

# aerzteblatt.de

## Politik

### Krankenstand: Der Wohnort macht den Unterschied

Dienstag, 9. Dezember 2014

Berlin – Die Deutschen sind nicht überall gleich krank und vor allem nicht gleich häufig krank. Das zeigt der neue Gesundheitsreport 2014 des BKK Dachverbandes, der heute in Berlin vorgestellt wurde. Während die BKK-Versicherten in Baden-Württemberg im Jahr 2013 durchschnittlich 15,4 Tage krankgeschrieben waren, betrug die Fehlzeit pro Versichertem in Brandenburg 21,9 Tage. Das entspricht einem Fehlzeiten-Unterschied von 42 Prozent. Im Durchschnitt blieben BKK-Versicherte bundesweit 17,6 Tage aufgrund einer Erkrankung zu Hause.

Seit 2006 nehmen der Krankenstand und die Ausfalltage laut Franz Knieps, Vorstand des BKK Dachverbandes, kontinuierlich zu. Dies beruhe vor allem auf der Zunahme langfristiger und chronischer Erkrankungen. Ein Viertel aller Arbeitsunfähigkeitstage (AU-Tage) gehen laut Report nach wie vor auf Muskel-Skeletterkrankungen zurück, gefolgt von Atemwegserkrankungen mit 16,2 Prozent und psychischen Störungen mit 14,7 Prozent.

#### zum Thema

- [zum BKK-Gesundheitsreport 2014](#)

Regionale Unterschiede stellt der Report auch bei der Art der Erkrankungen fest. In Baden-Württemberg seien Rückenprobleme deutlich seltener der Grund für krankheitsbedingte Fehlzeiten als beispielsweise in Sachsen-Anhalt (55 Prozent häufiger), heißt es dort. Bei psychischen Erkrankungen weise Schleswig-Holstein mit durchschnittlich drei AU-Tagen pro BKK-Mitglied mehr als zwei Drittel höhere Fehlzeiten als in Baden-Württemberg mit 1,8 AU-Tagen.

Mit rund 38 Tagen je Fall verursachen psychische Erkrankungen die längsten Krankschreibungen und damit nahezu doppelt so lange wie Muskel- und Skeletterkrankungen. Zwischen 1973 und 2013 sind die Fehlzeiten aufgrund von psychischen Störungen der Untersuchung zufolge bundesweit um mehr als das Fünffache gestiegen.

#### Geringe Krankheitslast korreliert mit hoher Arztdichte

Als wesentliche Faktoren für die regionalen Unterschiede sieht Knieps die Altersstruktur sowie sozioökonomische Faktoren wie beispielsweise regionale Arbeitslosenquoten. „Es ist eine sehr alte Erkenntnis. Sie wird aber in der Gesundheitspolitik immer noch vernachlässigt“, kritisierte der BKK-Vorstand. Allerdings würden auch die vor Ort vorhandenen Versorgungsstrukturen eine Rolle spielen. „Ich will nicht so weit gehen, von einer

Fehlplanung im ambulanten Bereich zu sprechen, aber es ist auffällig, dass häufig geringe Krankheitslast mit hoher Arztdichte korreliert“, gab er zu bedenken.

**Präventionsmaßnahmen können regionale Unterschiede minimieren**

Die vorhandenen regionalen Unterschiede können aus Sicht von Holger Pfaff, Direktor des Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft (IMVR) und Mitherausgeber des BKK-Gesundheitsreport, nur durch ein evidenzbasiertes Versorgungs- und Schnittstellenmanagement sowie stärkere Förderung der Prävention reduziert werden. Das Präventionsgesetz sei ein wichtiger Schritt in diese Richtung. Allerdings müsse auch Prävention evidenzbasiert sein. „Wir können nicht einfach irgendetwas machen, weil man glaubt, dass es gut ist, sondern solche Maßnahmen ergreifen, die wirklich nachgewiesenermaßen Wirkung zeigen“, sagte er.

Der BKK Dachverband erfasst und analysiert die gesundheitlichen Befunde von 9,3 Millionen Versicherten. Schwerpunktthema des Gesundheitsreports 2014 ist Gesundheit in Regionen. © [ank/aerzteblatt.de](http://ank/aerzteblatt.de)