

GESUNDHEITSREPORT

Analyse der Arbeitsunfähigkeiten
Gesundheitsrisiko Hitze. Arbeitswelt im Klimawandel



Leseprobe

**Band
48** | Beiträge zur Gesundheitsökonomie
und Versorgungsforschung

Beiträge zur Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung (Band 48)
Andreas Storm (Herausgeber), Prof. Dr. Volker Nürnberg (Mitherausgeber)

Gesundheitsreport 2024



dak.de/forschung-1282

Beiträge zur Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung (Band 48)

Gesundheitsreport 2024

Analyse der Arbeitsunfähigkeiten

Gesundheitsrisiko Hitze. Arbeitswelt im Klimawandel

Herausgeber:

Andreas Storm, Vorsitzender des Vorstands der DAK-Gesundheit
DAK-Gesundheit
Nagelsweg 27-31, D-20097 Hamburg

Mitherausgeber:

Prof. Dr. Volker Nürnberg, BWL-Professor für Gesundheitsmanagement
c/o Allensbach Hochschule
Lohnerhofstraße 2, D-78467 Konstanz

Autorinnen und Autoren:

Terese Dehl, Susanne Hildebrandt, Karsten Zich, Hans-Dieter Nolting

Unter Mitarbeit von

Elena Burgart
Mila Hense
Thorsten Tisch
Tobias Woköck

IGES Institut GmbH
Friedrichstr. 180, D-10117 Berlin

Redaktion:

Martin Kordt, Sandra Schmidt
DAK-Gesundheit
Nagelsweg 27-31, D-20097 Hamburg
E-Mail: martin.kordt@dak.de, sandra.schmidt@dak.de

Hamburg
April 2024

Bibliografische Informationen der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der
Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über
<http://dnb.d-nb.de> abrufbar.



© 2024 medhochzwei Verlag GmbH, Heidelberg
www.medhochzwei-verlag.de



ISBN 978-3-98800-080-4

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Fotos: © Gettyimages/Highwaystarz-Photography (Titelbild links); Gettyimages/mesh cube (Titelbild Mitte); Gettyimages/Nes (Titelbild rechts); DAK-Gesundheit/Läufer (Foto Storm, Umschlag Rückseite); Hoffmann/Frankfurt (Foto Nürnberg, Umschlag Rückseite)

Titelbildgestaltung: Natalia Degenhardt

Satz: Strassner ComputerSatz, Heidelberg

Druck: mediaprint solutions GmbH, Paderborn

Printed in Germany

Vorwort

Mit dem Klimawandel gehen nicht nur ökologische wie wirtschaftliche Herausforderungen einher, sondern er beeinflusst auch direkt die Gesundheit und das Wohlergehen der Menschen. Expertinnen und Experten warnen insbesondere vor den Folgen extremer Hitzewellen, die mit dem Klimawandel vermehrt aufkommen. Es wird immer wichtiger, die damit einhergehenden Herausforderungen auch für die Arbeitswelt zu verstehen. Neue Erkenntnisse in diesem Bereich können ein notwendiges Puzzleteil sein, etwa für die Entwicklung von Hitzeschutzplänen, die zukünftig auf den verschiedensten Ebenen in Deutschland zum Einsatz kommen müssen.

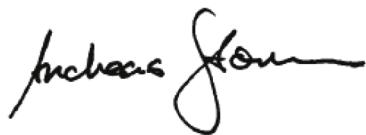
Der diesjährige Gesundheitsreport legt daher den Fokus auf das Thema Hitze: Wie wirken sich Hitzeperioden, also längere Phasen mit außerordentlich hohen Temperaturen, auf Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer aus? Bei Hitze fühlen sich 23 Prozent der Beschäftigten während der Arbeit stark belastet. Über die Hälfte gibt an, bei hohen Temperaturen nicht so produktiv zu sein wie üblich und 42 Prozent haben Konzentrationsschwierigkeiten. Ein Fünftel berichtet über gesundheitliche Probleme: Abgeschlagenheit, Schlafprobleme, Kreislaufbeschwerden. Besonders betroffen von Belastungen durch Hitze sind neben vulnerablen Gruppen wie zum Beispiel Schwangere oder chronisch erkrankte Beschäftigte vor allem Menschen ab dem 50. Lebensjahr sowie diejenigen, die vorwiegend draußen oder körperlich arbeiten.

Die Erkenntnisse des Reports stützen sich auf einen Methodenmix und verschiedene Datenquellen. Es wird eine breit angelegte Erwerbstätigtenbefragung ausgewertet und die Arbeitsunfähigkeitsdaten der DAK-Gesundheit werden Auswertungen auf Basis von Wetterdaten des Deutschen Wetterdienstes gegenübergestellt. Eine halbstandardisierte Befragung von Expertinnen und Experten aus verschiedenen Bereichen der Wissenschaft und der Praxis zur betrieblichen Gesundheitsförderung komplettiert die Untersuchung.

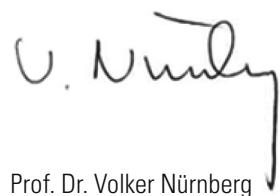
Welche Maßnahmen bieten sich für Unternehmen und Organisationen an, um die Gesundheit und Sicherheit ihrer Mitarbeitenden in Hitzeperioden zu gewährleisten? In der Analyse zeigt sich, dass durchaus noch Aufklärungsbedarf über Risiken für bestimmte Beschäftigtengruppen besteht und in vielen Bereichen angesichts der Herausforderungen eine flexiblere Arbeitsorganisation gefragt ist.

Vorwort

Wir möchten mit dem vorliegenden Report vor allen Dingen für klimasensibles und gleichzeitig gesundheitsförderliches betriebliches Handeln sensibilisieren. Es lohnt sich, beim Betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM) die Risiken des Klimawandels mit in den Blick zu nehmen. Neben sogenannten Co-Benefits für Klimaschutz und Gesundheit durch das individuelle Gesundheitsverhalten bietet ein gut angelegtes systemisches BGM auch grundlegende Einstiegsmöglichkeiten zur Milderung von Belastungen und zu einer größeren Nachhaltigkeit des Unternehmens insgesamt.



Andreas Storm



Prof. Dr. Volker Nürnberg

Vorstandsvorsitzender der DAK-Gesundheit

BWL-Professor für Gesundheitsmanagement

Hamburg, April 2024

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	V
Inhaltsverzeichnis	VII
Zusammenfassung der Ergebnisse	IX
Zur Einführung in den DAK-Gesundheitsreport	XIII
1. Erwerbstätige Mitglieder der DAK-Gesundheit im Jahr 2023	1
2. Arbeitsunfähigkeiten im Überblick	5
2.1 Der Krankenstand	5
2.2 Betroffenenquote	10
2.3 Häufigkeiten von Arbeitsunfähigkeiten	10
2.4 Durchschnittliche Falldauer	11
2.5 Krankenstand nach Alter und Geschlecht	14
3. Arbeitsunfähigkeiten nach Krankheitsarten	17
3.1 Die wichtigsten Krankheitsarten	17
3.2 Die wichtigsten Krankheitsarten nach Geschlecht	22
3.3 Die wichtigsten Krankheitsarten nach Altersgruppen	23
3.4 Die wichtigsten Einzeldiagnosen	25
3.5 Die Bedeutung von Arbeits- und Wegeunfällen	28
4. Schwerpunktthema 2024: Gesundheitsrisiko Hitze.	
Arbeitswelt im Klimawandel	29
4.1 Hintergrund und Aufbau	29
4.2 Hitzebelastung von Beschäftigten	41
4.3 Hitzebelastung während der Arbeit	42
4.4 Hitze und Gesundheit	67
4.5 Einfluss von Hitze auf die Arbeit	91
4.6 Betriebliche Strategien	107
4.7 Tätigkeiten im Fokus: Pflege und Bau bzw. Handwerk	131
4.8 Zusammenfassung des Schwerpunktthemas	143
5. Arbeitsunfähigkeiten nach Wirtschaftsgruppen	149
6. Arbeitsunfähigkeiten nach Bundesländern	153
7. Zusammenfassung und Schlussfolgerungen	159
Anhang I: Hinweise und Erläuterungen	161
Anhang II: Tabellen	163
Anhang III: Fragebogen für Expertinnen und Experten	179

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	183
Tabellenverzeichnis	191
Literaturverzeichnis	193



Zur Einführung in den DAK-Gesundheitsreport

Was Sie auf den folgenden Seiten erwarten

Das erste Kapitel erläutert die Datengrundlage dieses Gesundheitsreports: Die erwerbstätigen Mitglieder der DAK-Gesundheit und ihre Zusammensetzung nach Alter und Geschlecht.

Kapitel 1: Datenbasis

Kapitel 2 stellt die wichtigsten Kennzahlen des Arbeitsunfähigkeitsgeschehens der Jahre 2010 bis 2023 im Überblick dar. Diesen Kennziffern ist zu entnehmen, wie hoch der Krankenstand war, wie viele Erkrankungsfälle beobachtet wurden und zu welchem Anteil die Mitglieder der DAK-Gesundheit überhaupt von Arbeitsunfähigkeiten (AU) betroffen waren.

Kapitel 2: Arbeitsunfähig- keiten im Überblick

Im dritten Kapitel geht es um die Ursachen von Arbeitsunfähigkeit. Zu diesem Zweck werden die Arbeitsunfähigkeiten nach Krankheitsarten aufgeschlüsselt. Die Auswertung beruht auf den medizinischen Diagnosen, die die Ärzte mit den AU-Bescheinigungen den Krankenkassen übermitteln. Darüber hinaus wird analysiert, in welchem Maße Arbeitsfälle für Fehlzeiten verantwortlich waren.

Kapitel 3: Ursachen von Arbeitsunfähig- keiten

In Kapitel 4 wird das diesjährige Schwerpunktthema behandelt: Die gesundheitlichen Folgen des Klimawandels – speziell von Hitze – auf die Beschäftigten. Es wird zunächst untersucht in welchem Umfang Beschäftigte während der Arbeit von Hitze belastet sind und welche Faktoren diese Hitzebelastung beeinflussen. Es wird beleuchtet, welche Folgen Hitze auf die Gesundheit und Arbeit der Beschäftigten hat und inwieweit sich Auswirkungen von Hitzeperioden im AU-Geschehen erkennen lassen. Es wird darüber hinaus dargestellt, wie hoch der Stellenwert von Unterstützungsmaßnahmen zum Umgang mit Hitze in den Betrieben aktuell ist, welche Unterstützungsmöglichkeiten durch Betriebe bereits vorhanden sind und welche von den Beschäftigten gewünscht werden.

Kapitel 4: Schwerpunkt- thema

In Kapitel 5 erfolgen tiefer gehende Auswertungen nach Wirtschaftsgruppen. Diese konzentrieren sich auf die Bereiche, in denen der größte Teil der Mitglieder der DAK-Gesundheit tätig ist.

Kapitel 5: Ana- lyse nach Wirt- schaftsgruppen

Im Kapitel 6 werden schließlich regionale Unterschiede im AU-Geschehen untersucht, und zwar auf der Ebene der 16 Bundesländer.

Kapitel 6: Regio- nale Analysen

Der DAK-Gesundheitsreport 2024 schließt mit einer übergreifenden Zusammenfassung und wesentlichen Schlussfolgerungen der DAK-Gesundheit zum Schwerpunktthema.

Kapitel 7: Schlussfolge- rungen

Weitere Informationen, Erläuterungen und Tabellen

Anhang I: Erläuterungen Erläuterungen zu immer wieder auftauchenden Begriffen sowie zur Berechnung der wichtigsten verwendeten Kennzahlen sind im Anhang I zu finden. Außerdem wird dort das allgemeine methodische Vorgehen erklärt.

Anhang II: Tabellen Detaillierte Zahlenmaterialien zu den Arbeitsunfähigkeiten nach Regionen, Krankheitsarten und Wirtschaftsgruppen finden interessierte Leserinnen und Leser in einem Tabellenteil (Anhang II: Tabellen). Eine Übersicht über die aufgeführten Tabellen findet sich auf Seite 163.

Vergleichbarkeit der Ergebnisse mit den Gesundheitsberichten anderer Ersatzkassen

Arbeitsunfähigkeitsanalysen, wie sie in diesem Gesundheitsreport dargestellt sind, dienen dazu, sich ein umfassenderes Bild von der Krankenstandsentwicklung in der Bundesrepublik zu machen. Dies wird bislang durch unterschiedliche methodische Vorgehensweisen der Krankenkassen bei der Erstellung ihrer Gesundheitsberichte erschwert.

Gesundheitsberichte der Ersatzkassen beruhen auf gemeinsamen Standard Zumindest auf der Ebene der Ersatzkassen sind aber einheitliche Standards für die Gesundheitsberichterstattung festgelegt worden: die direkte Standardisierung nach Alter und Geschlecht. Einzelheiten dazu können dem Anhang entnommen werden¹.

Andere Krankenkassen (z. B. AOK, BKK) verwenden abweichende Standardisierungsverfahren, weshalb Vergleiche mit deren Berichten nur eingeschränkt möglich sind.

¹ Voraussetzung für Vergleiche zwischen Mitgliederkollektiven mehrerer Krankenversicherungen ist die Bereinigung der Zahlen um den Einfluss unterschiedlicher Alters- und Geschlechtsstrukturen. Dies wird durch eine Standardisierung der Ergebnisse anhand einer einheitlichen Bezugsbevölkerung, den Erwerbstätigen in der Bundesrepublik im Jahr 2010, erreicht. Die DAK-Gesundheit verwendet dabei – ebenso wie die anderen Ersatzkassen – das Verfahren der direkten Standardisierung (vgl. Anhang I).

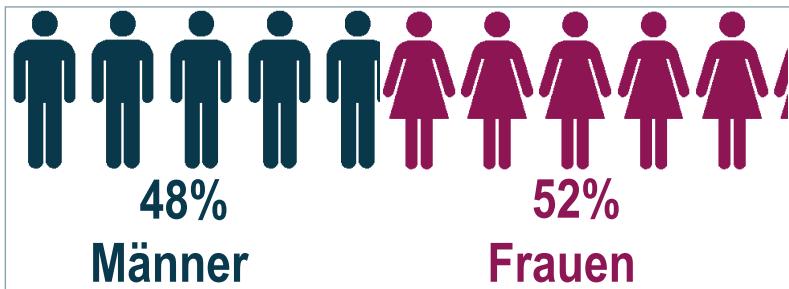
1. Erwerbstätige Mitglieder der DAK-Gesundheit im Jahr 2023

Der DAK-Gesundheitsreport 2024 berücksichtigt alle Personen, die im Jahr 2023 aktiv erwerbstätig und wenigstens einen Tag lang Mitglied der DAK-Gesundheit waren, sowie im Rahmen ihrer Mitgliedschaft einen Anspruch auf Krankengeldleistungen der DAK-Gesundheit hatten.

Für diesen Personenkreis erhält die DAK-Gesundheit die ärztlichen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen, falls eine Krankschreibung aufgrund von Krankheit erfolgt. Fehlzeiten im Zusammenhang mit Schwangerschaften (außer bei Komplikationen) und Kuren werden nicht einbezogen.

Die gesamte Datenbasis für das Berichtsjahr 2023 umfasst rund 2,4 Mio. Mitglieder der DAK-Gesundheit, die sich zu 52 Prozent aus Frauen und zu 48 Prozent aus Männern zusammensetzen.

Abbildung 1: Mitglieder der DAK-Gesundheit im Jahr 2023 nach Geschlecht



Quelle: AU-Daten der DAK-Gesundheit 2023

Die DAK-Gesundheit versichert aufgrund ihrer historischen Entwicklung als Angestelltenkrankenkasse insbesondere Beschäftigte in Berufen mit nach wie vor hohem Frauenanteil (z. B. im Gesundheitswesen, Handel, in Büroberufen und Verwaltungen). Seit 1996 können auch andere Berufsgruppen Mitglied bei der DAK-Gesundheit werden.

Hinsichtlich der Datenbasis ist zu beachten, dass nicht alle erwerbstätigen Mitglieder über das ganze Jahr bei der DAK-Gesundheit versichert waren. Daher werden die rund 2,4 Mio. Mitglieder auf „ganzjährig versicherte Mitglieder“ umgerechnet. Für das Jahr 2023 umfasst die Datenbasis rund 2,1 Mio. Versichertenjahre.

**Datenbasis
2023: rund
2,4 Mio. Mitglieder
der DAK-
Gesundheit**

**2,4 Mio. Mitglieder entsprechen
rund 2,1 Mio.
Versicherten-
jahren**

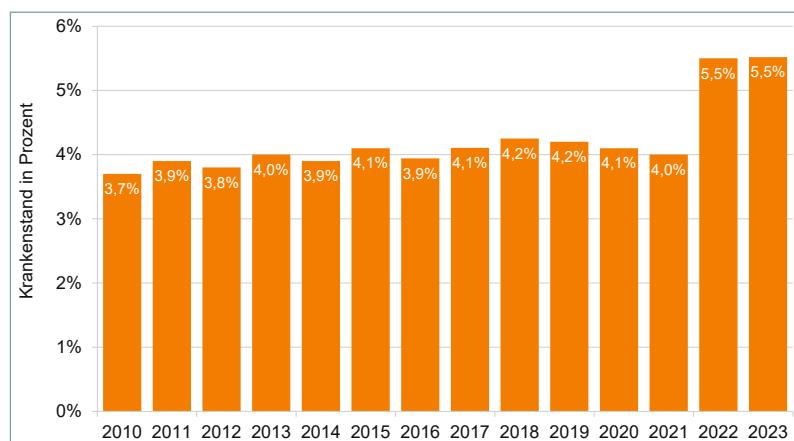


2. Arbeitsunfähigkeiten im Überblick

2.1 Der Krankenstand

In welchem Maße eine Volkswirtschaft, eine Wirtschaftsgruppe oder ein Betrieb von Fehlzeiten aufgrund von Krankheit betroffen sind, wird anhand der Kenngröße „Krankenstand“ ausgedrückt. Der Krankenstand gibt an, wie viel Prozent der Erwerbstätigen an einem Kalendertag durchschnittlich arbeitsunfähig erkrankt waren.

Abbildung 3: Krankenstand der Mitglieder der DAK-Gesundheit im Vergleich zu den Vorjahren



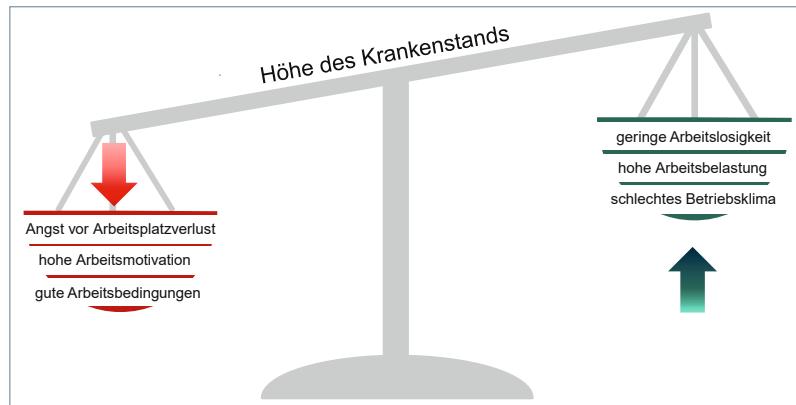
Quelle: AU-Daten der DAK-Gesundheit 2010–2023

Der Krankenstand bewegt sich in den Jahren vor 2022 insgesamt auf einem niedrigen Niveau. Nach einem leichten Rückgang in den Jahren 2019 bis 2021 von 4,2 Prozent auf 4,0 Prozent ist der Wert des Krankenstands im Jahr 2022 auf ein deutlich höheres Niveau angestiegen. Ursache dafür dürfte zumindest teilweise in der deutlich verbesserten Erfassung der Krankschreibungen durch die elektronische Krankschreibung sein. 2023 ist der Krankenstand nicht weitergestiegen und liegt weiterhin bei einem Wert von 5,5 Prozent.

Einflussfaktoren auf den Krankenstand

Welche Faktoren verursachen einen Krankenstand auf einem besonders hohen oder niedrigen Niveau? Der Krankenstand wird von einer Vielzahl von Faktoren beeinflusst, die auf unterschiedlichen Ebenen ansetzen und zum Teil auch gegenseitige oder sich aufhebende Wirkungen haben. Es lässt sich also nicht nur ein Mechanismus identifizieren, der z. B. eine radikale Senkung des Krankenstandes bewirken könnte.

Abbildung 4: Einflussfaktoren auf den Krankenstand



Quelle: DAK-Gesundheit 2023

Wirkmechanismen auf den Krankenstand setzen an unterschiedlichen Stellen an und können in unterschiedlichen Richtungen Einfluss nehmen.

Faktoren auf der volkswirtschaftlichen Ebene

Konjunktur und Situation am Arbeitsmarkt

Auf der volkswirtschaftlichen Ebene wird allgemein der Konjunktur und der damit verbundenen Lage am Arbeitsmarkt Einfluss auf das Krankenstandsniveau zugesprochen:

- Sind die Wirtschaftslage und damit die Beschäftigungslage gut, steigt der Krankenstand tendenziell an. Schwächt sich die Konjunktur ab und steigt die Arbeitslosigkeit, so sinkt in der Tendenz auch das Krankenstandsniveau (Kohler 2002).

Die vergleichende Betrachtung der Krankmeldungen der letzten zehn Jahre zeigt, dass Konjunkturveränderungen allein nicht mehr automatisch zu deutlichen weiteren Absenkungen oder Erhöhungen des Krankenstandes führen. Der Krankenstand entwickelt sich weitgehend unabhängig von konjunkturellen Verläufen.

Weitere volkswirtschaftliche Faktoren sind:

Verlagerung von Arbeitsplätzen vom gewerblichen in den Dienstleistungssektor

- Es ist eine gesamtwirtschaftliche Verlagerung von Arbeitsplätzen vom industriellen in den Dienstleistungssektor beobachtbar. Das veränderte Arbeitsplatzprofil bringt in der Tendenz auch den Abbau gefährlicher oder körperlich schwerer Arbeit mit sich. Entsprechend führt dieser Wandel zu Veränderungen des Krankheitsspektrums sowie tendenziell zur Senkung des Krankenstandsniveaus. Wie die Statistiken zeigen, ist der Krankenstand in Angestelltenberufen in der Regel deutlich niedriger als im gewerblichen Bereich.



4. Schwerpunktthema 2024: Gesundheitsrisiko Hitze. Arbeitswelt im Klimawandel

4.1 Hintergrund und Aufbau

Unabhängig von reichlichen Niederschlägen war das Jahr 2023 in Deutschland das wärmste Jahr seit den ersten Messaufzeichnungen des Deutschen Wetterdienstes (kurz DWD) im Jahr 1881 (DWD 29.01.2023). Laut des Vorstandes des DWD für Klima und Umwelt, geht der Klimawandel ungebremst weiter, so dass sich die Menschen an Schäden und Wetterextreme anpassen müssen.

Durch diese veränderten Wetterbedingungen und Extremwetterereignisse beeinflusst der Klimawandel die Gesundheit der Menschen auf massive Weise. Laut dem Lancet Countdown gab es im Jahr 2022 die höchsten Temperaturen seit 100.000 Jahren und weltweit wurden Hitzerekorde gebrochen (Romanello et al. 2023). Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) bezeichnet den Klimawandel als „die größte Gesundheitsbedrohung für die Menschheit“ (WHO 2021).

Durch die steigenden Temperaturen hat der Klimawandel direkte gesundheitliche Auswirkungen auf den menschlichen Organismus: Hitzeschläge, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes oder Niereninsuffizienz werden mit ihm in Verbindung gebracht. Indirekte gesundheitliche Folgen werden z. B. durch erhöhte UV-Strahlung (Hautkrebs) oder schlechtere Luftqualität (Asthma) hervorgerufen. Der Klimawandel trägt zum Anstieg verschiedener nicht-übertragbarer Krankheiten sowie Infektionskrankheiten bei (RKI 2023). Darüber hinaus können die direkten und indirekten Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit durch soziale Faktoren weiter verstärkt werden. Besonders vulnerable Gruppen, wie bereits Vorerkrankte, Ältere oder Schwangere, sind stärker gefährdet.

Der Klimawandel beeinflusst die Gesundheit – besonders von vulnerablen Gruppen

Im Rahmen des Schwerpunktthemas des DAK-Gesundheitsreports 2024 werden die gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels auf Beschäftigte untersucht. Infolge des Klimawandels kommt es immer häufiger zu länger andauernden Hitzeperioden mit außerordentlich hohen Temperaturen, die die Arbeitsbedingungen von Beschäftigten beeinflussen und sich auf deren Wohlbefinden, ihre Leistungsfähigkeit und Gesundheit auswirken können. Vor dem Hintergrund fokussiert das Schwerpunktthema die Auswirkungen von Hitze auf die Arbeitswelt und wird auf Basis der Beschäftigtenbefragung sowie der Auswertung von AU-Daten und Wetterdaten im Report vertiefend betrachtet.

Das Schwerpunktthema untersucht Auswirkungen des Klimawandels – speziell von Hitze – auf Beschäftigte

Die menschliche Körpertemperatur liegt zwischen 36 und 37 Grad Celsius. Übersteigt der menschliche Körper diese ideale Temperatur können schwerwiegende

de Gesundheitsgefahren die Folge sein (BAuA 2022). Mit Hilfe physiologischer Prozesse versucht der menschliche Körper eine zu starke Erwärmung zu vermeiden: Die äußeren Hautschichten weiten sich, so dass dorthin mehr Blut fließt und Wärme an die Umgebung abgegeben werden kann. Über die Schweißproduktion verdunstet zusätzlich Wasser an der Hautoberfläche und das Blut fließt gekühlt zurück. Bei diesen Prozessen ist besonders das Herz gefordert, da es wegen der geweiteten Gefäße stärker pumpen muss. Der Schweiß kühlt zwar, führt aber auch zu einem erhöhten Flüssigkeitsverlust im Körper, welcher die Nierentätigkeit beeinflusst. Auch die mit dem Schweiß abgegebenen Elektrolyte fehlen für andere Vorgänge (in Nerven oder Muskeln) und mindern die Leistungsfähigkeit des Körpers⁵.

Existiert zusätzlich bereits eine Beeinträchtigung in den genannten Organsystemen, funktioniert die Wärmeregulation nur noch ungenügend, was zu schneller und stärker auftretenden Auswirkungen von Hitze führen kann (ebd. 2022).

Die WHO benennt verschiedene Risikogruppen für hitzebedingte Erkrankungen (und Sterblichkeit). Dazu zählen Personen hohen Alters, Frauen hohen Alters aber auch sehr junge Menschen (Kleinkinder). In Bezug auf den Gesundheitszustand zählen Menschen mit akuten oder chronischen Erkrankungen, die die Thermoregulation beeinflussen (u. a. neurologische Krankheiten wie Parkinson, chronische Atemwegserkrankungen oder Adipositas), und die Einnahme von bestimmten Arzneimitteln (z. B. Antidepressiva, Antidiabetika und Betablocker, Antihypertensiva und Diuretika) zu den Risikofaktoren. Ebenso ist eine nicht ordnungsgemäße Lagerung der Medikamente bei hohen Temperaturen eine Gefahrenquelle für die Gesundheit. Hinsichtlich der sozio-ökonomischen Stellung begünstigt ein niedriger sozio-ökonomischer Status das Risiko für hitzebedingte Erkrankungen (WHO Europa 2019).

Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin benennt als besonders gefährdete Gruppen Beschäftigte mit Arbeitsplätzen im Freien auf Grund der erhöhten Wärmeexposition, Beschäftigte in Schutzkleidung und körperlich schwer arbeitende Beschäftigte. Aber auch Beschäftigte in Innenräumen sind gefährdet, wenn es keine Möglichkeit gibt eine Überwärmung der Arbeitsstätte bzw. der Räumlichkeiten zu verhindern (z. B. über Klimaanlagen) (BAuA 2022).

Der Klimawandel kostet Arbeitsstunden und Gewinne

Der Lancet Countdown gibt für Deutschland im Jahr 2022 an, dass 34 Millionen Arbeitsstunden wegen hoher Temperaturen ausfielen, besonders im Baugewerbe gingen Arbeitsstunden und Gewinne verloren (Romanello et al. 2023).

Das Projekt HEAT-Shield untersucht und projiziert den Einfluss von klimawandel- assoziierter Hitze auf die Beschäftigten in Europa. Gemäß dieser Untersuchungen

5 „Im Zusammenhang mit dem Herz-Kreislauf-System treten Beeinträchtigungen [...] sogar noch mit einer Verzögerung von bis zu drei Wochen“ auf (BAuA 2022, S. 3).



6. Arbeitsunfähigkeiten nach Bundesländern

Die Analyse der Arbeitsunfähigkeiten nach Bundesländern beruht auf der Zuordnung der Mitglieder der DAK-Gesundheit nach ihren Wohnorten.

Tabelle 31: Arbeitsunfähigkeiten nach Bundesländern 2023

Bundesland	Kranken-stand	Pro 100 Versichertenjahre		Ø Fall- dauer
		AU-Tage	AU-Fälle	
Baden-Württemberg	4,7 %	1.709,8	179,2	9,5
Bayern	4,8 %	1.754,3	179,8	9,8
Berlin*	5,6 %	2.040,3	202,0	10,1
Bremen	5,9 %	2.161,4	222,4	9,7
Hamburg	5,2 %	1.893,7	199,1	9,5
Hessen	5,7 %	2.093,4	219,0	9,6
Niedersachsen	5,7 %	2.081,1	211,8	9,8
Nordrhein-Westfalen	5,7 %	2.065,9	205,1	10,1
Rheinland-Pfalz	5,9 %	2.136,6	207,1	10,3
Saarland	6,7 %	2.431,8	208,5	11,7
Schleswig-Holstein	5,8 %	2.105,0	217,2	9,7
Westliche Bundesländer	5,4 %	1.973,9	200,3	9,9
Brandenburg	6,5 %	2.375,8	211,3	11,2
Mecklenburg-Vorpommern	6,6 %	2.400,7	217,7	11,0
Sachsen	5,8 %	2.126,4	204,9	10,4
Sachsen-Anhalt	6,8 %	2.467,2	225,3	10,9
Thüringen	6,4 %	2.321,4	216,2	10,7
Östliche Bundesländer	6,4 %	2.347,2	214,6	10,9
Gesamt	5,5 %	2.014,3	200,1	10,1

Quelle: AU-Daten der DAK-Gesundheit 2023

* Berlin (Ost und West) gehört krankenversicherungsrechtlich zu den westlichen Bundesländern (Rechtskreis West)

Regionale Unterschiede bestehen auch im Jahr 2023 fort

Hinter dem Gesamtkrankenstand von 5,5 Prozent verbergen sich regionale Unterschiede: Wie auch in den Vorjahren sind 2023 drei unterschiedliche „Krankenstandsregionen“ erkennbar (vgl. Abbildung 102). Das Bundesland Baden-Württemberg verzeichnet einen besonders günstigen Wert: Hier liegt das Krankenstands niveau deutlich d. h. mehr als 0,3 Prozentpunkte unter dem DAK-Gesundheit-Bundesdurchschnitt. Bayern gehört ebenfalls zu dieser Gruppe. Die rot eingefärbten Länder erzielen 2023 Krankenstände deutlich über dem Bundesdurchschnitt und die gelb eingefärbten Länder Werte um den Bundesdurchschnitt.



7. Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

Mit dem Gesundheitsreport 2024 setzt die DAK-Gesundheit ihre jährliche Analyse der Arbeitsunfähigkeiten der erwerbstätigen Mitglieder der DAK-Gesundheit fort. Insgesamt kann die Entwicklung des Krankheitsgeschehens der Versicherten der DAK-Gesundheit von bereits mehr als zwanzig Jahren betrachtet werden. Für das Jahr 2023 wird folgende Bilanz gezogen:

Der Krankenstand lag bei 5,5 Prozent. Nach dem der Krankenstand im Jahr 2022 gegenüber dem Vorjahr deutlich anstieg, blieb der Wert für das Jahr 2023 konstant.

Gesamtkrankenstand auf gleichem Niveau

Eine monokausale Erklärung für die Entwicklung des Krankenstands der Mitglieder der DAK-Gesundheit kann nicht gegeben werden. Vielmehr müssen mehrere Faktoren, insbesondere auf volkswirtschaftlicher und betrieblicher Ebene, in Betracht gezogen werden, die sich in ihrer Wirkung verstärken oder auch aufheben können.

Auffällig ist, dass sich nach der Einführung der elektronischen Krankschreibung der Krankenstand auf einem deutlich höheren Niveau befindet, insbesondere kurze Krankschreibungen werden stärker erfasst.

Erklärungen für das bei den DAK-Mitgliedern beobachtbare Krankenstandsniveau sind jedoch auch auf betrieblicher Ebene zu suchen: Wenn es hier nicht zu einem Anstieg des Krankenstandes kommt, kann dies u. a. auf Aktivitäten der betrieblichen Gesundheitsförderung und die Berücksichtigung von Fragen der Mitarbeitergesundheit bei der Organisations- und Personalentwicklung in Unternehmen zurückgeführt werden.

Betriebliche Gesundheitsförderung verhindert deutlicheren Anstieg des Krankenstandes

Die Betrachtung des Gesamtkrankenstandes sagt über die gesundheitlichen Belastungen der DAK-Versicherten noch nicht alles aus. Ergänzend heranzuziehen sind Auswertungen nach Krankmeldungen unterschiedlicher Dauer, nach Krankheitsarten sowie auch nach Wirtschaftsgruppen:

- Fehltage aufgrund von Atemwegserkrankungen bleiben an der Spitze des AU-Geschehens.
- Fehltage wegen einer Corona-Erkrankung fallen 2023 weniger deutlich ins Gewicht als noch in 2022.
- Wird das Arbeitsunfähigkeitsgeschehen auf der Ebene von Krankheitsarten betrachtet, zeigt sich im Vorjahresvergleich, dass Fehltage aufgrund von psychischen Erkrankungen erneut gestiegen sind.

Wichtigste Erkrankung Atemwegserkrankungen

Anstieg bei psychischen Erkrankungen



Gesundheitsreport 2024

Der jährlich erscheinende Gesundheitsreport analysiert die Daten zur Arbeitsunfähigkeit aller bei der DAK-Gesundheit versicherten Berufstätigen. Er bietet damit einen verlässlichen Überblick über das Krankheitsgeschehen in der Arbeitswelt. Regelmäßig stellt die DAK-Gesundheit dar, welche Krankheiten die größte Rolle gespielt haben, und untersucht geschlechts-, alters-, branchen- und regionalspezifische Besonderheiten.

Schwerpunktthema: Gesundheitsrisiko Hitze. Arbeitswelt im Klimawandel

Der Klimawandel macht Hitzewellen wahrscheinlicher. Angesichts der damit verbundenen gesundheitlichen Risiken diskutiert die Politik nationale Hitzeschutzpläne und Notfallkonzepte. Vor diesem Hintergrund fokussiert das Schwerpunktthema die Auswirkungen von Hitze auf die Arbeitswelt. Wie stark sind Menschen bei der Arbeit durch Hitze belastet und inwiefern beeinflussen hohe Temperaturen ihre Leistungsfähigkeit? Welche Folgen zeigen sich bei der Gesundheit der Beschäftigten und spiegeln sich möglicherweise bereits in den Arbeitsunfähigkeiten?

Der Gesundheitsreport analysiert die klimawandelassoziierten Hitzefolgen aus der gesundheitlichen Perspektive der Beschäftigten: Zum einen anhand von einer breit angelegten Erwerbstätigtenbefragung und zum anderen mit Arbeitsunfähigkeitsdaten der DAK-Gesundheit, denen Auswertungen auf Basis von Wetterdaten des Deutschen Wetterdienstes gegenübergestellt werden. Interessante Einschätzungen aus Expertensicht komplettieren die Untersuchung und geben Hinweise zum vorherrschenden Umgang der Betriebe mit den Folgen des Klimawandels und zur Erhöhung der Krisenresilienz.



„Hitzewellen beeinflussen bereits jetzt die Arbeitsbedingungen von Beschäftigten und wirken sich auf deren Wohlbefinden, ihre Leistungsfähigkeit und Gesundheit aus. Besonders vulnerable Gruppen, wie etwa Menschen mit chronischen Erkrankungen, erleben eine deutlich höhere Belastung bei der Arbeit als andere. Um die Leistungsfähigkeit der Belegschaften bestmöglich zu erhalten, sollten die verschiedenen Bedürfnisse in den Betrieben eruiert und berücksichtigt werden. Unsere BGM-Beratung kann dabei helfen“, so Andreas Storm, Vorstandsvorsitzender der DAK-Gesundheit.



„Es ist alarmierend, dass fast jeder fünfte Beschäftigte hitzebedingte gesundheitliche Probleme benennt! Betriebe müssen die Arbeit organisatorisch, also alle Abläufe und Prozesse, an Hitzeperioden anpassen und Maßnahmen zum Schutz der Mitarbeiter ergreifen“, so Prof. Dr. Volker Nürnberg, BWL-Professor für Gesundheitsmanagement.

Leseprobe

ISBN 978-3-98800-080-4



9 783988 000804

€ 29,90 (D)