



**Statement von Markus Saur, Landeschef der DAK-Gesundheit in Baden-Württemberg, im Rahmen der Pressekonferenz am 5. April 2016**

(Es gilt das gesprochene Wort!)

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir geben Ihnen heute einen Überblick über die wichtigsten Kennzahlen der krankheitsbedingten Ausfalltage des vergangenen Jahres in Baden-Württemberg. Welche Diagnosen standen im Vordergrund? Wie sind die Differenzierungen nach Branchen, nach Alter – und nach Geschlecht?

Beim Geschlecht schauen wir dieses Mal ganz genau hin. Und unser Report für den Südwesten zeigt: Der viel zitierte kleine Unterschied zwischen Frauen und Männern ist viel größer als gedacht. Sowohl die Fehlzeiten im Job als auch das Diagnosespektrum unterscheiden sich deutlich. Diese Differenzen sind kein spezifisches Phänomen der berufstätigen Versicherten der DAK-Gesundheit in Baden-Württemberg. Auch die Statistik des Bundesministeriums für Gesundheit weist dies aus.

Wir haben uns im DAK-Gesundheitsreport schon häufiger mit Fragen zur Frauen- (2006) und Männergesundheit (2008) auseinandergesetzt. Dennoch sind die Faktoren zum Unterschied zwischen den Geschlechtern noch nicht systematisch untersucht worden. Grund genug für uns, dies jetzt nachzuholen und den aktuellen DAK-Gesundheitsreport der Frage zu widmen, warum Frauen und Männer anders krank sind.

Und darüber hinaus: Liegen die Unterschiede im Krankenstand in Baden-Württemberg tatsächlich am Geschlecht? Oder sind sie eher auf die Arbeitsbedingungen verschiedener Branchen oder den Berufsstatus zurückzuführen? Welche Rolle spielt das Verhalten, also der individuelle Umgang mit einer Krankschreibung?

Die Ergebnisse dieser Untersuchung sind ein weiterer Baustein für die geschlechtersensible Gesundheitsforschung. Sie können darüber hinaus helfen, geschlechtergerechte Präventionsmaßnahmen für Betriebe zu entwickeln. Heute geht es beim betrieblichen Gesundheitsmanagement längst nicht mehr um Grundlagen der Notwendigkeit, sondern im Kern darum: Wie passgenau und effektiv können die Maßnahmen umgesetzt werden? Denn je genauer wir Erkrankungen mit individuellem Verhalten und Verhältnissen in Beziehung setzen können, umso gezielter wirken diese.

Herr Marschall vom IGES-Institut wird Ihnen jetzt die differenzierten Ergebnisse zum Krankenstand des vergangenen Jahres in Baden-Württemberg sowie zum Zusatzthema „Der große Unterschied – warum Frauen und Männer anders krank sind“ präsentieren.

#### **Fazit von Markus Saur:**

Die Ergebnisse des Reports zeigen, dass der Genderaspekt nicht nur in Forschung und Medizin eine große Rolle spielt. Auch Krankenkassen und Unternehmen sollten ihre Angebote, beispielsweise beim betrieblichen Gesundheitsmanagement, zunehmend gendersensibel gestalten.

Der ansteigende Krankenstand, der unter anderem auf psychische Erkrankungen zurückzuführen ist, unterstreicht die Notwendigkeit noch passgenauerer Angebote für unsere Versicherten. So haben wir beispielsweise in Baden-Württemberg letzte Woche ein neues Behandlungsangebot zur psychischen Gesundheit gestartet. Dieses ermöglicht es, psychotherapeutisch tätigen Ärzten und Psychotherapeuten kurzfristig mehr Zeit für ihre Patienten aufzuwenden. Weitere Vorteile sind eine schnellere Terminvergabe, ein zeitnahe Behandlungsbeginn sowie eine verbesserte Behandlungsqualität.

Darüber hinaus bietet die DAK-Gesundheit als erste Kasse Deutschlands seit kurzem eine Sprechstunde per Videochat an. Bei dem Online-Angebot nehmen Ärzte aller Fachrichtungen teil. Versicherte können so schnell und unkompliziert vis-à-vis ihre Fragen von zu Hause aus klären.