

Pimpertz, Jochen

Research Report

Entgeltfortzahlung wegen Omikron kostet zusätzlich 3,6 Milliarden Euro

IW-Kurzbericht, No. 73/2022

Provided in Cooperation with:

German Economic Institute (IW), Cologne

Suggested Citation: Pimpertz, Jochen (2022) : Entgeltfortzahlung wegen Omikron kostet zusätzlich 3,6 Milliarden Euro, IW-Kurzbericht, No. 73/2022, Institut der deutschen Wirtschaft (IW), Köln

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/264277>

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.

Entgeltfortzahlung wegen Omikron kostet zusätzlich 3,6 Milliarden Euro

Jochen Pimpertz, 02.09.2022

Für ihre erkrankten Mitarbeiter zahlten die Unternehmen im Jahr 2021 insgesamt 77,7 Milliarden Euro an Bruttogehältern und Arbeitgeberbeiträgen zur Sozialversicherung. Weil Omikron vermehrt für Ausfälle in den Belegschaften sorgt, kommen in diesem Jahr voraussichtlich noch einmal 3,6 Milliarden Euro dazu.

Im Krankheitsfall zahlt der Arbeitgeber das Gehalt bis zu sechs Wochen weiter – vorausgesetzt, der Mitarbeiter legt ein ärztliches Attest vor. Dauert die Genesung länger, springt anschließend die Krankenkasse ein. Das Krankengeld beträgt allerdings nur 70 Prozent des regelmäßigen Bruttoentgelts. Die Sechs-Wochen-Frist bezieht sich auf eine Diagnose und beginnt von neuem, wenn Mitarbeiter an einem anderen Leiden erkranken.

Schätzung der Arbeitgeberaufwendungen

Die Höhe der Aufwendungen werden im Sozialbudget dokumentiert, mit dem die Bundesregierung jährlich über die gesetzlich veranlassten und freiwilligen Sozialleistungen berichtet (BMAS, 2022a). Unter anderem werden dort auch die Aufwendungen für die Fortzahlung des Bruttoentgelts im Krankheitsfall aufgeführt. Dafür mussten die Arbeitgeber im Jahr 2021 geschätzt 64,6 Milliarden Euro aufbringen (BMAS, 2022b). Das Rechenwerk beinhaltet jedoch nicht deren Anteil am Sozialversicherungsbeitrag, diese Aufwendungen müssen hinzugeschätzt werden. Eine einfache Hochrechnung mit dem anteiligen Beitragssatz gäbe jedoch ein verzerrtes Bild wieder, weil Gehaltsbestandteile oberhalb der Bemessungsgrenzen beitragsbefreit sind. Der beitragspflichtige Anteil lässt sich aber näherungsweise

mithilfe der Versichertenstatistik der Gesetzlichen Rentenversicherung bestimmen (Pimpertz, 2017). Dabei wird unterstellt, dass Unternehmen für ihre privat krankenversicherten Mitarbeiter einen Zuschuss zahlen, der dem Arbeitgeberbeitrag bei gesetzlicher Krankenversicherungspflicht entspricht. Hinzu kommt der Beitrag zur gesetzlichen Unfallversicherung, den nur die Unternehmen zahlen. Dazu wird ein fiktiver Beitragssatz unterstellt, der sich als durchschnittlicher Prozentwert aus Beitragssoll und Entgeltsumme in der Gewerblichen Wirtschaft errechnet (DGUV, 2020).

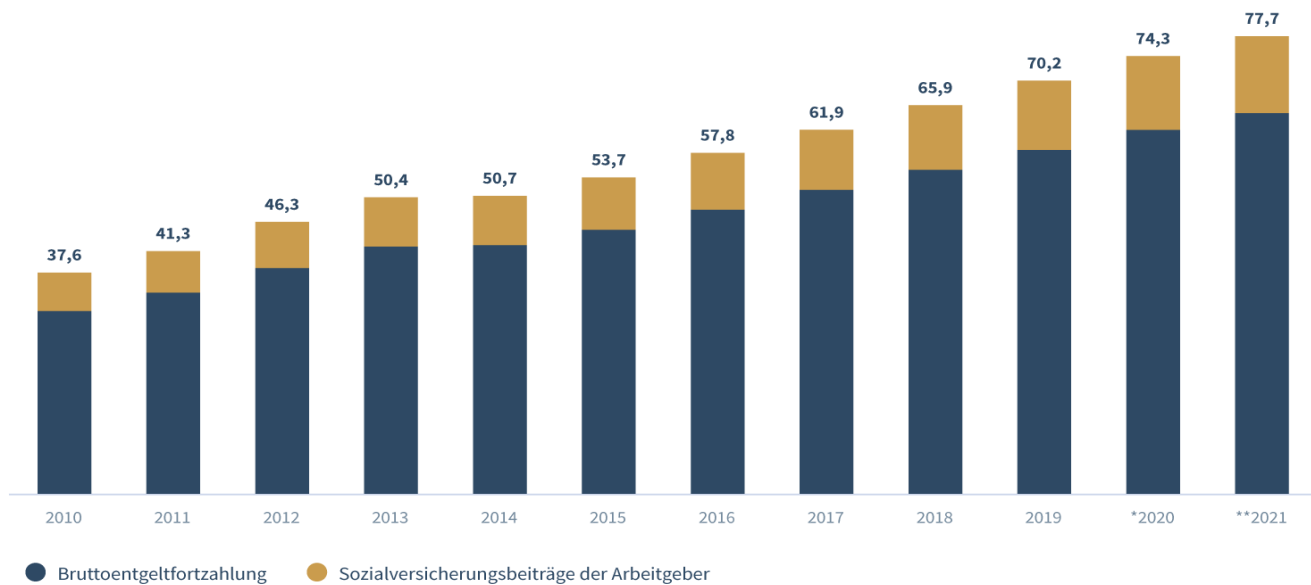
Für ihre krankheitsbedingt ausfallenden Mitarbeiter haben die Arbeitgeber demnach im Jahr 2021 weitere 13 Milliarden Euro an die gesetzliche Sozialversicherung überwiesen. Damit beliefen sich ihre Aufwendungen für die Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall auf insgesamt 77,7 Milliarden Euro.

Treiber der Entwicklung

Nominal haben sich die Kosten damit gegenüber dem Jahr 2010 mehr als verdoppelt. Das hat unterschiedliche Gründe: Selbst, wenn der Krankenstand sowie die Beschäftigtenzahl konstant geblieben wären, sorgt jede Gehaltsrunde für nominal höhere Aufwendungen. Veränderungen der Beitragssätze zur Sozialversicherung können die Entwicklung zusätzlich beeinflussen – im vergangenen Jahrzehnt ergaben sich jedoch nur geringfügige Änderungen. Zudem hat die Anzahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im gleichen Zeitraum um rund ein Fünftel zugelegt. Bei einer unveränderten Krankenstandsquote fallen deshalb absolut mehr

Arbeitgeberaufwendungen für die Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall

In Milliarden Euro



*2020: vorläufig; **2021: geschätzt; Sozialversicherungsbeiträge der Arbeitgeber einschließlich gesetzliche Unfallversicherung; Entgeltfortzahlung ohne Mutterschutz.
Ursprungsdaten: BMAS, eigene Berechnungen

Mitarbeiter mit Entgeltfortzahlungsanspruch krankheitsbedingt aus. Schließlich ist die durchschnittliche Zahl der Ausfalltage bei den abhängig beschäftigten Mitgliedern nach den Daten des Dachverbands der Betriebskrankenkassen zwischen 2010 und 2020 um rund 28 Prozent gestiegen (BKK-Dachverband, 2021) – nicht zuletzt, weil in alternden Belegschaften Erkrankungen zu Buche schlagen, die mit steigendem Alter häufiger auftreten oder deren Heilung länger dauert.

Ab 2020 könnte die Entwicklung auch von der Corona-Pandemie geprägt worden sein. Allerdings waren anfangs vor allem hochbetagte Menschen betroffen. Das erklärt, warum sich die Krankheitslast bislang kaum in den Vollerhebungen der beschäftigten Mitglieder einer Betriebskrankenkasse widerspiegelt (BKK-Dachverband, 2021, 168 f.). Mit der Omikron-Variante werden aber seit Herbst 2021 extreme Inzidenzwerte gemessen, von denen nun auch zu einem großen Anteil Personen im Erwerbsalter betroffen sind. Wie sich das auf den Krankenstand auswirkt, lässt sich statistisch noch nicht eindeutig klären. Denn der zeitliche Abstand, mit dem die regelmäßigen Vollausswertungen der ärztlichen Atteste erfolgt, schließt die Omikron-Welle bislang aus.

Schätzung des Omikron-Effekts

Eine Heuristik zur Schätzung des Effekts kann aber auf der Grundlage einer Stichprobe des BKK-Dachverbands entwickelt werden, in der die teilnehmenden Krankenkassen die attestierten Krankheitsfälle ihrer Mitglieder

vorab melden. Die daraus ermittelte Krankenstandsquote wird unter anderem nach Diagnosehauptgruppen aufgeschlüsselt (BKK-Dachverband, 2022). Die Auswertungen erlauben zwar keine repräsentativen Aussagen, unter anderem weil sich bei einer ohnehin eingeschränkten Teilnehmerzahl mit zunehmender Differenzierung nur kleine Fallzahlen ergeben. Gleichwohl lässt sich auf dieser Grundlage ein Gespür dafür entwickeln, wie sich die Omikron-Variante auf die Entgeltfortzahlung in diesem Jahr auswirken kann.

- Attestierte Erkrankungen werden nach einer international einheitlichen Klassifikation (ICD-10-Code) unterschiedlichen Diagnosegruppen zugeordnet und Corona-Infektionen seit dem Frühjahr 2020 unter den „übrigen Diagnosehauptgruppen“ erfasst (BKK-Dachverband, 2021, 144). Veränderungen in dieser Diagnosehauptgruppe können deshalb unter bestimmten Annahmen Indizien liefern, wie sich die Pandemie auf den Krankenstand auswirkt.
- Dazu wird unterstellt, dass sich die Veränderungen der monatlichen Krankenstandsquote in den „übrigen Diagnosehauptgruppen“ gegenüber dem jeweiligen Vorjahresmonat ausschließlich aufgrund von Omikron-Fallzahlen ergeben. Einflüsse weiterer Einzeldiagnosen in dieser Hauptgruppe werden damit explizit ausgeschlossen.

- Unter dieser Annahme lässt sich beobachten, dass die Krankenstandsquote für die relevante Diagnosehauptgruppe von Januar bis Oktober 2021 zwar über dem Niveau der Vorjahresmonate gelegen hat und sich gegenüber den Vergleichsmonaten des Vor-Corona-Jahres 2019 sogar verdoppelt hat. Mit gut einem Zehntel-Prozentpunkt war der Einfluss auf die Krankenstandsquote insgesamt aber nur gering. Seit November 2021 weichen die Werte jedoch signifikant nach oben ab. Im Juli 2022 lag die hier ausschließlich den Omikron-Fällen zugeschriebene Veränderung um das Vierfache (0,4 Prozentpunkte) über dem Wert des Vorjahresmonats.
 - Die Abweichungen – gemessen in Prozentpunkten – können analog für die Monate Januar bis Juni 2022 ermittelt und jeweils auf die monatliche Krankenstandsquote insgesamt bezogen werden. Wenn für Juli 2022 eine Quote von 6,19 Prozent errechnet wurde, dann lag der Anteil der unterstellten Omikron-Fälle (0,4 Prozentpunkte) demnach bei rund 6,5 Prozent. Seit Januar dieses Jahres schwankt dieser Wert zwischen 2,5 und 7 Prozent.
 - Weil aber die Krankenstandsquote insgesamt mit dem Auftreten von Atemwegs- oder Magen-Darm-Infekten stark variiert, beeinflussen typische Erkältungswellen auch den prozentualen Anteil der Corona-Fälle. Wechselwirkungen zwischen coronabedingtem Infektionsschutz, Erkältungswellen und Krankenstandsquote lassen sich aber mit dieser Heuristik nicht kontrollieren und müssen deshalb qua Annahme ausgeschlossen werden.
 - Die Berechnung birgt eine weitere Unschärfe: Die Atteste wegen Atemwegserkrankungen fallen in diesem Sommer ungewöhnlich hoch aus. Einerseits lässt sich dies auf den Wegfall der Maskenpflicht zurückführen, weshalb nun wieder vermehrt Infekte der oberen Atemwege auftreten. Andererseits kann sich dahinter auch eine „Dunkelziffer“ verbergen, weil sich möglicherweise Patienten wegen Atemwegsbeschwerden telefonisch krankschreiben lassen, obwohl sie unter einer Corona-Infektion leiden.
 - Unterstellt man schließlich, dass sich die durchschnittliche Abweichung über die Monate Januar bis Juli, die hier ausschließlich Omikron zugeschrieben wird, für das gesamte Jahr ergeben wird, dann steigt der Krankenstand 2022 voraussichtlich um 4,7 Prozent allein aufgrund der Omikron-Fälle.
 - Die damit verbundenen, zusätzlichen Aufwendungen für die Entgeltfortzahlung können schließlich unter der Annahme berechnet werden, dass die betroffenen Mitarbeiter im Durchschnitt genau so viel verdienen wie die erkrankten Arbeitnehmer zuvor.
- Bezogen auf die Entgeltfortzahlungskosten im Jahr 2021 müssen die Arbeitgeber deshalb mit rund 3,6 Milliarden Euro rechnen, die in diesem Jahr zusätzlich für die an der Omikron-Variante erkrankten Mitarbeiter zu zahlen sind – die diesjährigen Gehaltsrunden noch nicht eingerechnet. Auch damit tragen die Unternehmen einen spürbaren Anteil an den Corona-Folgekosten.

Literatur

BKK-Dachverband, 2021, Gesundheitsreport 2021, https://www.bkk-dachverband.de/fileadmin/Artikel-system/Publicationen/2021/Gesundheitsreport_2021/BKK_Gesundheitsreport_2021.pdf [26.8.2022]

BKK-Dachverband, 2022, Monatlicher Krankenstand, AU-Kennzahlen nach Wirtschaftsgruppen, Bundesländern, Altersgruppen, Berufsgruppen und Diagnosehauptgruppen, Stand: Juli 2022, <https://www.bkk-dachverband.de/statistik/monatlicher-krankenstand> [22.8.2022]

BMAS – Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2022a, Sozialbudget 2021, <https://www.bmas.de/DE/Service/Publicationen/Broschueren/a230-21-sozialbudget-2021.html> [26.8.2022]

BMAS, 2022b, Sozialbericht 2021, Tabelle III-e, 1991-2021, Referat G b 3 „Demografie, Sozialbudget, Finanzrechnungen zu Sozialleistungen“ [11.8.2022]

DGUV – Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung Spitzenverband, 2020, Geschäfts- und Rechnungsergebnisse der Gewerblichen Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand, 2020, <https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/4339> [26.8.2022]

Pimpertz, Jochen, 2017, Kosten der Entgeltfortzahlung – beschränktes Präventionspotenzial, IW-Kurzbericht, Nr. 13, <https://www.iwkoeln.de/studien/jochen-pimpertz-beschaerntes-praeventionspotenzial-325397.html> [26.8.2022]