



Pressemitteilung

Berlin, 28. Februar 2024

HAUSANSCHRIFT Rosenthaler Str. 31 · 10178 Berlin
POSTANSCHRIFT Postfach 11 02 46 · 10832 Berlin
TELEFON +49 30 34646 – 2393
FAX +49 30 34646 – 2144
INTERNET www.wido.de
E-MAIL wido@wido.bv.aok.de

Post-Covid und Long-Covid: Sinkende Zahl von Krankschreibungen, aber weiterhin lange berufliche Fehlzeiten der Betroffenen

Allgemeiner Krankenstand 2023 weiterhin auf sehr hohem Niveau

Berlin. Die Zahl der Menschen, die nach einer akuten Covid-19-Infektion wegen Post-Covid, Long-Covid oder eines chronischen Erschöpfungssyndroms krankgeschrieben werden mussten, lag im vergangenen Jahr deutlich niedriger als in den vorangegangenen „Pandemie-Jahren“ 2021 und 2022. Die Betroffenen hatten aber weiterhin sehr lange Fehlzeiten. Das zeigt eine aktuelle Analyse des Wissenschaftlichen Instituts (WIdO). Laut der Auswertung sind seit Beginn der Pandemie bis einschließlich Dezember 2023 mehr als ein Drittel aller durchgehend erwerbstätigen AOK-Versicherten mindestens einmal im Zusammenhang mit einer akuten Covid-19-Infektion krankgeschrieben worden. Die Gesamtbilanz der Krankmeldungen für das Jahr 2023 zeigt erneut einen sehr hohen Krankenstand, auch wenn gegenüber dem Rekordwert von 2022 ein leichter Rückgang zu verzeichnen ist.

Zwischen März 2020 und Dezember 2023 wurden 36,5 Prozent (n = 2.564.659) der insgesamt 7.029.177 durchgehend erwerbstätigen AOK-Versicherten mindestens einmal aufgrund einer akuten Covid-19-Erkrankung arbeitsunfähig geschrieben. 1,8 Prozent (n = 126.154) aller AOK-versicherten Beschäftigten erhielten mindestens eine Krankschreibung wegen Long-Covid, Post-Covid oder wegen des chronischen Fatigue-Syndroms CFS (Abbildung 1). Wenn man nur die zuvor wegen einer akuten Covid-Erkrankung krankgeschriebenen Beschäftigten betrachtet, waren von diesen immerhin 3,3 Prozent mindestens einmal wegen einer der genannten Spätfolgen arbeitsunfähig. Bei 1,9 Prozent (n = 49.996) der akut erkrankten Personen wurde im weiteren Verlauf mindestens einmal eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung aufgrund einer Long-Covid-Diagnose und bei 1,6 Prozent (n = 40.523 Personen) aufgrund einer Post-Covid-Diagnose ausgestellt. Bei 0,3 Prozent (n = 6.531 Personen) gab es eine Folge-Krankschreibung aufgrund des chronischen Fatigue-Syndroms. Dazu kommen 31.948 Versicherte mit einer Post-Covid-Diagnose und 9.455 Versicherte mit einer CFS-Diagnose, bei denen vorab keine akute Covid-19-Erkrankung dokumentiert worden war. Etwa zehn Prozent aller von Spätfolgen Betroffenen wurden im Beobachtungszeitraum mehrfach aufgrund von Long-Covid, Post-Covid oder CFS arbeitsunfähig geschrieben.

Die Analyse der Entwicklung im Zeitverlauf zeigt einen positiven Trend: So wurden zuletzt deutlich weniger Menschen wegen Post-Covid, Long-Covid oder CFS krankgeschrieben als in den Jahren 2021 und 2022 (Abbildung 2). Der Spitzenwert des vergangenen Jahres wurde mit 202 Betroffenen je 100.000 AOK-versicherte Beschäftigte bereits im Januar 2023 erreicht; die Zahl der Betroffenen sank dann im weiteren Jahresverlauf kontinuierlich bis auf 110 je 100.000 Beschäftigte im Dezember 2023. Zum Vergleich: Im März 2022 wurde der Spitzenwert von 416 erwerbstätigen AOK-Versicherten je 100.000 Beschäftigte verzeichnet.

Lange berufliche Ausfallzeiten bei Spätfolgen einer Infektion

Eine Detail-Analyse zur Dauer der Krankschreibung von Beschäftigten, die von den Spätfolgen einer Covid-19-Infektion betroffen waren, zeigt auch weiterhin sehr lange Ausfallzeiten. So lag die Dauer der Arbeitsunfähigkeit bei Long-Covid-Erkrankungen im Durchschnitt bei 36,6 Tagen je AU-Fall. Wenn die vorangegangene 28-tägige akute Covid-19-Infektion mit einbezogen wird, ergibt sich eine durchschnittliche Krankheitsdauer von 64,6 Tagen. Bei Post-Covid-Erkrankungen waren es 31,7 Tage je Fall, bei CFS 29,9 Tage je Fall. Langzeit- bzw. AU-Bescheinigungen, die für 43 Tage oder länger ausgestellt wurden, wurden bei etwa einem Fünftel (20 Prozent) aller Long-Covid-Betroffenen (n = 10.564), bei 13 Prozent aller Post-Covid-Betroffenen (n = 10.147) und bei 14 Prozent aller CFS-Betroffenen (n = 2.423) dokumentiert (Abbildung 3). „Dies sind im Vergleich zu anderen Erkrankungen sehr lange berufliche Ausfallzeiten. Offenbar ist es in vielen Fällen eine Herausforderung, den Betroffenen wieder den Weg in den betrieblichen Alltag zu ebnen“, kommentiert WIdO-Geschäftsführer Helmut Schröder.

Bei der Interpretation dieser Ergebnisse ist zu beachten, dass eine realitätsgetreue Abbildung der langfristigen Folgen von Covid-19-Infektionen durch die Verteilung des Krankheitsgeschehens auf diverse Abrechnungsdiagnosen, unterschiedliche Dokumentationsgewohnheiten bei den Leistungserbringern und die Vielzahl unterschiedlicher Folgeerkrankungen von akuten Covid-Infektionen erschwert wird. „Auch das Robert Koch-Institut kritisiert in diesem Zusammenhang den Mangel an bevölkerungsrepräsentativen, kontrollierten Studien mit ausreichender Nachbeobachtungszeit, die einen Vergleich von Personen mit und ohne akute Covid-19-Infektion ermöglichen“, sagt Helmut Schröder. Zudem berücksichtigten bisherige Meta-Analysen methodische Unterschiede zwischen den einzelnen Studien nur begrenzt, was häufig zu Überschätzungen der Gesamtprävalenz von Covid-19-Spätfolgen führe. „Unsere Analysen der Arbeitsunfähigkeitsdaten erlauben daher trotz aller Limitationen immer noch die bestmögliche Quantifizierung der Spätfolgen von Covid-19-Infektionen in der erwerbstätigen Bevölkerung. Die tatsächliche Anzahl der betroffenen Beschäftigten ist aber möglicherweise höher, als es die vorliegenden Zahlen vermuten lassen. So muss nicht jeder von Spätfolgen betroffene Beschäftigte in der Praxis mit den berücksichtigten Diagnosen arbeitsunfähig geschrieben werden“, betont Schröder.

Soziale Berufe und Gesundheitsberufe am stärksten betroffen

Wie frühere Auswertungen zeigt auch die aktuelle Analyse des WIdO, dass sowohl akute Covid-19-Infektionen als auch deren Spätfolgen am häufigsten unter Beschäftigten in Sozial- und Gesundheitsberufen diagnostiziert wurden. Bei den akuten Erkrankungen lagen Berufe in der Kinderbetreuung und -erziehung an der Spitze: Fast die Hälfte der Angehörigen dieser Berufsgruppe (48,3 Prozent) war zwischen März 2020 und Dezember 2023 mindestens einmal

wegen einer akuten Covid-19-Infektion krankgeschrieben (Abbildung 4). Damit lagen sie deutlich über dem Durchschnittswert von 36,5 Prozent. Krankschreibungen aufgrund von Long-Covid, Post-Covid oder chronischem Erschöpfungssyndrom kamen bei Berufen in der Ergotherapie mit 3,5 Prozent am häufigsten vor (Abbildung 5). „Die vielen sozialen Kontakte in diesen Berufen dürften der Hauptgrund dafür sein, dass Sozial- und Gesundheitsberufe besonders häufig betroffen waren. Zu beachten sind aber auch unterschiedliche Geschlechtsverteilungen, Altersverteilungen und damit verbundene Vorerkrankungen in den verschiedenen Berufsgruppen“, erläutert Helmut Schröder.

Der Frauenanteil ist in den Berufen, die von Krankschreibungen im Zusammenhang mit Covid-19 betroffen sind, besonders hoch: Er reicht von 77 Prozent in der Physiotherapie bis zu 91,6 Prozent in der Kinderbetreuung und -erziehung. „Vor diesem Hintergrund verwundert es nicht, dass sich deutliche geschlechtsspezifische Unterschiede bei den beruflichen Fehlzeiten in der Pandemie zeigen“, so WIdO-Geschäftsführer Schröder. So waren von akuten Covid-19-Infektionen 40,5 Prozent der Frauen (n = 1.310.501), aber nur 33,1 Prozent (n = 1.254.158) der Männer betroffen – ein Unterschied von 22,6 Prozent (Abbildung 6). Noch deutlichere Geschlechtsunterschiede zeigten sich bei den Spätfolgen: So waren 0,9 Prozent aller berufstätigen durchgehend AOK-versicherten Frauen im Beobachtungszeitraum mindestens einmal aufgrund einer Long-Covid-Diagnose arbeitsunfähig geschrieben, während dies nur auf 0,6 Prozent aller Männer zutraf – ein Unterschied von 49,1 Prozent. Bei Post-Covid-Erkrankungen zeigte sich ein Geschlechterunterschied von 61,1 Prozent (AU-Quote von 1,3 Prozent bei den Frauen versus 0,8 Prozent bei den Männern). Beim CFS schlugen die Unterschiede mit 88,1 Prozent zu Buche (AU-Quote bei den Frauen 0,3 Prozent versus 0,16 Prozent bei den Männern). „Das ist auch bemerkenswert, weil sich in der Gesamtbetrachtung aller anderen Krankheitsarten das Bild umkehrt: Hier ist der Anteil der Männer an den AU-Fällen mit 53 Prozent höher als der Anteil der Frauen“, so Helmut Schröder.

Die Ergebnisse des WIdO zeigen außerdem, dass ältere Beschäftigte häufiger wegen der Spätfolgen einer Covid-19-Infektion ausfallen, als dies im Vergleich zu allen anderen Erkrankungen zu erwarten ist. So entfallen beispielsweise mehr als 44 Prozent aller Long-Covid-Fälle auf die Altersgruppe der 50- bis 59-Jährigen (Abbildung 7). Über alle anderen Erkrankungen hinweg entfallen nur 29,2 Prozent aller Arbeitsunfähigkeitsfälle auf diese Altersgruppe. Ein ähnliches Bild zeigt sich auch bei den Post-Covid-Erkrankungen und beim chronischen Fatigue-Syndrom.

Allgemeiner Krankenstand 2023 etwas rückläufig, aber weiter auf sehr hohem Niveau

Der allgemeine Krankenstand lag 2023 mit 6,6 Prozent etwas unter dem historischen Höchststand von 6,7 Prozent aus dem Jahr 2022, aber erneut deutlich über den Durchschnittswerten der vergangenen Jahre. Das zeigt die gesamtdeutsche Analyse der Arbeitsunfähigkeitsdaten der AOK-Versicherten seit 1991 (Abbildung 8). Nachdem die Corona-Pandemie im Jahr 2022 für einen Spitzenwert bei den beruflichen Fehlzeiten aufgrund von Atemwegserkrankungen gesorgt hatte, sind diese im Jahr 2023 wieder etwas rückläufig. „Die Erkältungswellen hatten Deutschland aber auch 2023 wieder fest im Griff – sowohl am Anfang als auch am Ende des Jahres“, so Helmut Schröder.

Während 2019, also im Jahr vor der Pandemie, jeder vierte Beschäftigte (25,3 Prozent) wegen einer Atemwegserkrankung krankgeschrieben werden musste, war 2023 mehr als jeder dritte Beschäftigte (38,7 Prozent) davon betroffen (Abbildung 9). Damit hat sich die Anzahl der Beschäftigten mit Atemwegserkrankungen in diesem Zeitraum um die Hälfte erhöht. Die Dauer der Krankschreibungen pro Fall nahm bei den Atemwegserkrankungen zuletzt etwas ab (von 7,1 AU-Tagen je Fall im Jahr 2022 auf 6,1 AU-Tage je Fall im Jahr 2023).

Auch bei den psychischen Erkrankungen gab es von 2019 bis 2023 einen starken Anstieg bei der AU-Quote um 19 Prozent. Die AU-Quote aufgrund psychischer Erkrankungen lag 2023 bei 8,3 Prozent. Das ist im Vergleich zum Vorjahr 2022 (AU-Quote: 7,5 Prozent) ein Plus von 11 Prozent. „Die psychischen Erkrankungen sorgten somit für wesentlich weniger Krankschreibungen als die Atemwegserkrankungen, aber die damit verbundenen Ausfallzeiten sind deutlich länger“, berichtet Helmut Schröder. Die durchschnittliche Dauer der Krankschreibungen aufgrund von psychischen Erkrankungen war zwar mit 28,1 Tagen im Vergleich zu 2022 (29,7 Tage) zuletzt etwas rückläufig, lag aber immer noch höher als 2019, also dem Jahr vor der Pandemie. „Der langjährige Trend bei den psychischen Erkrankungen ist ungebrochen. Sowohl die Anzahl der Betroffenen als auch die damit verbundenen Ausfalltage in den Betrieben Deutschlands steigen seit mehr als einem Jahrzehnt. Die Corona-Pandemie hat diesen Trend nochmals beschleunigt“, so Schröder.

Bei der AU-Quote der Muskel-Skelett-Erkrankungen war zwischen 2019 und 2023 ebenfalls ein Anstieg um 15 Prozent zu verzeichnen. Gleichzeitig zeigt sich bei den damit verbundenen Ausfallzeiten je Fall ein deutlicher Trend nach unten: Während die Beschäftigten 2019 noch durchschnittlich 17,3 Tage pro Fall krankgeschrieben waren, waren es 2023 15,8 Tage je Fall.

Mehr Infos im Internet: <https://www.wido.de>

Pressekontakt:

Wissenschaftliches Institut der AOK

Peter Willenborg

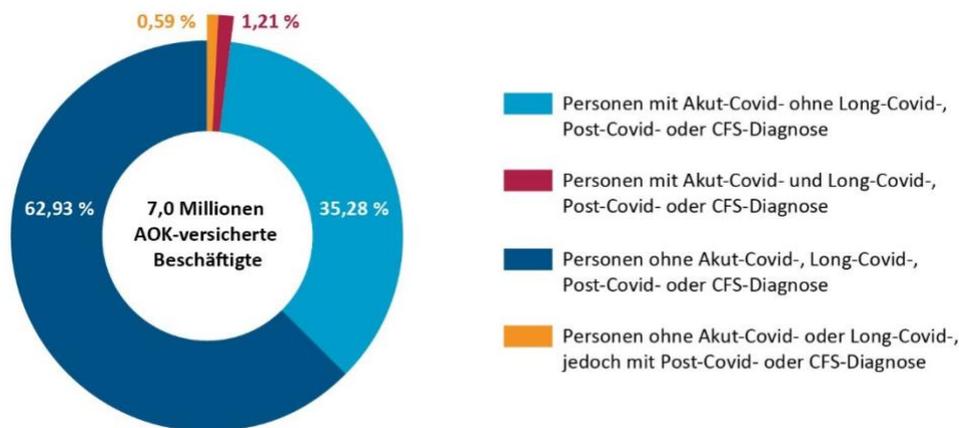
Telefon +49 30 34646 – 2467

Mobil +49 1738 607866

E-Mail presse@wido.bv.aok.de

Knapp 2 Prozent der berufstätigen AOK-Versicherten wegen Spätfolgen einer Covid-19-Erkrankung krankgeschrieben

Abbildung 1: Anteil der durchgehend AOK-versicherten Erwerbstätigen, die zwischen März 2020 und Dezember 2023 aufgrund einer akuten Covid-19-Erkrankung sowie wegen Long-Covid-, Post-Covid- oder CFS-Diagnose mindestens einmal arbeitsunfähig geschrieben wurden.



Berücksichtigte Diagnosen:

Akut-Covid

- U07.1! Covid-19, Virus nachgewiesen
- U07.2! Covid-19, Virus nicht nachgewiesen
- U07.3* Covid-19 in der Eigenanamnese, nicht näher bezeichnet
- U07.5* Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit Covid-19, nicht näher bezeichnet
- U08.- Covid-19 in der Eigenanamnese
- U08.9 Covid-19 in der Eigenanamnese, nicht näher bezeichnet
- U10.- Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit Covid-19
- U10.9 Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit Covid-19, nicht näher bezeichnet

Long-Covid

- U07.1! Covid-19, Virus nachgewiesen, länger als 28 Tage
- U07.2! Covid-19, Virus nicht nachgewiesen, länger als 28 Tage
- U07.3* Covid-19 in der Eigenanamnese, nicht näher bezeichnet, länger als 28 Tage
- U07.5* Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit Covid-19, nicht näher bezeichnet, länger als 28 Tage
- U08.- Covid-19 in der Eigenanamnese, länger als 28 Tage
- U08.9 Covid-19 in der Eigenanamnese, nicht näher bezeichnet, länger als 28 Tage
- U10.- Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit Covid-19, länger als 28 Tage
- U10.9 Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit Covid-19, nicht näher bezeichnet, länger als 28 Tage

Post-Covid

- U07.4!* Post-Covid-19-Zustand, nicht näher bezeichnet
- U09.-! Post-Covid-19-Zustand
- U09.9! Post-Covid-19-Zustand, nicht näher bezeichnet

Chronisches Fatigue-Syndrom

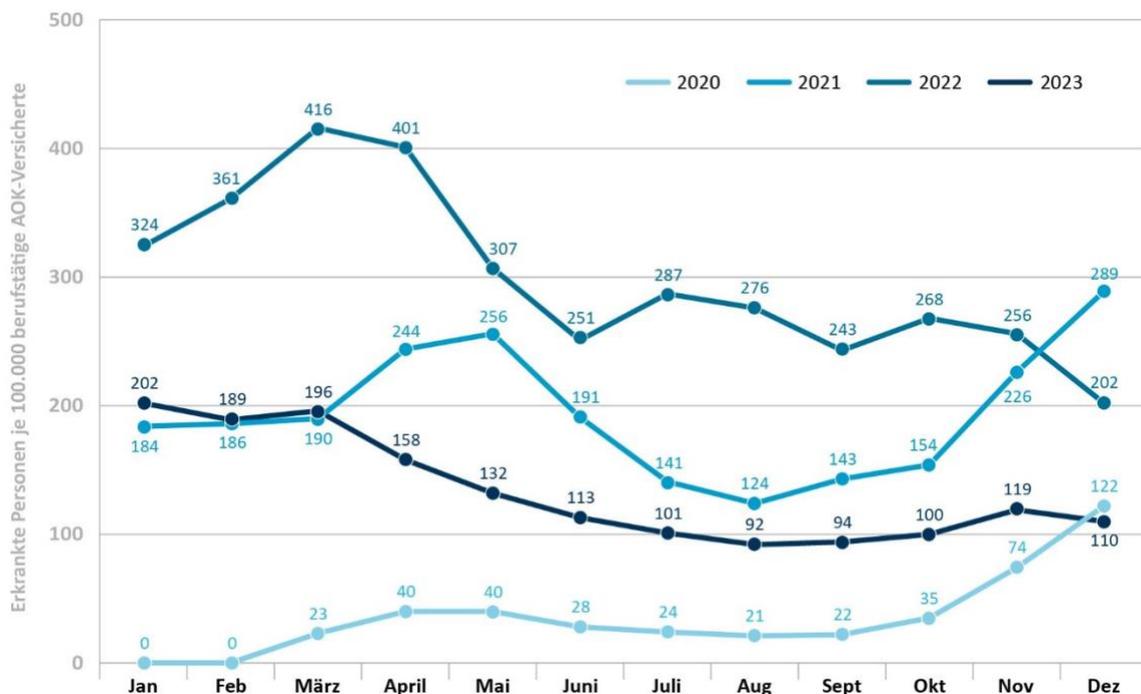
- G93.3 Chronisches Fatigue-Syndrom [Chronic fatigue syndrome]

* gültig von 11.11.2020 bis 31.12.2020

Datenbasis: alle durchgehend berufstätigen AOK-Versicherten im Zeitraum 03/2020 bis 12/2023

Krankschreibungen wegen Spätfolgen einer Covid-19-Erkrankung: Sinkende Anzahl von Betroffenen

Abbildung 2: Anzahl erwerbstätiger AOK-Versicherter je 100.000 Beschäftigter, die zwischen März 2020 und Dezember 2023 aufgrund einer Long-Covid-, Post-Covid- oder CFS-Diagnose mindestens einmal arbeitsunfähig geschrieben wurden.



Berücksichtigte Diagnosen:

Long-Covid

- U07.1! Covid-19, Virus nachgewiesen, länger als 28 Tage
- U07.2! Covid-19, Virus nicht nachgewiesen, länger als 28 Tage
- U07.3* Covid-19 in der Eigenanamnese, nicht näher bezeichnet, länger als 28 Tage
- U07.5* Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit Covid-19, nicht näher bezeichnet, länger als 28 Tage
- U08.- Covid-19 in der Eigenanamnese, länger als 28 Tage
- U08.9 Covid-19 in der Eigenanamnese, nicht näher bezeichnet, länger als 28 Tage
- U10.- Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit Covid-19, länger als 28 Tage
- U10.9 Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit Covid-19, nicht näher bezeichnet, länger als 28 Tage

Post-Covid

- U07.4!* Post-Covid-19-Zustand, nicht näher bezeichnet
- U09.-! Post-Covid-19-Zustand
- U09.9! Post-Covid-19-Zustand, nicht näher bezeichnet

Chronisches Fatigue-Syndrom

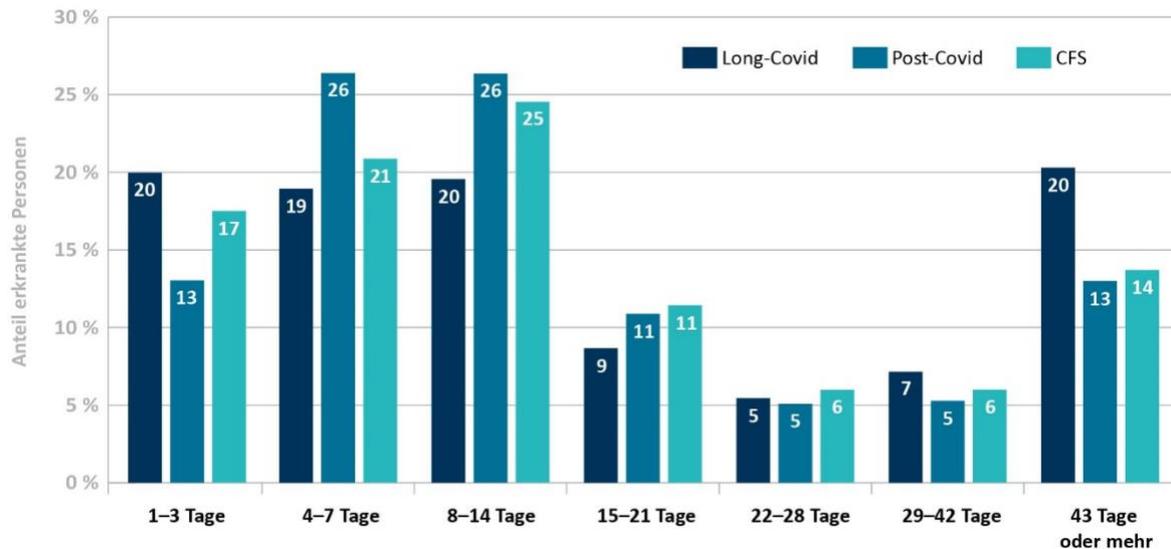
- G93.3 Chronisches Fatigue-Syndrom [Chronic fatigue syndrome]

* gültig von 11.11.2020 bis 31.12.2020

Datenbasis: alle durchgehend berufstätigen AOK-Versicherten im Zeitraum 03/2020 bis 12/2023

Lange berufliche Ausfallzeiten bei Spätfolgen einer Covid-19-Infektion

Abbildung 3: Verteilung der Dauer der beruflichen Fehlzeiten unter erwerbstätigen AOK-Versicherten, die zwischen März 2020 und Dezember 2023 aufgrund einer Long-Covid-, Post-Covid- oder CFS-Diagnose mindestens einmal arbeitsunfähig geschrieben wurden.



Berücksichtigte Diagnosen¹:

Long-Covid

- U07.1! Covid-19, Virus nachgewiesen, länger als 28 Tage
- U07.2! Covid-19, Virus nicht nachgewiesen, länger als 28 Tage
- U07.3* Covid-19 in der Eigenanamnese, nicht näher bezeichnet, länger als 28 Tage
- U07.5* Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit Covid-19, nicht näher bezeichnet, länger als 28 Tage
- U08.- Covid-19 in der Eigenanamnese, länger als 28 Tage
- U08.9 Covid-19 in der Eigenanamnese, nicht näher bezeichnet, länger als 28 Tage
- U10.- Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit Covid-19, länger als 28 Tage
- U10.9 Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit Covid-19, nicht näher bezeichnet, länger als 28 Tage

Post-Covid

- U07.4!* Post-Covid-19-Zustand, nicht näher bezeichnet
- U09.-! Post-Covid-19-Zustand
- U09.9! Post-Covid-19-Zustand, nicht näher bezeichnet

Chronisches Fatigue-Syndrom

- G93.3 Chronisches Fatigue-Syndrom [Chronic fatigue syndrome]

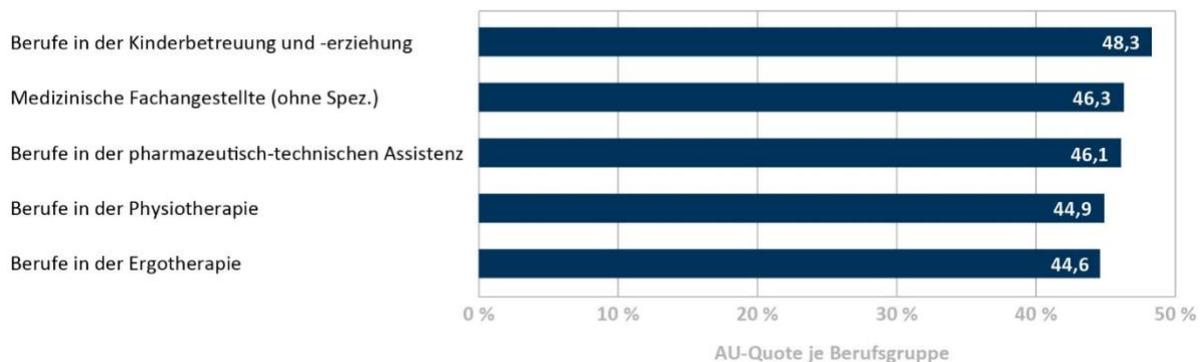
* gültig von 11.11.2020 bis 31.12.2020

¹ bei gleicher Diagnose wird eine AU-Unterbrechung von bis zu drei Tagen als ein AU-Fall interpretiert

Datenbasis: alle durchgehend berufstätigen AOK-Versicherten im Zeitraum 03/2020 bis 12/2023

Fehlzeiten wegen akuter Covid-19-Infektionen: Soziale Berufe und Gesundheitsberufe am stärksten betroffen

Abbildung 4: Die fünf Berufe mit den höchsten Arbeitsunfähigkeitsquoten unter erwerbstätigen AOK-Versicherten, die zwischen März 2020 und Dezember 2023 aufgrund einer Akut-Covid-19-Diagnose mindestens einmal arbeitsunfähig geschrieben wurden.



Berücksichtigte Diagnosen:

Akut-Covid

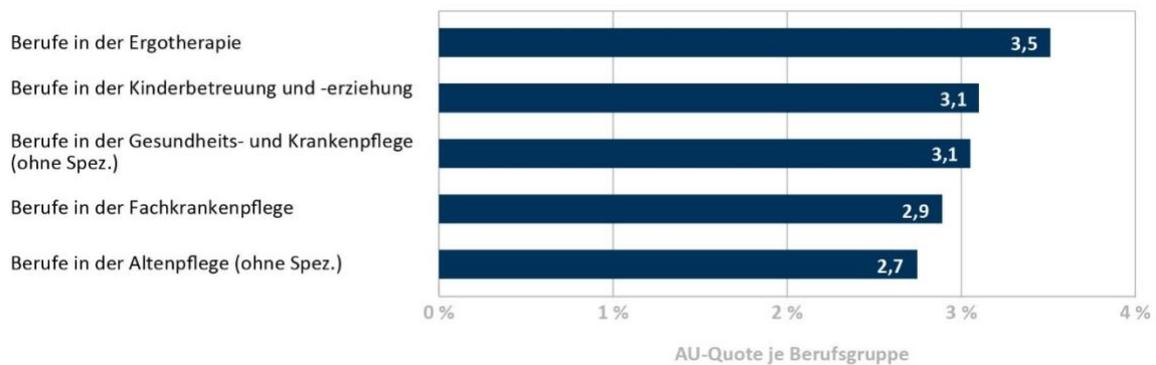
- U07.1! Covid-19, Virus nachgewiesen
- U07.2! Covid-19, Virus nicht nachgewiesen
- U07.3* Covid-19 in der Eigenanamnese, nicht näher bezeichnet
- U07.5* Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit Covid-19, nicht näher bezeichnet
- U08.- Covid-19 in der Eigenanamnese
- U08.9 Covid-19 in der Eigenanamnese, nicht näher bezeichnet
- U10.- Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit Covid-19
- U10.9 Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit Covid-19, nicht näher bezeichnet

* gültig von 11.11.2020 bis 31.12.2020

Datenbasis: alle durchgehend berufstätigen AOK-Versicherten im Zeitraum 03/2020 bis 12/2023

Fehlzeiten wegen Spätfolgen einer Covid-19-Infektion: Soziale Berufe und Gesundheitsberufe am stärksten betroffen

Abbildung 5: Die fünf Berufe mit den höchsten Arbeitsunfähigkeitsquoten unter erwerbstätigen AOK-Versicherten, die zwischen März 2020 und Dezember 2023 aufgrund einer Long-Covid-, Post-Covid- oder CFS-Diagnose mindestens einmal arbeitsunfähig geschrieben wurden.



Berücksichtigte Diagnosen:

Long-Covid

- U07.1! Covid-19, Virus nachgewiesen, länger als 28 Tage
- U07.2! Covid-19, Virus nicht nachgewiesen, länger als 28 Tage
- U07.3* Covid-19 in der Eigenanamnese, nicht näher bezeichnet, länger als 28 Tage
- U07.5* Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit Covid-19, nicht näher bezeichnet, länger als 28 Tage
- U08.- Covid-19 in der Eigenanamnese, länger als 28 Tage
- U08.9 Covid-19 in der Eigenanamnese, nicht näher bezeichnet, länger als 28 Tage
- U10.- Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit Covid-19, länger als 28 Tage
- U10.9 Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit Covid-19, nicht näher bezeichnet, länger als 28 Tage

Post-Covid

- U07.4!* Post-Covid-19-Zustand, nicht näher bezeichnet
- U09.-! Post-Covid-19-Zustand
- U09.9! Post-Covid-19-Zustand, nicht näher bezeichnet

Chronisches Fatigue-Syndrom

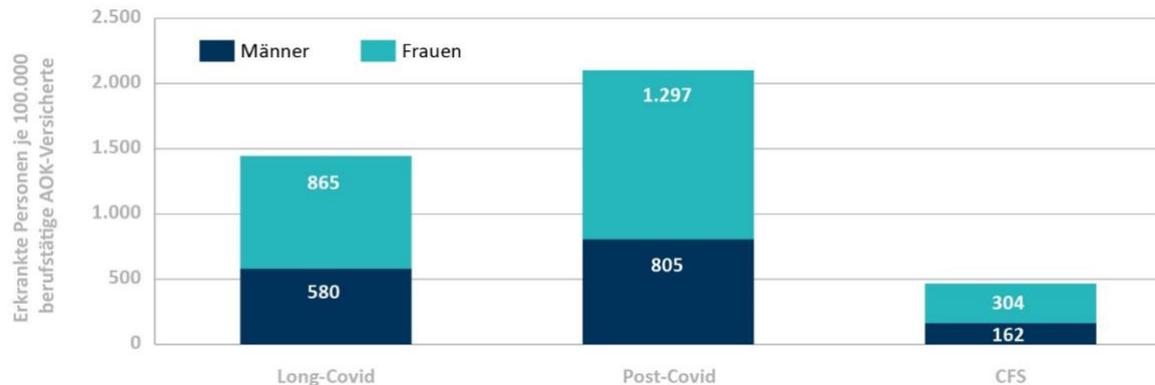
- G93.3 Chronisches Fatigue-Syndrom [Chronic fatigue syndrome]

* gültig von 11.11.2020 bis 31.12.2020

Datenbasis: alle durchgehend berufstätigen AOK-Versicherten im Zeitraum 03/2020 bis 12/2023

Krankschreibungen wegen langfristiger Covid-Folgen: Frauen häufiger betroffen

Abbildung 6: Anzahl der Erkrankten nach Geschlecht je 100.000 berufstätige AOK-Versicherte, die zwischen März 2020 und Dezember 2023 aufgrund einer Long-Covid-, Post-Covid- oder CFS-Diagnose mindestens einmal arbeitsunfähig geschrieben wurden.



Berücksichtigte Diagnosen:

Long-Covid

- U07.1! Covid-19, Virus nachgewiesen, länger als 28 Tage
- U07.2! Covid-19, Virus nicht nachgewiesen, länger als 28 Tage
- U07.3* Covid-19 in der Eigenanamnese, nicht näher bezeichnet, länger als 28 Tage
- U07.5* Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit Covid-19, nicht näher bezeichnet, länger als 28 Tage
- U08.- Covid-19 in der Eigenanamnese, länger als 28 Tage
- U08.9 Covid-19 in der Eigenanamnese, nicht näher bezeichnet, länger als 28 Tage
- U10.- Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit Covid-19, länger als 28 Tage
- U10.9 Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit Covid-19, nicht näher bezeichnet, länger als 28 Tage

Post-Covid

- U07.4!* Post-Covid-19-Zustand, nicht näher bezeichnet
- U09.-! Post-Covid-19-Zustand
- U09.9! Post-Covid-19-Zustand, nicht näher bezeichnet

Chronisches Fatigue-Syndrom

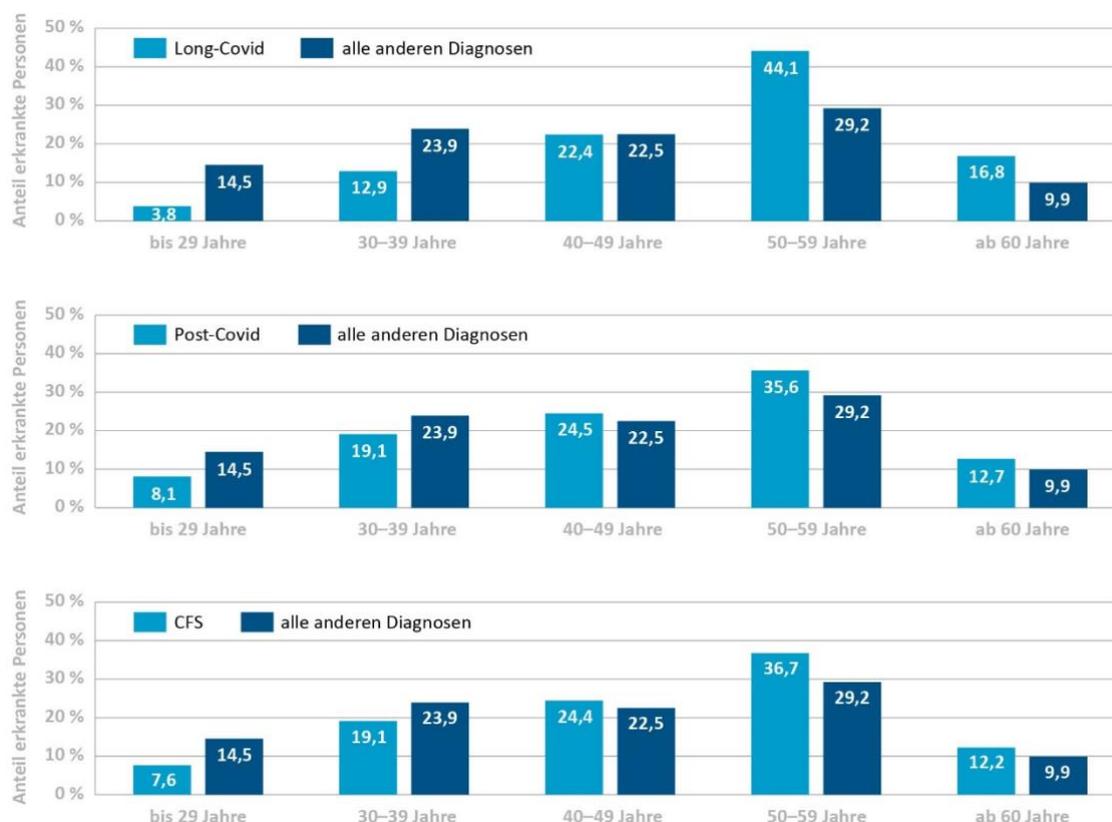
- G93.3 Chronisches Fatigue-Syndrom [Chronic fatigue syndrome]

* gültig von 11.11.2020 bis 31.12.2020

Datenbasis: alle durchgehend berufstätigen AOK-Versicherten im Zeitraum 03/2020 bis 12/2023

Krankschreibungen wegen Spätfolgen von Covid-Infektionen: Ältere Beschäftigte überdurchschnittlich betroffen

Abbildung 7: Verteilung der Arbeitsunfähigkeitsfälle in den einzelnen Altersgruppen unter erwerbstätigen AOK-Versicherten, die zwischen März 2020 und Dezember 2023 aufgrund einer Long-Covid-, Post-Covid- oder CFS-Diagnose mindestens einmal arbeitsunfähig geschrieben wurden.



Berücksichtigte Diagnosen:

Long-Covid

- U07.1! Covid-19, Virus nachgewiesen, länger als 28 Tage
- U07.2! Covid-19, Virus nicht nachgewiesen, länger als 28 Tage
- U07.3* Covid-19 in der Eigenanamnese, nicht näher bezeichnet, länger als 28 Tage
- U07.5* Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit Covid-19, nicht näher bezeichnet, länger als 28 Tage
- U08.- Covid-19 in der Eigenanamnese, länger als 28 Tage
- U08.9 Covid-19 in der Eigenanamnese, nicht näher bezeichnet, länger als 28 Tage
- U10.- Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit Covid-19, länger als 28 Tage
- U10.9 Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit Covid-19, nicht näher bezeichnet, länger als 28 Tage

Post-Covid

- U07.4!* Post-Covid-19-Zustand, nicht näher bezeichnet
- U09.-! Post-Covid-19-Zustand
- U09.9! Post-Covid-19-Zustand, nicht näher bezeichnet

Chronisches Fatigue-Syndrom

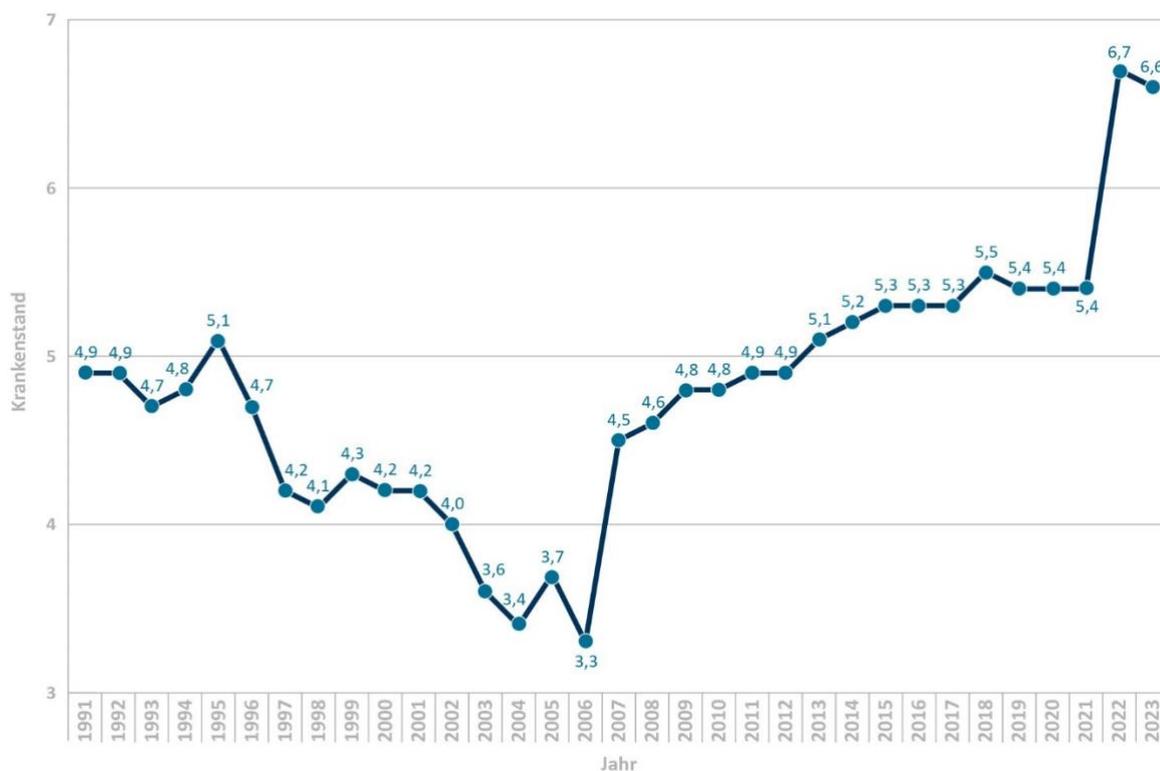
- G93.3 Chronisches Fatigue-Syndrom [Chronic fatigue syndrome]

* gültig von 11.11.2020 bis 31.12.2020

Datenbasis: alle durchgehend berufstätigen AOK-Versicherten im Zeitraum 03/2020 bis 12/2023

Allgemeiner Krankenstand 2023 weiter auf sehr hohem Niveau

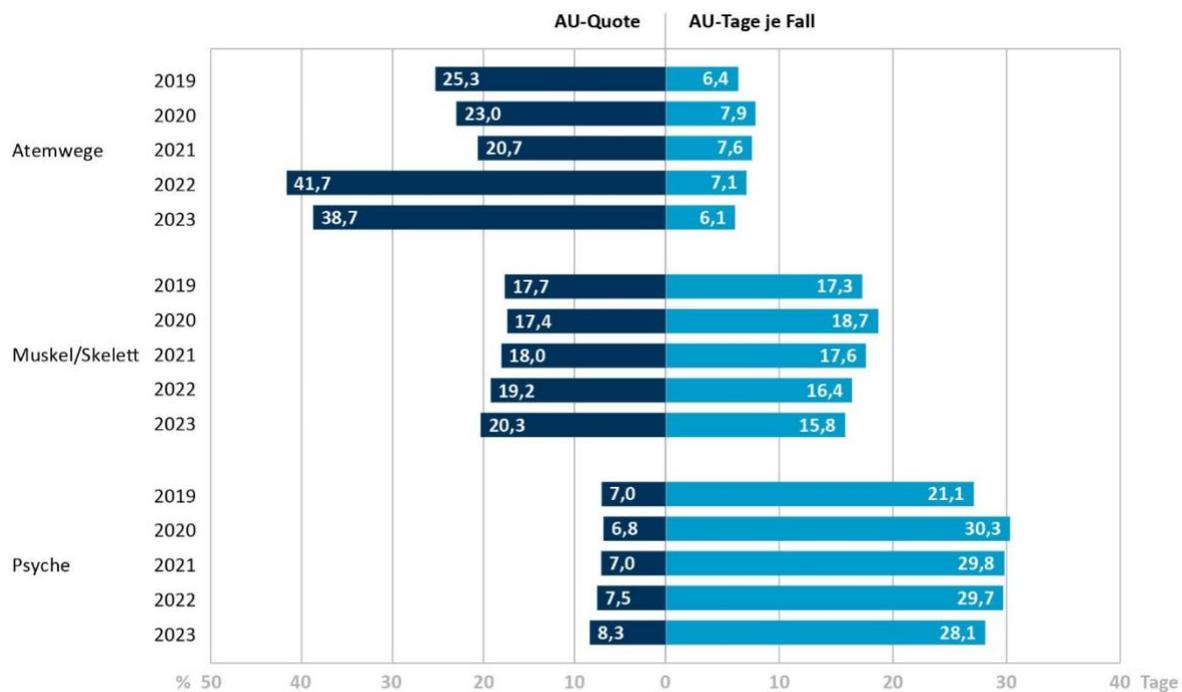
Abbildung 8: Allgemeiner Krankenstand im Jahresverlauf 1991 bis 2023 unter allen erwerbstätigen AOK-Versicherten.



Datenbasis: alle berufstätigen AOK-Versicherten, die im Zeitraum 01/1991 bis 12/2023 mindestens einen Tag versichert waren

Leichter Rückgang der AU-Quote wegen Atemwegserkrankungen, Anstieg bei psychischen Erkrankungen und Muskel-Skelett-Erkrankungen

Abbildung 9: Arbeitsunfähigkeitsquote und Arbeitsunfähigkeitstage je Fall für die Diagnosegruppen Psychische Erkrankungen, Erkrankungen des Muskel- und Skelett-Systems und Atemwegserkrankungen unter allen erwerbstätigen AOK-Versicherten in den Jahren 2019 bis 2023



Berücksichtigte Diagnosegruppen bzw. Kapitel der ICD-10-GM (Version 2020):

- Kapitel V** F00-F99 Psychische und Verhaltensstörungen (Psyche)
- Kapitel X** J00-J99 Krankheiten des Atmungssystems (Atemwege)
- Kapitel XIII** M00-M99 Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (Muskel/Skelett)

Datenbasis: alle berufstätigen AOK-Versicherten, die im Zeitraum 01/2019 bis 12/2023 mindestens einen Tag versichert waren

Methodische Hinweise zu den Covid-Auswertungen

Um eine bestmögliche Schätzung der langfristigen Folgen von Covid-bedingten Erkrankungen zu ermöglichen und eine Unterschätzung des Erkrankungsgeschehens zu minimieren, wurden in den Analysen der Arbeitsunfähigkeitsdaten zusätzlich zur expliziten **Diagnose „Post-Covid-Zustand“** (Diagnose-Code U07.4, U09 und U09.9) die Diagnosen Long-Covid und CFS berücksichtigt. Von einer **Long-Covid-Erkrankung** wird gesprochen, wenn die Beschwerden der Patientinnen und Patienten länger als 28 Tage andauern und im Zusammenhang mit einer Diagnose stehen, die vornehmlich zur Attestierung akuter Covid-Erkrankungen genutzt wird (Diagnose-Codes U07.1, U07.2, U07.3, U7.5, U08, U08.9, U10 und U10.9). Long-Covid-Erkrankungen werden in den Arztpraxen nicht als eigenständige Abrechnungsdiaagnose dokumentiert. Vor diesem Hintergrund wurden bei der Berechnung der Falldauer von Long-Covid-Erkrankungen jeweils 28 Tage pro Fall abgezogen.

Zusätzlich ist in den Analysen auch die Diagnose **„Chronisches Fatiguesyndrom/Myalgische Enzephalopathie“** (Diagnose-Code G93.3) berücksichtigt. Sie gilt als häufig spezifisch postvirale, langjährige und in Analysen zu den Folgen der Covid-19-Pandemie bisher vernachlässigte Erkrankung. In einer Analyse der AU-Tage aufgrund dieser Diagnose zeigt sich seit 2018 ein Anstieg von über 350 Prozent – bei allen anderen Erkrankungen waren es dagegen nur 20,1 Prozent. Darüber hinaus werden Post-Covid-Erkrankungen teilweise über die Diagnosen Fatigue (ICDs: G93, F43, F48), Dyspnoe (ICDs: R06, J96, F45) oder kognitive Störungen (ICDs: F06, F07) abgerechnet. Die Spätfolgen einer akuten Covid-19-Infektion können sich zudem in organspezifischen Erkrankungen sowie unterschiedlichen psychosomatischen und psychiatrischen Beschwerden äußern. Da jedoch nicht alle Erkrankungen im Zusammenhang mit einer Covid-Infektion stehen müssen, kann man den Anteil der Betroffenen in diesen Diagnosegruppen auf Basis von Routinedaten nicht erfassen.