



DAK-Gesundheitsreport 2016

Sachsen

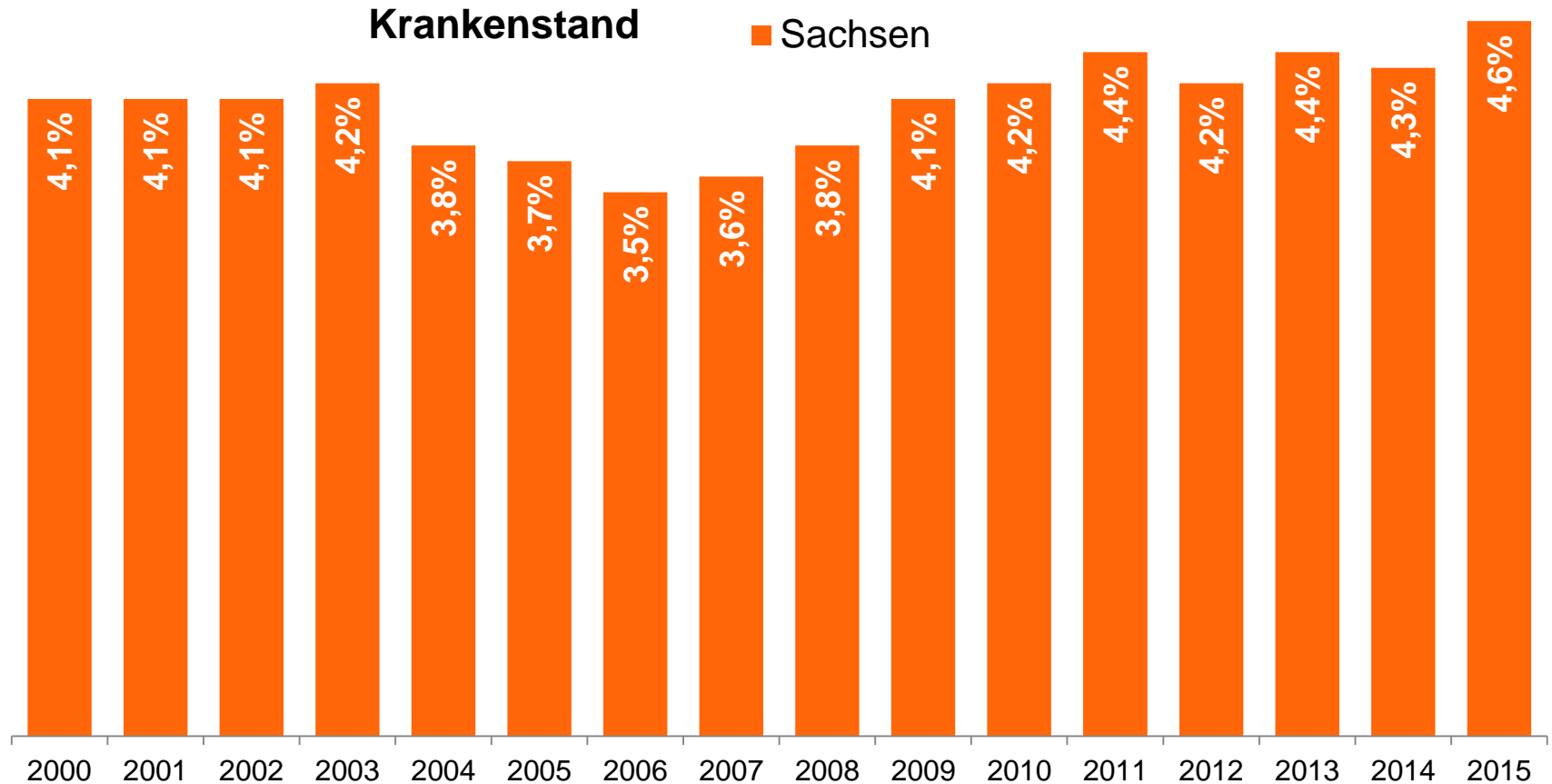
Dresden, Mai 2016

iGES

DAK
Gesundheit

- Der Krankenstand im Jahr 2015
- Der große Unterschied – warum Frauen und Männer anders krank sind
- Fazit

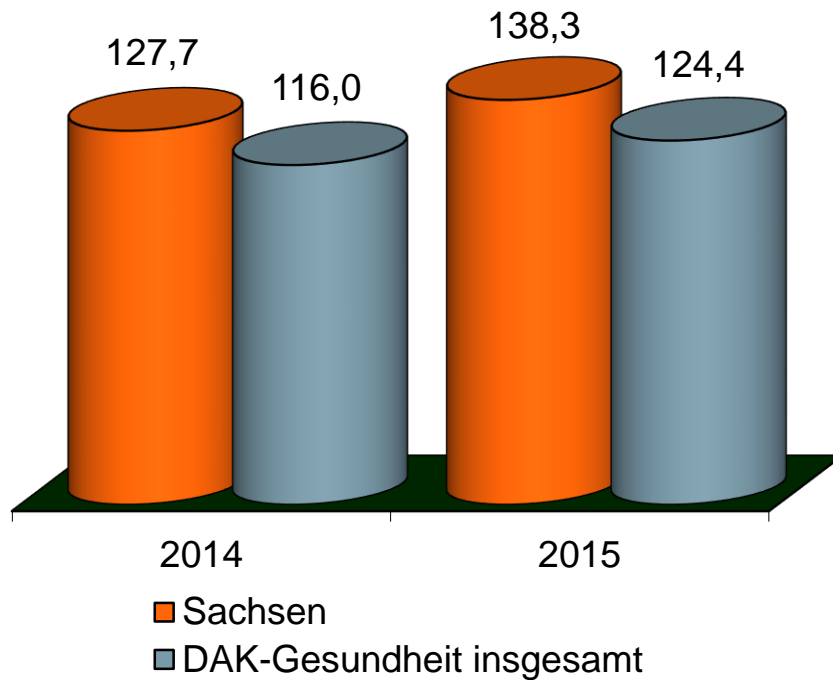
Krankenstand stieg 2015 auf den höchsten Wert seit 16 Jahren



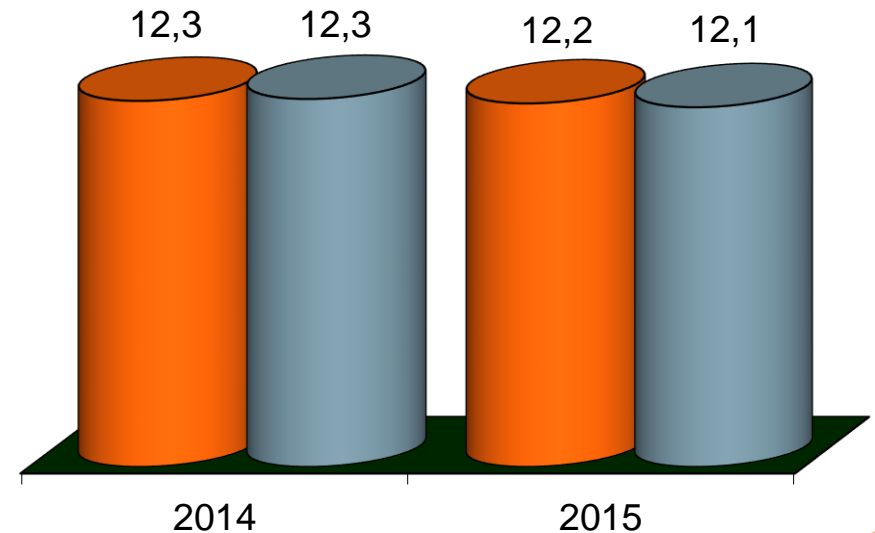
Quelle: AU-Daten der DAK-Gesundheit 2000 - 2015

Falldauer und -häufigkeit in Sachsen über dem Bundesdurchschnitt

AU-Fälle je 100 Versicherte



Durchschnittliche Erkrankungsdauer in Tagen



Quelle: AU-Daten der DAK-Gesundheit 2014 - 2015

Regionale Unterschiede beim Krankenstand der Bundesländer



Sachsen

Sachsen hatte mit 4,6 Prozent einen deutlich überdurchschnittlichen Krankenstand.

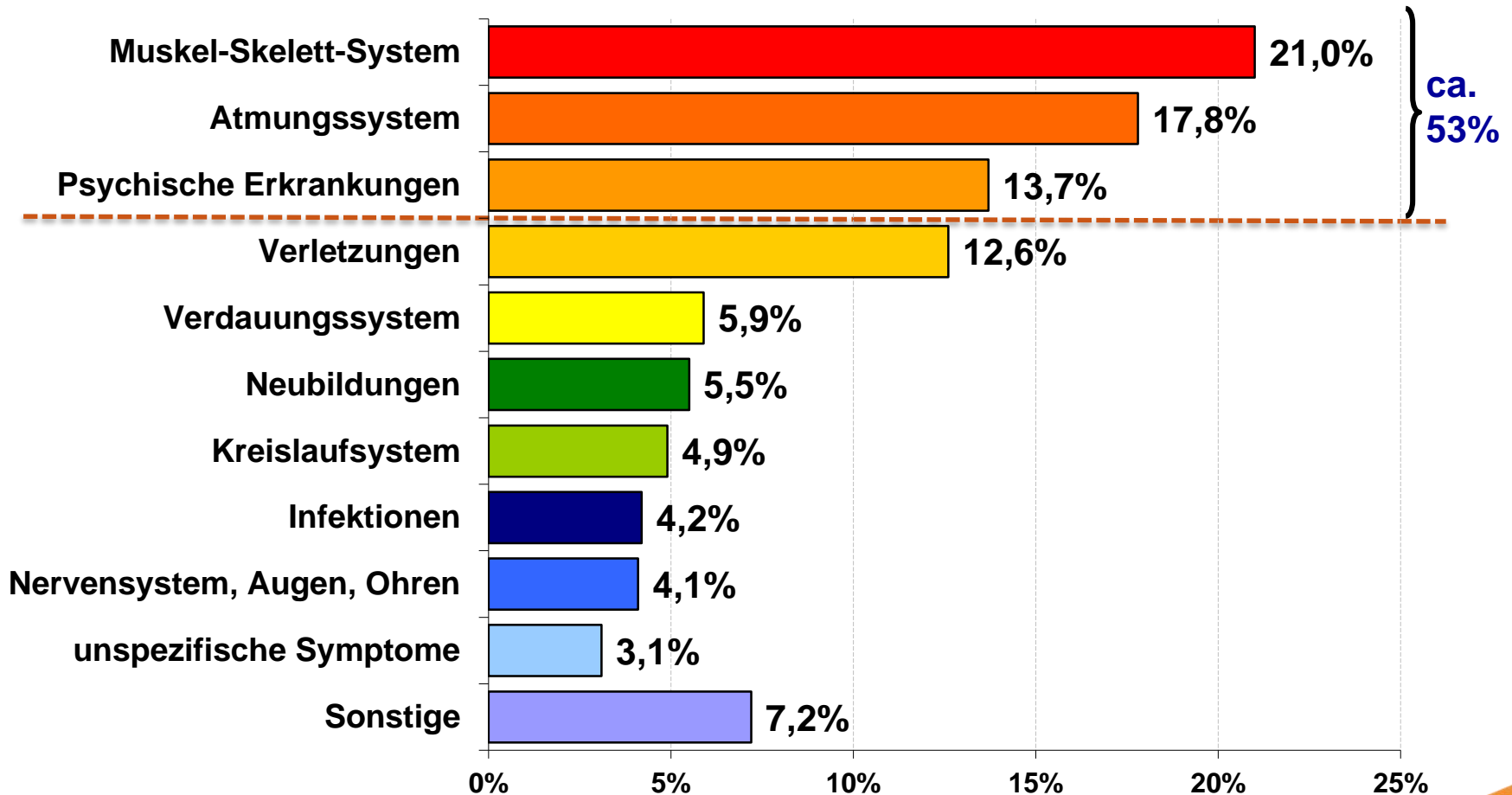
Große regionale Unterschiede

In Ostdeutschland und im Saarland lagen die Krankenstände deutlich über dem Durchschnitt.

Spektrum insgesamt

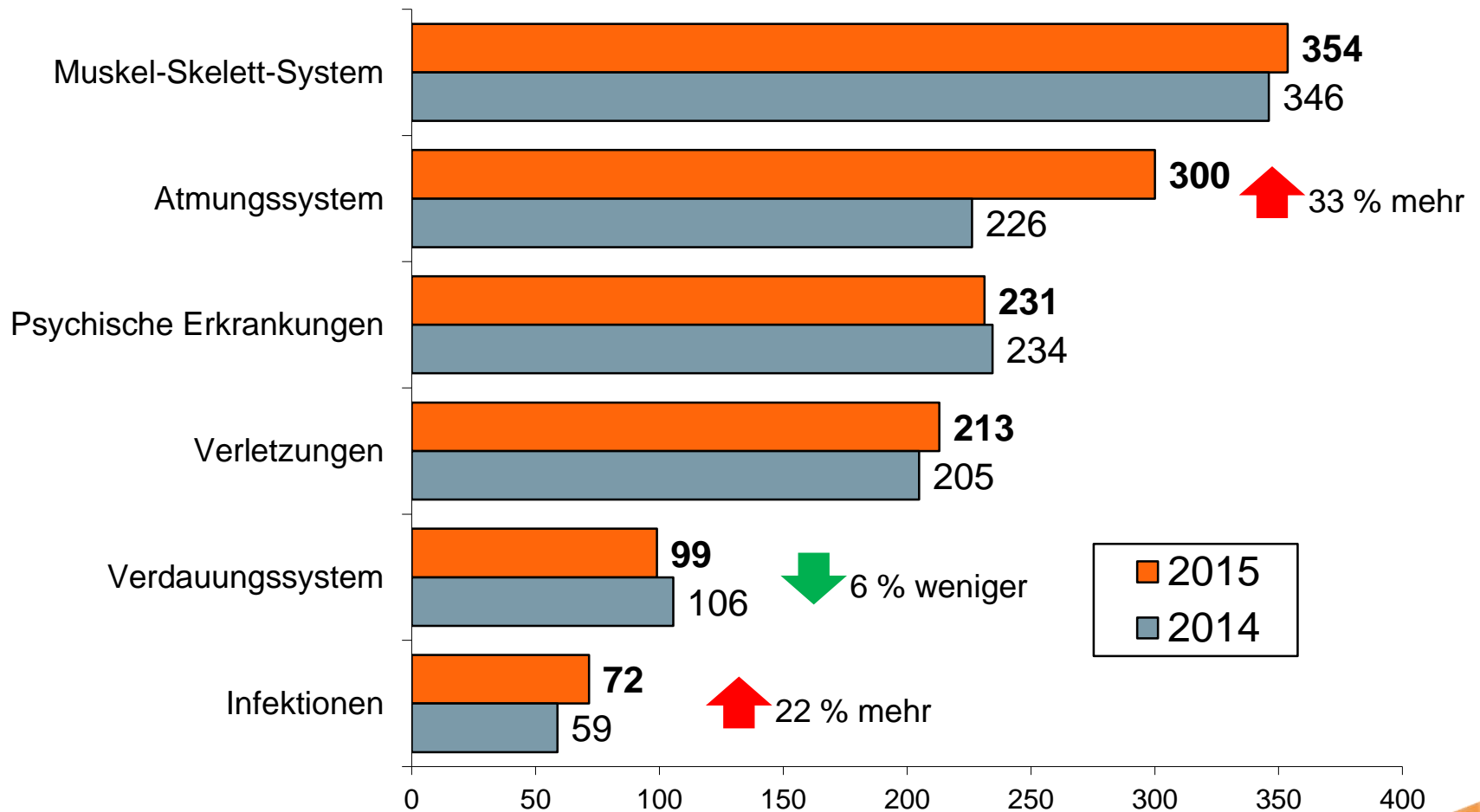
Den niedrigsten Krankenstand hatte Baden-Württemberg mit einem Wert von 3,5 Prozent, Brandenburg mit 5,2 Prozent den höchsten.

Bei welchen Erkrankungen gab es die meisten Ausfalltage?



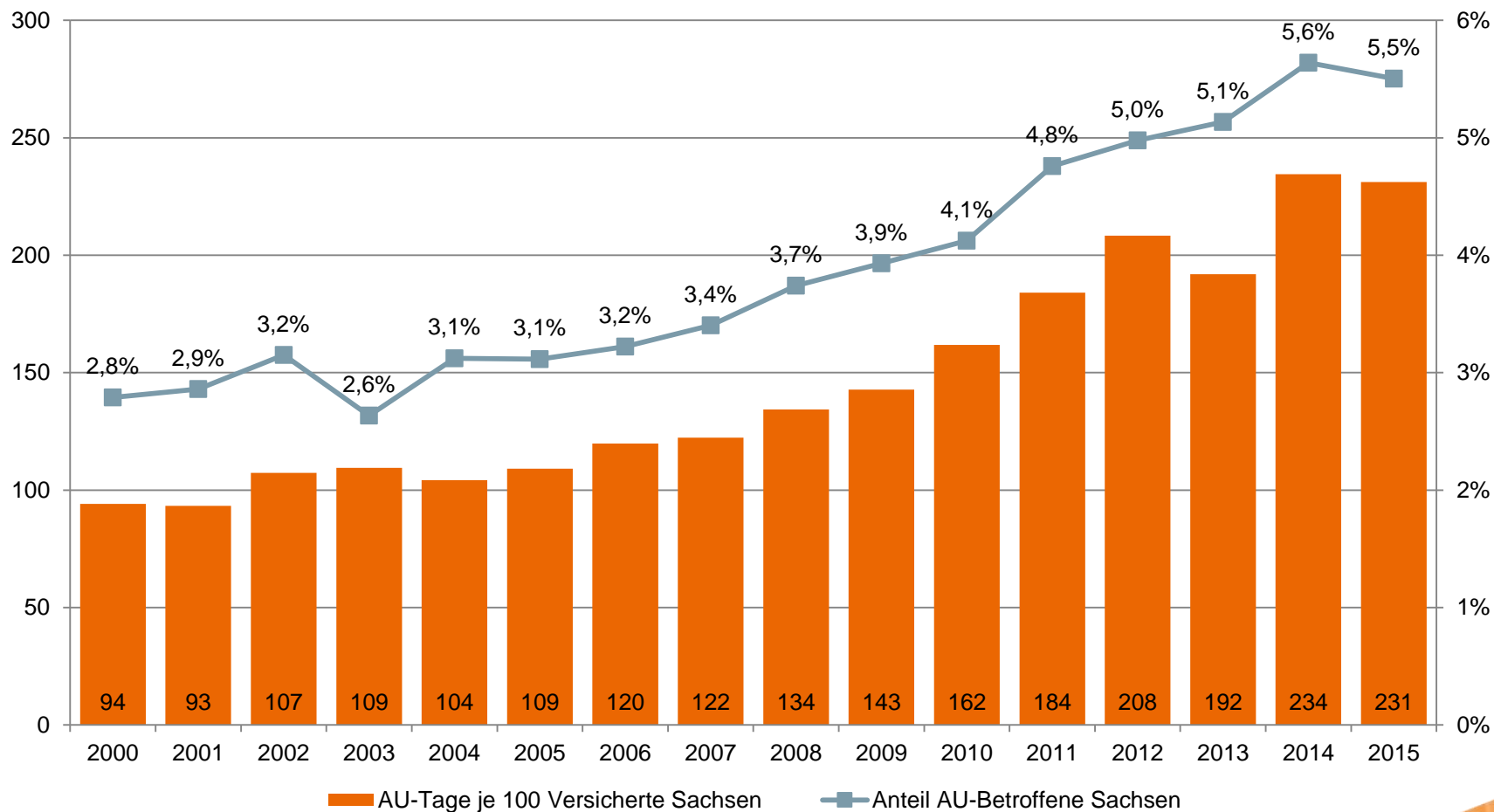
Quelle: AU-Daten der DAK-Gesundheit 2015
Anteil der Erkrankungsgruppen am Krankenstand

Deutlichste Veränderungen von 2014 zu 2015 im Krankheitsspektrum



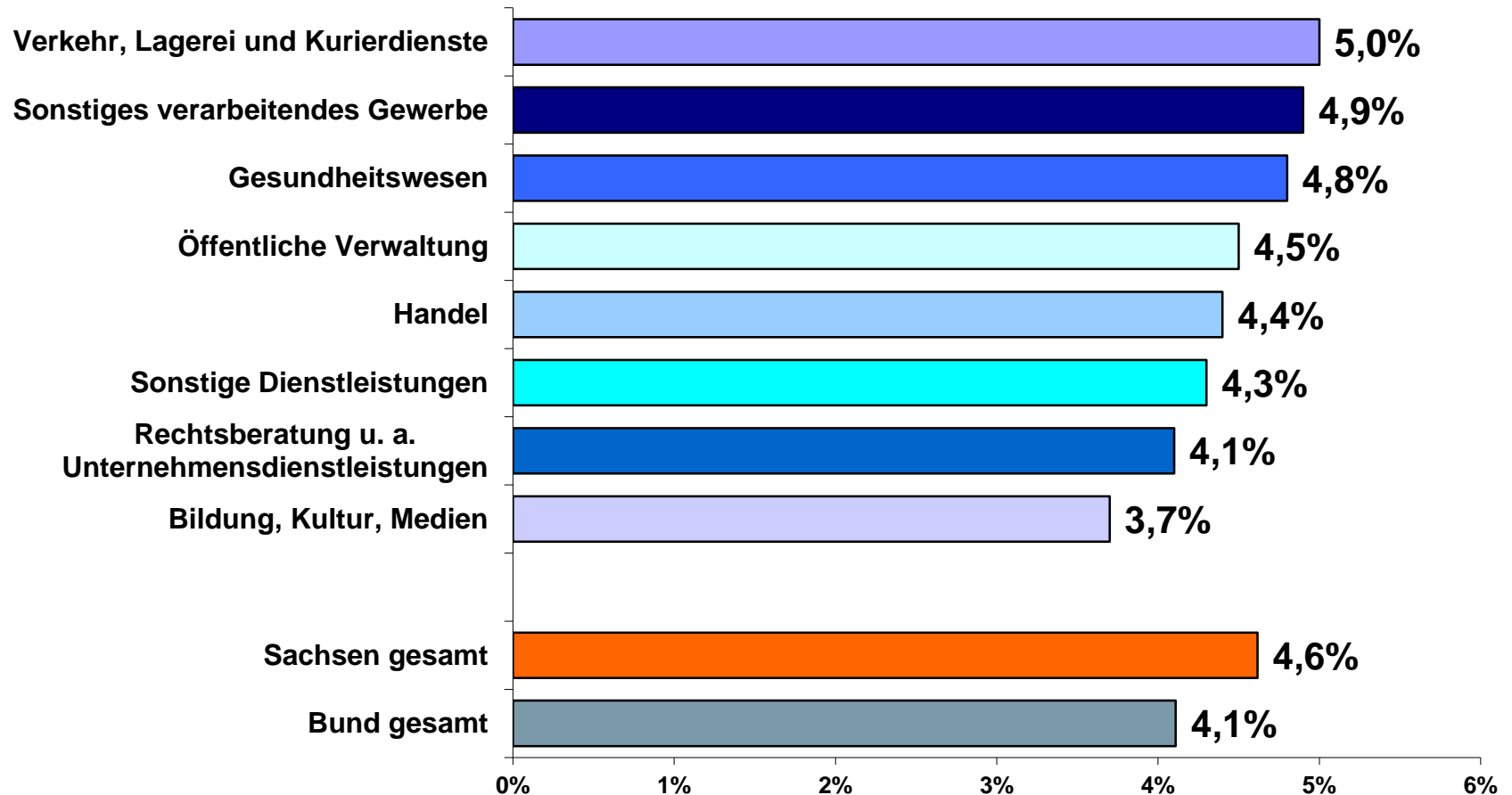
AU-Tage je 100 Versicherte; Quelle: AU-Daten der DAK-Gesundheit 2015

Psychische Erkrankungen in Sachsen: Weniger Fehltage in 2015



Quelle: AU-Daten der DAK-Gesundheit 2015

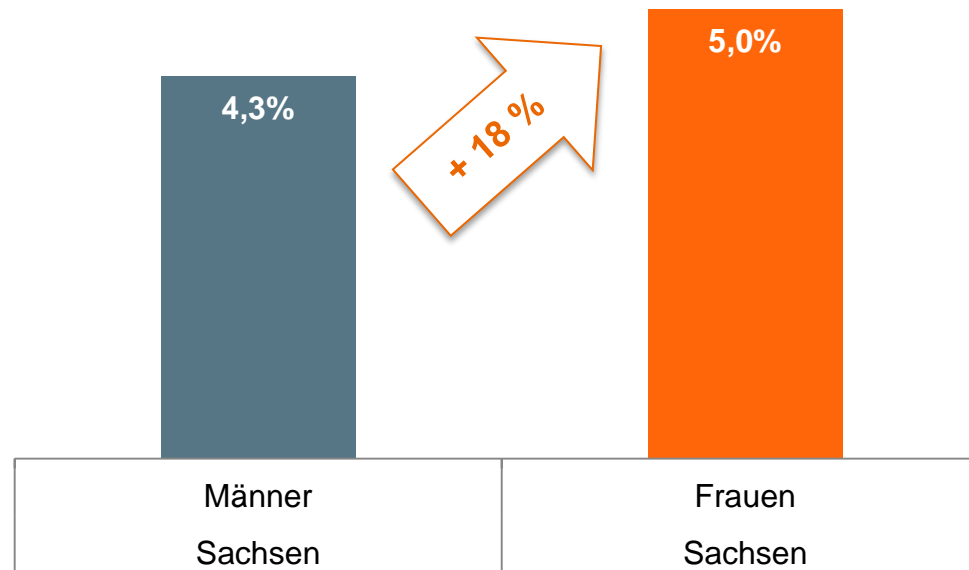
Höchster Krankenstand in der Branche Verkehr, Lagerei und Kurierdienste



Quelle: AU-Daten der DAK-Gesundheit 2015

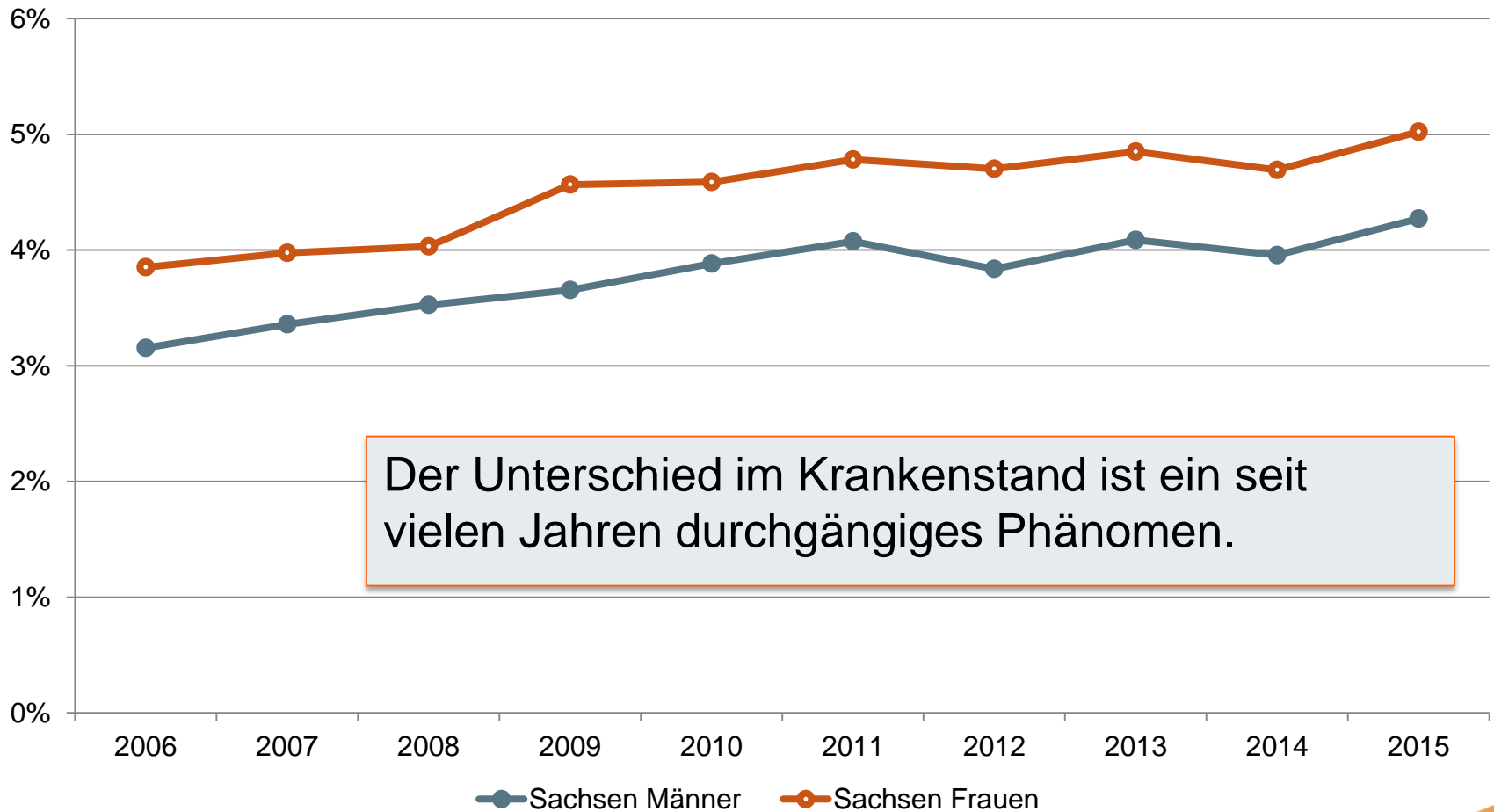
- Der Krankenstand im Jahr 2015
- Der große Unterschied – warum Frauen und Männer anders krank sind
- Fazit

Krankenstand: Geschlechterunterschied 2015



Der Krankenstand der Frauen liegt in Sachsen 2015 um 18 Prozent über dem der Männer.

Krankenstand: Geschlechterunterschied im Zeitverlauf



Quelle: AU-Daten der DAK-Gesundheit 2006 - 2015

DAK-Gesundheitsreporte zu Frauen- und Männergesundheit

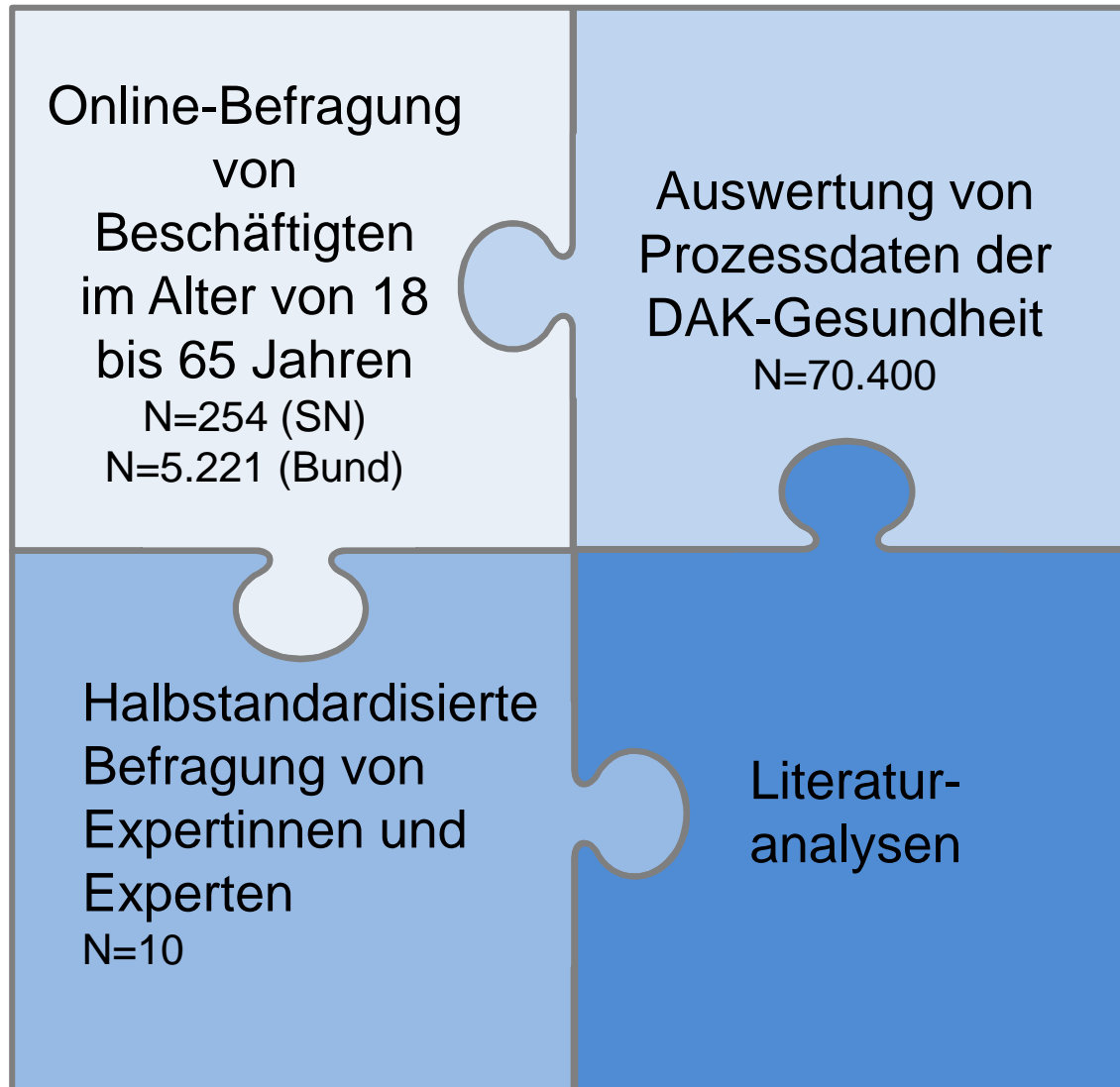
Im Schwerpunktthema 2016 stehen die Unterschiede zwischen Männern und Frauen im Fokus.



Fragestellungen

1. Wie unterscheiden sich Ausfalltage und ihre Ursachen bei Männern und Frauen?
2. Wieweit bestimmen geschlechtsspezifische Erkrankungsrisiken den Unterschied im Krankenstand?
3. Welche Rolle spielen Schwangerschaftskomplikationen?
4. Welchen Einfluss haben Branchen und Beruf auf den Unterschied im Krankenstand?
5. Welchen Anteil hat der persönliche Umgang mit Krankheit und Krankschreibung?

Datenquellen

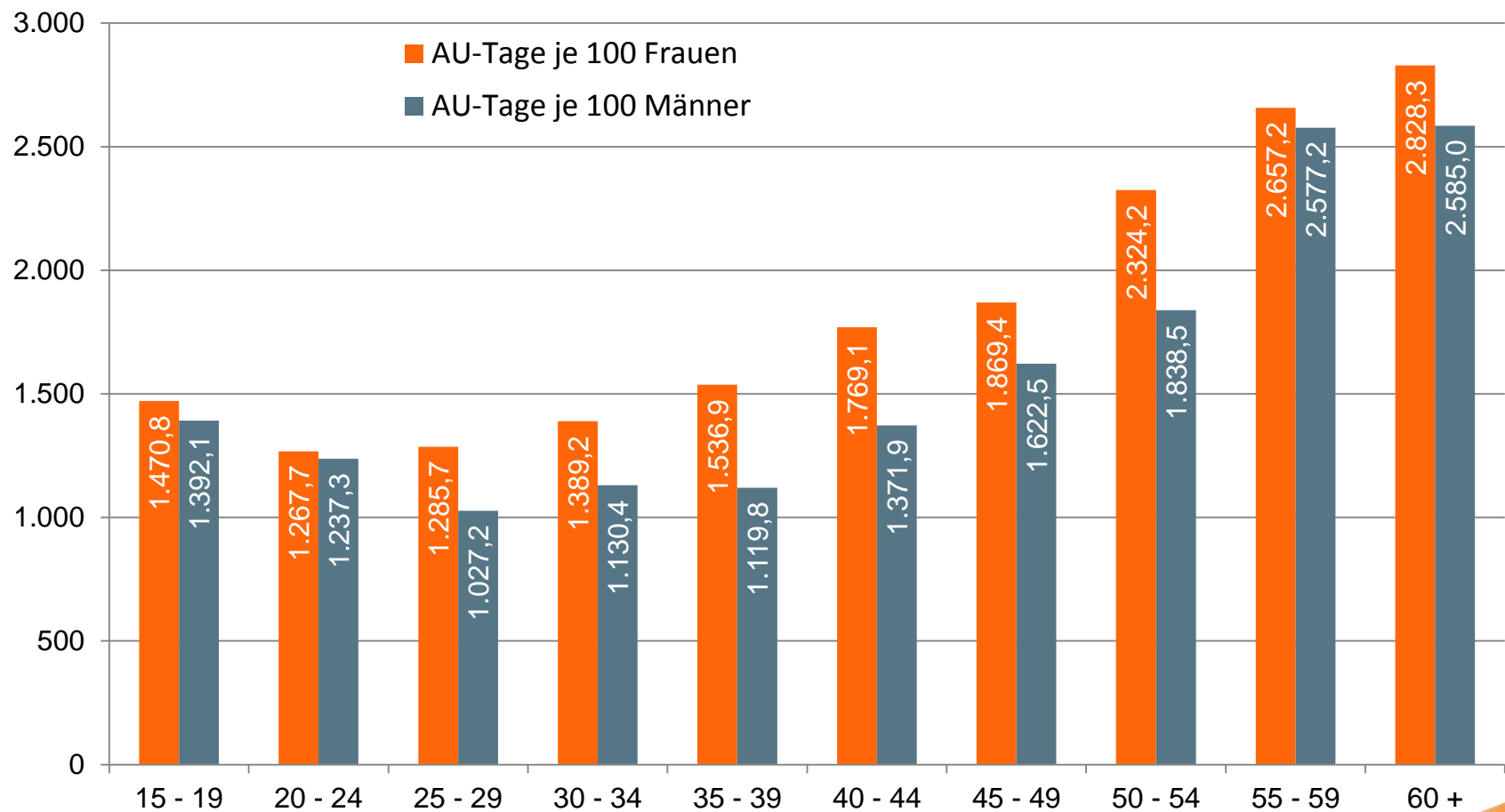


Struktur des Krankenstands bei Männern und Frauen

		AU-Tage je 100 VS	AU-Fälle je 100 VS	Betroffen- enquote	Falldauer
Sachsen	Männer	1.558,7	124,4	49,9%	12,5
Sachsen	Frauen	1.832,9	154,4	58,6%	11,9
Sachsen	Abweichung in Prozent (Frauen/Männer)	18%	24%	17%	-5%
Bund	Männer	1.410,7	115,8	47,5%	12,2
Bund	Frauen	1.604,5	134,4	53,9%	11,9
Bund	Abweichung in Prozent (Frauen/Männer)	14%	16%	14%	-2%

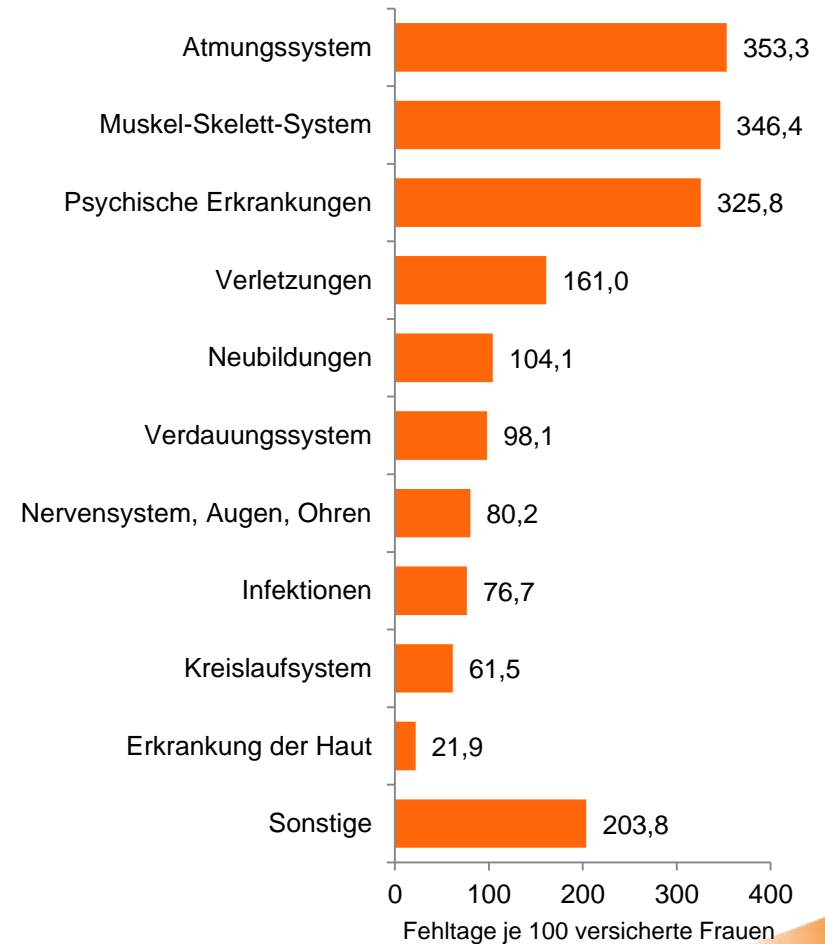
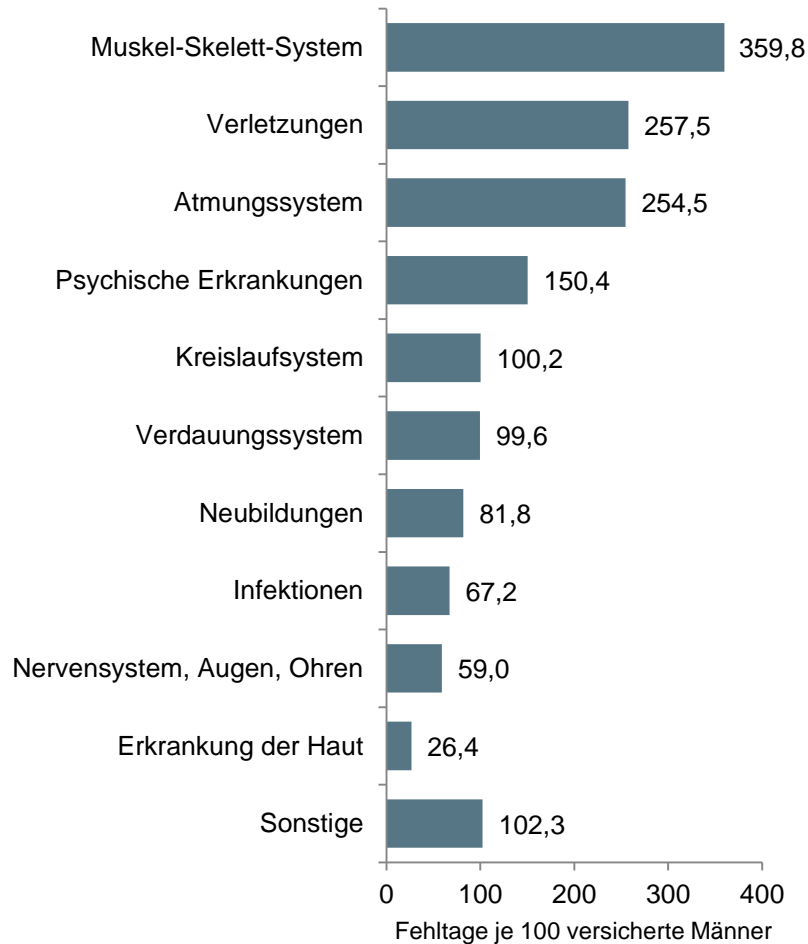
Quelle: AU-Daten der DAK-Gesundheit 2015

Frauen in Sachsen haben in allen Altersgruppen mehr Fehltage als Männer



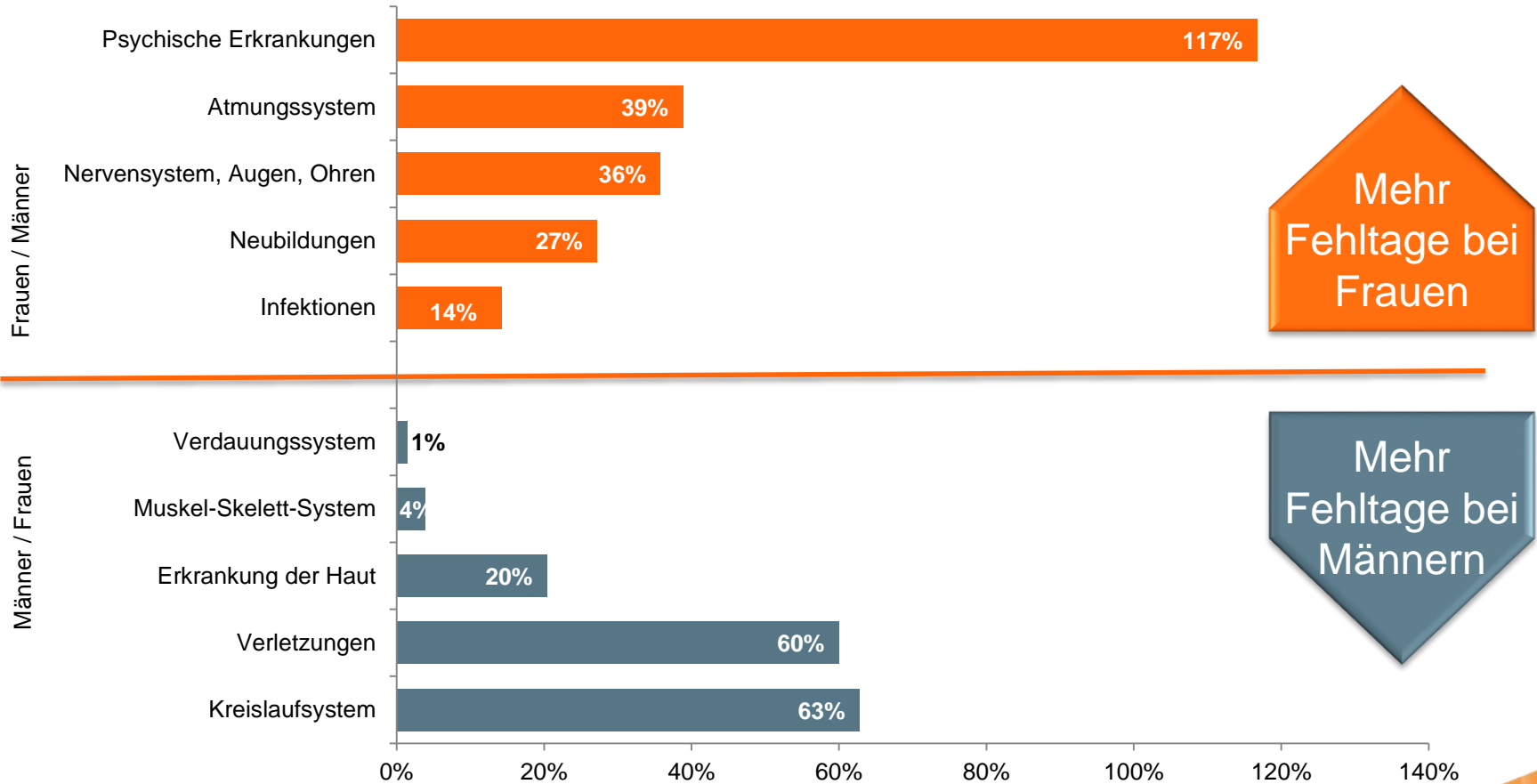
Quelle: AU-Daten der DAK-Gesundheit 2015

Das Erkrankungsspektrum bei den Fehltagen bei Männern und Frauen in Sachsen unterscheidet sich deutlich



Quelle: AU-Daten der DAK-Gesundheit 2015

Unterschied bei den Fehltagen in Sachsen

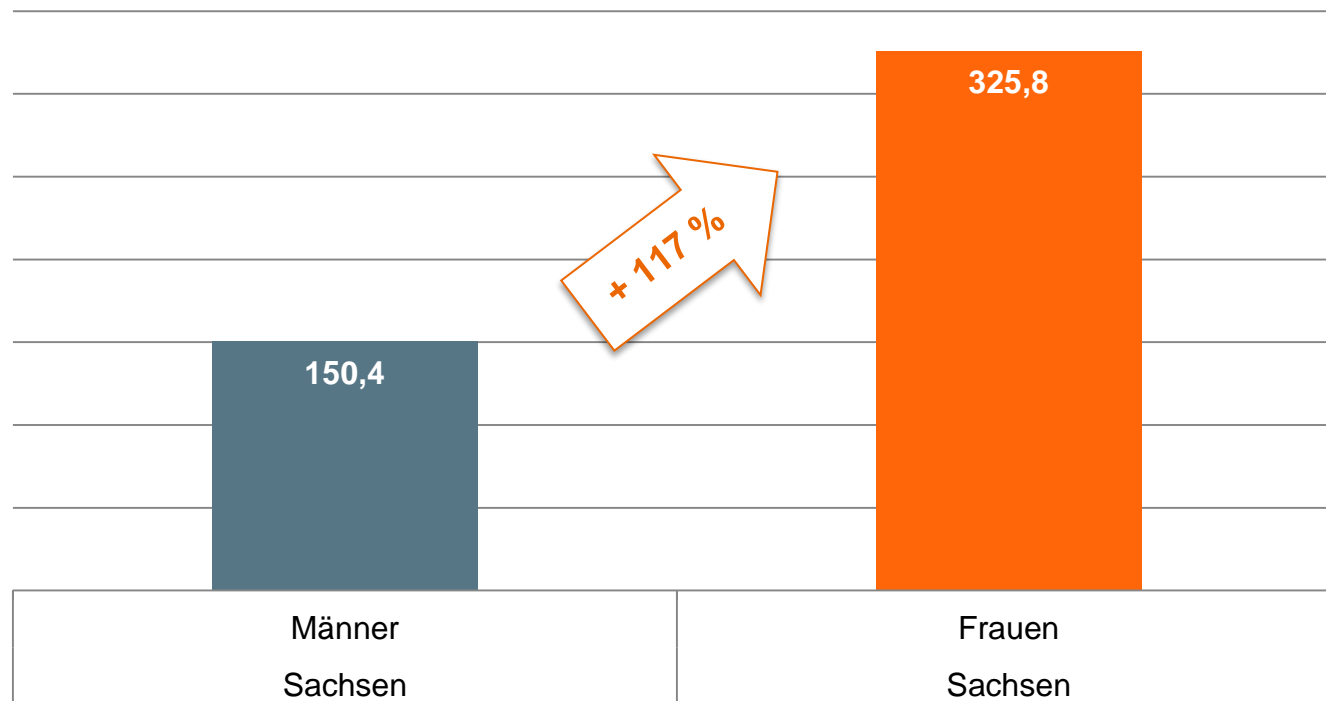


Quelle: AU-Daten der DAK-Gesundheit 2015

Wieweit bestimmen geschlechtsspezifische Erkrankungsrisiken den Unterschied im Krankenstand?

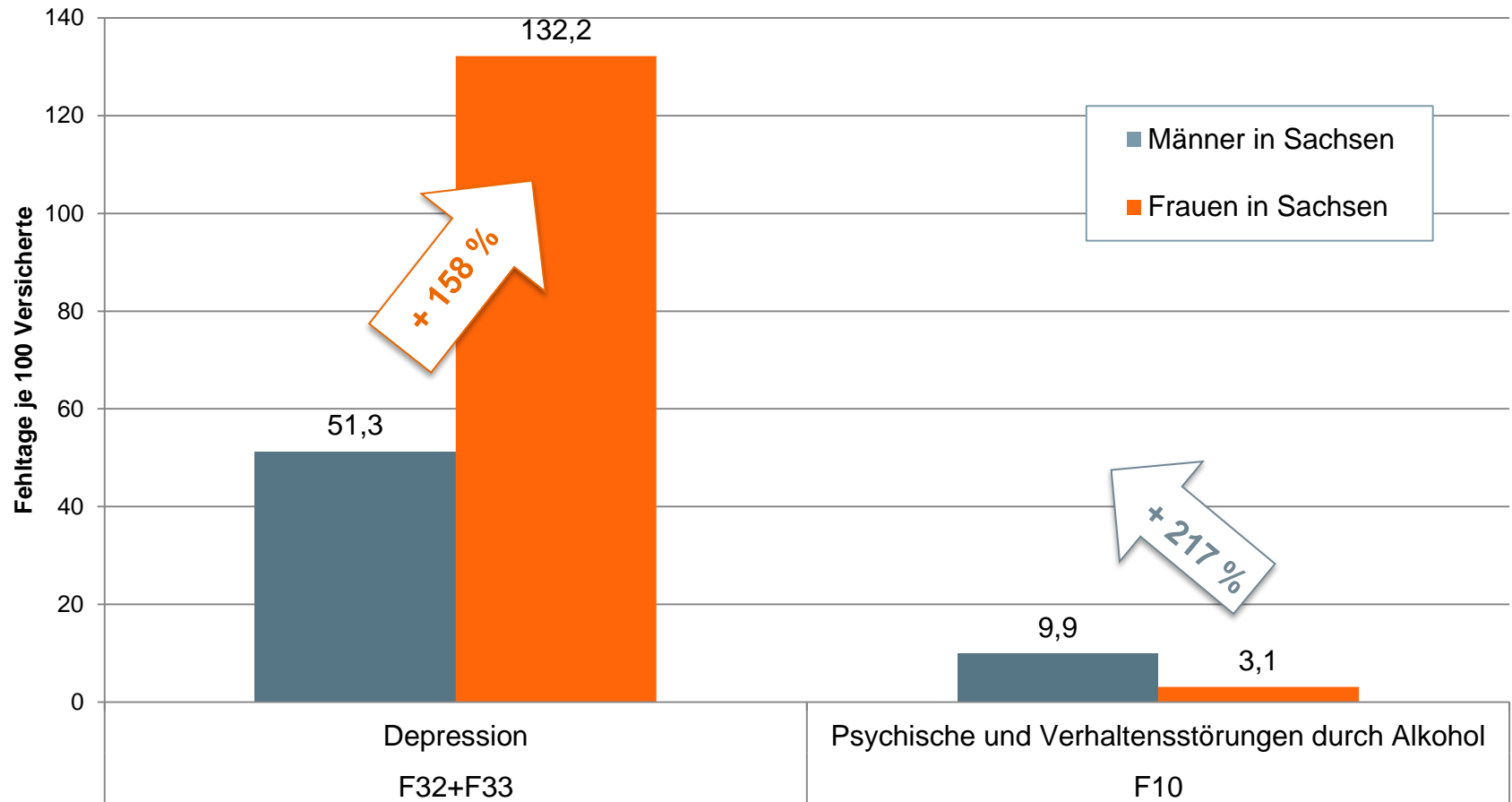
Psychische Erkrankungen: 117 Prozent mehr Fehltage bei Frauen

Psychische Erkrankungen Fehltage je 100 Versicherte



Quelle: AU-Daten der DAK-Gesundheit 2015

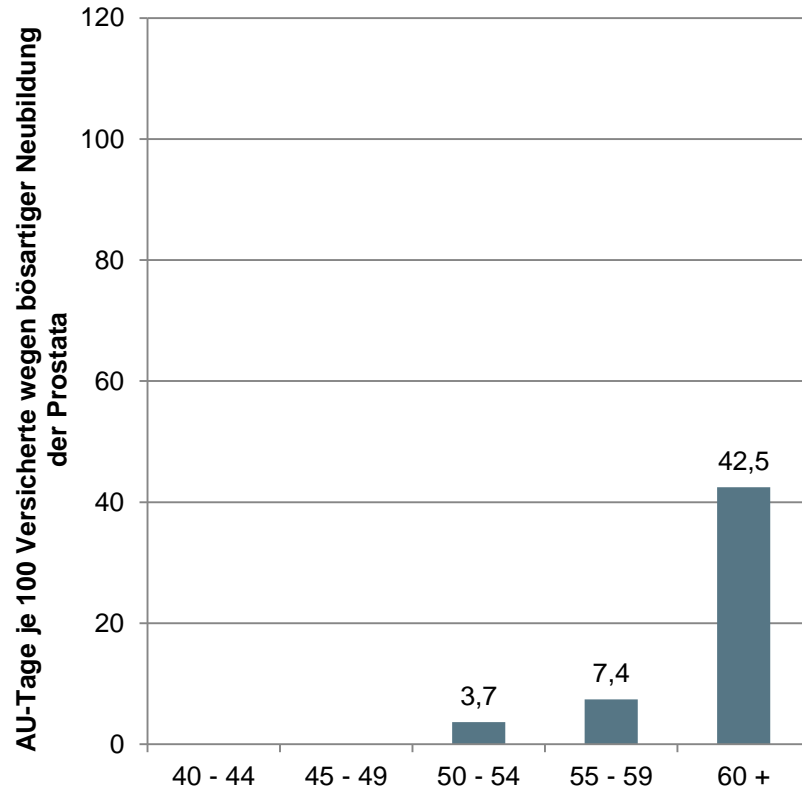
Depressionen und durch Alkohol verursachte Verhaltensstörungen



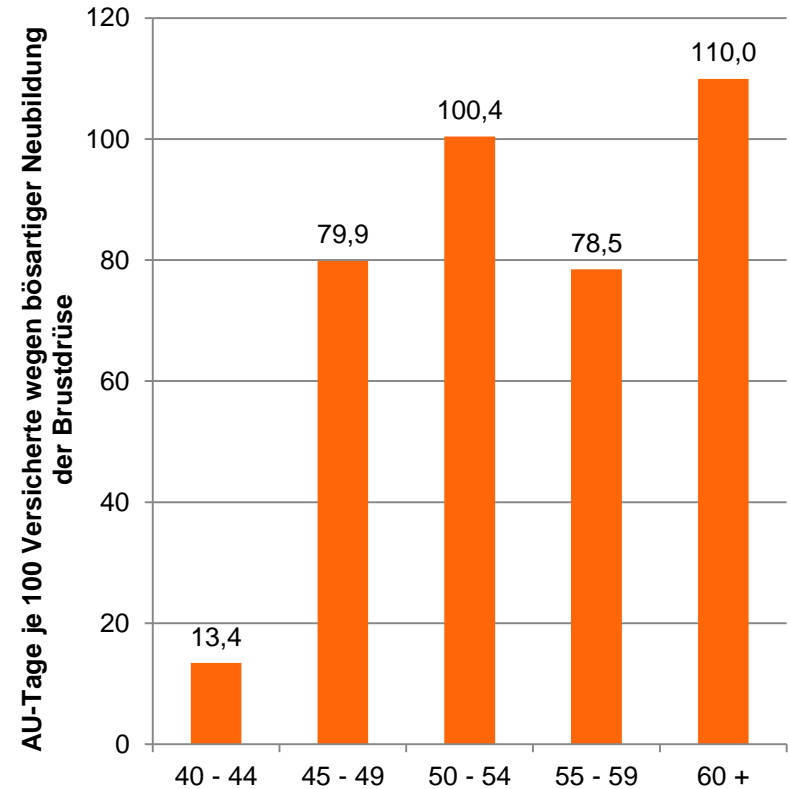
Quelle: AU-Daten der DAK-Gesundheit 2015

Brustkrebs spielt bereits im Erwerbsalter eine gewisse Rolle – der Prostatakrebs dagegen kaum

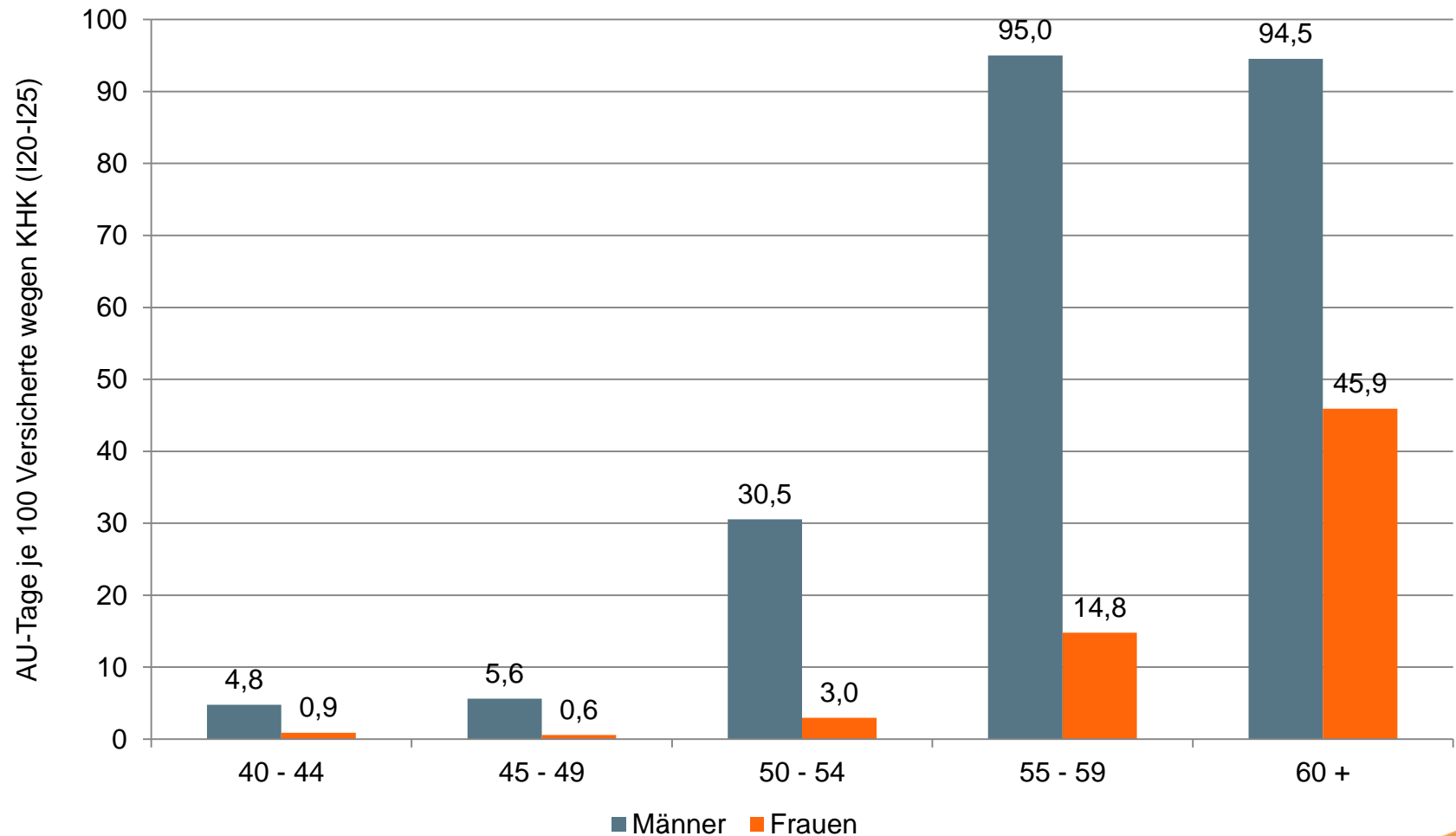
Männer Sachsen Prostatakrebs



Frauen Sachsen Brustkrebs



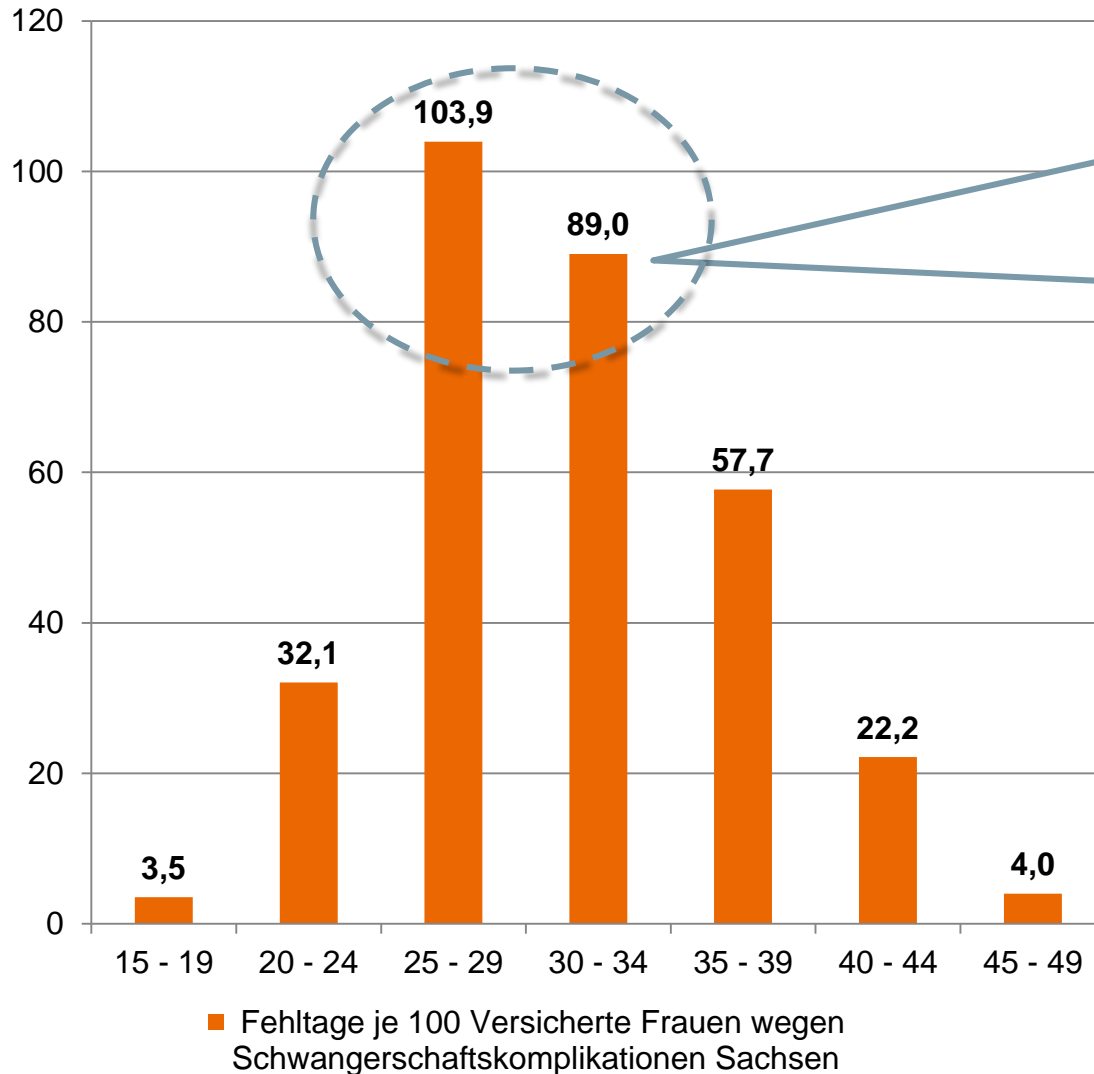
Herz-Kreislauf-Erkrankungen: Die koronare Herzkrankheit spielt bei Männern in Sachsen bereits im Erwerbsalter eine größere Rolle



Quelle: AU-Daten der DAK-Gesundheit 2015

Welche Rolle spielen Schwangerschaftskomplikationen?

Schwangerschaftskomplikationen nach Altersgruppen (Sachsen)

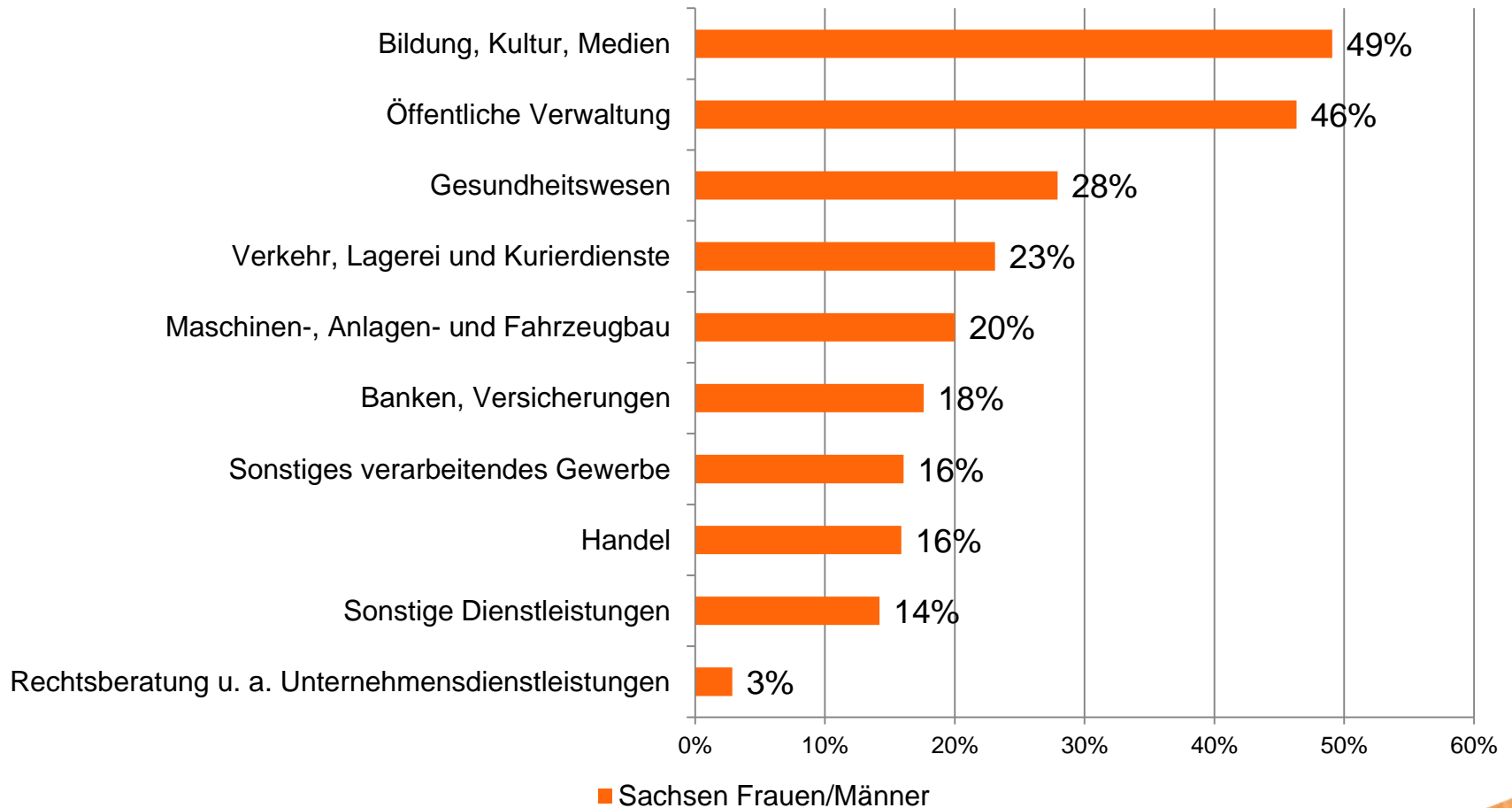


- Im Alter zwischen 25 und 34 Jahren spielen Schwangerschaftskomplikationen im Krankenstand der Frauen eine relativ große Rolle. Sie sind für 6 bis 8 Prozent aller Fehltage bei Frauen verantwortlich.
- Den Unterschied im Krankenstand von Männern und Frauen erklären sie in der Altersgruppe 25 bis 29 zu 40 Prozent, bei den 30- bis 34-Jährigen zu 34 Prozent

Quelle: AU-Daten der DAK-Gesundheit 2015

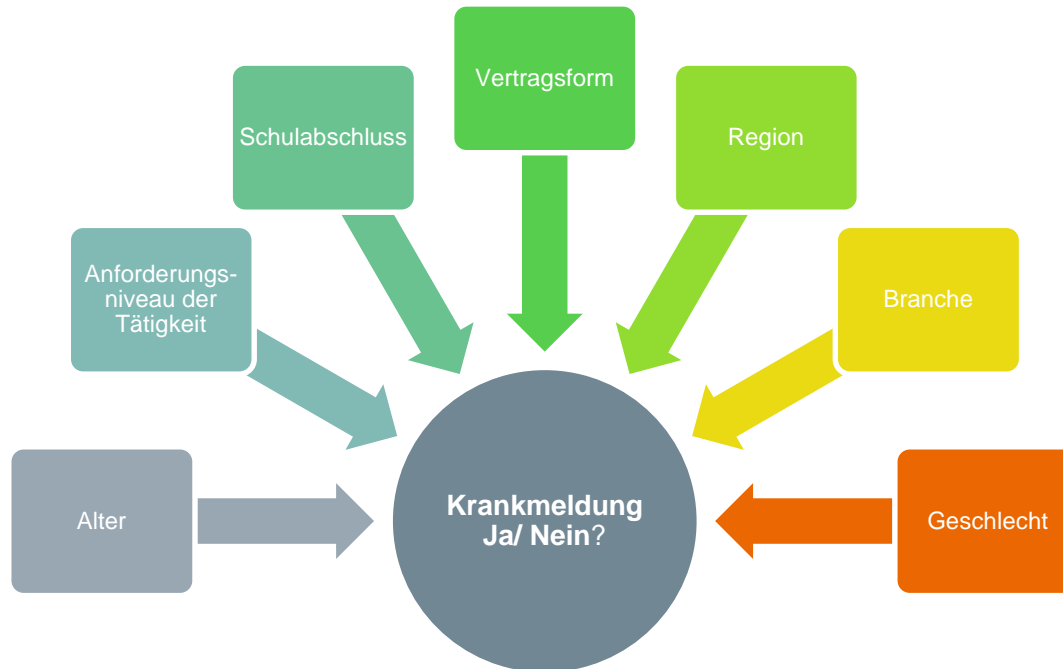
Welchen Einfluss haben Branche und Beruf auf den Unterschied im Krankenstand?

In allen Branchen haben Frauen einen höheren Krankenstand



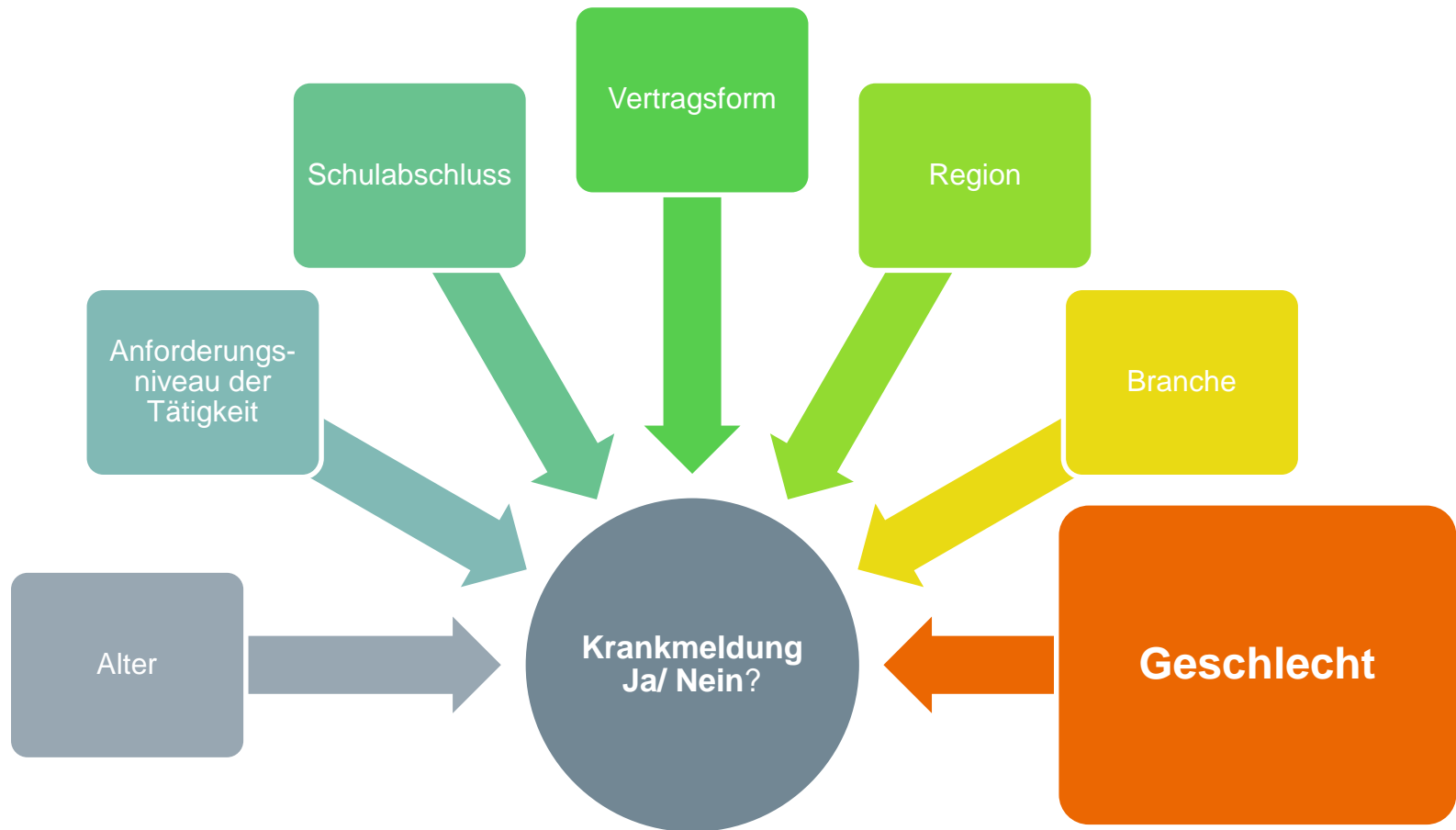
Quelle: AU-Daten der DAK-Gesundheit 2015

Einflussfaktoren auf den Krankenstand



- Im Rahmen der Analysen zum Gesundheitsreport 2016 wurden neben dem Geschlecht zahlreiche Einflussfaktoren auf den Krankenstand untersucht.
- Dabei wurden diese Einflussfaktoren zunächst isoliert voneinander betrachtet.
- Die meisten Faktoren allerdings beeinflussen sich aber auch gegenseitig, wie z.B. der Schulabschluss und der ausgeübte Beruf.
- Mithilfe eines statistischen Verfahrens (Logistische Regression) ist es möglich, alle in Betracht gezogenen Einflussfaktoren zusammengenommen zu betrachten.

Das Geschlecht ist ein **unabhängiger** und starker Einflussfaktor



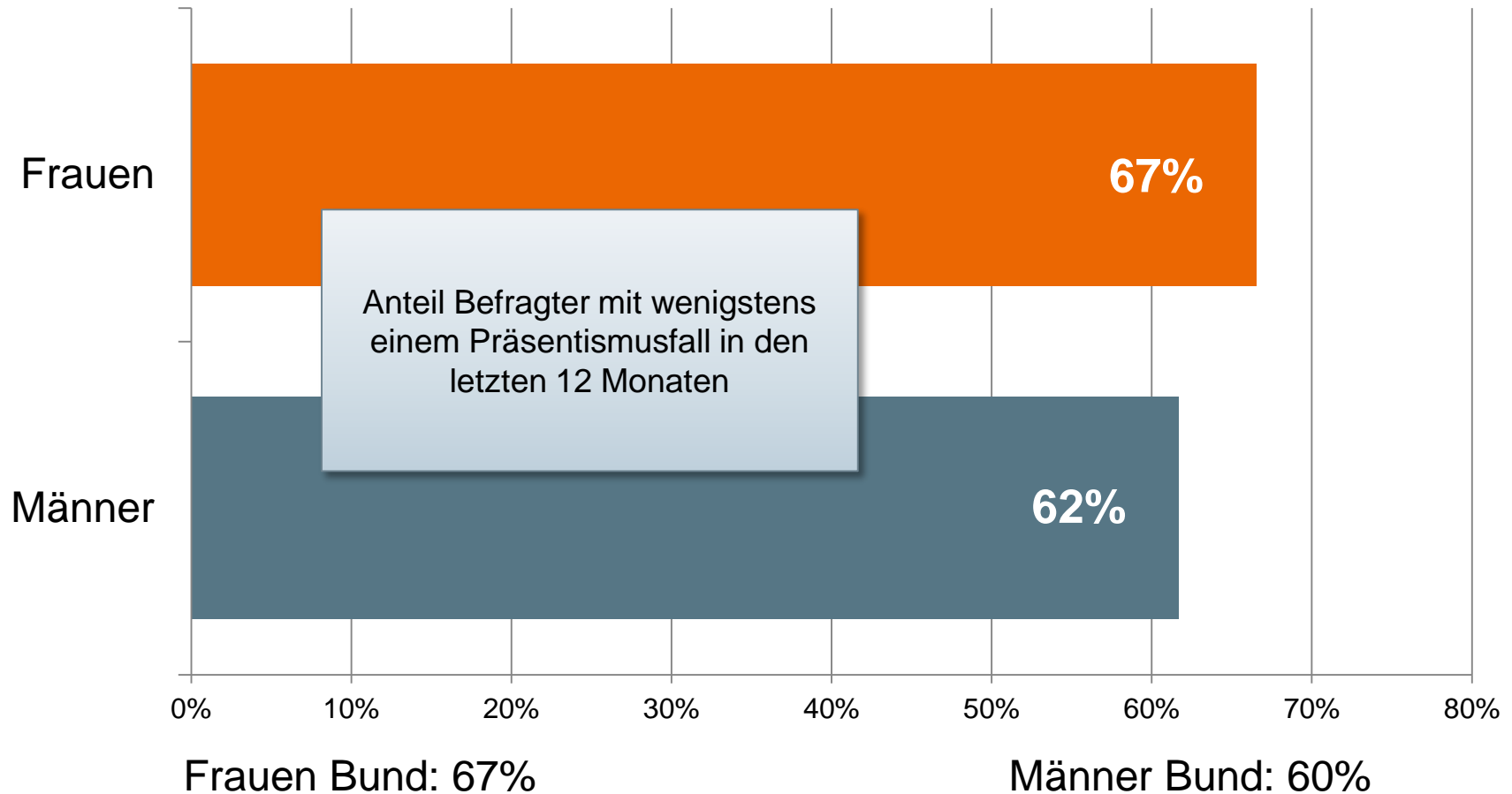
Welchen Anteil hat der persönliche Umgang mit Krankheit und Krankschreibung?

Männer gehen seltener zum Arzt

	Männer Sachsen	Frauen Sachsen	Männer Bund	Frauen Bund
Behandlungsquote	82,1%	95,2%	84,1%	94,7%
Behandlungsquote ohne Vorsorgeuntersuchungen	82,1%	94,6%	84,0%	94,1%
Behandlungsquote ohne Vorsorgeuntersuchungen und schwangerschaftsbedingte Behandlungen	82,1%	94,3%	84,0%	93,9%
Durchschn. Behandlungsfallzahl	4,0	7,0	4,2	7,0
Durchschn. Behandlungsfallzahl ohne Vorsorgeuntersuchungen	4,0	6,6	4,2	6,6
Durchschn. Behandlungsfallzahl ohne Vorsorgeuntersuchungen und schwangerschaftsbedingte Behandlungen	4,0	6,4	4,2	6,5

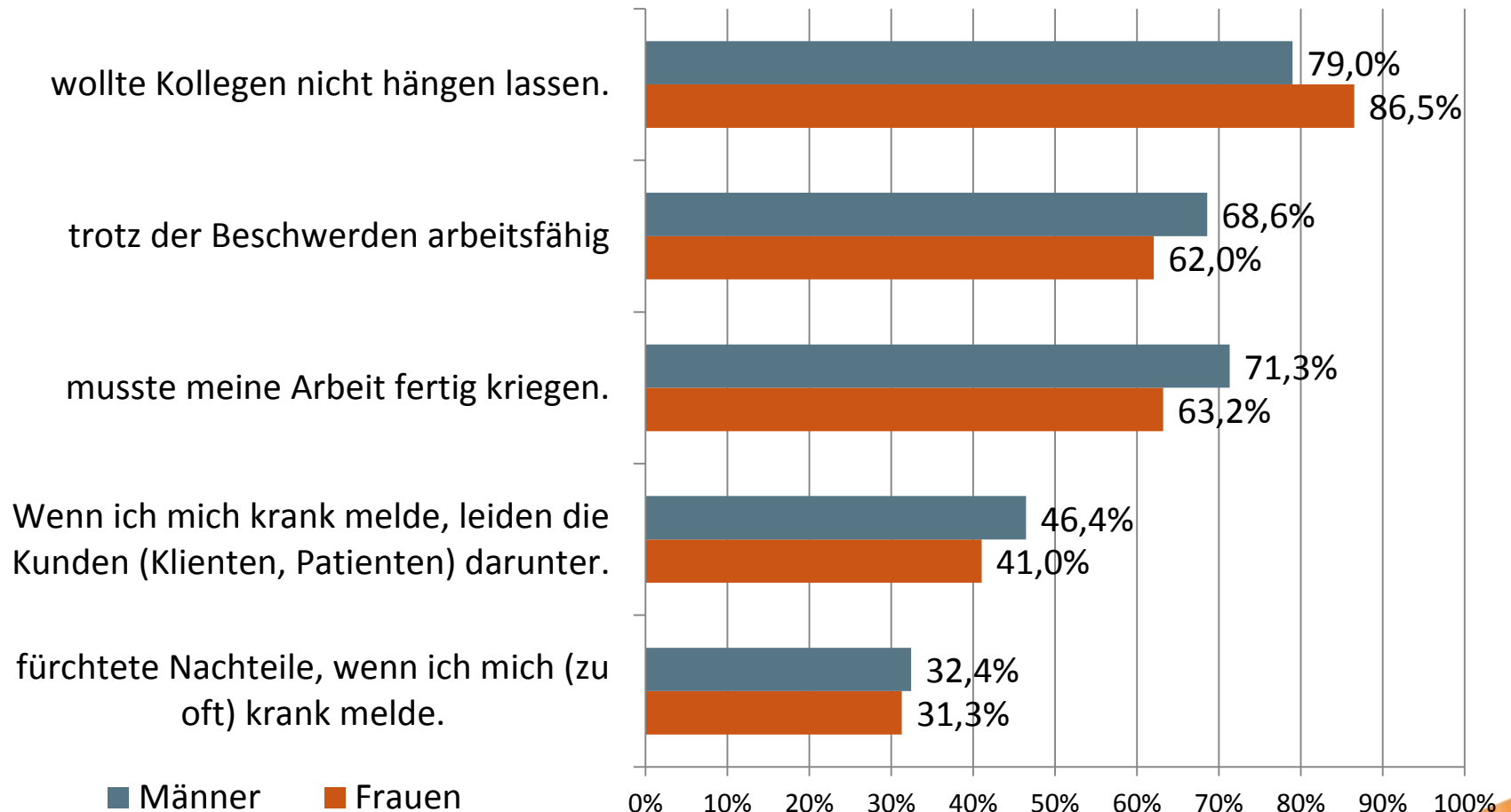
Quelle: Ambulante Behandlungsdaten der DAK-Gesundheit 2014

Präsentismus in Sachsen: Frauen gehen etwas häufiger krank zur Arbeit als Männer



Quelle: Beschäftigtenbefragung der DAK-Gesundheit. N=254

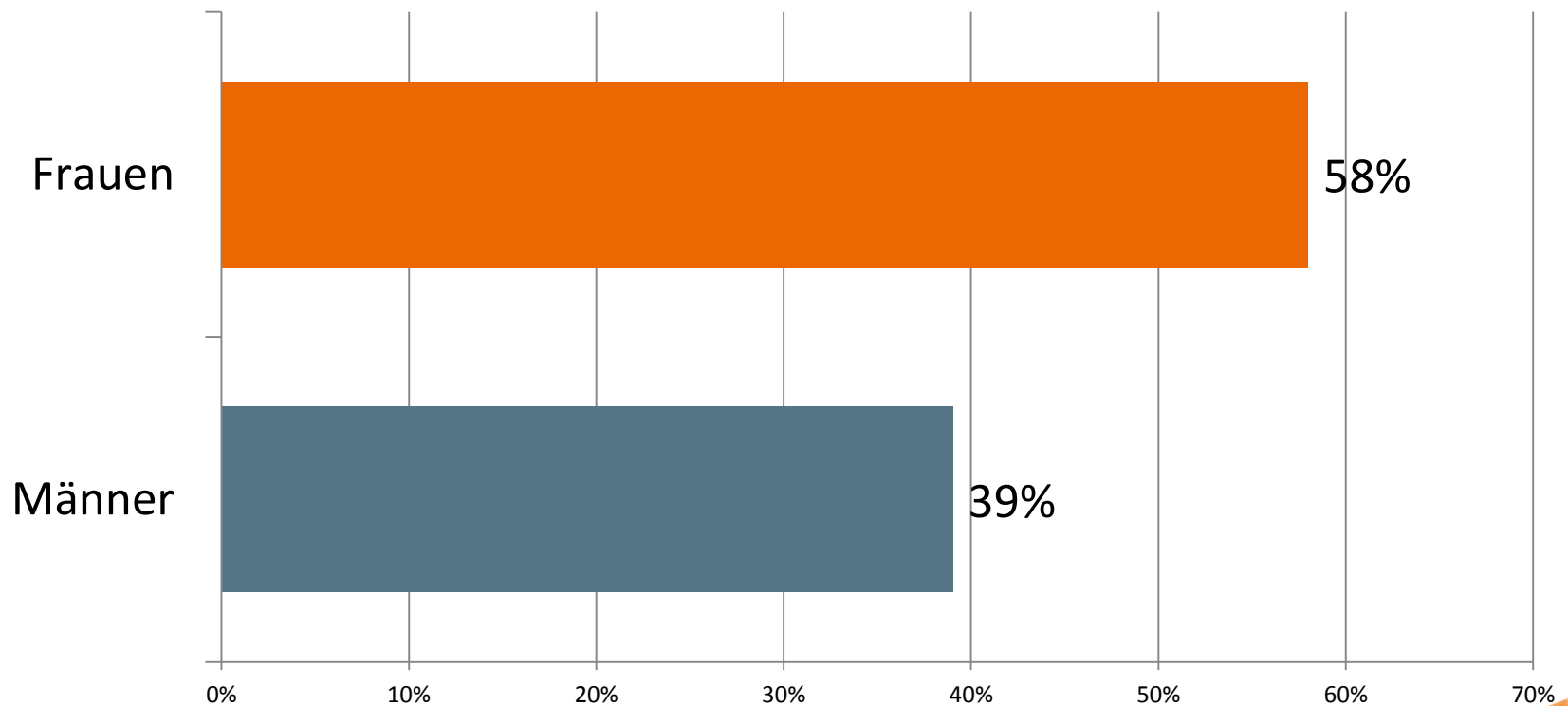
Gründe für Präsentismus bei Männern und Frauen in Sachsen



Quelle: Beschäftigtenbefragung der DAK-Gesundheit. Nur Befragte mit Präsentismus. N=172

Frauen in Sachsen können seltener mit offensichtlichen Krankheitssymptomen zur Arbeit gehen

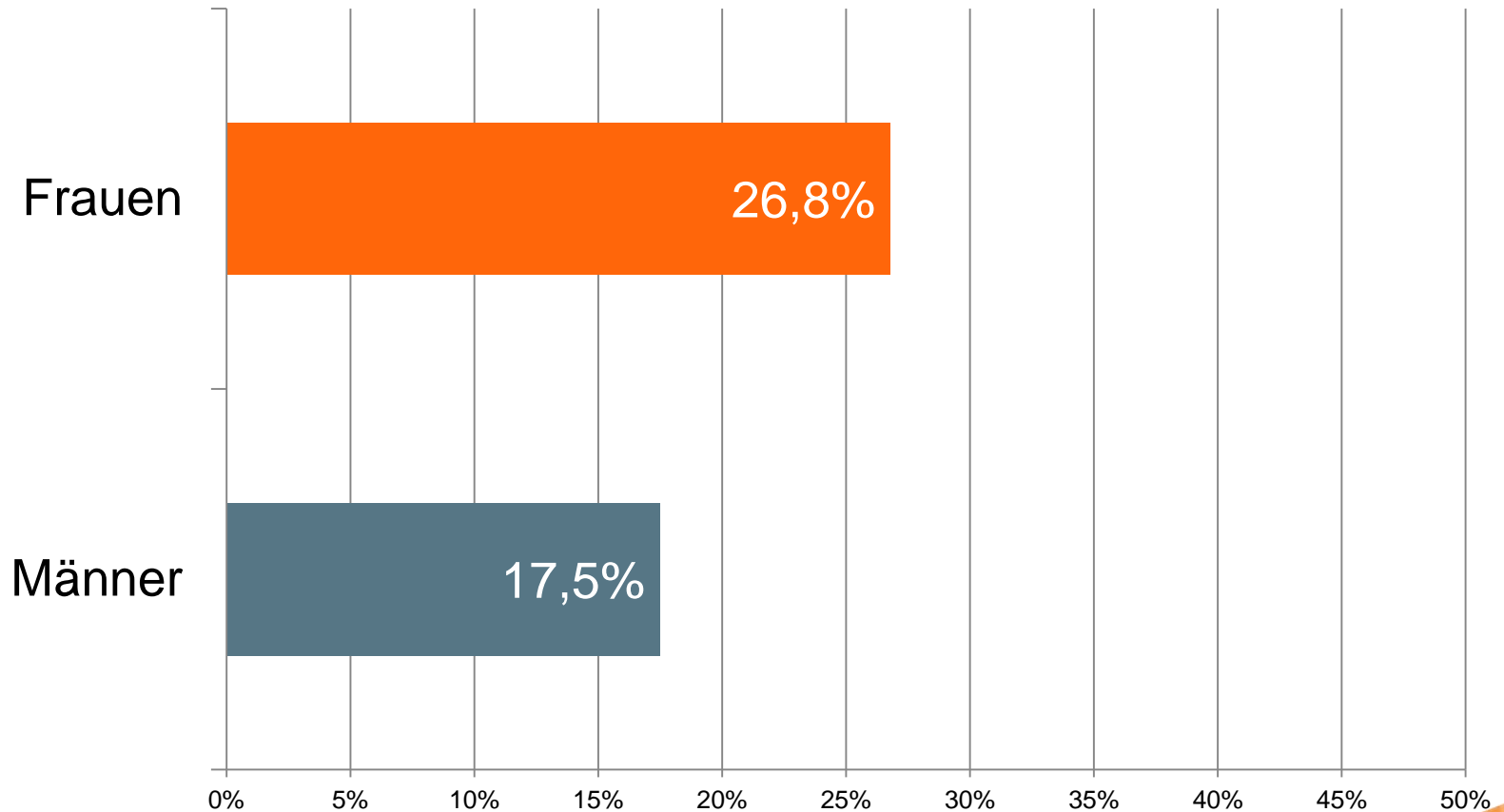
„Mit offensichtlichen Krankheitssymptomen (z.B. einer starken Erkältung) kann ich nicht zur Arbeit gehen, weil ich mit Kunden (oder mit Klienten oder Patienten) zu tun habe.“



Quelle: Beschäftigtenbefragung der DAK-Gesundheit. N=254

Frauen melden sich häufiger bei Erkrankungen der Kinder selbst krank

„Wenn mein Kind krank ist, weiß ich mir manchmal nicht anders zu helfen als mich selbst krank zu melden.“



Quelle: Beschäftigtenbefragung der DAK-Gesundheit.
Nur Befragte mit Kindern unter 18 im Haushalt. N=1.525 (Bund)

- Der Krankenstand im Jahr 2015
 - Der große Unterschied – warum Frauen und Männer anders krank sind
-
- Fazit

Fazit: Schwerpunkt: Der große Unterschied – warum Frauen und Männer anders krank sind

Frauen in Sachsen haben einen um 18 Prozent höheren Krankenstand als Männer. Sie sind häufiger, aber nicht länger krank geschrieben. Erklärungsansätze hierfür:

1. Reale Morbiditätsunterschiede spiegeln sich im Arbeitsunfähigkeitsgeschehen wider:
 - Frauen sind häufiger psychisch krank und schon im Erwerbsleben von Krebserkrankungen betroffen.
 - Bei Männern sind es u.a. die Koronare Herzkrankheit sowie Verletzungen, die häufiger auftreten und damit Unterschiede im Arbeitsunfähigkeitsgeschehen ausmachen.
 2. Schwangerschaftskomplikationen spielen zwar im AU-Geschehen insgesamt nur eine kleine Rolle, aber in den entsprechenden Altersgruppen machen sie bis zu 8,1 Prozent Anteil am Krankenstand aus und erklären bis zu 40 Prozent des Krankenstandsunterschieds.
 3. Männer melden sich seltener wegen der Kinder krank. Sie gehen außerdem seltener zum Arzt.
- Frauen gehen häufiger krank zu Arbeit, dieser „Präsentismus“ kommt also zusätzlich zum Krankenstand („Absentismus“) dazu.
 - Zielgruppengerechte betriebliche Gesundheitsförderung sollte auf Basis dieser Unterschiede abgestimmte Angebote für Frauen und Männer machen.

Geschlechtersensible betriebliche Gesundheitsförderung

In jeder Phase des BGM-Prozesses sollte geprüft werden, ob Männer und Frauen unterschiedliche Bedürfnisse haben:

Phase	Was?	Wie!
Ziele	? Gibt es unterschiedliche Projektziele für Männer und Frauen?	<ul style="list-style-type: none"> • Steuerkreise u.Ä. geschlechterangemessen besetzen • Akteure zum Thema Gender qualifizieren
Zielgruppen	? Werden Tätigkeiten zu unterschiedlichen Anteilen von Männern und Frauen ausgeübt?	<ul style="list-style-type: none"> • Betriebliche Geschlechterverhältnisse berücksichtigen • Zielgruppengerechte Ansprache und Nutzenargumentation
Analyse	? Unterschiede bei Belastung und Beanspruchung zwischen den Geschlechtern?	<ul style="list-style-type: none"> • Analyseergebnisse nach Geschlecht auswerten • Bei Interpretationen die Dimension Geschlecht berücksichtigen
Intervention	? Gemeinsame oder spezielle Angebote für Männer und Frauen?	<ul style="list-style-type: none"> • Geschlechterdifferenten Bedarf ermitteln und – sofern vorhanden - berücksichtigen
Evaluation	? Unterschiedliche Wirkungen der Interventionen für Männer und Frauen?	<ul style="list-style-type: none"> • Bei Auswahl der Evaluationskriterien mögliche Geschlechterunterschiede beachten

Quelle: Ducki, A. (2011). Gendersensible betriebliche Gesundheitsförderung. In E. Bamberg, A. Ducki & A.M. Metz (Hrsg.), *Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement in der Arbeitswelt. Ein Handbuch* (S. 439-461). Göttingen: Hogrefe.

Herzlichen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!

iGES

DAK
Gesundheit