



299 Bericht von Markus M. Grabka und Oskar Breer

Anstieg der Fehlzeiten im Jahr 2022 liegt nur bedingt an elektronischer Krankschreibung

- Krankheitsbedingte Fehlzeiten Beschäftigter in Deutschland im Jahr 2022 stark gestiegen
- SOEP-Zahlen belegen, dass Einführung elektronischer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung nicht primär ursächlich war
- Vielmehr dürften Atemwegserkrankungen und Verhaltensänderungen nach Corona Fehlzeiten steigen lassen haben

308 Interview mit Markus M. Grabka

312 Kommentar von Lorenz Meister und Lukas Menkhoff

Homeoffice stärkt Aktienkultur

Der westdeutsche Arbeitsmarkt im Frühjahr 1956

Die winterliche Zunahme der Arbeitslosigkeit in Westdeutschland

Stand jeweils am Monatsende	Zunahme der Arbeitslosenzahl vom jeweil. Tiefstand bis zum darauffolgenden Höchststand			
	Arbeitslose insgesamt		darunter Bauberufe	
	in 1000	in vH	in 1000	vH ¹⁾
31. Okt. 1950 bis 31. Jan. 1951	591	48,0	280	47,3
31. Okt. 1951 " 29. Febr. 1952	679	55,9	322	47,4
31. Okt. 1952 " 31. Jan. 1953	795	77,3	363	45,6
30. Sept. 1953 " 28. Febr. 1954	1 101	117,0	557	50,6
31. Okt. 1954 " 28. Febr. 1955	994	121,1	579	58,2
30. Sept. 1955 " 29. Febr. 1956	1 332	269,1	790	59,3

¹⁾ In vH der Gesamtzunahme.

© CC BY 4.0

Die Entwicklung der Arbeitslosenzahlen zu Beginn des letzten Winters schien die Erwartung zu bestätigen, daß mit der Annäherung an die Vollbeschäftigung die saisonale Arbeitslosigkeit nicht das Ausmaß der vergangenen Jahre erreichen würde. Die Ende Januar einsetzende, in bezug auf Dauer und Intensität abnorme Frostperiode ließ jedoch die Zahl der Arbeitslosen, die sich seit Ende September 1955 bis Ende Januar 1956 um 748 000 auf 1 253 000 erhöht hatte, im Februar um weitere 574 000 auf 1 827 000, also insgesamt auf mehr als das Dreieinhalbfache des vorangegangenen Tiefstandes (495 000) ansteigen. In diesem Zusammenhang erhöhte sich der Anteil der Bauberufe an der winterlichen Zunahme der Arbeitslosigkeit, der 1950/51 nur 47 vH betragen hatte, auf fast 60 vH. Im Winter 1954/55 hatte die Arbeitslosigkeit insgesamt um 994 000 zugenommen; der Höchststand lag Ende Februar 1955 bei 1 815 000.

Aus dem Wochenbericht Nr. 20 vom 18. Mai 1956

IMPRESSUM

DIW BERLIN

DIW Berlin — Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung e. V.

Anton-Wilhelm-Amo-Straße 58, 10117 Berlin

www.diw.de

Telefon: +49 30 897 89-0 E-Mail: kundenservice@diw.de

93. Jahrgang 13. Mai 2026

Herausgeber*innen

Prof. Anna Bindler, Ph.D.; Prof. Dr. Tomaso Duso; Sabine Fiedler; Prof. Marcel Fratzscher, Ph.D.; Prof. Dr. Peter Haan; Prof. Dr. Claudia Kemfert; Prof. Dr. Alexander S. Kritikos; Prof. Dr. Alexander Kriwoluzky; Prof. Karsten Neuhoff, Ph.D.; Prof. Dr. Sabine Zinn

Chefredaktion

Prof. Dr. Pio Baake; Claudia Cohnen-Beck; Sebastian Kollmann; Kristina van Deuverden

Lektorat

Kristina van Deuverden

Redaktion

Dr. Hella Engerer; Petra Jasper; Adam Mark Lederer; Frederik Schulz-Greve; Sandra Tubik

Gestaltung

Roman Wilhelm; Stefanie Reeg; Eva Kretschmer, DIW Berlin

Umschlagmotiv

© imageBROKER / Steffen Diemer

Satz

Satz-Rechen-Zentrum Hartmann + Heenemann GmbH & Co. KG, Berlin

Der DIW Wochenbericht ist kostenfrei unter www.diw.de/wochenbericht abrufbar. Abonnieren Sie auch unseren Wochenberichts-Newsletter unter www.diw.de/wb-anmeldung

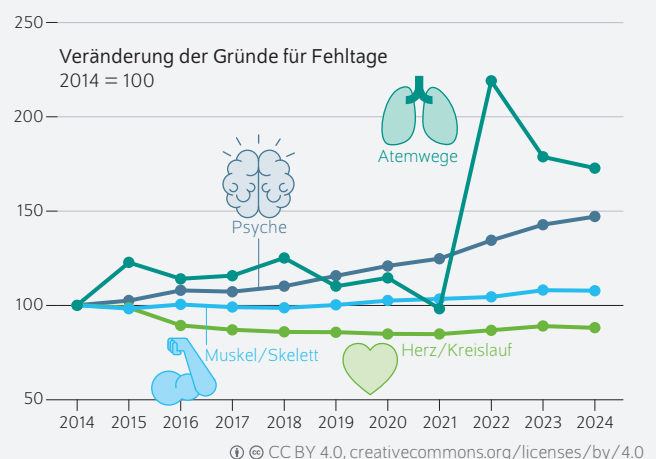
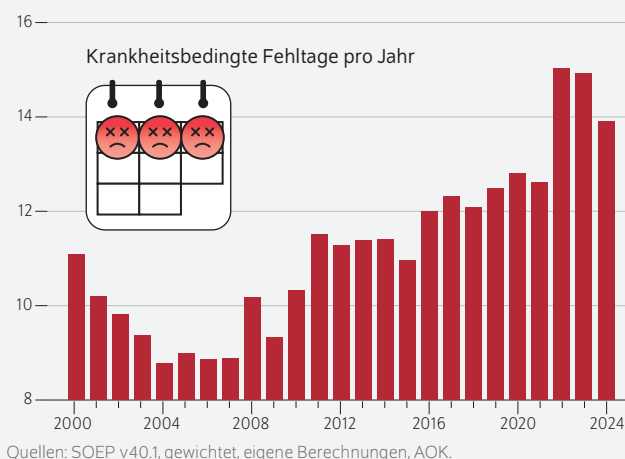
ISSN 1860-8787

Anstieg der Fehlzeiten im Jahr 2022 liegt nur bedingt an elektronischer Krankschreibung

Von Markus M. Grabka und Oskar Breer

- Krankheitsbedingte Fehlzeiten abhängig Beschäftigter in Deutschland sind insbesondere im Jahr 2022 sprunghaft gestiegen
- Zahlen des Sozio-oekonomischen Panels im Vergleich zu anderen Daten zeigen, dass Einführung elektronischer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung nicht primär ursächlich war
- Vielmehr dürften deutlicher Anstieg von Atemwegserkrankungen und Verhaltensänderungen nach Corona-Pandemie Fehlzeiten verändert haben
- Insbesondere bei älteren Beschäftigten und solchen mit großen Sorgen um eigene Gesundheit haben Fehlzeiten 2022 stark zugenommen
- Um krankheitsbedingten Ausfall zu reduzieren, könnte Teilkrankschreibung eingeführt werden, um Arbeiten mit reduzierter Stundenzahl zu ermöglichen

Die Fehlzeiten der abhängig Beschäftigten sind 2022 sprunghaft gestiegen, insbesondere aufgrund von Atemwegserkrankungen



ZITAT

„Der sprunghafte Anstieg der Fehlzeiten im Jahr 2022 lässt sich wohl vor allem auf die hohe Inzidenz der Atemwegserkrankungen zurückführen. Um die aber ohnehin seit 2008 gestiegenen Fehlzeiten zu reduzieren, sollte über die Einführung einer Teilkrankschreibung nachgedacht werden.“

— Markus M. Grabka —

MEDIATHEK



Audio-Interview mit Markus M. Grabka
www.diw.de/mediathek

Anstieg der Fehlzeiten im Jahr 2022 liegt nur bedingt an elektronischer Krankschreibung

Von Markus M. Grabka und Oskar Breer

ABSTRACT

In Deutschland sind insbesondere im Jahr 2022 die krankheitsbedingten Fehlzeiten Beschäftigter stark gestiegen. Von verschiedener Seite wurde argumentiert, dass hierfür die Einführung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) ursächlich wäre. In den amtlichen Daten fehlten bisher die Fehlzeiten, die nicht an die Krankenkassen übermittelt wurden, was seit Einführung der eAU nicht mehr auftritt. Diese Lücke besteht in den Daten des Sozio-oekonomischen Panels (SOEP) nicht. Da aber auch nach den SOEP-Daten die Fehlzeiten in ähnlichem Umfang zunahm, dürfte der Anstieg andere Ursachen haben. Vielmehr dürften sowohl stark vermehrte Atemwegserkrankungen als auch Verhaltensänderungen im Nachgang der Corona-Pandemie die Fehlzeiten verändert haben. Um die ohnehin seit 2008 gestiegenen Fehlzeiten zu reduzieren, sollte über die Einführung einer Teilkankschreibung nachgedacht werden. Damit könnte die bisherige strikte ärztliche Beurteilung in gesund oder krank geändert und damit ein Arbeiten mit reduzierter Stundenzahl ermöglicht werden.

Der starke Anstieg krankheitsbedingter Fehlzeiten¹ ist in Deutschland zum Politikum geworden: Gerade in wirtschaftlich schwierigen Zeiten fallen die daraus resultierenden Lohnnebenkosten (auch Personalzusatzkosten genannt) und die steigenden Gesundheitskosten stärker ins Gewicht. So beliefen sich beispielsweise die Aufwendungen der Arbeitgeber für Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall im Jahr 2024 auf 69,1 Milliarden Euro² und stellen mit einem Anteil von 14,7 Prozent an allen Sozialbeiträgen der Arbeitgeber einen relevanten Posten der Lohnnebenkosten dar. Unterstellt wird dabei häufig, dass es Beschäftigten zu einfach gemacht wird, sich krankschreiben zu lassen, und damit dem Missbrauch Tür und Tor geöffnet wird.

Besondere Aufmerksamkeit verschafften der Thematik der krankheitsbedingten Fehlzeiten vor allem die zeitweise Einführung der telefonischen Krankschreibung im Frühjahr 2020, ihre dauerhafte Einführung bei leichten Erkrankungen Ende 2023 und die Einführung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU). Seit Januar 2022 können Arztpraxen in einem Pilotverfahren die Krankmeldungen an die Krankenkassen übermitteln. Ab Januar 2023 wurde das Verfahren flächendeckend eingeführt. So fordert beispielsweise die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA) in einem Positionspapier: „Als erster Schritt sollte die missbrauchsanfällige telefonische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung abgeschafft werden.“³ Diese Argumentation unterstreicht eine Veröffentlichung der Krankenkasse DAK-Gesundheit, wonach 7,8 Prozent der Beschäftigten in den letzten zwölf Monaten ohne triftigen Grund nicht zur Arbeit gegangen sind und entsprechend „blau“ gemacht haben.⁴

¹ Krankheitsbedingte Fehlzeiten sind eine Ursache für Fehltage. Zu den allgemeinen Fehlzeiten zählen auch (Sonder-)Urlaub, Mutterschutz, Elternzeit, Fortbildung und weitere Abwesenheitsgründe.

² Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2025): Sozialbudget 2024 (online verfügbar, abgerufen am 30. April 2026). Dies gilt für alle Onlinequellen in diesem Bericht.

³ BDA (2026): Hohe Lohnfortzahlungskosten senken, unnötige Bürokratie abbauen. Forderungen der Arbeitgeber für eine zeitgemäße Weiterentwicklung der Lohnfortzahlung im Krankheitsfall. 5. März (online verfügbar).

⁴ DAK (2025): Der Rekordkrankenstand: Fakten und Mythen. Gesundheitsreport 2025 – Vertiefungsanalyse zur Krankenstandsentwicklung. IGES im Auftrag der DAK (online verfügbar).

Kasten

Messung von Fehlzeiten

Abhängig Beschäftigte sind verpflichtet, dem Arbeitgeber die Arbeitsunfähigkeit und deren voraussichtliche Dauer unverzüglich mitzuteilen. In den ersten drei Kalendertagen ist kein ärztliches Attest (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung) erforderlich, sofern im Arbeits- oder Tarifvertrag nichts anderes vereinbart ist. Spätestens mit dem vierten Krankheitstag muss dem Arbeitgeber ein ärztliches Attest vorgelegt werden. Der Arbeitgeber ist jedoch berechtigt, die Vorlage der ärztlichen Bescheinigung bereits früher zu verlangen.

Die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) wurde stufenweise ab dem Januar 2022 in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) eingeführt und gilt verpflichtend ab dem Jahr 2023. Sie ersetzt die vorher genutzte Krankschreibung in Papierform („gelber Schein“), bei der kranke Beschäftigte die Krankschreibung selbst an Arbeitgeber und Krankenkasse weiterleiten mussten. Mit der eAU erfolgt die Weiterleitung elektronisch und damit automatisch. Bei der papierbasierten Krankschreibung konnte es zu Unstimmigkeiten kommen, wenn zum Beispiel ein Krankschein nicht weitergereicht wurde oder auf dem Postweg verloren ging.

Ausgenommen von der eAU sind privat krankenversicherte Beschäftigte, eine Krankschreibung von einem Arzt im Ausland sowie Krankschreibungen für geringfügig Beschäftigte in Privathaushalten, wegen einer Mutter-Kind-Kur oder wegen Erkrankung des Kindes (für den Bezug von Kinderkrankengeld).¹

Die Dauer der Krankschreibung wird von einem Arzt festgelegt. Die an die Krankenkassen gemeldete Dauer kann aber von der tatsächlichen Dauer abweichen, wenn Beschäftigte bereits vor der Beendigung der ärztlich attestierten Dauer der Arbeitsunfähigkeit ihre Tätigkeit wieder aufnehmen.

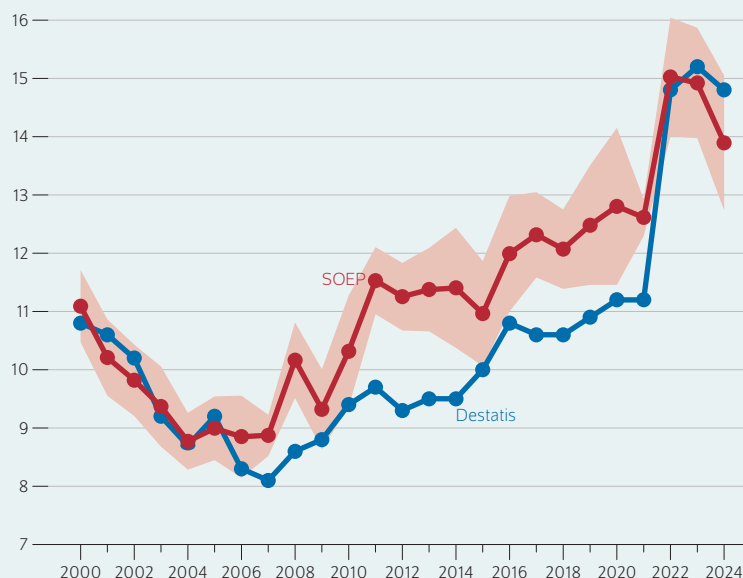
¹ Vgl. die Website der unabhängigen Arbeitnehmervertretung AUB (2024): Elektronische AU: Das ändert sich bei der Krankschreibung ab 2025 (online verfügbar).

Ziel der vorliegenden Studie ist es, die Entwicklung der Fehlzeiten in Deutschland anhand von Daten des Sozio-oekonomischen Panels (SOEP)⁵ zu beschreiben, mit anderen Datenquellen zu vergleichen und Personengruppen zu identifizieren, die eine hohe Zahl von Krankheitstagen aufweisen.

⁵ Das SOEP ist eine repräsentative jährliche Wiederholungsbefragung privater Haushalte, die seit 1984 in Westdeutschland und seit 1990 auch in Ostdeutschland durchgeführt wird; vgl. Jan Goebel et al. (2018): The German Socio-Economic Panel (SOEP). Journal of Economics and Statistics, 239(29), 345–360 (online verfügbar). Für die vorliegende Publikation wurde die Datenversion SOEP-Core v41, EU-Edition 2026 (DOI: 10.5684/soep.core.v41eu), die IAB-SOEP-Migrationsstichproben (DOI: 10.5684/soep.iab-soep-mig.2024), die IAB-BAMF-SOEP-Befragung Geflüchteter (DOI: 10.5684/soep.iab-bamf-soep-mig.2024) und Vorabdaten von SOEPv42 genutzt.

Abbildung 1

Krankheitsbedingte Fehlzeiten abhängig Beschäftigter in Deutschland
In Tagen pro Jahr



Anmerkungen: Destatis: Krankheitstage abhängig Beschäftigter (ab drei Fehltagen), SOEP: Fehltag der abhängig Beschäftigten bis einschließlich 66 Jahre mit validen Angaben zu Fehltagen. Der schattierte Bereich gibt das 95-Prozent-Konfidenzintervall an.

Quellen: Statistisches Bundesamt; SOEPv41; eigene Berechnungen.

© CC BY 4.0

Sowohl nach Angaben des Statistischen Bundesamtes als auch des SOEP stiegen die Fehlzeiten im Jahr 2022 deutlich.

Zahl der berichteten Fehltag unterscheiden sich je nach Datenquelle

Um die Entwicklung der Zahl krankheitsbedingter Fehltag in Deutschland zu beschreiben, kann im Wesentlichen auf drei Datenquellen zurückgegriffen werden. Dies sind erstens Angaben des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG), mit Informationen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), zweitens Informationen des Statistischen Bundesamtes (Destatis), basierend auf Informationen aus der Arbeitszeitrechnung des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB), und drittens Antworten von Befragten des Sozio-oekonomischen Panels (SOEP).⁶

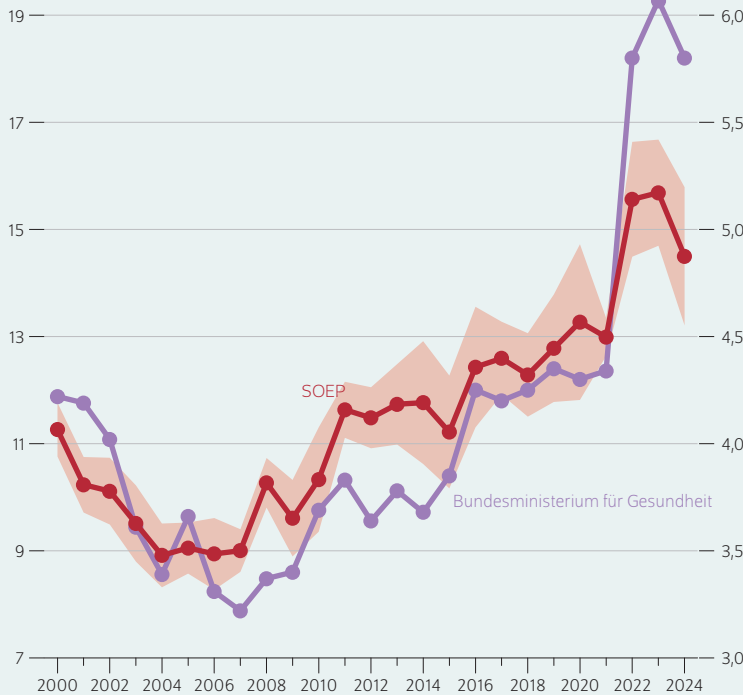
Die drei Datenquellen sind nicht deckungsgleich, da es Unterschiede bezüglich des Zeitpunkts, der dargestellten Population und der genauen Abgrenzung des ausgewiesenen Indikators gibt. So zieht das BMG nur Fehlzeiten von gesetzlich Versicherten heran, womit Informationen über knapp neun Millionen privat Versicherte und eventuell solche ohne Krankenversicherungsschutz fehlen. Zudem kann bei den Angaben des BMG davon ausgegangen werden, dass

⁶ Darüber hinaus gibt es von verschiedenen Krankenkassen Angaben zu den Fehlzeiten, die sich aber jeweils nur auf die entsprechende Versichertenpopulation beziehen.

Abbildung 2

Krankheitsbedingte Fehlzeiten von GKV-Versicherten und Krankenstand

SOEP-Fehltag pro Jahr (linke Achse) und Anteil der arbeitsunfähig erkrankten GKV-Mitglieder in Prozent (rechte Achse)



Anmerkungen: Bundesministerium für Gesundheit (nur rechte Achse): Anteil der arbeitsunfähig erkrankten GKV-Pflichtmitglieder (ab drei Fehltagen) an allen Pflichtmitgliedern im Jahresdurchschnitt; SOEP: Fehltag der abhängig Beschäftigten versichert in der GKV bis einschließlich 66 Jahre mit validen Angaben zu Fehltagen. Der schattierte Bereich gibt das 95-Prozent-Konfidenzintervall an.

Quellen: Bundesministerium für Gesundheit (Sozialpolitik-aktuell.de); SOEPv41; eigene Berechnungen.

© CC BY 4.0

Sowohl nach Angaben der GKV als auch der Befragungsdaten des SOEP kam es im Jahr 2022 zu einem sprunghaften Anstieg.

es durch die Umstellung der papierbasierten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung auf die eAU zu einem systematischen Bruch in der Zeitreihe gekommen ist (Kasten). So können Beschäftigte zuvor eine Bescheinigung nicht abgesendet haben, diese kann auf dem Postweg verloren gegangen sein, oder Beschäftigte hatten vor Ablauf des Attests bereits wieder ihre Arbeit aufgenommen. Weitere Ungenauigkeiten können sich daraus ergeben, dass bei kurzfristigen Erkrankungen von weniger als drei Tagen keine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung beantragt und ausgestellt wird. Letztlich geben die Informationen des BMG nicht die Fehltag an, sondern es wird der Krankenstand beschrieben. Dieser gibt den Anteil der in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Beschäftigten an, die im Durchschnitt eines Jahres als arbeitsunfähig gemeldet waren.⁷

⁷ Hierzu werden monatsbasierte Stichtagsmeldungen verwendet und ein Jahresmittelwert berechnet.

Das Statistische Bundesamt weist die durchschnittliche Anzahl der Fehltag pro Arbeitnehmer*in pro Jahr aus – die gesetzlich Versicherten ebenso wie die privat Versicherten. Wie beim BMG werden aber auch hier nur Krankmeldungen erfasst, die eine Dauer von drei Tagen überschreiten, womit auch hier die Zahl der Fehltag unterschätzt ist.⁸ Durch die Beschränkung auf abhängig Beschäftigte sind zudem Selbstständige ausgeschlossen.

Im Gegensatz zu den beiden bisherigen Datenquellen, die sich aus Registerinformationen speisen, basieren die Informationen des SOEP auf Antworten von per Zufallsverfahren ausgewählten Befragungspersonen. Es können sowohl GKV-Versicherte als auch Versicherte der privaten Krankenversicherung (PKV) oder nicht krankenversicherte Personen betrachtet werden. Der zentrale Vorteil der SOEP-Befragungsdaten besteht darin, dass von keinem Bruch der Zeitreihe aufgrund der Einführung der telefonischen Krankenschreibung oder der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung auszugehen ist, da beide Maßnahmen das Antwortverhalten nicht ändern sollten.⁹ Zudem berichten die SOEP-Befragten auch kurzfristige Krankheitsepisoden von bis zu drei Tagen, bei denen nicht zwingend eine Krankenschreibung erforderlich ist. Es ist daher davon auszugehen, dass die nach dem SOEP berichteten Fehlzeiten höher ausfallen als bei den anderen beiden Datenquellen.

Sprunghafter Anstieg der Fehltag im Jahr 2022

Bei einem längerfristigen Vergleich der krankheitsbedingten Fehlzeiten von Destatis und SOEP für den Zeitraum 2000 bis 2024 zeigt sich in den frühen 2000er Jahren eine hohe Übereinstimmung der beiden Datenquellen – sowohl im Niveau als auch im Trend (Abbildung 1). So betrug beispielsweise die durchschnittliche Zahl der krankheitsbedingten Fehltag im Jahr 2000 rund elf Tage pro Beschäftigte*n. Ein Tiefstand wurde im Jahr 2007 mit weniger als neun Tagen gezählt.¹⁰ Seitdem nahmen die Fehltag in Deutschland deutlich zu. Zudem waren im Zeitraum 2006 bis 2021 die Angaben aus dem SOEP immer bis zu zwei Tage höher. Mit dem Jahr 2022 stieg die Zahl der Fehltag sprunghaft: nach Angaben von Destatis um 3,6 Tage (plus 32 Prozent) und nach dem SOEP um 2,4 Tage (plus 19 Prozent) im Vergleich zum Vorjahr. Ab diesem Zeitpunkt wiesen beide Datenquellen wieder eine vergleichbar hohe Zahl von Fehltagen auf.¹¹ Zieht man alternativ die Angaben des BMG zum Krankenstand heran (Abbildung 2), so ist ein vergleichbarer Trend zu beobachten.

⁸ Vgl. die Website des Statistischen Bundesamts zum Krankenstand (online verfügbar).
⁹ Die Abfrage zu Fehlzeiten erfolgt im SOEP in folgender Form: „Wie viele Tage haben Sie im Jahr ... wegen Krankheit nicht gearbeitet? Geben Sie bitte alle Tage an, nicht nur die, für die Sie eine ärztliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung erhalten haben.“
¹⁰ Die Höhe der Fehlzeiten korreliert dabei mit der Arbeitslosigkeit, da in Zeiten hoher Arbeitslosigkeit auch die Sorge um Arbeitsplatzverlust ausgeprägt ist.
¹¹ Die für den Zeitraum 2006 bis 2021 zu beobachtende Untererfassung von Fehlzeiten in den amtlichen Daten sollte durch die Einführung der eAU wieder aufgehoben sein, da sich beide Datenquellen seit 2022 nicht mehr signifikant voneinander unterscheiden.

Auch hier stieg der Krankenstand im Jahr 2022 deutlich um 34 Prozent.¹²

Als Ursache für die starke Zunahme der Fehltage im Jahr 2022 wurde wiederholt eine bessere Datenerfassung aufgrund der eAU genannt.¹³ Denn vor 2022 wurden den Krankenkassen nur solche Fehlzeiten gemeldet, bei denen eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausgestellt und vor allen dann auch zugesandt wurde.

Da die Einführung der eAU keine Effekte auf das Antwortverhalten der SOEP-Befragten gehabt haben dürfte, ist davon auszugehen, dass die eAU nicht primär ursächlich für den starken Anstieg der Fehlzeiten war. Ein weiteres Argument gegen die erhöhten Fehlzeiten durch die eAU ergibt sich aus einem internationalen Vergleich der Fehlzeiten. Hierzu werden Angaben aus Österreich herangezogen (Abbildung 3), wo die elektronische Übertragung an die Sozialkassen bereits 2021 eingeführt wurde.¹⁴ Demnach zeigt sich, dass es auch in Österreich zu einem sprunghaften Anstieg der Fehlzeiten im Jahr 2022 um 2,5 Tage (plus 21 Prozent) kam, was nicht im Zusammenhang mit dem geänderten Übertragungsweg stehen kann.

Starke Zunahme von Atemwegserkrankungen

Um den Ursachen des Anstiegs im Jahr 2022 nachzugehen, wird die Verteilung der Fehlzeiten näher betrachtet (Abbildung 4). Zunächst zeigt sich, dass der Anteil der abhängig Beschäftigten ohne Fehlzeiten im Vergleich zu 2021 um mehr als neun Prozentpunkte abnahm. Im Gegenzug wuchs insbesondere der Anteil derjenigen, die zwischen vier und zehn Tagen nicht zur Arbeit gingen, um sechs Prozentpunkte. Nur leicht mit rund 1,5 Prozentpunkten nahmen hingegen die Krankheitsdauern von mehr als zehn Tagen zu.

Die starke Zunahme des Anteils von Fehlzeiten zwischen vier und zehn Tagen könnte auf (zusätzliche) Erkrankungen zurückzuführen sein, die eher kürzere Krankheitsepisoden wie beispielsweise Atemwegserkrankungen umfassen.¹⁵ Aufschluss über die Art der Erkrankungen gibt der Fehlzeitenreport 2025 der größten gesetzlichen Krankenkasse AOK (Abbildung 5).¹⁶ Dieser beschreibt die Tage der Arbeits-

¹² Für diese Analyse wurde die Population insoweit harmonisiert, als dass in beiden Datenquellen nur Versicherte der GKV betrachtet werden.

¹³ So geht das Institut für Gesundheit und Sozialforschung (IGES) davon aus, dass 60 Prozent des Anstiegs der Krankenschreibungen bei Atemwegserkrankungen auf die Einführung der eAU zurückzuführen sein dürften, vgl. IGES (2025): Erhöhter Krankenstand: IGES untersucht die Gründe (online verfügbar).

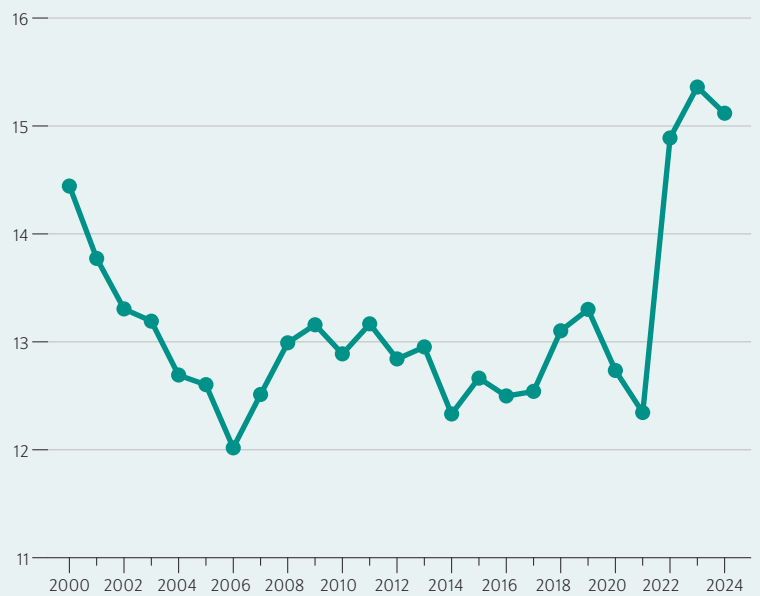
¹⁴ Internationale Vergleiche der Fehlzeiten sind mit umfangreichen Problemen der Vergleichbarkeit verbunden. Aus diesem Grund wurde nur Österreich herangezogen, da beide Länder im Hinblick auf Fehlzeiten Ähnlichkeiten aufweisen. Christine Mayrhuber und Benjamin Bittschi (2025): Fehlzeitenreport 2025. Krankheits- und unfallbedingte Fehlzeiten in Österreich. Struktur der Langzeitkrankenstände. Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung (online verfügbar).

¹⁵ So beläuft sich die durchschnittliche Zahl von Arbeitsunfähigkeitstagen bei Atemwegserkrankungen von AOK-Versicherten auf 5,9 Tage im Jahr 2024 im Vergleich zu beispielweise psychischen Erkrankungen mit 28,5 Tagen, vgl. Antje Schenkel et al. (2025): Krankheitsbedingte Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft im Jahr 2024. In Fehlzeiten-Report 2025: KI und Gesundheit – Möglichkeiten nutzen, Risiken bewältigen, Orientierung geben. Springer, 345–421.

¹⁶ Vgl. Schenkel (2025), a. a. O.

Abbildung 3

Krankenstandstage je Versicherter*in in Österreich



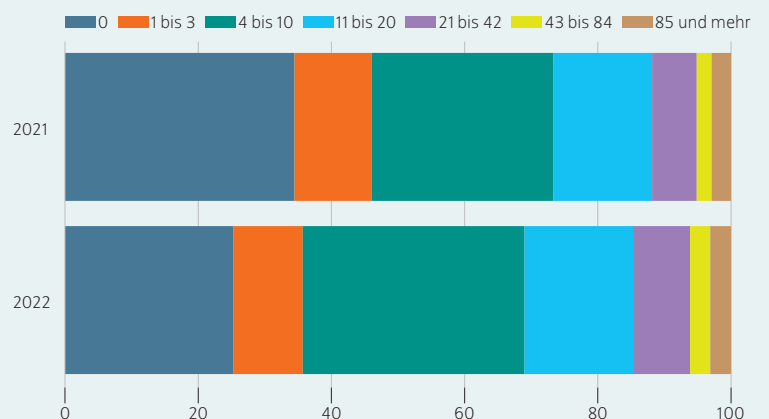
Quelle: Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung (2025).

© CC BY 4.0

Auch in Österreich sind die Fehltage im Jahr 2022 sprunghaft gestiegen.

Abbildung 4

Verteilung der Fehltage 2021 und 2022 nach Dauer der Fehlzeit



Anmerkung: Fehltage der abhängig Beschäftigten bis einschließlich 66 Jahre mit validen Angaben zu Fehltagen.

Quelle: SOEPv41; eigene Berechnungen.

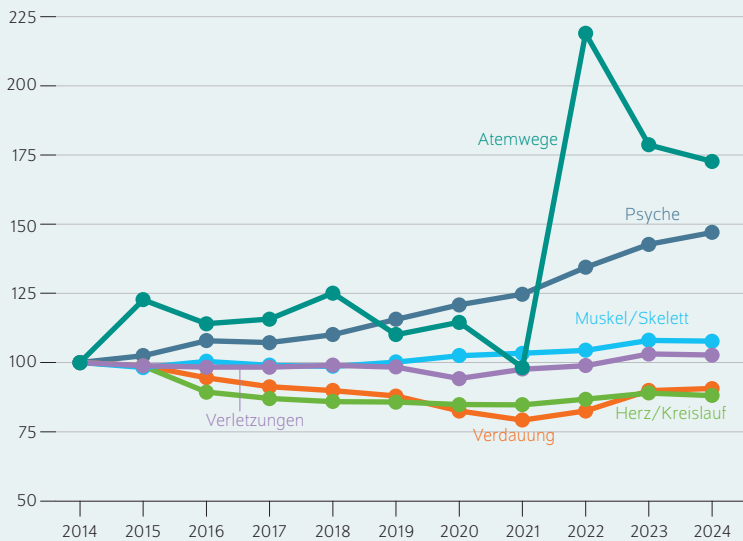
© CC BY 4.0

Im Vergleich zum Jahr 2021 haben Fehltage mit einer Dauer von vier bis zehn Tagen deutlich zugenommen.

Abbildung 5

Entwicklung der Fehltag bei AOK-Mitgliedern nach Krankheitsarten

Indexiert, 2014 = 100



Quelle: AOK-Fehlzeiten-Report 2025.

© CC BY 4.0

Im Jahr 2022 haben Atemwegserkrankungen sprunghaft zugenommen.

unfähigkeit von AOK-Mitgliedern nach den sechs wichtigsten Krankheitsarten, normiert auf das Jahr 2014 (=100). Vier dieser Krankheitsarten zeigen nur geringe Veränderungen von 2021 auf 2022. Die psychischen Erkrankungen nahmen um knapp zehn Prozentpunkte zu. Der Anstieg fiel damit deutlich stärker aus als in den Jahren davor und auch danach. Hier kann vermutet werden, dass sich die Corona-Pandemie negativ auf die psychische Gesundheit ausgewirkt hat.¹⁷ Außergewöhnlich stark stieg die Zahl der Atemwegserkrankungen, die sich von 2021 auf 2022 mehr als verdoppelte. Diesen Trend bestätigen auch Zahlen des Robert-Koch-Instituts, demnach die Zahl von Arztbesuchen aufgrund von Atemwegserkrankungen (insbesondere durch Influenza) im Jahr 2022 überdurchschnittlich stark stieg.¹⁸

Ältere Beschäftigte und solche mit großen Sorgen um die Gesundheit häufiger krank

Mit Hilfe der SOEP-Daten lassen sich sozio-demografische Charakteristika identifizieren, die mit hohen Fehlzeiten einhergehen (Abbildung 6). Ausgewiesen ist das Niveau an Fehlzeiten im Jahr 2021 und deren Veränderung zum Jahr 2022. Danach hatten Frauen 2021 höhere Fehlzeiten (13,5 Tage) als Männer (11,8 Tage). Auch die Veränderung 2022 fiel bei Frauen mit drei zusätzlichen Fehltagen deutlich höher aus

¹⁷ Vgl. hierzu Ann-Katrin Napp et al. (2024): Psychische Belastungen und Auffälligkeiten von Kindern und Eltern im Verlauf der COVID-19-Pandemie (2020–2022). Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen, 189, 55–62.

¹⁸ Vgl. Infektionsradar des Robert-Koch-Instituts (online verfügbar).

als bei Männern mit 1,9 Tagen. Differenziert nach dem Alter zeigt sich erwartungsgemäß, dass mit zunehmendem Alter die Fehlzeiten steigen. Auch die Veränderung fiel umso größer aus, je älter die Beschäftigten waren. Die höchste Altersgruppe der 55- bis 66-Jährigen wies 2021 im Schnitt 16,2 Fehltag auf, die im Jahr 2022 um weitere 3,6 Tage zunahmen.

Da Fehlzeiten eng mit der empfundenen Autonomie¹⁹ im Beruf korrelieren, wird auch das Anforderungsprofil²⁰ betrachtet. Demnach gab es 2021 die meisten Fehlzeiten bei Beschäftigten mit fachlich ausgerichteter Tätigkeit (14,9 Tage). Die größten Zuwächse zeigten sich aber bei den Beschäftigten mit komplexen Spezialistentätigkeiten (plus 4,0 Tage). Wird eine hoch komplexe Tätigkeit ausgeübt, so fielen die Fehlzeiten mit 9,2 Tagen unterdurchschnittlich aus und auch die Veränderung war mit 0,6 Tagen gering.

Ein ähnliches Bild ergab sich nach dem Bildungsniveau,²¹ das eng mit dem Anforderungsprofil verbunden ist. Beschäftigte mit einem hohen Bildungsniveau fehlten krankheitsbedingt im Jahr 2021 lediglich 9,6 Tage, die 2022 um zwei Tage stiegen. Mit 3,5 Tagen fiel die Veränderung bei dem mittleren Bildungsniveau dagegen überdurchschnittlich aus. Die meisten Fehlzeiten zeigten sich 2021 zwar bei denjenigen mit niedrigem Bildungsniveau (19,3 Tage). Deren Fehlzeiten nahmen aber wie in der jüngsten Altersgruppe im Jahr 2022 etwas ab.²²

Weit überdurchschnittlich häufig fehlten Beschäftigte, die sich große Sorgen um ihre Gesundheit machten (29,2 Tage), und auch deren Veränderung war mit 7,1 Tagen außergewöhnlich hoch. Anders verhielt es sich mit Beschäftigten ohne Sorgen um ihre Gesundheit. Diese fehlten nur 7,1 Tage, die 2022 auch nur geringfügig um 0,7 Tage zunahmen.

Ein weiterer verhaltensbezogener Indikator ist die Risikobereitschaft.²³ Eine hohe Risikobereitschaft äußert sich oft in Verhaltensweisen, die ein direktes Risiko für die Gesundheit darstellen, wie Rauchen, Alkoholkonsum oder ungesunde Ernährung. Dies schlägt sich auch in hohen Fehlzeiten nieder. Denn Beschäftigte mit hoher Risikobereitschaft hatten im Jahr 2021 mit 14,2 Tagen auch mehr Fehlzeiten als diejenigen mit niedrigerer oder mittlerer Risikobereitschaft. Allerdings stagnierten die Fehltag bei Beschäftigten mit hoher Risikobereitschaft, während sie bei Beschäftigten

¹⁹ Vgl. Sarah Turgut, Karlheinz Sonntag und Alexandra Michel (2013): Arbeitspsychologische Fehlzeitenanalyse – ein Mehrebenenmodell. Zeitschrift für Arbeitswissenschaft, 67(4), 233–242.

²⁰ Es können vier Anforderungsniveaus unterschieden werden, von 1) Helfer- und Anlernertätigkeiten (zum Beispiel Paketauslieferung), 2) fachlich ausgerichtete Tätigkeiten, bei denen fundierte Fachkenntnisse und Fertigkeiten vorausgesetzt werden (zum Beispiel Facharbeiter*in), 3) komplexe Spezialistentätigkeiten, bei denen eine Meister- oder Techniker Ausbildung oder ein gleichwertiger Fachschul- oder Hochschulabschluss vorausgegangen ist und 4) hoch komplexe Tätigkeiten, die einen Universitätsabschluss voraussetzen (zum Beispiel Wissenschaftler*innen).

²¹ Das Bildungsniveau wird mittels drei Gruppen beschrieben, wobei 1) keine berufliche Ausbildung oder noch in Ausbildung befindlich, 2) Lehre, Meister, Fachschulabschluss, etc. und 3) Fachhochschul- oder Universitätsabschluss oder Vergleichbares bedeutet.

²² Es ist davon auszugehen, dass sich die beiden Gruppen überschneiden.

²³ Die Risikobereitschaft wird mittels einer Skala von 0 „gar nicht risikobereit“ bis 10 „sehr risikobereit“ erfragt. Es wurden daraus drei Gruppen gebildet mit gering (0 bis 2), mittel (3 bis 7) und hoch (8 bis 10).

mit geringer Risikobereitschaft mit 3,7 Tagen im Jahr 2022 überdurchschnittlich stiegen.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Fehlzeiten vor allem bei älteren Beschäftigten, solchen mit großen Sorgen um ihre Gesundheit und mit geringer Risikobereitschaft am stärksten stiegen. Die Bedeutung von Verhaltensänderungen wird auch von anderen betont.²⁴ Durch die Erfahrungen mit der Corona-Pandemie ist davon auszugehen, dass Beschäftigte bei Krankheitssymptomen häufiger zu Hause bleiben, um andere nicht unnötig anzustecken.²⁵

Alterung der Beschäftigten hat nur geringen Effekt auf langfristige Entwicklung der Fehlzeiten

Die Ergebnisse haben gezeigt, dass insbesondere ältere Beschäftigte häufig auf der Arbeit fehlen, was auf degenerative Erkrankungen des Muskel- und Skelett-Systems sowie des Herz- und Kreislauf-Systems zurückzuführen sein dürfte.²⁶ Unabhängig von der besonderen Entwicklung der Fehlzeiten in den Jahren 2021 und 2022 stellt sich die Frage, wie die Alterung der Beschäftigten die Entwicklung der krankheitsbedingten Fehlzeiten beeinflusst. Die Erwerbsquoten nach Altersgruppen haben sich in den vergangenen Jahren substanziell verändert. So ist die Erwerbsquote der 55- bis unter 65-Jährigen von 41 Prozent im Jahr 2004 um 34 Prozentpunkte auf 75 Prozent im Jahr 2024 deutlich gestiegen.²⁷ Mit 9,8 Millionen Erwerbstätigen stammt damit aktuell knapp ein Viertel (24 Prozent) aller Erwerbstätigen aus dieser Altersgruppe – der höchste Wert aller EU-Länder.²⁸

Aufgrund der starken Zunahme älterer Beschäftigter wäre zu erwarten, dass Fehlzeiten allein bedingt durch den demografischen Effekt deutlich hätten steigen müssen. Um dies zu untersuchen, wurde ein Reweighting-Ansatz gewählt, in dem die Anteile von Altersgruppen des Jahres 2004 über die Zeit hinweg konstant gehalten wurden. Damit wird untersucht, wie sich die Fehlzeiten entwickelt hätten, wenn die Altersstruktur unter sonst gleichen Bedingungen derjenigen aus dem Jahr 2004 entsprochen hätte. Das Jahr 2004 wurde als Ausgangspunkt gewählt, da zum einen eine Entwicklung über zwei Dekaden beschrieben werden kann und zum anderen dies das Jahr mit den geringsten Fehlzeiten im SOEP für den Zeitraum 2000 bis 2024 ist. Die Analyse zeigt, dass ein vergleichbarer Trend wie in den Originaldaten vorliegt, das Niveau mit Umgewichtung aber leicht unter dem der Originaldaten liegt (Abbildung 7). Dieser Unterschied beläuft

²⁴ Nicolas R. Ziebarth und Stefan Pichler (2024): Einordnung des deutlichen Anstiegs der krankheitsbedingten Fehlzeiten seit 2022. ZEW policybrief, Nr. 18 (online verfügbar).

²⁵ Nach Angaben von IGES (2025) lassen sich knapp 20 Prozent der Beschäftigten seit der Corona-Pandemie bei Erkältungssymptomen schneller krankschreiben, vgl. IGES (2025), a. a. O.

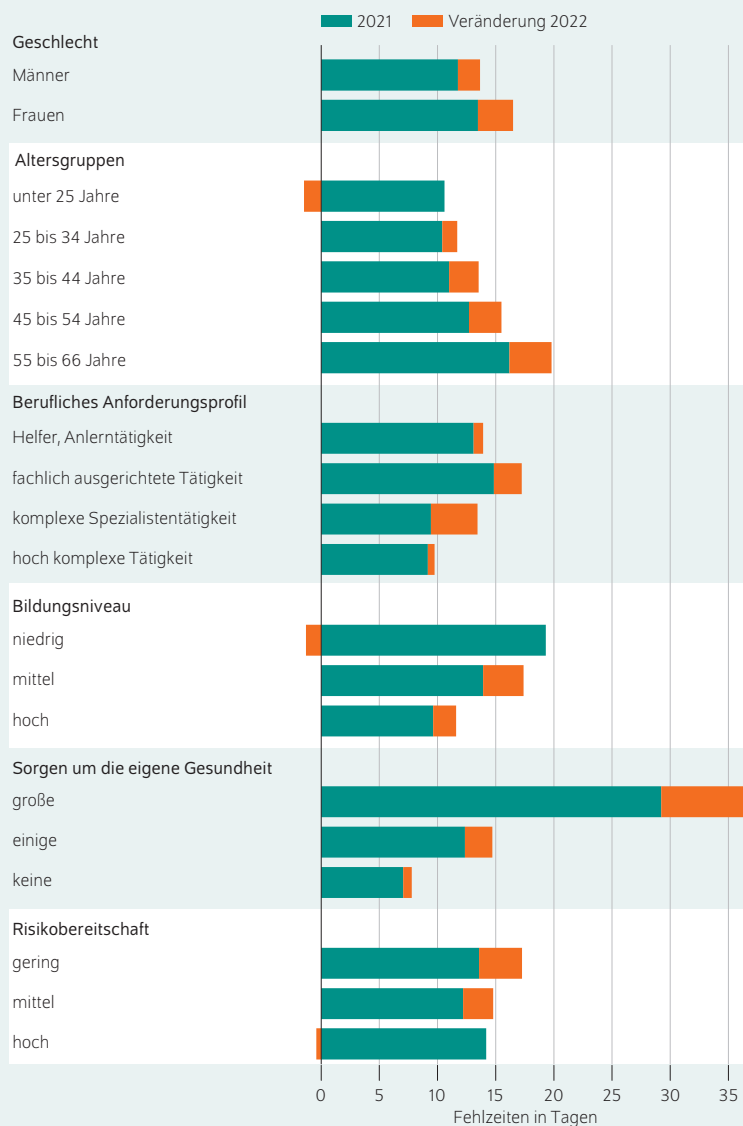
²⁶ Vgl. Schenkel (2025), a. a. O.

²⁷ Eigene Berechnungen auf Grundlage des Mikrozensus (vgl. Code: 12211-0001. Bevölkerung, Erwerbstätige, Erwerbslose, Erwerbspersonen, Nichterwerbspersonen aus Hauptwohnsitzhaushalten: Deutschland, Jahre, Geschlecht, Altersgruppen).

²⁸ Pressemitteilung des Statistischen Bundesamts vom 3. Februar 2026: Fast ein Viertel der Erwerbstätigen in Deutschland ist zwischen 55 und 64 Jahre alt (online verfügbar).

Abbildung 6

Fehlzeiten nach sozio-demografischen Charakteristika 2021 und Veränderung zum Jahr 2022 In Tagen pro Jahr



Anmerkung: SOEP: Fehltag der abhängig Beschäftigten bis einschließlich 66 Jahre mit validen Angaben zu Fehltagen.

Lesehilfe: Es wird das Niveau der Fehlzeiten im Jahr 2021 ausgewiesen und die Veränderung im Jahr 2022 zum Vorjahr. So hatten Frauen im Jahr 2021 im Durchschnitt 13,5 Fehltag. Im Jahr 2022 haben die Fehltag um drei Fehltag auf insgesamt 16,5 Tage zugenommen.

Quelle: SOEPv41; eigene Berechnungen.

© CC BY 4.0

Ältere Beschäftigte und solche mit großen Sorgen um die eigene Gesundheit haben hohe Fehlzeiten.

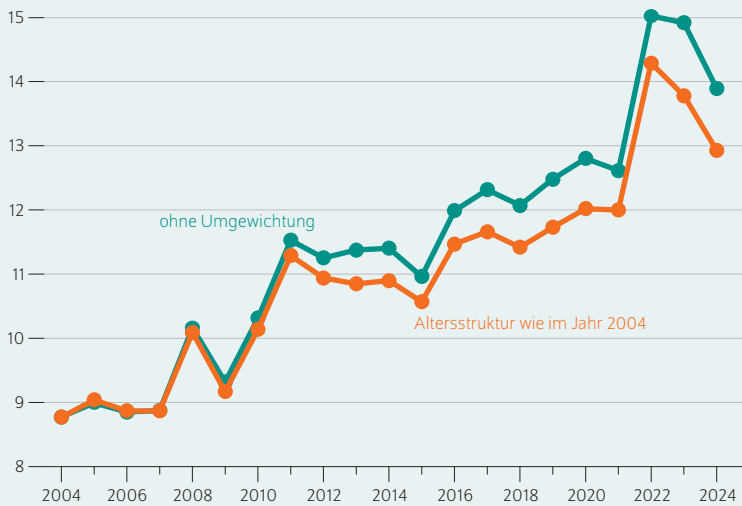
sich im Jahr 2024 auf rund einen Fehltag (dies entspricht einem relativen Unterschied von 6,9 Prozent).

Daraus lässt sich ableiten, dass die Alterung der Beschäftigten nur in geringem Umfang zu dem langfristig deutlichen Anstieg der Fehlzeiten beigetragen hat, der sich für

Abbildung 7

Einfluss der Alterung der Erwerbstätigen auf die Entwicklung der Fehlzeiten

Krankheitsbedingte Fehlzeiten in Tagen pro Jahr mit und ohne Umgewichtung der Altersstruktur¹



¹ Bei der Umgewichtung wurde der jeweilige Anteil der Beschäftigten nach Altersgruppen, wie er im Jahr 2004 bestand, auf die Folgejahre übertragen.

Anmerkung: Fehltag der abhängig Beschäftigten bis einschließlich 66 Jahre mit validen Angaben zu Fehltagen.

Quelle: SOEPv41; eigene Berechnungen.

© CC BY 4.0

Wäre im Jahr 2024 die Altersstruktur der abhängig Beschäftigten noch so wie 2004, wäre die Zahl der Fehltag nur um gut einen Tag geringer ausgefallen.

den Zeitraum 2004 bis 2024 auf mehr als fünf Krankheits-tage summiert. Andere Faktoren spielen daher eine Rolle. Hierzu ist – abgesehen von den Atemwegserkrankungen – unter anderem die starke Zunahme psychischer Erkrankungen zu nennen, die mit langen Fehlzeiten verbunden sind.²⁹

Fazit: Teilkrankschreibung ermöglichen

Sowohl nach amtlichen Datenquellen als auch nach SOEP-Daten stieg im Jahr 2022 die Zahl der krankheitsbedingten Fehlzeiten der Beschäftigten stark. Da bei den Haushaltsbefragungen des SOEP die Einführung der eAU keinen Unterschied gemacht haben dürfte, die Fehlzeiten aber ähnlich stark stiegen wie in den amtlichen Daten, war die Einführung der eAU wohl nicht primär ursächlich für den Anstieg. Auch die telefonische Krankschreibung bietet keinen Erklärungsgrund für den Sprung, da diese schon im Jahr 2020 vorläufig eingeführt, zwischenzeitlich ausgesetzt und zum Dezember 2023 wieder eingeführt wurde. Vielmehr bieten sich zwei andere Erklärungen dafür an: Zum einen nahmen im Jahr 2022 die Atemwegserkrankungen stark zu,

²⁹ So haben die krankheitsbedingten Fehltag bei psychischen Erkrankungen im Zeitraum 2000 bis 2024 um 155 Prozent und damit mit weitem Abstand am stärksten von den wichtigsten Krankheitsarten zugenommen, vgl. Techniker Krankenkasse (2025): Gesundheitsreport 2025 – Arbeitsunfähigkeiten (online verfügbar).

und zum anderen deuten die vorliegenden Ergebnisse darauf hin, dass sich die Beschäftigten bei Krankheit anders verhielten. Durch die Corona-Pandemie blieben die Beschäftigten bei Erkrankungen eher zuhause – gerade ältere Beschäftigte sowie Menschen mit geringer Risikobereitschaft und großer Sorge um ihre Gesundheit.

Zur Begrenzung der hohen Zahl an Fehltagen haben Vertreter*innen von Arbeitgeberverbänden, Parteien und Versicherungen unter anderem die Einführung einer reduzierten Lohnfortzahlung oder von Karenztagen, also unbezahlten ersten Krankheitstagen ohne Lohnfortzahlung, vorgeschlagen. Studien zeigen, dass eine Reduktion der Lohnfortzahlung in Höhe des jeweiligen Kürzungsprozentsatzes häufig mit einem entsprechenden Rückgang der Krankheits-tage einhergeht.³⁰

Dagegen spricht, dass solche Maßnahmen zu Präsentismus, also dem Arbeiten trotz Krankheit, führen können. Präsentismus wird mit einer möglichen Verschlechterung des Gesundheitszustands sowie dem Auftreten von Folgeerkrankungen in Verbindung gebracht, was wiederum zu höheren Fehlzeiten bei der betreffenden Person, aber auch bei Kolleg*innen führen kann.³¹

Alternativ sollte die Einführung einer teilweisen Krankschreibung und damit verbunden einer abgestuften AU-Bescheinigung geprüft werden.³² Eine solche Regelung könnte die bisherige sozialrechtliche Praxis, in der ausschließlich zwischen vollständiger Arbeitsfähigkeit und vollständiger Arbeitsunfähigkeit unterschieden wird, aufbrechen. Gleichzeitig würde sie es nur leicht kranken Beschäftigten ermöglichen, beruflichen Aufgaben in begrenztem Umfang, etwa durch mobiles Arbeiten oder eine reduzierte Stundenzahl, nachzukommen.³³

Zudem sollte mehr Aufmerksamkeit auf Präventionsmaßnahmen insbesondere im Hinblick auf psychische Erkrankungen gelegt werden, denn die Analyse der langfristigen Entwicklung der Fehlzeiten zeigt, dass diese Krankheitsart in den letzten Jahren besonders stark an Bedeutung gewonnen hat.

³⁰ Vgl. Per Johansson and Marten Palme (2002): Assessing the Effect of Public Policy on Worker Absenteeism. *Journal of Human Resources* 37(2), 381–409 (online verfügbar).

³¹ Kristian Skagen and Alison M. Collins (2016): The consequences of sickness presenteeism on health and wellbeing over time: a systematic review. *Social Science & Medicine*, 161, 169–177 (online verfügbar).

³² Vgl. ExpertInnenrat „Gesundheit und Resilienz“ der Bundesregierung (2025): Entwicklung der Arbeitsunfähigkeitstage in Deutschland im zeitlichen Verlauf und im europäischen Vergleich – mögliche Ursachen und Handlungsempfehlungen (online verfügbar).

³³ Erfahrungen aus dem Ausland weisen darauf hin, dass Beschäftigte mit einer Teilkrankschreibung eine höhere Wahrscheinlichkeit haben, vollständig genesen an ihren Arbeitsplatz zurückzukehren, als solche mit einer vollständigen Krankschreibung, vgl. zum Beispiel Daniela Andrén und Mikael Svensson (2012): Part-Time Sick Leave as a Treatment Method for Individuals with Musculoskeletal Disorders. *Journal of Occupational Rehabilitation* 22, 418–426 (online verfügbar).

KRANKHEITSBEDINGTE FEHLZEITEN

Markus M. Grabka ist Wissenschaftler im Geschäftsbereich der forschungsbasierten Infrastruktureinrichtung Sozio-oekonomisches Panel (SOEP) im DIW Berlin | mgrabka@diw.de

Oskar Breer war studentische Hilfskraft in der forschungsbasierten Infrastruktureinrichtung Sozio-oekonomisches Panel (SOEP) im DIW Berlin | o.breer@gmx.de

JEL: I12, I18

Keywords: sick leave, SOEP

© Der Artikel ist gemäß der Creative-Commons-Lizenz CC BY 4.0 nachnutzbar: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

This report is also available in an English version as DIW Weekly Report 20+21/2026:

www.diw.de/diw_weekly



INTERVIEW



„Teilkranke könnte krankheitsbedingte Fehlzeiten reduzieren“

Markus M. Grabka ist Wissenschaftler in der Infrastruktureinrichtung Sozio-oekonomisches Panel (SOEP) im DIW Berlin.

- Herr Grabka, wie hat sich die Zahl der krankheitsbedingten Fehltag in Deutschland in den letzten Jahren entwickelt?** Wir beobachten die Entwicklung seit dem Jahr 2000. In diesem Zeitraum lag der Tiefstand in den Jahren 2006 und 2007 mit etwa acht krankheitsbedingten Fehltagen pro Jahr pro Arbeitnehmer*in. Diese Zahl ist über die letzten Jahre sukzessive gestiegen. Einen besonders ausgeprägten Sprung sehen wir zwischen den Jahren 2021 und 2022 mit einem plötzlichen Anstieg um mehr als 3,5 Tage auf knapp 15 Fehltag.
- Wie ist dieser starke Anstieg um das Jahr 2022 zu erklären?** Zu diesem Zeitpunkt wurde die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) in Deutschland eingeführt. Von da an wurde der sogenannte gelbe Schein bei einer Krankschreibung automatisch an die Krankenkassen weitergeleitet, was zuvor nicht der Fall war. Daher hat man auf Grundlage der amtlichen Daten vermutet, dass dieser starke Sprung nur auf diese elektronische Krankschreibung zurückzuführen ist. Wir haben das genauer untersucht und dabei den Vorteil genutzt, dass wir auf Daten des SOEP zugreifen können. Diese waren nicht von der Einführung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung betroffen, weil wir die Befragten ganz allgemein danach fragen, wie oft sie im vergangenen Jahr krankheitsbedingt bei der Arbeit gefehlt haben. Dabei stellen wir fest, dass der Anstieg von 2021 auf 2022 zwar bestehen bleibt, aber deutlich kleiner ausfällt. Nach Zahlen des Wissenschaftlichen Instituts der AOK ist das vor allen Dingen darauf zurückzuführen, dass die Atemwegserkrankungen im Jahr 2022 besonders stark zugenommen haben.
- Welche anderen Erkrankungen sind häufig dafür verantwortlich, dass Beschäftigte fehlen?** Der plötzliche Sprung im Jahr 2022 ist tatsächlich auf Atemwegserkrankungen zurückzuführen. Die Fehlzeiten in Deutschland haben aber auch langfristig zugenommen, und da zeigt sich, dass vor allen Dingen die Fehltag bei psychischen Erkrankungen kontinuierlich nach oben gegangen sind.
- Bei welchen Gruppen von Beschäftigten stiegen die Fehlzeiten stärker an als bei anderen?** Das betrifft zum einen ältere Menschen im Alter zwischen 55 und 66 Jahren. Darüber hinaus haben Frauen generell höhere Fehlzeiten und zudem Personen, die sich besonders große Sorgen um ihre eigene Gesundheit machen. Diese drei Gruppen hatten schon im Jahr 2021 hohe Fehlzeiten und zusätzlich noch 2022 einen besonders starken Zuwachs.
- In welcher Höhe liegen die Kosten, die durch Fehlzeiten entstehen?** Im Jahr 2024 waren das 69 Milliarden Euro, die die Arbeitgeber für diese Lohnfortzahlungen zahlen mussten. Das entspricht in etwa rund 15 Prozent der gesamten Sozialabgaben, die die Arbeitgeber zu leisten haben.
- Was könnte getan werden, um die hohe Zahl der Fehlzeiten zu reduzieren?** Es sind vor allem zwei Dinge: Zum einen brauchen wir effektivere Präventionsmaßnahmen, insbesondere im Hinblick auf psychische Erkrankungen. Dort sollten zudem die Behandlungsmöglichkeiten für die Betroffenen verbessert und vor allem die Wartezeiten reduziert werden. Zum anderen sollte über die Einführung einer sogenannten Teilkranke nachgedacht werden, die es in anderen europäischen Ländern schon gibt. Das bedeutet, dass man nicht mehr diese Schwarz-Weiß-Situation hat, dass Beschäftigte vom Arzt nur vollständig als krank oder vollständig als genesen eingestuft werden, sondern dass auch ein mittlerer Bereich möglich ist, in dem zum Beispiel mit einer reduzierten Stundenzahl gearbeitet werden kann.

Das Gespräch führte Erich Wittenberg.

© Der Artikel ist gemäß der Creative-Commons-Lizenz CC BY 4.0 nachnutzbar: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Das vollständige Interview zum Anhören finden Sie auf www.diw.de/interview

SOEP Papers Nr. 1236

2026 | Alan Piper, Min Zou, Ying Zhou



Personality, Ageing, and the Midlife Low: Longitudinal Evidence from Australia, Germany, and the UK

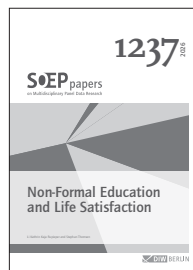
Using long running panel data spanning at least 15 years from Australia, Germany and the UK, this study investigates longitudinal age–wellbeing trajectories by the Big Five personality traits. We estimate within person (fixed effects) models separately for each country and for low/high trait subgroups, producing 30 distinct trajectories. Across all subgroups, we found the same ageing pattern: a decline in wellbeing into midlife, a clear midlife low and a subsequent recovery. However, the shape of this trajectory differs systematically across personality. Individuals high in conscientiousness, agreeableness, and emotional stability experience a steeper decline into midlife compared to those lower on these traits. In contrast, highly extraverted individuals show a more gradual early decline and a shallower midlife low, followed by a stronger recovery. These patterns are broadly consistent across the three countries. Openness, by comparison, is only weakly associated with well-being trajectories and exhibits inconsistent, country-specific patterns.

www.diw.de/publikationen/soeppapers



SOEP Papers Nr. 1237

2026 | Li Kathrin Kaja Rupieper, Stephan Thomsen



Non-Formal Education and Life Satisfaction

Lifelong learning is increasingly recognized as important for individual well-being, but causal evidence on this relationship remains scarce. This paper evaluates the effects of non-formal adult education on life satisfaction by exploiting the substantial expansion of courses at East German Volkshochschulen (VHS) following reunification. Combining individual well-being data from SOEP with administrative VHS data, we use quasi-random variation in individuals' exposure to courses to identify intention-to-treat effects. Estimation results denote small but significant and robust effects of VHS education on life satisfaction.

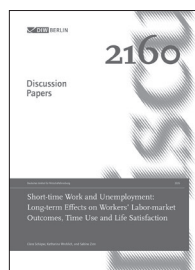
Calculations of average treatment-on-the-treated effects suggest considerably stronger impacts among actual course participants. We furthermore reveal effect heterogeneity across demographic groups. In contrast to formal education, which is commonly found to raise aspirations, we find no corresponding effect of VHS education. Overall, our findings suggest that non-formal courses and training provide an easily accessible, low-cost means of adaptation in times of transformation.

www.diw.de/publikationen/soeppapers



Discussion Papers Nr. 2160

2026 | Clara Schäper, Katharina Wrohlich, Sabine Zinn



Short-time Work and Unemployment: Long-term Effects on Workers' Labor-market Outcomes, Time Use and Life Satisfaction

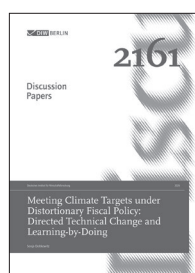
Many countries use job-retention schemes, such as short-time work (STW), to stabilize the labor market during economic downturns. While these schemes might prevent unemployment (UE) and its adverse effects on workers, STW could also deter workers from moving to more productive firms, thereby negatively affecting their labor market outcomes in the long run. We analyze the long-term effects of STW and UE on individual workers using survey data from the SOEP for 1984–2023, which allows us to examine a broad set of yearly measured outcome variables, including employment, weekly working hours, real hourly wages, time spent on unpaid care work and life satisfaction. For the empirical analysis, we employ a two-step procedure that includes propensity score matching and an event-study model with individual fixed effects. Our findings suggest that, in the German institutional context, STW had no significant negative effects on workers' labor market outcomes in the financial crisis of 2008/2009 and the economic crisis caused by the COVID-19 pandemic. This suggests that STW did not deter workers from switching to more productive firms. For the economic crisis following German reunification in the 1990s, however, we find that STW negatively affects workers' long-term outcomes, albeit less strongly than episodes of UE. These findings suggest that the stabilizing effect of STW strongly depends on the economic context.

www.diw.de/publikationen/diskussionspapiere



Discussion Papers Nr. 2161

2026 | Sonja Dobkowitz



Meeting Climate Targets under Distortionary Fiscal Policy: Directed Technical Change and Learning-by-Doing

I study optimal implementation of climate targets in a model with distortionary fiscal policy, learning-by-doing, and directed technical change. The key mechanism is that fiscal constraints link innovation policy to labor allocation, creating a tension between directing research and directing learning-by-doing. Analytically, I show that learning-by-doing shapes the effectiveness of carbon taxation in directing research through an expertise effect: carbon taxes are more effective at steering innovation toward green technologies when green expertise is relatively high. Quantitatively, I calibrate the model to the U.S.

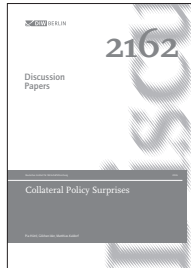
economy to characterize the optimal policy mix consistent with climate targets. I find that carbon should be taxed heavily, persistently exceeding the social cost of carbon. While higher carbon prices raise green expertise, they induce an excessively rapid reallocation of researchers from fossil to green technologies, generating persistent innovation misallocation. A welfare analysis shows that learning-by-doing substantially amplifies the cost of distortionary taxation, in particular during the transition to net-zero emissions.

www.diw.de/publikationen/diskussionspapiere



Discussion Papers Nr. 2162

2026 | Pia Hüttl, Gökhan Ider, Matthias Kaldorf



Collateral Policy Surprises

Central bank collateral policy specifies which assets banks can pledge as collateral to obtain central bank funding and is an important determinant of liquidity in the banking system. We propose a high-frequency identification approach to study the systematic effects of central bank collateral policy on banks, financial markets, and asset prices. We identify collateral policy surprises using intraday bank stock price changes around Eurosystem collateral policy announcements. Expansionary collateral policy surprises lead to excess returns of bank stocks, a decline in common volatility measures, and a reduction in bank default risk, in particular for riskier banks. They also compress core-periphery government

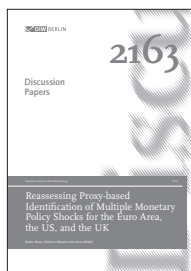
bond spreads, even for policy changes that are unrelated to the collateral treatment of government bonds. The uneven transmission of collateral policy through banks to sovereign bond markets is distinct from both central bank asset purchases and conventional monetary policy.

www.diw.de/publikationen/diskussionspapiere



Discussion Papers Nr. 2163

2026 | Martin Bruns, Helmut Lütkepohl, James McNeil



Reassessing Proxy-based Identification of Multiple Monetary Policy Shocks for the Euro Area, the US, and the UK

Several recent studies consider a set of proxies to identify different monetary policy shocks for different regions in the world. We show that the way the proxies are used to identify the monetary policy shocks may lead to correlated shocks and dubious structural analysis and we demonstrate how to overcome the problem of correlated shocks. We illustrate that, if correlated shocks are used in applied studies, key statistics of interest such as impulse responses and forecast error variance decompositions can be severely distorted and we consider benchmark studies on monetary policy in the euro area (EA), the US and the UK

to demonstrate the problems.

www.diw.de/publikationen/diskussionspapiere





Lukas Menkhoff ist Wissenschaftler im Sozio-oekonomischen Panel (SOEP) des DIW Berlin.



Lorenz Meister ist Doktorand im Sozio-oekonomischen Panel (SOEP) des DIW Berlin.

Der Kommentar gibt die Meinung der Autoren wieder.

LORENZ MEISTER UND LUKAS MENKHOFF

Homeoffice stärkt Aktienkultur

Deutschland gilt nicht gerade als Land der Aktionäre. Weniger Haushalte investieren in Aktien, als aus ökonomischer Sicht angemessen wäre. Wie die Bundesbank jüngst festgestellt hat, betragen die Bankeinlagen eines durchschnittlichen Haushalts das Doppelte der Wertpapieranlagen (also Aktien, Renten, Fonds und ETF). Während der Coronakrise hat die Aktienkultur aber einen Sprung nach oben gemacht. So ist der Anteil der Aktienbesitzer unter der Gesamtbevölkerung von 15,2 Prozent auf 17,5 Prozent gestiegen. Um das Jahr 2020 herum stiegen gleichzeitig sowohl die Arbeit von zu Hause als auch die Aktienmarktteilnahme.

Das Soziökonomische Panel (SOEP) des DIW Berlin erfasst in einer jährlichen repräsentativen Befragung die Haushalte in Deutschland mit ihren Merkmalen und Einstellungen. Umfassende Informationen liegen insbesondere für „Haushaltsvorstände“ vor, meist die Person, die Fragen beantwortet. Konzentriert man sich auf berufstätige Haushaltsvorstände, dann hat diese Gruppe in der Corona-Zeit verstärkt auf Aktien gesetzt, der Anteil der Besitzenden ist von 28 Prozent auf 35 Prozent gestiegen, und damit um 25 Prozent. Dieser Anstieg ist noch mal deutlich höher als der in der Gesamtbevölkerung (rund 15 Prozent). Ein Drittel dieses Anstiegs kann auf die Nutzung von Homeoffice zurückgeführt werden.

Das ist bemerkenswert, weil sich die Teilnahme am Aktienmarkt normalerweise nur langsam verändert. Sie hängt von Faktoren wie Einkommen, Vermögen, Bildung, Finanzwissen, Risikobereitschaft und Zugangskosten ab. All dies ändert sich in der Regel nicht sprunghaft innerhalb eines Jahres. Berücksichtigt man diese und weitere Einflüsse, dann bleibt für das Jahr 2020 ein erheblicher und statistisch belastbarer Zusammenhang zwischen Homeoffice und höherer Aktienmarktteilnahme bestehen. Der naheliegende Mechanismus ist Zeitverwendung. Wer von zu Hause aus arbeitet, spart Pendelzeit und gewinnt vor allem mehr Freiheit darüber, wann private Dinge erledigt werden. Allerdings profitieren Eltern mit jüngeren Kindern gerade nicht davon, denn mit der Pflicht zum Homeoffice im Jahr 2020 waren häufig auch Kitas oder Schulen geschlossen. Dazu

passt, dass wir eine erhöhte Aktienmarktteilnahme vor allem bei Haushalten ohne Kinder beobachten.

Nicht nur das Homeoffice hat sich 2020 in größerem Maß durchgesetzt, sondern die meisten Menschen hatten mehr Zeit zu Hause, die sie vielleicht auch für Informationen über Aktien genutzt haben. Hinzu kommt der starke Kurseinbruch mit der Coronakrise und der folgende schnelle Anstieg der Aktienkurse, der verlockend gewesen sein mag.

Ein anderer neuer Faktor in dieser Zeit war der Eintritt von Neobrokern in den deutschen Markt. Niedrigere Transaktionskosten – wie bei Neobrokern – erleichtern die Anlage am Aktienmarkt, und genau dieser Effekt ist im Jahr 2020 eingetreten. Allerdings kann es sein, dass bisher unberücksichtigte Faktoren gleichzeitig auf Homeoffice und Aktienmarktteilnahme gewirkt haben. Deshalb haben wir zusätzlich nicht nur die tatsächliche Homeoffice-Nutzung im Jahr 2020 betrachtet, sondern auch die schon 2018 bestehende Homeoffice-Eignung einzelner Wirtschaftssektoren. Auch hier zeigt sich ein Zusammenhang mit höherer Aktienmarktteilnahme.

Interessanterweise hat Homeoffice besonders beim unteren Viertel der Einkommensbezieher zu einer erstmaligen Aktienmarktteilnahme geführt. Dies ist bemerkenswert, weil bisher vor allem Haushalte mit höherem Einkommen und Vermögen von den durchschnittlichen hohen Aktienerträgen profitiert haben, was die Schere zwischen Arm und Reich eher vergrößert hat. Ein breiterer Zugang zum Aktienmarkt könnte diese Dynamik zumindest abmildern. Tatsächlich machen preiswertes Internetbanking in Verbindung mit breit streuenden Fonds (ETF) die Aktienanlage gerade auch für weniger wohlhabende Haushalte so einfach wie nie zuvor. Man muss sich nur die Zeit nehmen, damit anzufangen.

Der Beitrag ist am 4. Mai in einer längeren Version in der Frankfurter Allgemeinen Zeitung erschienen.

© Der Artikel ist gemäß der Creative-Commons-Lizenz CC BY 4.0 nachnutzbar: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>