

Zum Einfluss der eAU auf Krankenstand, Arbeitszeit und Arbeitsproduktivität in den VGR

Dominik Groll

Durch Einführung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) werden seit spätestens Anfang 2022 Krankschreibungen von den Arztpraxen direkt an die Krankenkassen gemeldet und müssen nicht mehr von den Versicherten selbst eingereicht werden. Da für Versicherte wenig Anreiz bestand, kurze Arbeitsunfähigkeiten (z. B. bei Atemwegserkrankungen) an ihre Krankenkasse zu melden, dürfte die Einführung der eAU zu einer vollständigeren Erfassung des Krankenstands geführt haben. Der sprunghafte Anstieg des Krankenstands im Jahr 2022 und das seitdem dauerhaft höher ausgewiesene Niveau des Krankenstands dürften daher maßgeblich von einem Meldeeffekt durch Einführung der eAU beeinflusst sein.

Das Ausmaß des Meldeeffekts ist allerdings unklar. Die DAK kommt in einer Studie in Zusammenarbeit mit dem IGES-Institut durch einen Vergleich der Zahl der ärztlichen Behandlungsfälle mit der Zahl der Krankschreibungen zu dem Schluss, dass der Anstieg des gemeldeten Krankenstands für die Diagnose Bauchschmerzen vollständig, für die Diagnose Atemwegsinfektion zu rund 60 Prozent durch den Meldeeffekt erklärt werden kann (DAK 2025). Zur Frage, wie der Krankenstand insgesamt durch den Meldeeffekt beeinflusst ist, weist die Studie keine Schätzungen aus.

Das Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) weist in seiner Arbeitszeitrechnung zwar auf einen möglichen Meldeeffekt durch Einführung der eAU hin, die Werte zum Krankenstand wurden aber nicht rückwirkend revidiert. Diese Zeitreihe enthält daher einen Bruch, wodurch die Werte ab dem Jahr 2022 nur sehr eingeschränkt mit den Werten davor vergleichbar sind. Dieser Bruch überträgt sich auf die Arbeitszeit je Arbeitnehmer bzw. je Erwerbstätigen und dementsprechend auf die Arbeitsvolumina der Arbeitnehmer und der Erwerbstätigen. Diese Werte werden vom Statistischen Bundesamt in die Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen (VGR) übernommen. Damit überträgt sich der Bruch auch auf die Arbeitsproduktivität je Stunde (berechnet als preisbereinigtes Bruttoinlandsprodukt geteilt durch das Arbeitsvolumen der Erwerbstätigen) und andere Größen, die mithilfe der Arbeitsvolumina berechnet werden (z.B. Stundenlöhne).

Um das Ausmaß der Brüche in den Zeitreihen zu veranschaulichen, berechnen wir im Folgenden kontrafaktische Verläufe für den Krankenstand, die Arbeitszeit je Erwerbstätigen, das Arbeitsvolumen der Erwerbstätigen sowie die Arbeitsproduktivität je Stunde unter der Annahme, dass der Anstieg des Krankenstands im Jahr 2022 (1) zu 100 Prozent bzw. (2) zu 50 Prozent auf den Meldeeffekt zurückgeht. Aufgrund des – nicht zuletzt demografisch bedingten^a – langjährigen Aufwärtstrends des Krankenstands wird beim 100-prozentigen Meldeeffekt angenommen, dass der kontrafaktische Krankenstand vom Jahr 2021 auf das Jahr 2022 mit dem durchschnittlichen prozentualen Zuwachs der Jahre 2007 bis 2021 steigt. In den Jahren 2023 und 2024 verändert sich der kontrafaktische Krankenstand dann mit denselben Raten wie der offiziell ausgewiesene.^b Der kontrafaktische Krankenstand bei 50-prozentigem Meldeeffekt entspricht der halben Distanz zwischen dem Verlauf bei 100-prozentigem Meldeeffekt und den amtlichen Werten.

Unter der Annahme, dass der Anstieg des Krankenstands zu 100 Prozent auf den Meldeeffekt zurückgeht, wäre die kontrafaktische Arbeitszeit ohne Einführung der eAU im Jahr 2022 deutlich stärker gestiegen als offiziell berichtet (Abbildung 1). Im Jahr 2024 liegt die so berechnete Arbeitszeit um 1,5 Prozent höher als offiziell ausgewiesen, bei einem Meldeeffekt von 50 Prozent immerhin noch um 0,8 Prozent. Entsprechend liegt das kontrafaktische Arbeitsvolumen der Erwerbstätigen ebenfalls um 1,5 bzw. 0,8 Prozent höher als amtlich berichtet. Für die Arbeitsproduktivität je Stunde gelten die gleichen Werte mit umgekehrtem Vorzeichen.

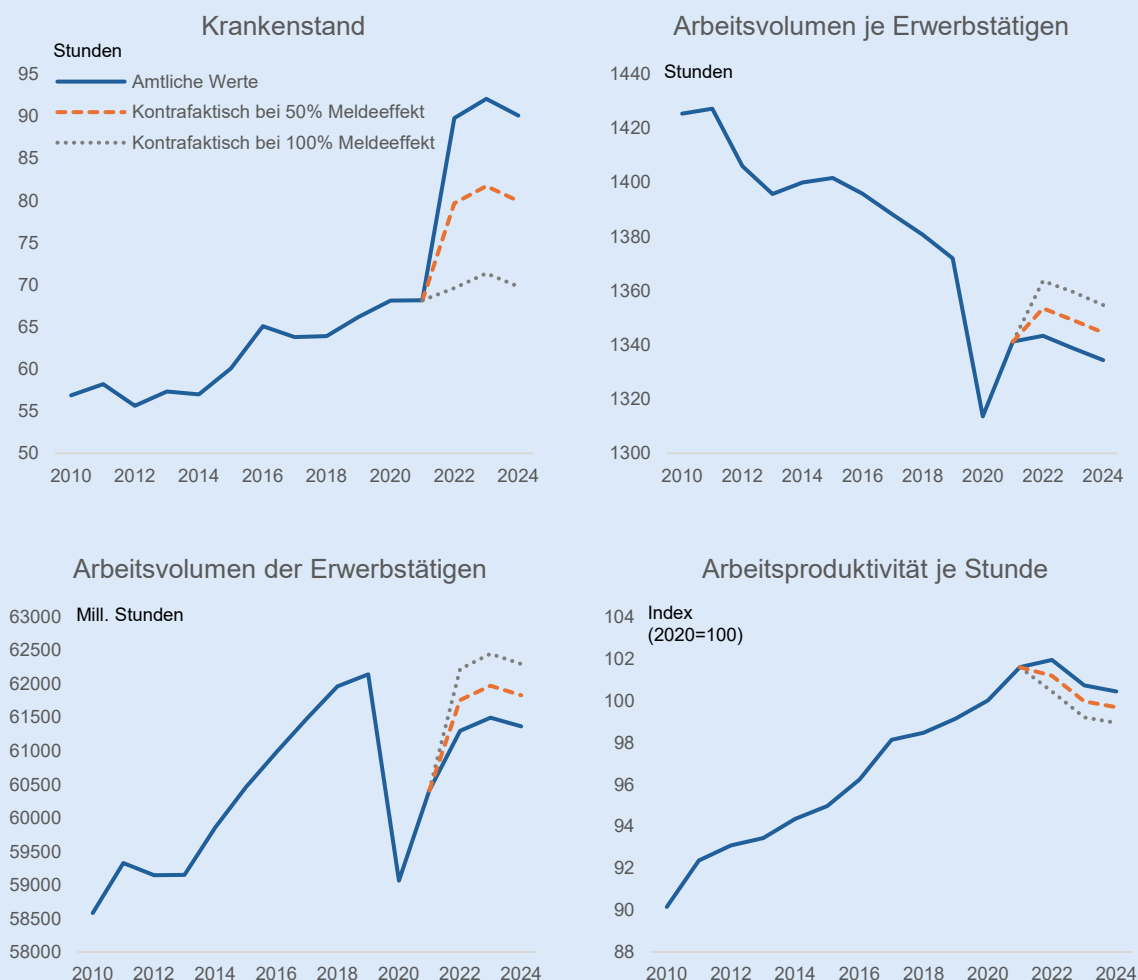
Der Meldeeffekt durch Einführung der eAU führt folglich dazu, dass sich der Verlauf der Stundenproduktivität in den amtlich berichteten Daten der VGR in den vergangenen Jahren günstiger darstellt, als er mit großer Wahrscheinlichkeit in Wahrheit war. Die ohnehin schwache Entwicklung der Stundenproduktivität in den Daten war somit wahrscheinlich noch schwächer. Während ausweislich der amtlichen Daten die Stundenproduktivität im Jahr 2024 um 1,3 Prozent über dem Niveau des Jahres 2019 lag, läge sie unter der Annahme eines 100-prozentigen Meldeeffekts um 0,2 Prozent darunter. Einen Zeitraum von fünf Jahren ohne Produktivitätsanstieg hat es mindestens seit dem Jahr 1970 noch nie gegeben.

Neben der Einführung der eAU untersucht die DAK-Studie noch weitere Faktoren, die den Krankenstand beeinflusst haben könnten. Sie findet keine Hinweise darauf, dass die Einführung der telefonischen Krankschreibung (Telefon-AU) den berichteten Krankenstand beeinflusste. Hingegen findet sie Hinweise auf Verhaltensänderungen, die den berichteten Krankenstand für sich genommen erhöht haben könnten:

Der Anteil derjenigen Beschäftigten, die angeben, sich immer mit ärztlicher Bescheinigung krankzumelden, nahm zu; bei Erkältungssymptomen lassen sich Beschäftigte seit der COVID19-Pandemie eher krankschreiben als zuvor; Arbeitgeber akzeptieren weniger häufig den Arbeitsantritt trotz Krankheit. Zu den Verhaltensänderungen, die den berichteten Krankenstand für sich genommen verringert haben könnten, gehören: Der Anteil der Beschäftigten, die sich beim Arbeitgeber auch ohne ärztliches Attest einige Tage krankmelden können, nahm zu; mehr Beschäftigte arbeiten bei Krankheit aus dem Homeoffice, um niemanden anzustecken.

Abbildung 1:

Kontrafaktische Verläufe für Krankenstand, Arbeitsvolumen und Arbeitsproduktivität



Meldeeffekt infolge der Einführung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung; Details siehe Ausführungen im Text.

Quelle: IAB-Arbeitszeitrechnung; Statistisches Bundesamt, *Fachserie 18, Reihe 1.2*; Berechnungen des IfW Kiel.

^a Laut Statistiken der gesetzlichen Krankenkassen nimmt ungefähr ab einem Alter von 40 Jahren die Zahl der Arbeitsunfähigkeitstage je Jahr mit dem Alter der Arbeitnehmer zu. Die Alterung der Erwerbsbevölkerung führt für sich genommen daher zu einem Anstieg des durchschnittlichen Krankenstands je Arbeitnehmer.

^b Die so konstruierten Werte entsprechen der kontrafaktischen Situation, in der die eAU nicht eingeführt worden wäre. Alternativ könnte man auch eine kontrafaktische Situation konstruieren, in der die eAU schon immer existiert hätte und damit der Krankenstand in der Zeit vor dem Jahr 2022 nicht untererfasst worden wäre. Für den Vergleich der Niveauewerte ab dem Jahr 2022 mit jenen vor dem Jahr 2022 macht dies freilich keinen Unterschied.

Literatur

DAK (2025). Der Rekordkrankenstand: Fakten und Mythen. Gesundheitsreport 2025: Vertiefungsanalyse zur Krankenstandsentwicklung.