

Statement Professor Dr. Norbert Klusen
Vorsitzender des Vorstandes der Techniker Krankenkasse
zur Vorstellung des TK-Gesundheitsreports 2010
am 27. Mai 2010 in Berlin

Sehr geehrte Damen und Herren,

heute stellen wir Ihnen die die neueste Ausgabe des TK-Gesundheitsreports vor und können damit auf insgesamt zehn Jahre TK-Gesundheitsberichterstattung zurückblicken. Im Gegensatz zu den letzten Jahren, in denen wir Ihnen jeweils die Daten zu Arbeitsunfähigkeit und Arzneiverordnungen der bei der TK versicherten Erwerbspersonen des jeweils zurückliegenden Jahres vorgestellt haben, können wir heute erstmals eine gesamte Dekade betrachten und so auch über die langfristigen Auswirkungen von Konjunktur, Arbeitsmarktsteuerung und Gesundheitsreform auf die Gesundheit von Beschäftigten und Arbeitslosen sprechen.

Auch wenn es zunächst so aussieht, als hätte sich in den letzten zehn Jahren nicht so viel verändert – im Jahr 2000 wurde der FC Bayern München Deutscher Fußballmeister, Angela Merkel CDU-Parteivorsitzende und Politik und Atomindustrie diskutierten den Atomausstieg – hat sich vor allem die Welt, in der wir arbeiten, deutlich gewandelt. Arbeitsverträge sind immer häufiger befristet, der Stellenwert von Zeitarbeit hat zugenommen. Erwerbsbiographien werden zwar abwechslungsreicher, Beschäftigungsverhältnisse aber auch unsicherer. Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist nach wie vor eine Herausforderung für Mütter und Väter.

Psychische Störungen nehmen in der "Pop up-Gesellschaft" zu

Zudem verschwimmt die Grenze zwischen Arbeit und Freizeit immer mehr, die so genannte Work-Life-Balance gerät oftmals aus den Fugen, denn dank Mobiltelefon und Notebook sind wir mittlerweile rund um die Uhr und fast an jedem Ort erreichbar. Unsere gesamte Arbeitswelt ist schneller geworden. Während wir unseren Arbeitstag früher nach Prioritäten strukturierten, haben wir uns in den letzten zehn Jahren zu einer Pop-up-Gesellschaft entwickelt, in der auf unseren Bildschirmen und Displays ständig Fenster mit Mails und den neusten Nachrichten erscheinen und uns zum Multitasking zwingen. Dies beeinflusst unsere Arbeitsläufe oft mehr als uns bewusst ist und lieb sein kann.

Die Veränderungen in unserer Arbeitswelt gehen an den Beschäftigten nicht spurlos vorbei. Vor allem die psychisch bedingten Fehlzeiten sind in den letzten zehn Jahren immens gestiegen, im Laufe der Dekade um 40 Prozent. Allerdings sollten wir diese Entwicklung differen-

Statement Professor Dr. Norbert Klusen
Vorsitzender des Vorstandes der Techniker Krankenkasse
zur Vorstellung des TK-Gesundheitsreports 2010
am 27. Mai 2010 in Berlin

ziert betrachten. Denn auch wenn die Fehltagel aufgrund psychischer Diagnosen insgesamt steigen, steht dahinter noch immer eine vergleichsweise geringe Fallzahl. Auffällig ist jedoch, dass die Patienten mit psychischen Erkrankungen sehr lange arbeitsunfähig sind, oftmals mehrere Monate. Und wir wissen: Je länger ein Mitarbeiter ausfällt, umso schwer fällt oftmals die Wiedereingliederung in den Arbeitsalltag. Für uns als Krankenkasse bedeutet dies, dass wir hier nicht nur präventiv die seelische Gesundheit der Beschäftigten fördern, sondern auch für eine bessere medizinische Versorgung der Betroffenen sorgen müssen. Anfang des Jahres haben wir an dieser Stelle deshalb das NetzWerk psychische Gesundheit vorgestellt, das zum Ziel hat, die ambulante Versorgung psychisch kranker Menschen zu verbessern, um ihnen zu ermöglichen, mit ihrer Erkrankung in ihrem gewohnten Lebens- und Arbeitsumfeld zu bleiben.

Die Hintergründe des Anstiegs im Bereich psychischer Erkrankungen wird Ihnen Herr Dr. Grobe gleich noch weiter ausführen.

Gesundheitspolitische Steuerungsversuche zeigen nur kurzfristige Effekte

Die Daten des aktuellen Reports zeigen zudem, dass Steuerungsversuche seitens der Gesundheitspolitik in der Regel nur kurzfristige Effekte erzielen. So führte das Streichen der rezeptfreien Medikamente aus dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen 2004 zwar zunächst zu einem deutlichen Einbruch des Verordnungsvolumens, schon im Jahr darauf wurden aber wieder mehr Medikamente verschrieben, und heute liegt das Volumen zumindest bei Männern sogar deutlich höher als vor zehn Jahren. Seit dem Wegfall der verschreibungsfreien Medikamente aus unserer Analyse ist das Gesamtvolumen altersstandardisiert um fast 28 Prozent gestiegen; berücksichtigt man die sich verändernde Altersstruktur der Erwerbspersonen, sind es sogar knapp 40 Prozent.

Hauptverantwortlich dafür ist neben dem Anstieg der verordneten Psychopharmaka um mehr als ein Drittel vor allem die Zunahme von Herz-Kreislauf-Medikamenten, allen voran die Blutdrucksenker. Hier hat sich das Volumen in den letzten zehn Jahren sogar mehr als verdoppelt. Fast 40 Prozent der verschriebenen Arzneien entfallen mittlerweile auf die Herz-Kreislauf-Präparate. Nur ein Drittel des Anstiegs ist mit dem gestiegenen Durchschnittsalter

Statement Professor Dr. Norbert Klusen
Vorsitzender des Vorstandes der Techniker Krankenkasse
zur Vorstellung des TK-Gesundheitsreports 2010
am 27. Mai 2010 in Berlin

der Beschäftigten zu erklären. Auch das Verordnungsvolumen von Antidiabetika hat sich in der vergangenen Dekade verdoppelt.

Durch Zivilisationskrankheiten immer mehr Arzneimittel

Dies ist vor allem vor dem Hintergrund bemerkenswert, da Diabetes, Herz-Kreislauf-Beschwerden und Stoffwechselstörungen als Ursache für Krankschreibungen zwar eher unauffällig sind, dafür aber das Risiko für spätere Folgeerkrankungen wie Herzinfarkt und Schlaganfall deutlich erhöhen. Und: Sie sind meist Folge eines ungesunden Lebensstils, bedingt durch Übergewicht, Bewegungsmangel etc. Das bedeutet: Mit einer gesünderen Lebensweise könnten diese Erkrankungen vermieden werden.

Dies zeigt uns aber auch, dass nicht alle gesundheitlichen Beschwerden von Beschäftigten arbeitsplatzbedingt sind. Die wöchentliche Arbeitszeit in Deutschland beläuft sich derzeit auf knapp 38 Stunden. Die tatsächliche Arbeitszeit liegt nach Schätzungen zwar noch etwa drei Stunden höher, zusammen mit dem hierzulande vergleichsweise hohen Urlaubsanspruch spielt sich der größere Teil des Lebens der Menschen aber natürlich außerhalb ihres Arbeitsplatzes ab. Und der damit verbundene Lebensstil – wie aktiv man seine Freizeit gestaltet, wie man sich ernährt, wirkt sich nachhaltig auf die Gesundheit aus. Was sich zunächst wie eine Binsenweisheit anhört, sehen wir als Krankenkasse als Handlungsbedarf. Wenn wir über Gesundheitsförderung sprechen, geht es also nicht nur um das Betriebliche Gesundheitsmanagement, mit dem Ziel, Arbeitsplätze gesünder und sicherer zu gestalten, sondern auch um eine Individualprävention, die jeden Einzelnen motiviert, Eigenverantwortung für seine Gesundheit zu übernehmen.

Nur wenn es gelingt, beide Instrumente – die individuelle und die betriebliche Gesundheitsförderung – nachhaltig zu nutzen, können die Herausforderungen, die der demografische Wandel und die damit verbundene Rente mit 67 mit sich bringen, bewältigt werden. Viele Arbeitgeber, vor allem in kleineren und mittelständischen Unternehmen, scheuen gerade in Zeiten der Wirtschaftskrise Investitionen in Betriebliches Gesundheitsmanagement. Dabei ist diese Investition eine klassische Win-Win-Situation: Die Arbeitnehmer sind dank besserer Arbeitsbedingungen zufriedener und leistungsfähiger. Für die Unternehmen bedeutet das weniger Fluktuation und Fehlzeit, höhere Produktivität und damit wirtschaftlichen Erfolg.

Statement Professor Dr. Norbert Klusen
Vorsitzender des Vorstandes der Techniker Krankenkasse
zur Vorstellung des TK-Gesundheitsreports 2010
am 27. Mai 2010 in Berlin

Immer mehr Krankschreibungen mit Krankengeldbezug

Knapp 30 Prozent der Fehlzeiten gehen mittlerweile mit einem Krankengeldbezug einher, dauern also länger als sechs Wochen. Auffällig ist, dass die Krankengeldbezugszeiten in den ersten Jahren des Jahrzehnts rückläufig waren, nach den neuen Arbeitsmarktregelungen jedoch stetig angestiegen sind. Allein im letzten Jahr haben die mit Krankengeld verbundenen Fehlzeiten um fast zehn Prozent im Vergleich zum Vorjahr zugenommen.

Statistisch gesehen bekam im letzten Jahr jeder Beschäftigte gut dreieinhalb Tage Krankengeld. Am häufigsten betroffen ist die Gruppe der Arbeitslosen mit durchschnittlich 8,5 krankengeldbezogenen Fehltagen pro Person.

Auch keine Arbeit macht krank

Wenn man darüber spricht, welche Auswirkungen Wirtschaftskrise und Konjunktur auf Krankenstands- und Arzneimitteldaten haben, sollte man nicht nur die Beschäftigten, sondern auch die Gesundheit der Menschen ohne Arbeit betrachten.

Während die Fehlzeiten von Berufstätigen in den letzten zehn Jahren zwischen 10,2 Tagen (2006) und maximal 11,8 Tagen (2001) schwankten, waren Arbeitslose im vergangenen Jahr mit durchschnittlich 20,3 Tagen mehr als fünf Tage länger arbeitsunfähig als vor zehn Jahren. Im gesamten Beobachtungszeitraum erhielten Arbeitslose mehr Medikamente verschrieben als jede andere Gruppe. Arbeitslose sind von nahezu allen Diagnosen häufiger betroffen als Beschäftigte. Am weitesten geht die Schere jedoch bei psychischen Erkrankungen auseinander. Dies wird besonders offensichtlich bei einer Betrachtung der Arzneimittelvolumina. Arbeitslose Frauen erhielten mehr als doppelt so häufig Antidepressiva verschrieben als berufstätige Frauen, bei Männern geht die Schere sogar noch weiter auseinander.

Wenn wir also über die zunehmende psychische Belastung der neuen Arbeitswelt sprechen, sollten wir uns auch vor Augen halten, dass die Situation, keine Arbeit zu haben, für die betroffenen Menschen ebenfalls eine enorme Belastung darstellt. Die Daten zeigen, wie wichtig es ist, gesundheitsfördernde Konzepte für diejenigen zu entwickeln, die wir mit dem Betrieblichen Gesundheitsmanagement nicht erreichen. Dies gilt für Arbeitslose und oftmals auch für Beschäftigte in Zeitarbeitsfirmen (wie der TK-Gesundheitsreport im letzten Jahr gezeigt hat).

Statement Professor Dr. Norbert Klusen
Vorsitzender des Vorstandes der Techniker Krankenkasse
zur Vorstellung des TK-Gesundheitsreports 2010
am 27. Mai 2010 in Berlin

Dies ist jedoch eine gemeinsame Aufgabe, die die Krankenkassen allein nicht bewältigen können.

Diskussion mit solider Datengrundlage versachlichen

Sie sehen, die Einflussfaktoren auf die Entwicklung von Krankenständen und Arzneimittelverordnungen von Erwerbspersonen sind vielfältig. Viele wirtschaftliche, politische und medizinische Veränderungen wirken sich auf die Gesundheitsdaten aus. Deshalb ist eine sorgfältige Interpretation wichtig, um voreilige Rückschlüsse zu vermeiden. Die Krankenstandsdaten sind ein gutes Beispiel dafür. Wenn wir hier über Fehlzeiten sprechen, dann betrachten wir immer ein gesamtes Kalenderjahr. Nur so haben wir die Möglichkeit saisonale Schwankungen wie Grippewellen und Urlaubszeiten richtig einzuordnen. Im Gegensatz dazu, gibt es die Stichtagsbetrachtung, die das Bundesgesundheitsministerium anwendet. Dabei wird der Krankenstand unter den Beschäftigten der Monatsersten eines Quartals oder eines Halbjahres gemessen und aus diesen drei bzw. sechs Werten ein Durchschnitt gemittelt. Diese Werte sind naturgemäß sehr Wochentag-abhängig, denn an Feier- und Wochenendtagen sind Krankschreibungen deutlich seltener als an Werktagen. Im ersten Halbjahr 2009 entfiel beispielsweise nur ein Monatserster auf einen Werktag, der erste April. Entsprechend niedrig fiel der gemittelte Krankenstand aus. Medien, Gewerkschaften und Sozialverbände kritisierten umgehend, dass immer mehr Beschäftigte angesichts der Wirtschaftskrise eine Krankschreibung scheuen würden und stattdessen krank zur Arbeit gingen. "Jobangst drückt den Krankenstand auf Rekordtief" war zum Beispiel in einer überregionalen Zeitung zu lesen. Mit einer solch pauschalen Aussage, die im Wesentlichen auf den Werten eines einzigen Tages innerhalb von sechs Monaten basiert, macht man es sich zu einfach.

Im ersten Halbjahr dieses Jahres fällt der Monatsbeginn dagegen viermal auf einen Werktag. Ich wage daher die Prognose, dass der Stichtags-Krankenstand für das erste Halbjahr 2010 höher als im Vorjahr höher liegen wird. Wenn Sie also in etwa fünf Wochen die ersten Krankenstandsdaten für 2010 sehen, berücksichtigen Sie bitte, dass diese nicht mit den hier vorgestellten Zahlen zu vergleichen, sondern nur eine Momentaufnahme sind. Viele Einflussfaktoren wirken auf die Entwicklung von Krankenständen und Arzneimitteldaten ein. Einige weitere wird Ihnen Herr Dr. Grobe nun vorstellen.