

Gesundes Arbeiten von Mann und Frau – Eine Auswertung von Arbeitsunfähigkeitsdaten ausgewählter Berufsgruppen unter dem besonderen Aspekt der Erkrankungen von Männern und Frauen

Eine Kooperation von IKK Hessen, BKK Landesverband Hessen und AOK Hessen.

Krankheitsbedingte Fehlzeiten sind sowohl für Betriebe und Verwaltungen als auch für Krankenkassen und die Volkswirtschaft insgesamt mit erheblichen Kosten verbunden. Nach Schätzungen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin betragen die volkswirtschaftlichen Kosten durch Arbeitsunfähigkeit im Jahr 2003 ca. 66,39 Mio. Euro¹.

Bei der Verhütung arbeitsbedingter Krankheiten arbeiten die Krankenkassen mit den Berufsgenossenschaften zusammen und verfügen über langjährige Erfahrung. Ein bekannter und oft genutzter Einstieg in Gesundheitsaktivitäten sind die statistischen Auswertungen der Arbeitsunfähigkeitsdaten der Krankenkassen, die zur Diskussion im Unternehmen anregen und für das Thema sensibilisieren können. Doch praxisgerechte Konzepte und effektive Lösungen fordern die nähere Beschäftigung mit den Akteuren am Arbeitsplatz. Wesentliche Unterscheidungsmerkmale, die allzu leicht in den Hintergrund treten, sind dabei die Ressourcen und Eigenheiten von Männern und Frauen.

Im betrieblichen Alltag sollte deshalb geschlechter-, alters- und funktionsbezogenen Einflussfaktoren auf die Gesundheit größte Bedeutung beigemessen werden.

Die im Folgenden dargestellten Grafiken zeigen aktuelle Daten aus dem Kalenderjahr 2004. Datenbasis der Auswertungen sind die an die Krankenkassen gemeldeten Arbeitsunfähigkeitsfälle. Auch die Wochenenden und Feiertage gehen dabei in die Berechnung ein, soweit sie in den Zeitraum der Krankschreibung fallen. Deshalb erfolgen die Auswertungen auf Basis von Kalendertagen. Kurzzeiterkrankungen bis zu drei Tagen werden von den Krankenkassen nur erfasst soweit eine ärztliche Krankschreibung vorgelegt wurde.

Die Berechnung der Kennzahlen berücksichtigt die Versicherungszeit der Mitglieder. Das heißt, ein Mitglied, das nur einen Teil des Jahres versichert war, wird auch nur mit dieser Zeit berücksichtigt.

Die Auswahl der Berufsgruppen erfolgte nach den Tätigkeitsschlüsseln, die von der Bundesanstalt für Arbeit festgelegt sind und von den Arbeitsgebern an die Krankenkassen gemeldet wurden.

Ausgewertet wurden²:

ChemiebetriebswerkerInnen	16.031 Personen*	[davon 2.941 Frauen]
BackwarenherstellerInnen	28.279 Personen**	[davon 6.623 Frauen]
RaumausstatterInnen (und Polsterer)	9.262 Personen**	[davon 1.965 Frauen]

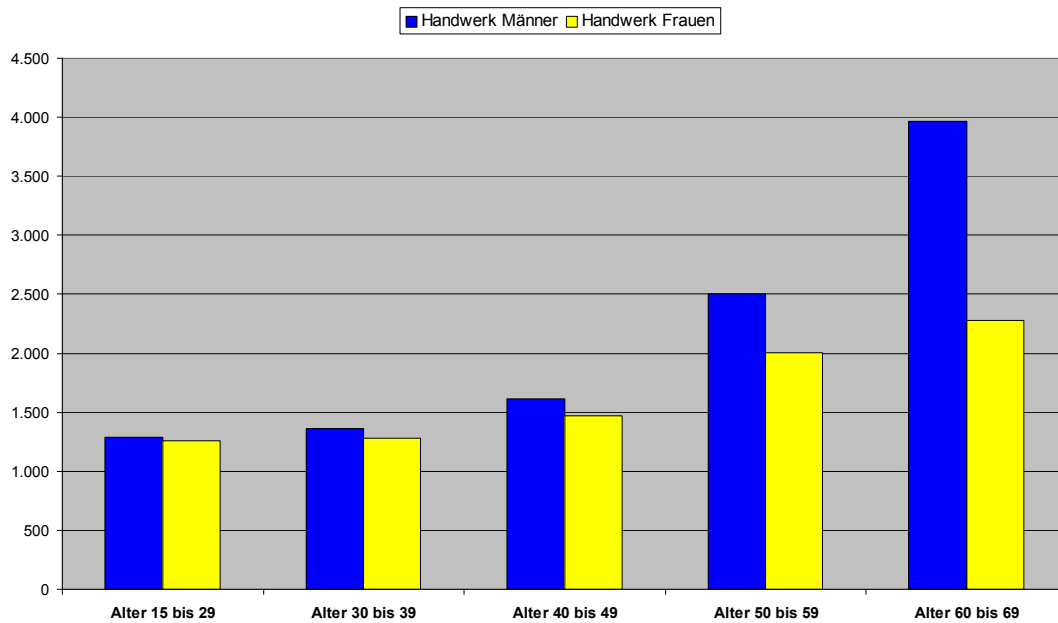
¹ Quelle: Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit 2003, Jährlicher Bericht der Bundesregierung über den Stand von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit und über das unfall- und Berufskrankheitsgeschehen in der Bundesrepublik Deutschland im Jahr 2003, Dortmund/Berlin/Dresden 2005, S. 27.

² * Landesdaten Hessen der BKK und der AOK Hessen

** Bundesdaten der IKK

Zunächst die Gesamtdaten für das Handwerk:

Arbeitsunfähigkeitstage Handwerk* nach Altersgruppen 2004

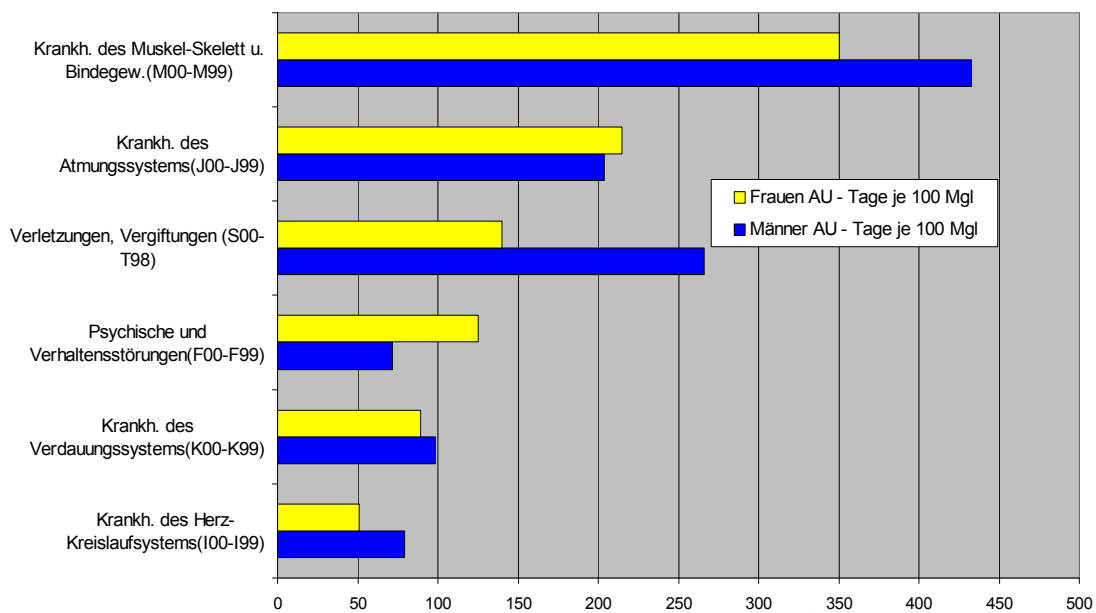


*=Bundesdaten IKK



Gesamtdaten für das Verarbeitende Gewerbe:

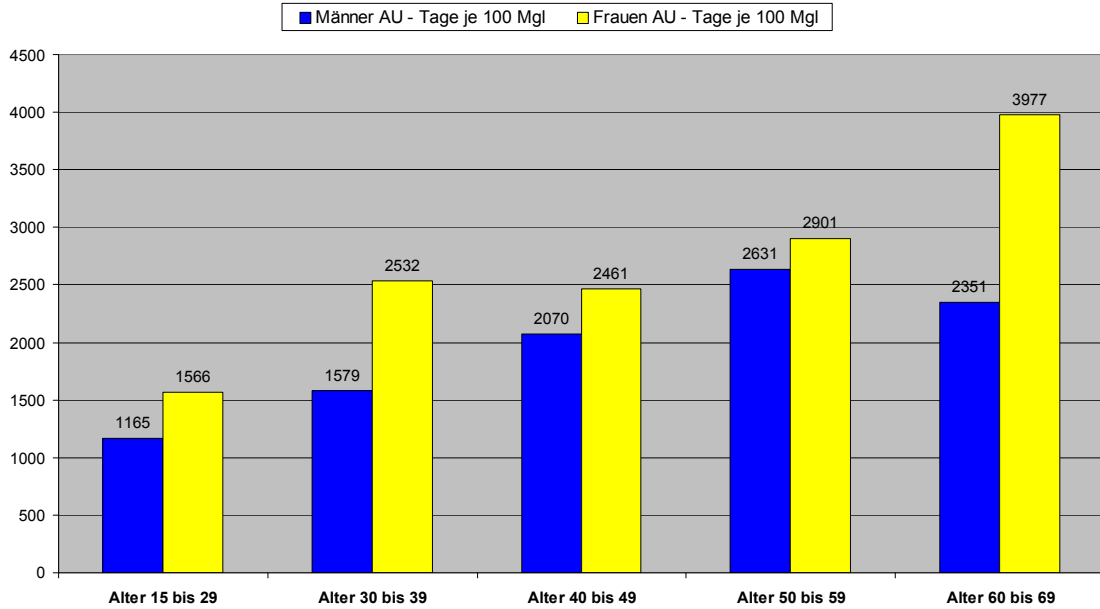
Krankheitsarten Verarbeitendes Gewerbe* 2004



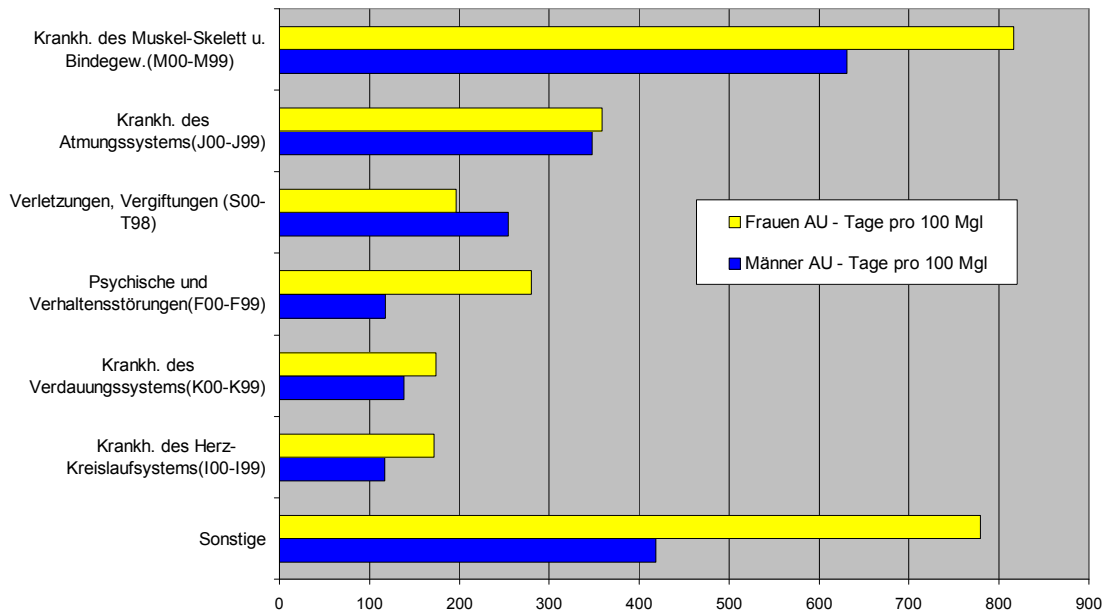
*=Bundesdaten BKK



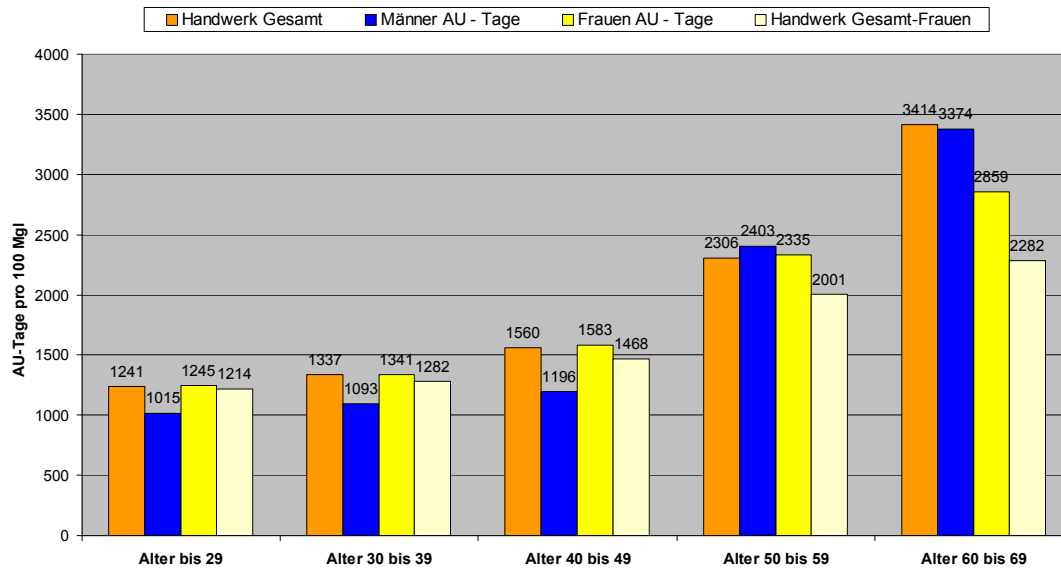
Arbeitsunfähigkeitstage ChemiebetriebswerkerInnen nach Altersgruppen 2004



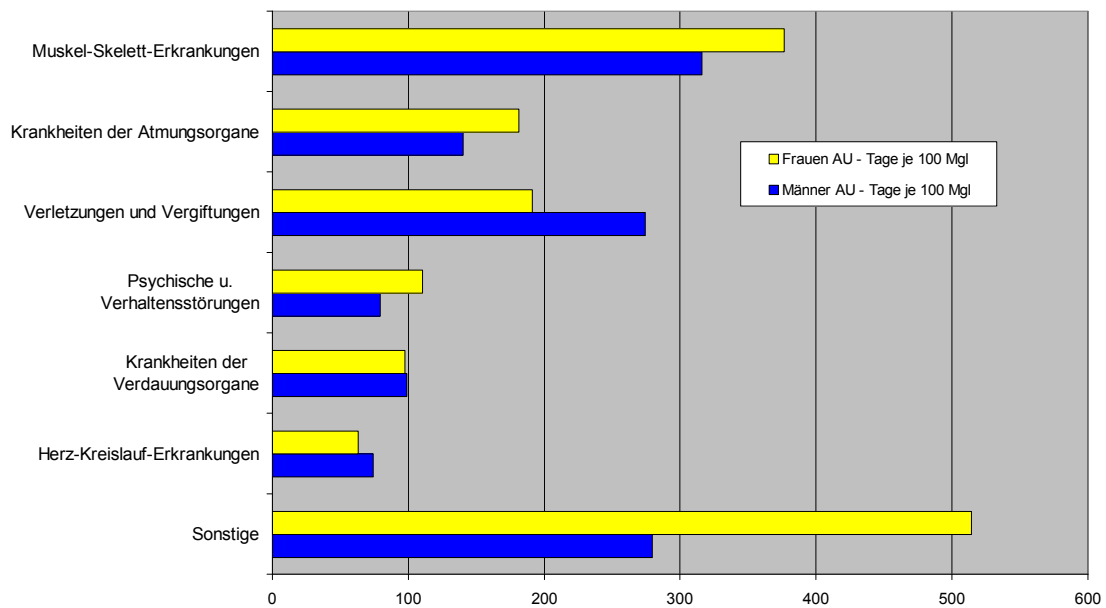
Krankheitsarten ChemiebetriebswerkerInnen 2004



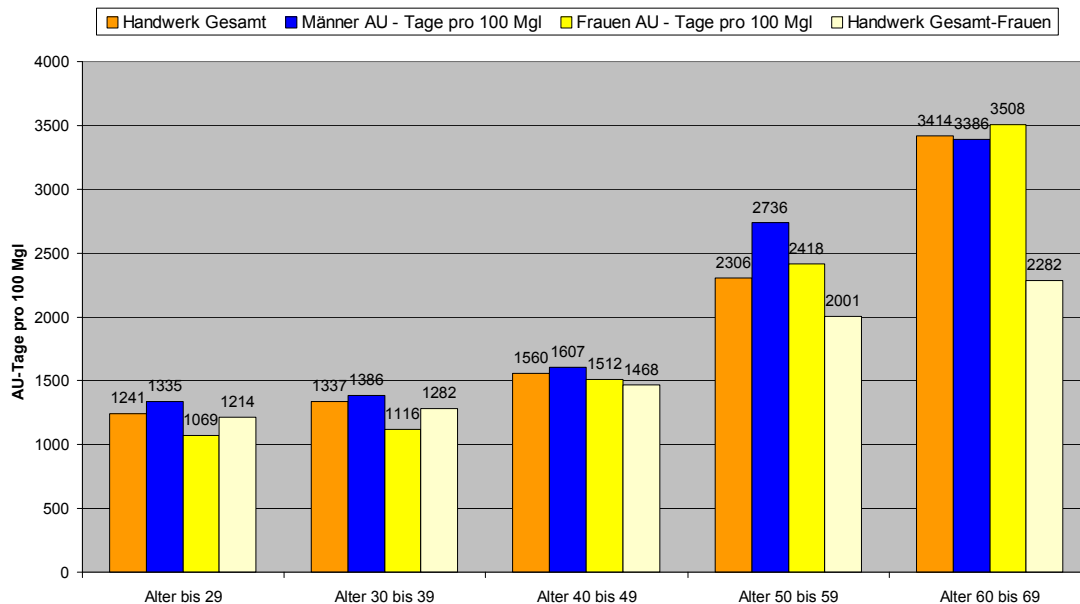
Backwarenhersteller/innen im Vergleich zu Handwerk Gesamt 2004



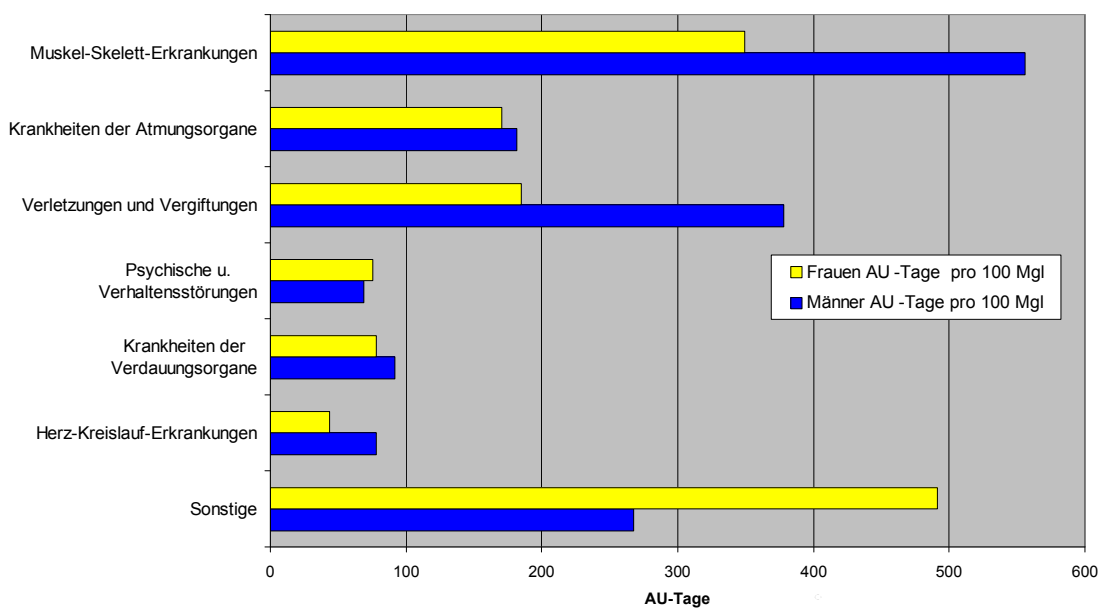
Krankheitsarten Backwarenhersteller 2004



Arbeitsunfähigkeitstage RaumausstatterInnen im Vergleich zu Handwerk Gesamt 2004



Krankheitsarten RaumausstatterInnen u. Polsterer



Es gibt keine allgemeinverbindliche Aussagen für „den Dienstleistungsbereich“ oder „den Produktionsbereich“ (heterogenes Bild)

Auswertung und Bewertung von Daten muss tätigkeitsorientiert erfolgen unter Berücksichtigung der tätigkeitsbezogenen Belastungen und Gefährdungen

Belastungen / Gefährdungen im Betrieb müssen spezifisch analysiert werden (z. B. durch Bewegungsanalyse, Zirkelarbeit etc.)

Daten müssen in Verbindung mit Lebensläufen betrachtet werden

Gesundheitsförderung sollte den Gender-Aspekt bewusst berücksichtigen

