlen lässt sich dann der Unterschied zwischen den DAK-Ergebnissen und den entsprechenden Resultaten anderer Gesundheitsberichte ablesen, der nicht auf verschiedene Alters- und Geschlechtsstrukturen zurückgeführt werden kann und der daher anderweitig erklärt werden muss.

Korrektur um den Einfluss der Wirtschaftsstruktur

Der Einfluss der Wirtschaftsstruktur wurde folgendermaßen korrigiert: Für den Krankenstand eines Bundeslandes werden durch indirekte Standardisierung auf die Referenzpopulation der DAK Mitglieder insgesamt (bundesweit) zwei Erwartungswerte berechnet: EW_1 indirekt standardisiert nach Alter und Geschlecht, EW_2 indirekt standardisiert nach Alter, Geschlecht und Wirtschaftsstruktur. Der Quotient aus EW_1 und EW_2 ergibt einen Korrekturfaktor, mit dem die direkt standardisierten Krankenstandswerte multipliziert werden.

7 Anhang II: Tabellen

Die folgenden Tabellen geben einen vollständigen Überblick über die für das Bundesland Brandenburg für die Berichtsjahre 2001 und 2002 analysierten AU-Daten. Experten des Arbeits- und Gesundheitsschutzes erhalten so die Möglichkeit, über die im Bericht vorgestellten Zahlen hinaus eigene Berechnungen vorzunehmen oder die Zahlen mit Ergebnissen anderer Gesundheitsberichte zu vergleichen.

An dieser Stelle sei noch einmal darauf hingewiesen, dass Kennzahlen aus diesem Bericht nur mit den Ergebnissen in Gesundheitsberichten anderer Ersatzkassen unmittelbar verglichen werden können.

Verzeichnis der in Anhang II aufgeführten Tabellen:

Tabelle A1: Die wichtigsten Krankheitsarten 2002: DAK-Bund und Brandenburg 35

Tabelle A2: Die wichtigsten Krankheitsarten 2001: DAK-Bund und Brandenburg 36

Tabelle A3: Arbeitsunfähigkeiten nach Wirtschaftsgruppen 2002: DAK-Bund und Brandenburg 37

Tabelle A4: Arbeitsunfähigkeiten nach Wirtschaftsgruppen 2001: DAK-Bund und Brandenburg 38

Tabelle A1: Die wichtigsten Krankheitsarten 2002: DAK-Bund und Brandenburg

Krankheitsart (ICD 10)			pro 100 Versichertenjahre AU-Tage	AU-Fälle	∅ Tage je AU-Fall	Anteil am Krankenstand
A00-B99	Infektiöse u. parasitäre Krankheiten	DAK-Bund	55,1	9,7	5,7	4,3%
		Brandenburg	57,9	9,1	6,4	3,7%
C00-D48	Neubildungen	DAK-Bund	52,0	1,4	36,9	4,0%
		Brandenburg	55,3	1,8	31,4	3,5%
F00-F99	Psychische Erkrankungen	DAK-Bund	109,3	3,9	28,3	8,5%
		Brandenburg	86,9	4,1	21,4	5,5%
G00-H95	Krankheiten des Nervensystems, des Auges und des Ohres	DAK-Bund	54,2	4,9	11,1	4,2%
		Brandenburg	60,8	6,2	9,8	3,9%
I00-I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	DAK-Bund	75,1	3,8	20,0	5,8%
		Brandenburg	87,6	5,1	17,0	5,6%
J00-J99	Krankheiten des Atmungssystems	DAK-Bund	207,5	31,9	6,5	16,2%
		Brandenburg	289,4	39,4	7,3	18,4%
K00-K93	Krankheiten des Verdauungssystems	DAK-Bund	91,3	14,6	6,2	7,1%
		Brandenburg	122,8	19,2	6,4	7,8%
M00-M99	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	DAK-Bund	300,0	17,1	17,5	23,4%
		Brandenburg	367,1	22,4	16,4	23,4%
N00-N99	Krankheiten des Urogenitalsystems	DAK-Bund	33,2	3,0	11,0	2,6%
		Brandenburg	48,0	4,1	11,6	3,1%
R00-R99	Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	DAK-Bund	51,7	5,5	9,4	4,0%
		Brandenburg	48,8	5,5	8,8	3,1%
S00-T98	Verletzungen und Vergiftungen	DAK-Bund	182,6	10,8	16,9	14,2%
		Brandenburg	261,8	14,7	17,8	16,7%
A00-Z99	Gesamt	DAK-Bund	1.284,5	111,5	11,5	100,0%
		Brandenburg	1.571,8	137,4	11,4	100,0%

Tabelle A2: Die wichtigsten Krankheitsarten 2001: DAK-Bund und Brandenburg

Krankheitsart (ICD 10)			pro 100 Versichertenjahre AU-Tage	AU-Fälle	∅ Tage je AU-Fall	Anteil am Krankenstand
A00-B99	Infektiöse u. parasitäre Krankheiten	DAK-Bund	52,6	8,9	5,9	4,1%
		Brandenburg	52,6	7,9	6,7	3,4%
C00-D48	Neubildungen	DAK-Bund	49,0	1,4	35,7	3,8%
		Brandenburg	51,7	1,7	29,8	3,3%
F00-F99	Psychische Erkrankungen	DAK-Bund	101,3	3,6	27,9	7,9%
		Brandenburg	78,2	3,9	20,1	5,0%
G00-H95	Krankheiten des Nervensystems, des Auges und des Ohres	DAK-Bund	53,3	4,9	10,9	4,2%
		Brandenburg	59,1	6,2	9,5	3,8%
I00-I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	DAK-Bund	76,5	3,8	19,9	6,0%
		Brandenburg	99,6	5,1	19,5	6,4%
J00-J99	Krankheiten des Atmungssystems	DAK-Bund	211,8	32,4	6,5	16,6%
		Brandenburg	307,7	40,3	7,6	19,8%
K00-K93	Krankheiten des Verdauungssystems	DAK-Bund	88,1	13,7	6,4	6,9%
		Brandenburg	119,1	17,8	6,7	7,6%
M00-M99	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	DAK-Bund	297,1	17,0	17,5	23,2%
		Brandenburg	349,5	22,1	15,8	22,5%
N00-N99	Krankheiten des Urogenitalsystems	DAK-Bund	32,7	3,0	10,8	2,6%
		Brandenburg	52,3	4,4	11,9	3,4%
R00-R99	Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	DAK-Bund	49,3	5,2	9,5	3,9%
		Brandenburg	45,9	5,3	8,7	2,9%
S00-T98	Verletzungen und Vergiftungen	DAK-Bund	175,0	10,6	16,5	13,7%
		Brandenburg	244,8	14,3	17,1	15,7%
A00-Z99	Gesamt	DAK-Bund	1.278,1	109,8	11,6	100,0%
		Brandenburg	1.556,5	135,1	11,5	100,0%

Tabelle A3: Arbeitsunfähigkeiten nach Wirtschaftsgruppen 2002: DAK-Bund und Brandenburg

Wirtschaftsgruppe (Wirtschaftszweige*)		pro 100 Versichertenjahre		∅ Tage je AU-Fall	Kranken-stand
		AU-Tage	AU-Fälle		
Banken, Versicherungen (65 - 67)	DAK-Bund	1.081,0	102,4	10,6	3,0%
	Brandenburg	1.389,0	127,8	10,9	3,8%
Baugewerbe (45)	DAK-Bund	1.341,9	106,6	12,6	3,7%
	Brandenburg	1.512,0	121,2	12,5	4,1%
Bildung, Kultur, Medien (74, 80, 92)	DAK-Bund	1.302,2	137,6	9,5	3,6%
	Brandenburg	1.800,8	196,7	9,2	4,9%
Chemische Industrie (23 - 25)	DAK-Bund	1.224,3	115,4	10,6	3,4%
	Brandenburg	1.498,2	121,9	12,3	4,1%
Datenverarbeitung (72)	DAK-Bund	905,8	92,5	9,8	2,5%
	Brandenburg	966,3	107,6	9,0	2,6%
Feinmechanik (30 - 33)	DAK-Bund	1.115,9	109,9	10,2	3,1%
	Brandenburg	1.206,6	118,8	10,2	3,3%
Gesundheitswesen (85)	DAK-Bund	1.476,2	116,6	12,7	4,0%
	Brandenburg	1.713,6	140,1	12,2	4,7%
Handel (50 – 52)	DAK-Bund	1.154,7	96,9	11,9	3,2%
	Brandenburg	1.351,9	104,0	13,0	3,7%
Holz, Papier, Druck (20 - 22)	DAK-Bund	1.109,3	104,1	10,7	3,0%
	Brandenburg	1.274,0	122,7	10,4	3,5%
Land-, Forst- und Energiewirtschaft	DAK-Bund	1.364,7	119,4	11,4	3,7%
(01 - 02, 05, 10 - 14, 37, 40, 41)	Brandenburg	1.491,2	123,4	12,1	4,1%
Maschinen-, Anlagen-, u. Fahrzeugbau	DAK-Bund	1.216,3	114,1	10,7	3,3%
(29, 34, 35)	Brandenburg	1.450,2	124,7	11,6	4,0%
Nahrungs- u. Genussmittel (15 - 16)	DAK-Bund	1.338,9	104,5	12,8	3,7%
	Brandenburg	1.336,8	108,9	12,3	3,7%
Öffentliche Verwaltung (75)	DAK-Bund	1.465,9	129,5	11,3	4,0%
	Brandenburg	1.584,8	151,5	10,5	4,3%
Organisationen, Verbände, soz. Einrichtungen	DAK-Bund	1.332,9	135,7	9,8	3,7%
(91, 95)	Brandenburg	1.833,0	195,7	9,4	5,0%
Rechtsberatung, Wirtschaftsprüfung 741	DAK-Bund	812,1	82,0	9,9	2,2%
	Brandenburg	1.132,4	109,0	10,4	3,1%
Sonstige Dienstleistungen	DAK-Bund	1.260,4	107,6	11,7	3,5%
(55, 70, 71, 74.2-74.8, 90, 93)	Brandenburg	1.514,7	121,1	12,5	4,1%
Sonstiges verarbeitendes Gewerbe (26 - 28, 36)	DAK-Bund	1.277,4	115,9	11,0	3,5%
	Brandenburg	1.534,2	132,7	11,6	4,2%
Textil (17 - 19)	DAK-Bund	1.175,8	105,8	11,1	3,2%
	Brandenburg	1.621,7	147,0	11,0	4,4%
Verkehr und Nachrichtenübermittlung (60 - 64)	DAK-Bund	1.350,0	108,4	12,5	3,7%
	Brandenburg	1.514,5	119,2	12,7	4,1%

(*) In Klammern sind die Wirtschaftszweige gem. Systematik der Bundesanstalt für Arbeit angegeben, die zu einer Wirtschaftsgruppe gehören.

Tabelle A4: Arbeitsunfähigkeiten nach Wirtschaftsgruppen 2001: DAK-Bund und Brandenburg

Wirtschaftsgruppe (Wirtschaftszweige*)		pro 100 Versicherten-jahre		∅ Tage je AU-	Kranken-stand
		AU-Tage	AU-Fälle	Fall	
Banken, Versicherungen (65 - 67)	DAK-Bund	1.066,0	99,5	10,7	2,9%
	Brandenburg	1.264,3	123,6	10,2	3,5%
Baugewerbe (45)	DAK-Bund	1.301,4	105,8	12,3	3,6%
	Brandenburg	1.496,2	118,9	12,6	4,1%
Bildung, Kultur, Medien (74, 80, 92)	DAK-Bund	1.324,9	137,4	9,6	3,6%
	Brandenburg	1.786,1	201,3	8,9	4,9%
Chemische Industrie (23 - 25)	DAK-Bund	1.221,0	114,9	10,6	3,3%
	Brandenburg	1.354,3	126,2	10,7	3,7%
Datenverarbeitung (72)	DAK-Bund	882,5	88,9	9,9	2,4%
	Brandenburg	1.187,0	106,5	11,2	3,3%
Feinmechanik (30 - 33)	DAK-Bund	1.101,5	108,9	10,1	3,0%
	Brandenburg	1.115,8	115,2	9,7	3,1%
Gesundheitswesen (85)	DAK-Bund	1.493,6	115,1	13,0	4,1%
	Brandenburg	1.549,4	131,5	11,8	4,2%
Handel (50 - 52)	DAK-Bund	1.150,8	95,1	12,1	3,2%
	Brandenburg	1.380,3	102,4	13,5	3,8%
Holz, Papier, Druck (20 - 22)	DAK-Bund	1.103,1	103,3	10,7	3,0%
	Brandenburg	1.457,6	127,7	11,4	4,0%
Land-, Forst- und Energiewirtschaft	DAK-Bund	1.377,7	118,7	11,6	3,8%
(01 - 02, 05, 10 - 14, 37, 40, 41)	Brandenburg	1.509,8	124,4	12,1	4,1%
Maschinen-, Anlagen-, u. Fahrzeugbau	DAK-Bund	1.201,8	113,6	10,6	3,3%
(29, 34, 35)	Brandenburg	1.172,5	120,6	9,7	3,2%
Nahrungs- u. Genussmittel (15 - 16)	DAK-Bund	1.325,5	103,1	12,9	3,6%
	Brandenburg	1.561,7	113,9	13,7	4,3%
Öffentliche Verwaltung (75)	DAK-Bund	1.488,2	128,3	11,6	4,1%
	Brandenburg	1.667,5	147,3	11,3	4,6%
Organisationen, Verbände, soz. Einrichtungen	DAK-Bund	1.316,7	133,8	9,8	3,6%
(91, 95)	Brandenburg	1.924,1	195,7	9,8	5,3%
Rechtsberatung, Wirtschaftsprüfung 741	DAK-Bund	806,9	79,9	10,1	2,2%
	Brandenburg	964,4	98,5	9,8	2,6%
Sonstige Dienstleistungen	DAK-Bund	1.258,9	108,3	11,6	3,4%
(55, 70, 71, 74.2-74.8, 90, 93)	Brandenburg	1.475,0	120,6	12,2	4,0%
Sonstiges verarbeitendes Gewerbe (26 - 28, 36)	DAK-Bund	1.254,5	113,5	11,0	3,4%
	Brandenburg	1.512,8	129,3	11,7	4,1%
Textil (17 - 19)	DAK-Bund	1.152,6	104,4	11,0	3,2%
	Brandenburg	1.829,4	140,7	13,0	5,0%
Verkehr und Nachrichtenübermittlung (60 - 64)	DAK-Bund	1.331,3	106,8	12,5	3,6%
	Brandenburg	1.460,3	114,8	12,7	4,0%

(*) In Klammern sind die Wirtschaftszweige gem. Systematik der Bundesanstalt für Arbeit angegeben, die zu einer Wirtschaftsgruppe gehören.

Brandenburg