

■ Krankheitsbedingte Fehlzeiten in ■ Deutschland Einordnung und differenzierte Betrachtung

Dr. Sophie-Charlotte Meyer

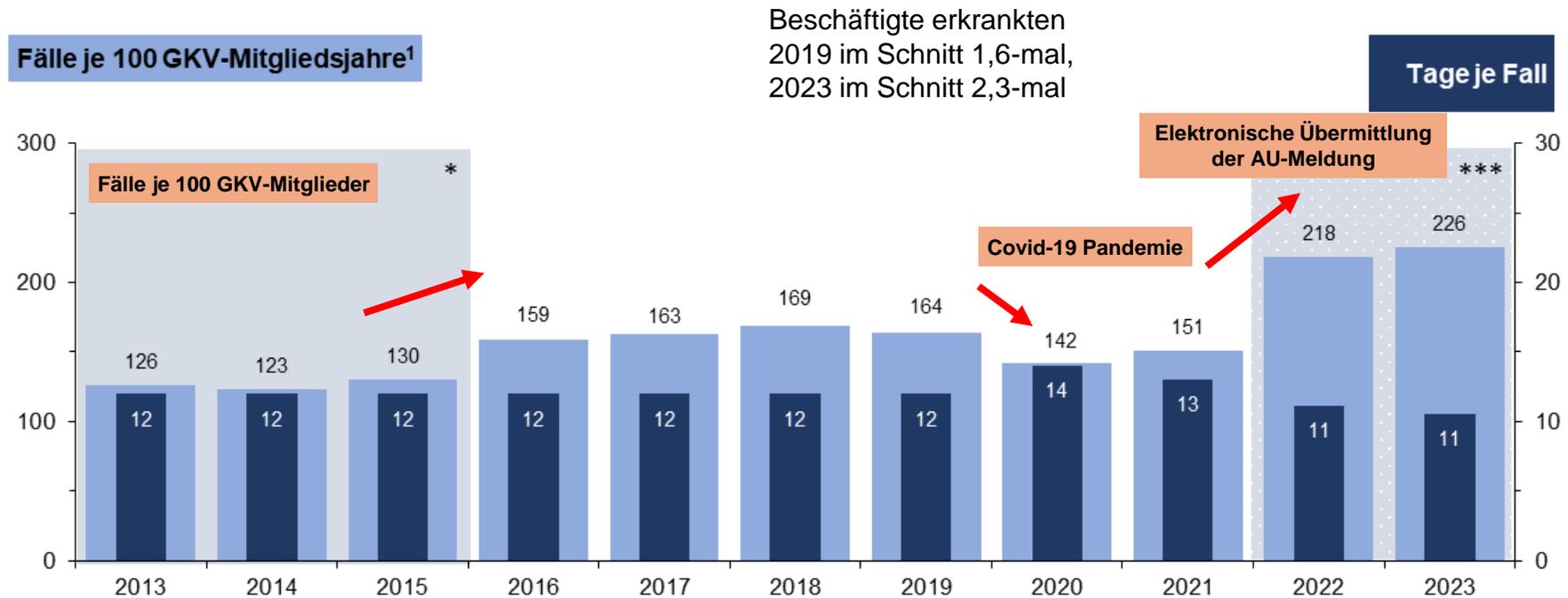
23. Göttinger Forum zum Arbeitsrecht „Krankheit im Arbeitsverhältnis“
am 16. Oktober 2025

Inhaltsverzeichnis

- (1) Wie haben sich die krankheitsbedingten Fehlzeiten in den letzten Jahren in Deutschland entwickelt?
- (2) Welche Unterschiede gibt es zwischen verschiedenen Beschäftigtengruppen und was können wir aus den Zahlen lernen?
- (3) Wie eine gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung bei der Reduktion krankheitsbedingter Fehlzeiten helfen kann.

■ Fehlzzeitenentwicklung in Deutschland

Entwicklung der Fehlzeiten in Deutschland



Quelle: verschiedene Krankenkassenverbände, eigene Berechnungen der BAuA: SUGA 2003-2023, Abb. A16.

¹ Fälle je 100 GKV-Mitgliedsjahre sind Vollzeitäquivalente für GKV-Mitglieder. Für die Berechnung der GKV-Mitgliedsjahre werden z. B. für eine Person, die ein halbes Jahr krankenversichert war (z. B. im Rahmen von Saisonarbeit), 0,5 GKV-Mitgliedsjahre angesetzt.

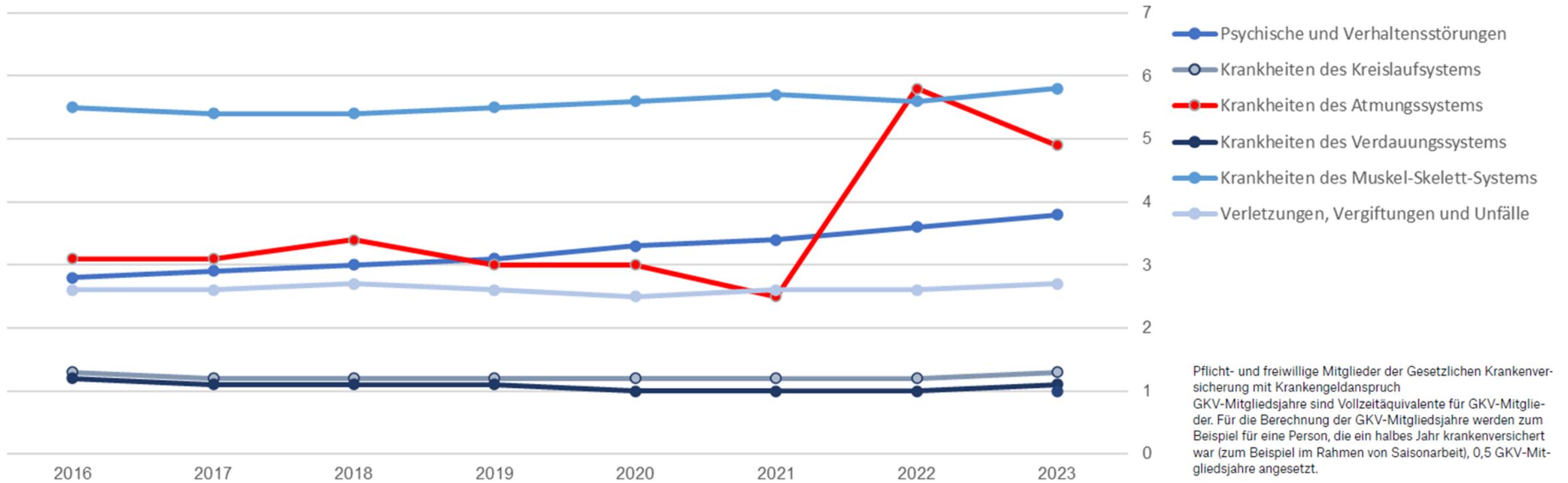
* Werte bis 2015: Fälle je 100 GKV-Mitglieder

** Telefonische Krankschreibung

*** Elektronische Übermittlung der Arbeitsunfähigkeitsmeldung



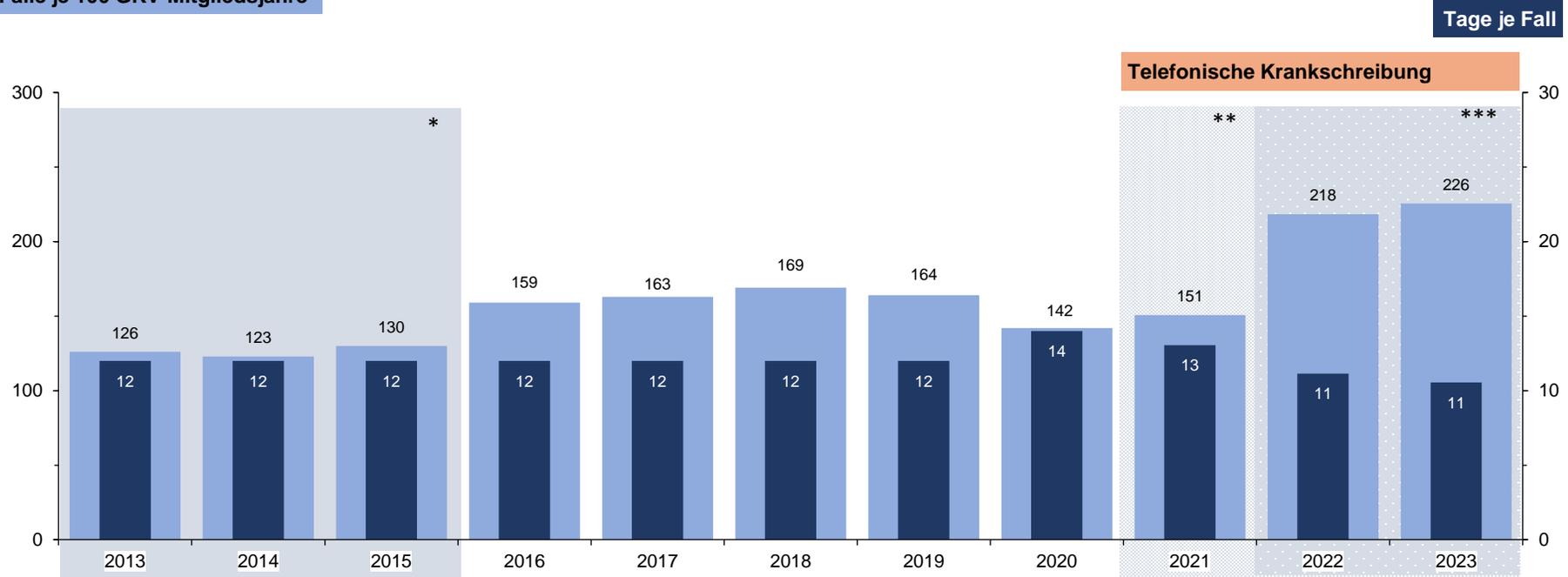
Erkrankung des Atmungssystem häufig mit kürzeren AU-Tagen





Nicht zu verwechseln mit: Telefonische Krankschreibung

Fälle je 100 GKV-Mitgliedsjahre¹



Quelle: verschiedene Krankenkassenverbände, eigene Berechnungen der BAuA: SUGA 2003-2023, Abb. A16.

¹ Fälle je 100 GKV-Mitgliedsjahre sind Vollzeitäquivalente für GKV-Mitglieder. Für die Berechnung der GKV-Mitgliedsjahre werden z. B. für eine Person, die ein halbes Jahr krankenversichert war (z. B. im Rahmen von Saisonarbeit), 0,5 GKV-Mitgliedsjahre angesetzt.

* Werte bis 2015: Fälle je 100 GKV-Mitglieder

** Telefonische Krankschreibung

*** Elektronische Übermittlung der Arbeitsunfähigkeitsmeldung

Herausforderung: keine einheitliche Datengrundlage

Fehlzeitenentwicklung stützt sich zumeist auf Daten einzelner GKV

- Daten sind aufgrund bestimmter Versichertenstrukturen selektiv
- Es werden nur Daten mit Krankschreibung erfasst (i.d.R. ab dem 4. Tag erforderlich):
Unterschätzungen von Kurzzeit-Arbeitsunfähigkeit → Betriebsdaten

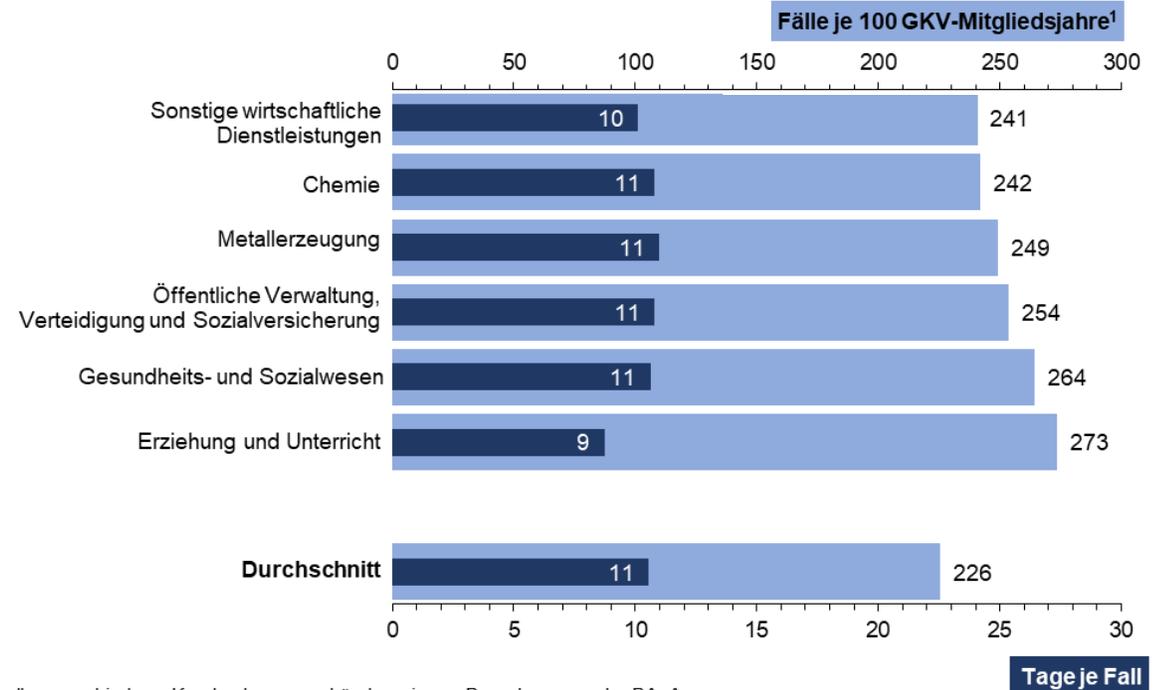
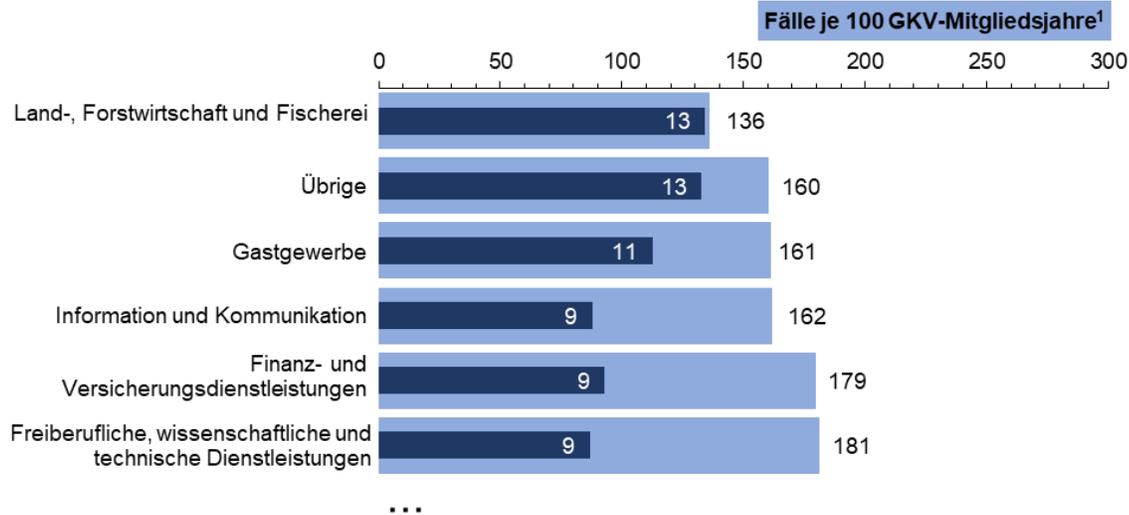
Internationale Einordnung aufgrund uneinheitlicher Datenbasis schwierig

- Administrative Daten (z.B. Sozialversicherung) aufgrund institutioneller Unterschiede (u.a. Meldepflichten, Lohnfortzahlung, Teilzeitquoten) kaum vergleichbar
- Befragungsdaten aufgrund selbstberichteter retrospektiver Angaben ebenfalls nur bedingt aussagekräftig

- Unterschiede zwischen verschiedenen
- Beschäftigtengruppen bzw.

was wir (dennoch) aus den Zahlen
lernen können

Unterschiede nach... Branche



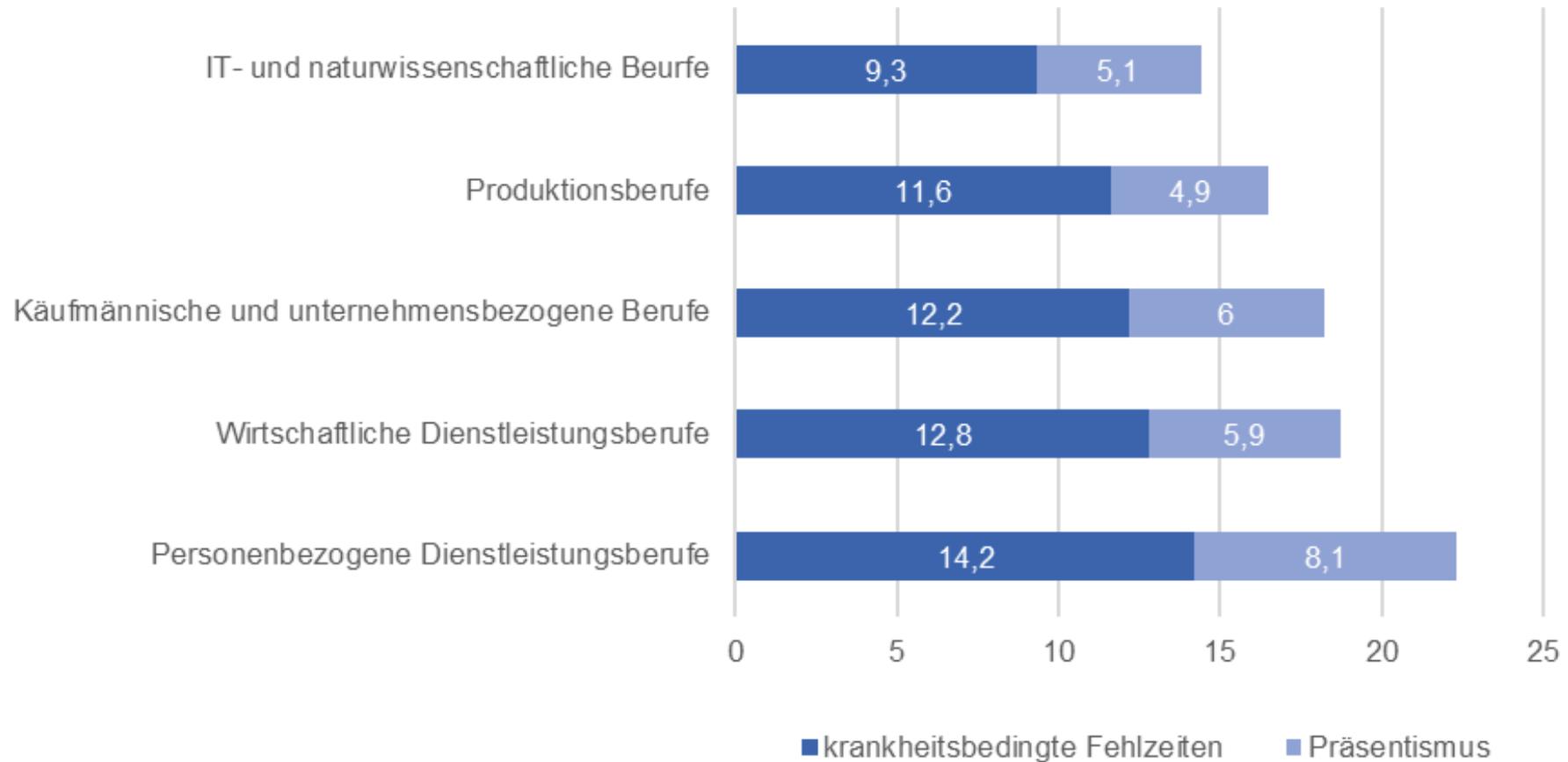
- Mehr AU-Fälle bei Arbeit an und mit Menschen (Interaktionsarbeit)

Quelle: verschiedene Krankenkassenverbände, eigene Berechnungen der BAuA

¹ Fälle je 100 GKV-Mitgliedsjahre sind Vollzeitäquivalente für GKV-Mitglieder. Für die Berechnung der GKV-Mitgliedsjahre werden z. B. für eine Person, die ein halbes Jahr krankenversichert war (z. B. im Rahmen von Saisonarbeit), 0,5 GKV-Mitgliedsjahre angesetzt.



Exkurs: Krankheitsbedingte Fehlzeiten und Präsentismus nach Berufen



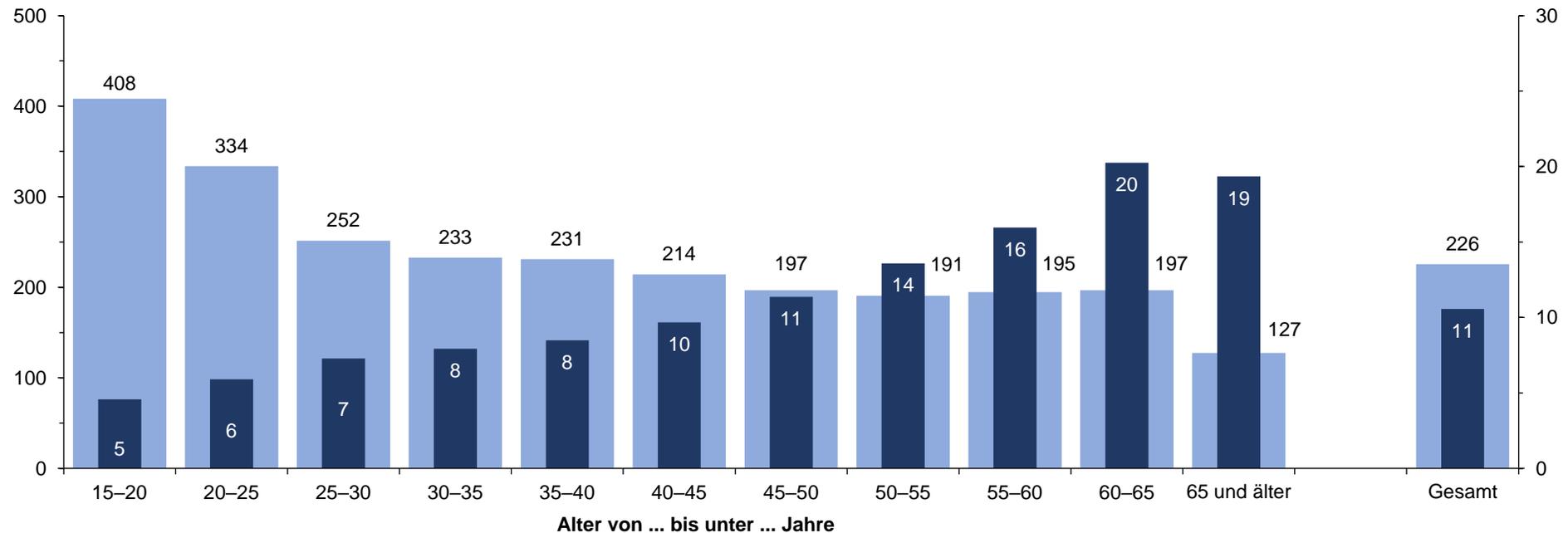
Datenbasis: BAuA-Arbeitszeitbefragung 2023, gewichtete Werte; n = 9 657 Quelle: Fassbender et al. (2025)



Unterschiede nach... Alter

Fälle je 100 GKV-Mitgliedsjahre¹

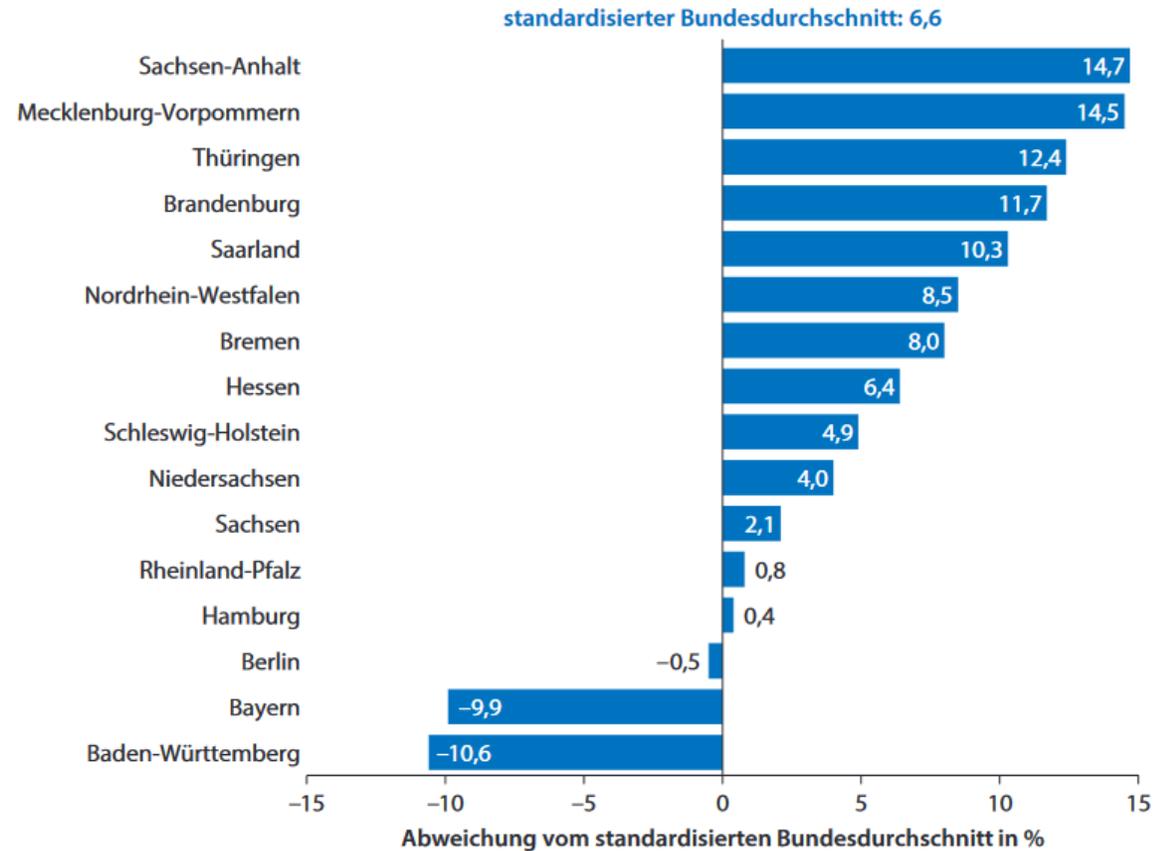
Tage je Fall



Quelle: verschiedene Krankenkassenverbände, eigene Berechnungen der BAuA, Daten für 2023

¹ Fälle je 100 GKV-Mitgliedsjahre sind Vollzeitäquivalente für GKV-Mitglieder. Für die Berechnung der GKV-Mitgliedsjahre werden z. B. für eine Person, die ein halbes Jahr krankenversichert war (z. B. im Rahmen von Saisonarbeit), 0,5 GKV-Mitgliedsjahre angesetzt.

Unterschiede nach... Region

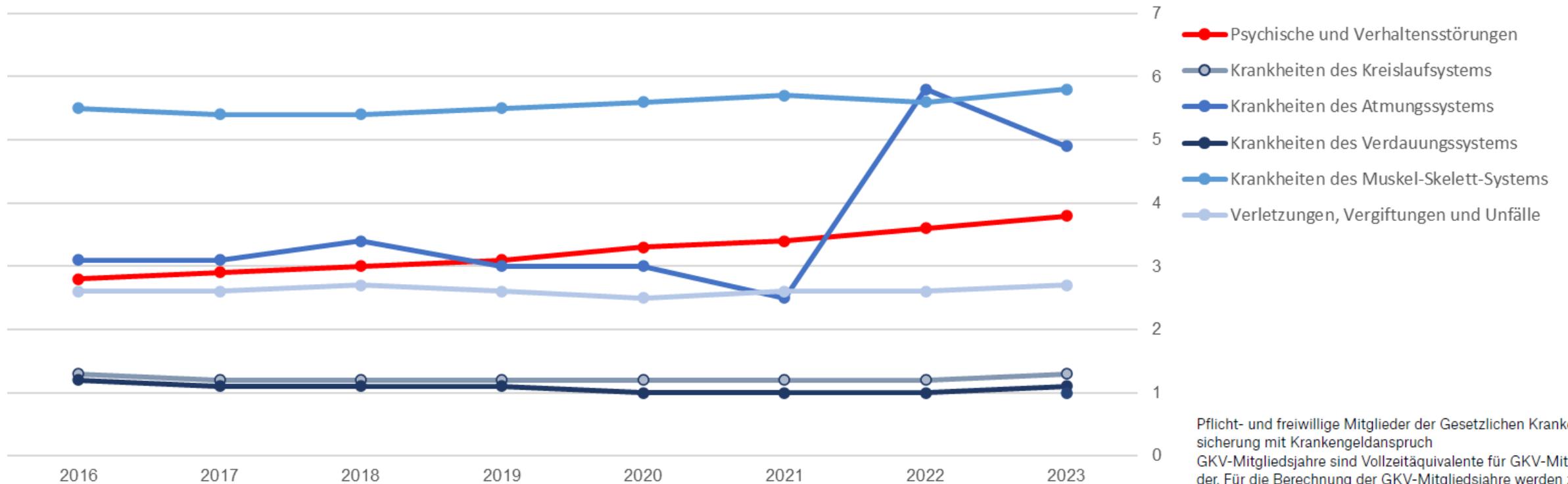


Quelle: Wissenschaftliches Institut der AOK (WiA)

Fehlzeiten-Report 2024

Hinweis: Abweichungen der alters- und geschlechtsstandardisierten Krankenstände vom Bundesdurchschnitt im Jahr 2023 nach Bundesländern, AOK-Mitglieder; Quelle: Fehlzeiten-Report 2024, S. 364.

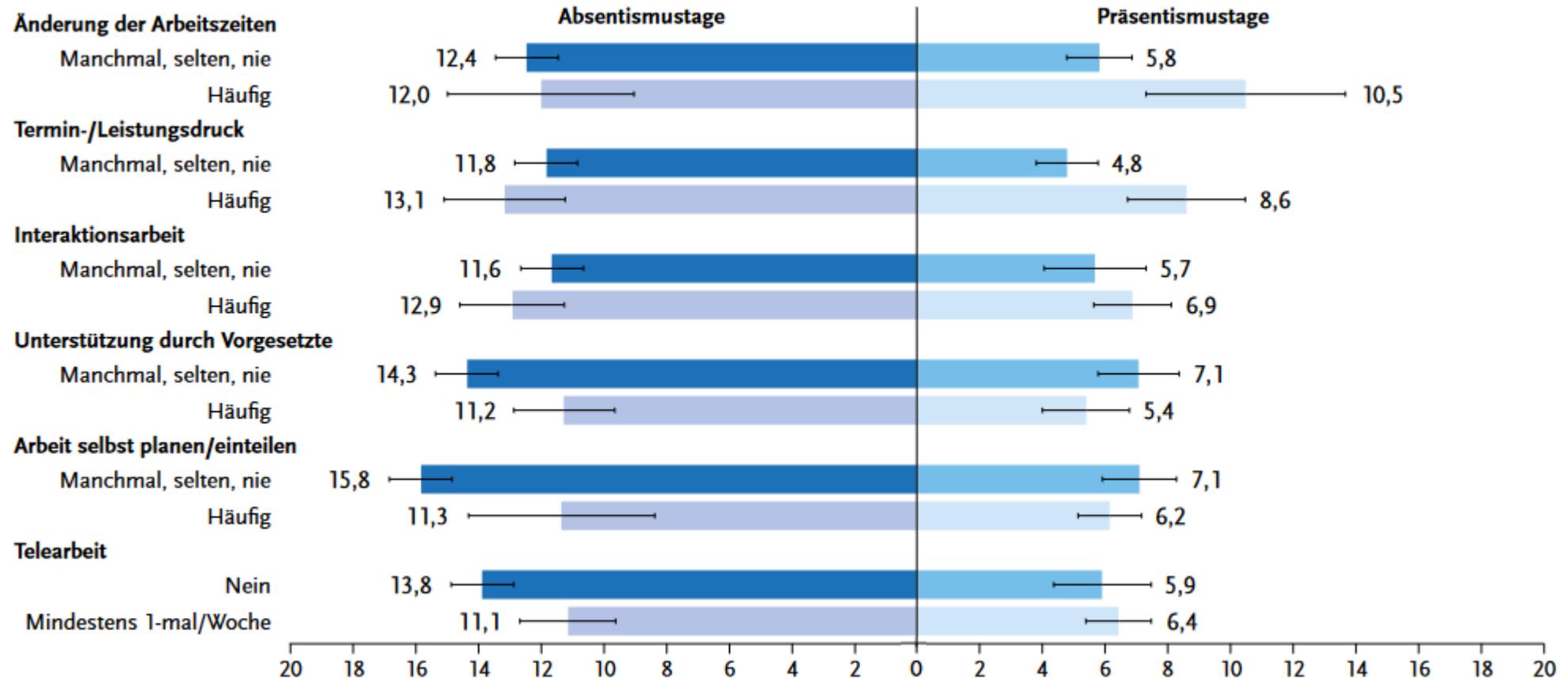
Zunahme psychischer und Verhaltensstörungen



Pflicht- und freiwillige Mitglieder der Gesetzlichen Krankenversicherung mit Krankengeldanspruch
 GKV-Mitgliedsjahre sind Vollzeitäquivalente für GKV-Mitglieder. Für die Berechnung der GKV-Mitgliedsjahre werden zum Beispiel für eine Person, die ein halbes Jahr krankenversichert war (zum Beispiel im Rahmen von Saisonarbeit), 0,5 GKV-Mitgliedsjahre angesetzt.



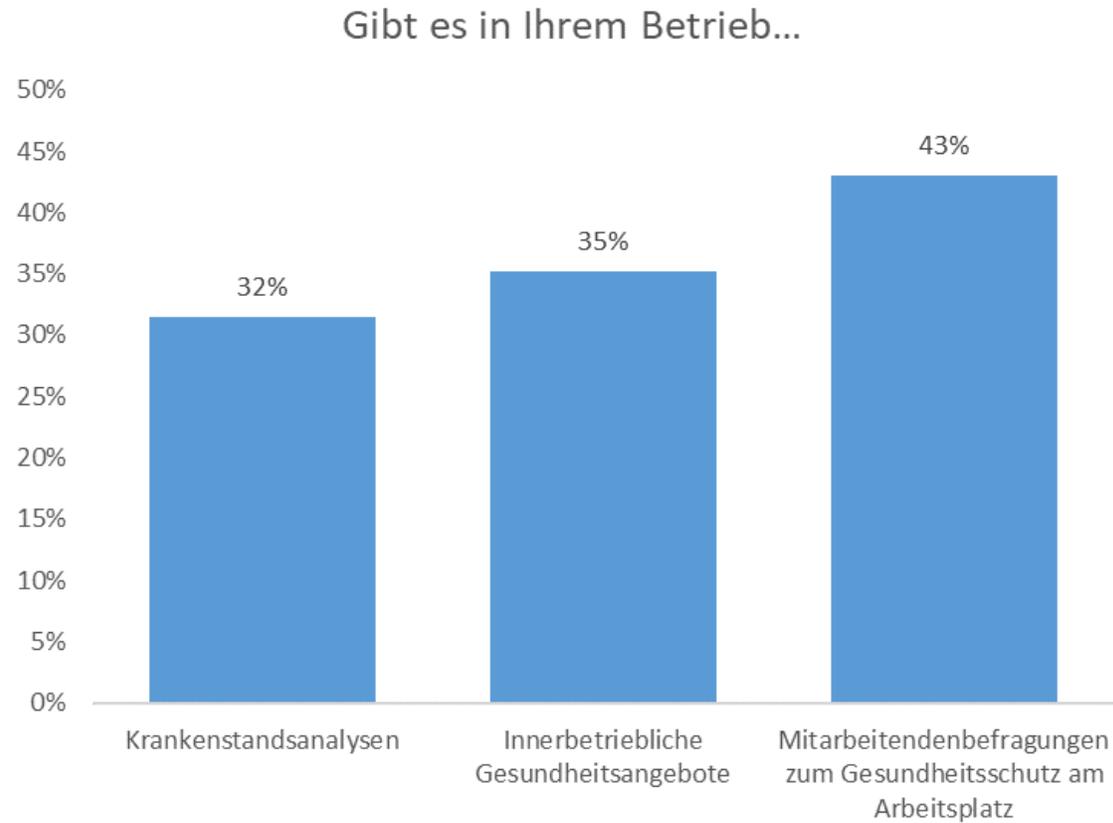
Zusammenhang zwischen Arbeitsbedingungen und Fehlzeiten



Durchschnittliche Präsentismus- und Absentismustage nach verschiedenen Arbeitsbedingungen; Datenbasis: BAuA-Arbeitszeitbefragung 2023, gewichtete Werte; Fehlerbalken repräsentieren das 99%-Konfidenzintervall des Mittelwerts; Fallzahl (ungewichtet): n = 9 657 Quelle: Fassbender et al. 2025: <https://www.baua.de/DE/Angebote/Publicationen/Bericht-kompakt/Praesentismus>.

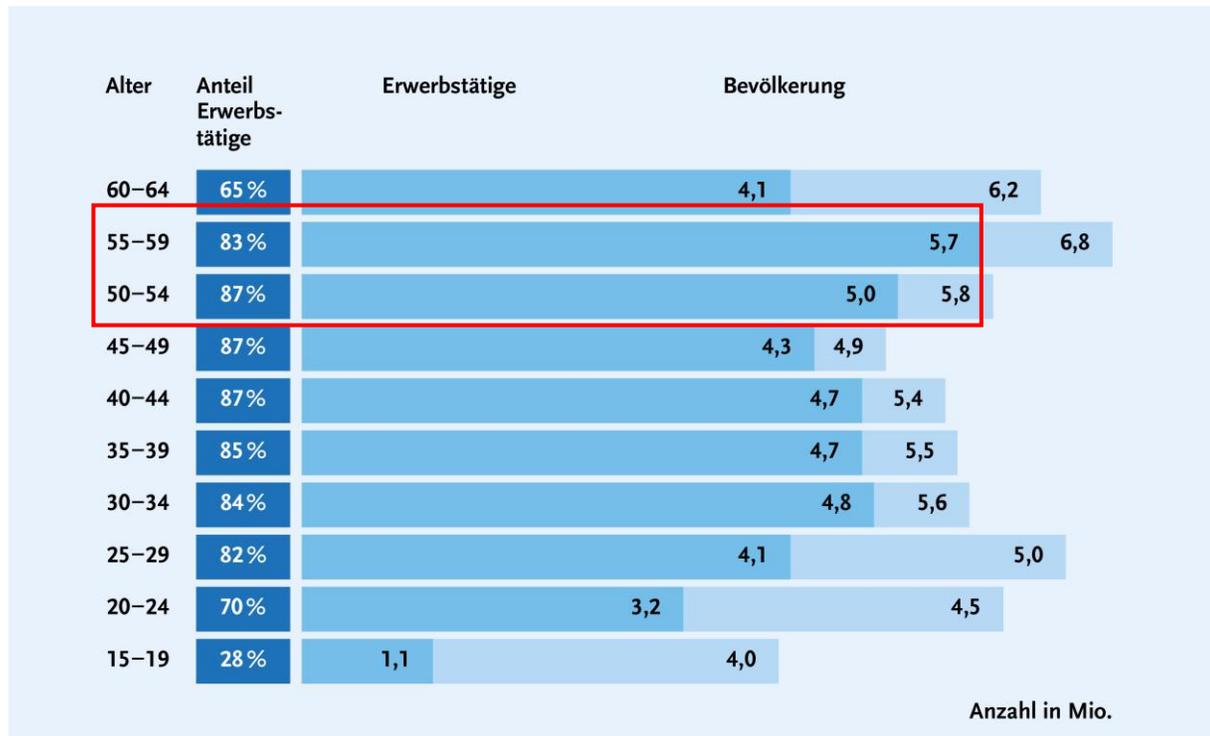
- Gesundheitsförderliche
- Arbeitsgestaltung zur Reduktion krankheitsbedingter Fehlzeiten

Betriebliche Präventionsstrukturen



Quelle: GDA-Betriebsbefragung 2023/2024, n=3.812 Betriebe; eigene Darstellung.
<https://www.gda-portal.de/SharedDocs/Meldungen/DE/25-06-24-Betriebs-und-Beschaeftigtenbefragung>

Alter(n)sgerechte Arbeitsgestaltung



Quelle: BAuA (2025): Arbeitswelt in Zahlen;
<https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Praxis/A117>

Arbeitswelt im Wandel,
 Ausgabe 2025

baua:
 Bundesanstalt für Arbeitsschutz
 und Arbeitsmedizin



Quelle: Mühlenbrock 2017:
<https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Praxis/Arbeitsgestaltung>

■ Schlüsselfunktion von Führungskräften

Doppelte Rolle von Führung:

- **Vorbildfunktion**
- **Verantwortung für Arbeitsgestaltung**
(Stichwort: Arbeitsintensität, Autonomie)



Quellen: BAuA (2025): <https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Praxis/A116>;
Macamo et al. (2025): <https://www.hogrefe.com/de/shop/gesunde-fuehrung-99629.html>

Exkurs: Folgen von Präsentismus

- Sensibler Umgang mit Erkrankung kann Infektionsketten durchbrechen und damit Ausfallzeiten von Kolleginnen und Kollegen verhindern (OECD 2020).
- Das Nicht-Auskurieren von Krankheiten kann langfristig zu längeren Ausfällen und Langzeit- bzw. chronischen Erkrankungen führen (Skagen & Collins 2016).
- Kosten krankheitsbedingter Einschränkungen in der Produktivität sind beträchtlich und übersteigen Kosten durch Fehlzeiten (Steinke & Badura 2011).

Fazit

Fazit I

(1) Entwicklung krankheitsbedingter Fehlzeiten in Deutschland

- Sprunghafter Anstieg in Zeitreihen verschiedener Krankenkassendaten v.a. durch bessere Erfassung (eAU) und Atemwegserkrankungen zurückzuführen
- Kein Einfluss aufgrund der telefonischen Krankschreibung erkennbar
- Kontinuierliche Zunahme psychischer Erkrankungen → langfristige Ausfälle
- Selektive Datenbasis, Untererfassung kurzer Fehlzeiten, geringe internationale Vergleichbarkeit

Fazit II

(2) Unterschiede zwischen Beschäftigtengruppen, was können wir aus den Zahlen lernen?

(3) Wie kann eine gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung helfen?

- Häufigere krankheitsbedingte Ausfälle bei Beschäftigten mit Interaktionsarbeit → hierbei auch Gefahr des Präsentismus und von Infektionsketten
- Jüngere Beschäftigte weisen häufigere, dafür deutlich kürzere krankheitsbedingte Fehlzeiten auf als ältere Beschäftigte → alter(n)sgerechte Arbeitsgestaltung gewinnt an Bedeutung
- Unternehmensspezifische Krankenstandsanalysen ermöglichen spezifische Maßnahmen
- Führungskräfte haben direkten (→ Arbeitsgestaltung) und indirekten (→ Vorbildfunktion) Einfluss auf das Krankheitsgeschehen

Zum Nachlesen...

Anita Tisch | Sophie-Charlotte Meyer:
Viele Gründe für krankheitsbedingte
Fehlzeiten in Deutschland.
In: personal.magazin 03/2025



Weiterführende Literatur

- Ahlers, E. (2024): Was erklärt den hohen Krankenstand in den Betrieben? WSI Kommentar Nr. 003, Düsseldorf: Hans-Böckler-Stiftung.
- Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) (2024): Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit – Berichtsjahr 2023. Dortmund: BAuA. <https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Berichte/Suga-2023>
- Steinke, M.; Badura, B. (2011): Präsentismus: Ein Review zum Stand der Forschung. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.
- Fassbender, L.; Perleberg, M.; Meyer, S-C. (2025): Präsentismus und Absentismus - Verbreitung und Zusammenhänge mit ausgewählten Arbeitsbedingungen, baua: Bericht kompakt, Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.
- IGES Institut. (2025). Krankheitsbedingte Fehlzeiten im europäischen Vergleich – Sonderanalyse zur Datenlage. Im Auftrag der DAK-Gesundheit. Rothe, I. et al. (2017): Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt - Wissenschaftliche Standortbestimmung. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin
- Schenkel, A. et al. (2024) Daten und Analysen zu krankheitsbedingten Fehlzeiten. In: Badura et al. (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2024: Bindung und Gesundheit – Fachkräfte gewinnen und halten. Springer Berlin, Heidelberg.
- Skagen, K.; Collins, A. M. (2016): The consequences of sickness presenteeism on health and wellbeing over time: a systematic review, Social Science & Medicine, 161, 169-177.
- Storm, A. et al. (Hrsg.) (2023): Gesundheitsreport 2023. Analyse der Arbeitsunfähigkeiten. Gesundheitsrisiko Personalmangel: Arbeitswelt unter Druck, Heidelberg: Medhochzwei-Verlag.
- Ziebarth, N. R.; Pichler, S. (2024): Einordnung des deutlichen Anstiegs der krankheitsbedingten Fehlzeiten seit 2022, ZEW policy brief No. 18/2024, Mannheim: Zentrum für Europäische Wirtschaftsforschung.