

Statement von Cornelia Raymund, Chefin des DAK-Versorgungsmanagements in Berlin, im Rahmen der Pressekonferenz am 3. Mai 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 Berlin. 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 zeigt: Gerade bei uns in Berlin ist der viel zitierte kleine Unterschied zwischen Frauen und Männern viel größer als gedacht. In keinem anderen Bundesland ist der Unterschied bei den Ausfalltagen so groß wie hier. Doch auch das Diagnosespektrum unterscheidet sich deutlich. Insgesamt sind die Geschlechterdifferenzen übrigens kein spezifisches Phänomen der berufstätigen Versicherten der DAK-Gesundheit. 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 Berlin 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 Berlin sowie zum Zusatzthema „Der große Unterschied – warum Frauen und Männer anders krank sind“ präsentieren.

Fazit von Cornelia Raymund:

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 seit Jahren überdurchschnittlich hohe Krankenstand in Berlin, der unter anderem auch auf psychische Erkrankungen zurückzuführen ist, unterstreicht die Notwendigkeit noch passgenauere Angebote für unsere Versicherten. Deshalb haben wir mit den Vivantes Kliniken ein psychiatrisches Modellvorhaben gestartet. Hierbei können psychiatrische Patienten künftig immer mehr und besser stationärsersetzend betreut werden – auch zuhause. Vivantes kann im Rahmen des Angebotes auch flexibler und individueller auf die speziellen Erfordernisse psychisch Kranker eingehen. So werden für die Betroffenen längere Klinikaufenthalte vermieden, ihre Lebensqualität erhöht und sie wieder fit für Familie und Job gemacht.

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