



Statement von Ralf Seifert, Regionalchef der DAK-Gesundheit in Potsdam, im Rahmen der Pressekonferenz am 31. 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 Brandenburg. 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 Brandenburg zeigt: Der viel zitierte kleine Unterschied zwischen Frauen und Männern ist gar nicht so klein. 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 Brandenburg. Auch die Statistik des Bundesministeriums für Gesundheit weist diese Unterschiede 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 Brandenburg 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 das Ob, sondern um das Wie. Die aktuelle Frage lautet: Wie passgenau und effektiv können Angebote zur Prävention von Krankheiten konzipiert werden? Je genauer Betriebe ihre Maßnahmen auch auf individuelles Verhalten und auf die Verhältnisse abstimmen, desto gezielter wirken diese.

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

Fazit von Ralf Seifert:

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 aktuelle Krankenstand, der unter anderem auch auf psychische Erkrankungen zurückzuführen ist, unterstreicht die Notwendigkeit noch passgenauerer Angebote für unsere Versicherten. So bieten wir ab sofort die Online-Therapie „deprexis24“ an, ein Selbsthilfeprogramm bei Depressionen. Die webbasierte Therapie ist interaktiv und passt die Inhalte genau den Bedürfnissen der Patienten an. Wer beispielsweise mit Entspannungsübungen nichts anfangen kann, bekommt alternative Hilfsangebote. Eine wissenschaftliche Studie zeigt, dass mit „deprexis24“ der Schweregrad der Depression in relativ kurzer Zeit sinkt und so Lebensqualität und soziale wie berufliche Leistungsfähigkeit steigt. Mit dem Programm können wir die klassische Psychotherapie nicht ersetzen. Es hilft aber dabei, Krisen zu meistern und Wartezeiten auf einen Therapieplatz gut zu überbrücken.

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.