

Fehlzeiten-Report 2016

Ein gutes Arbeitsklima verbessert die Gesundheit

Der Zusammenhang von Unternehmenskultur und Gesundheit steht im Fokus des diesjährigen Fehlzeiten-Report 2016 des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (Wido). Zugleich informiert er über den Krankenstand in der deutschen Wirtschaft und in einzelnen Branchen.

Unter den knapp zwölf Millionen AOK-versicherten Arbeitnehmern stieg der Krankenstand 2015 im Vergleich zum Vorjahr von 5,2 auf 5,3 Prozent. Für diesen Anstieg waren vor allem Atemwegserkrankungen verantwortlich, die im Vergleich zum Jahr 2014 um 20,2 Prozent zugenommen hatten. Ursache dafür war eine Erkältungswelle Anfang 2015.

Die meisten Arbeitsunfähigkeitstage (AU-Tage) wurden von Muskel- und Skelett-Erkrankungen verursacht, die oft zu langen Ausfallzeiten führen. Allein 21,8 Prozent der AU-Tage ließen sich 2015 auf diese Krankheitsgruppe zurückführen, obwohl sie nur für 15,8 Prozent der AU-Fälle verantwortlich war. Die Fehltagelänge wegen psychischer Erkrankungen haben wie in den letzten Jahren weiter zugenommen. Im Durchschnitt fehlte ein AOK-Mitglied deswegen 2,8 Tage im Betrieb – 0,1 Tag mehr als 2014.

Effektive Ansätze, um das Gesundheitsbefinden der Beschäftigten zu verbessern und Fehlzeiten zu senken, bietet ein Betriebliches Gesundheitsmanagement. Die Autoren des Fehlzeiten-Reports, den das Wido zusammen mit der Universität Bielefeld und der Beuth Hochschule für Technik Berlin herausgibt, haben es sich zur Aufgabe gemacht, diese Ansätze zu identifizieren und wirksame Präventionsstrategien vorzustellen. In einer im aktuellen Report veröffentlichten Studie stellt das Wido einen deutlichen Zusammenhang zwischen der Bewertung der Unternehmenskultur durch die Beschäftigten, ihrer körperlichen und psychischen Gesundheit sowie den Fehlzeiten fest.

Basis hierfür ist eine repräsentative Befragung von 2.007 Beschäftigten im Alter von 16 bis 65 Jahren. Die Unternehmenskultur, ein Kanon von Werten, Normen und Grundhaltungen, wurde dabei anhand von acht Dimensionen umfassend erhoben. Die Analyse zeigt, dass 27,5 Prozent der Beschäftig-

ten, die ihre Unternehmenskultur negativ bewerten, ihre Gesundheit als „nicht gut“ einschätzen. Bei der Vergleichsgruppe mit einer positiv erlebten Unternehmenskultur sind es nur 8,9 Prozent (siehe Abbildung unten). Auch Fehlzeiten von mehr als 15 Tagen treten vor allem auf, wenn Beschäftigte die Unternehmenskultur negativ bewerten. Damit wird die Unternehmenskultur zu einem wichtigen Faktor der Gesundheitsförderung. Der Fehlzeiten-Report zeigt, wie Unternehmen diesen Faktor positiv beeinflussen können und welche Herausforderungen damit verbunden sind. ■



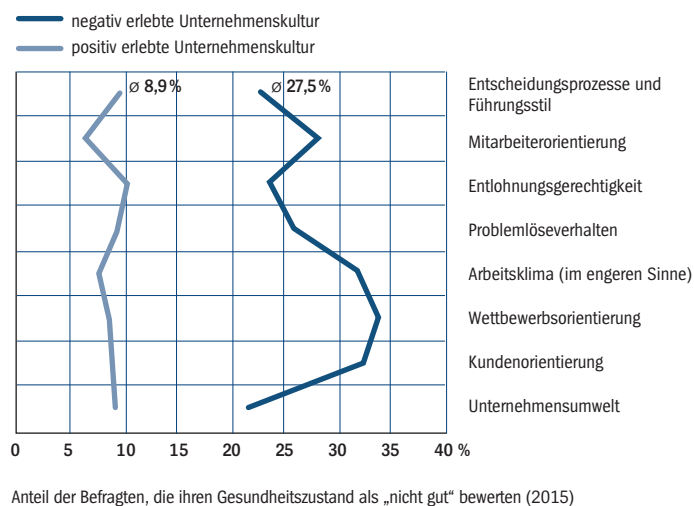
Badura B, Ducki A, Schröder H, Klose J, Meyer M (Hrsg.):
Fehlzeiten-Report 2016. Unternehmenskultur und Gesundheit – Herausforderungen und Chancen. Heidelberg/Berlin: Springer 2016; 512 Seiten, 54,99 Euro, ISBN 978-3-662-49412-7



Markus Meyer, wissenschaftlicher Mitarbeiter im Wido und Mitherausgeber des Fehlzeiten-Reports 2016

„Eine gesundheitsfördernde Unternehmenskultur entsteht vor allem dann, wenn Beschäftigte mit ihren Belangen ernst genommen, bei ihren Aufgaben unterstützt und für ihre Arbeit begeistert werden.“

Zusammenhang zwischen der Zufriedenheit mit der eigenen Gesundheit und der erlebten Unternehmenskultur



Wido-TICKER: Informationen zum Praktikantenprogramm des Wido unter www.wido.de +++ Bestellung von Einzelexemplaren von GGW unter www.wido.de +++ Direktbestellungen von Wido-Publikationen unter Telefon 030 34646-2393, Fax 030 34646-2144

Medikationsplan

Mehr Sicherheit für ältere Patienten

Knapp 20 Millionen gesetzlich Krankenversicherte nehmen drei oder mehr verordnete Medikamente gleich zeitig ein. Seit dem 1. Oktober 2016 haben diese Patienten Anspruch auf einen Medikationsplan.

Die Einführung eines Medikationsplans soll die Arzneimitteltherapiesicherheit verbessern und in der Folge mögliche Krankenhauseinweisungen oder sogar Todesfälle verhindern. Ob dieses Ziel erreicht wird, ist ungewiss. Fest steht jedoch, dass die Zielgruppe der Versicherten, die mindestens drei Arzneimittel gleichzeitig anwenden, außeror-

dentlich groß ist: Etwa 30 Prozent aller gesetzlich Krankenversicherten haben einer konservativ gehaltenen Schätzung des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIDO) zufolge Anspruch auf einen Medikationsplan.

Die gleichzeitige Anwendung mehrerer Arzneimittel (Polypharmazie oder Multimedikation genannt) betrifft insbesondere ältere Versicherte. Unter den über 75-Jährigen werden sogar mehr als drei Viertel Anspruch auf einen Medikationsplan haben. Ob alle verordneten Medikamente wirklich notwendig sind, lässt sich im Rahmen von Pharmakotherapieberatungen bei Ärzten

klären. Hier kann der Medikationsplan für mehr Transparenz beim arztübergreifenden Medikationsmanagement sorgen.

Obwohl der Plan zunächst nur in Papierform vorliegen wird, was die Aktualität und den Informationsaustausch zwischen den Gesundheitsberufen stark einschränkt, ist dies ein erster Schritt in die richtige Richtung. Ab 2018 soll es dann einen Medikationsplan auf der elektronischen Gesundheitskarte geben. ■

Lesetipp: Schröder H, Schüssel K (2016): Arznei-Cocktail geht nur mit Plan. Gesundheit und Gesellschaft (G+G), Jg. 19, Heft 6, 14–15

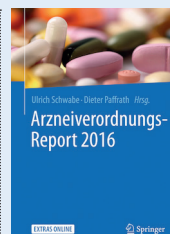
Arzneiverordnungs-Report 2016

Patent-Präparate treiben Ausgaben in neue Höhen

Ungewöhnlich stark sind die Arzneimittelausgaben in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) 2015 gestiegen: im Vergleich zum Vorjahr um 5,5 Prozent auf 37 Milliarden Euro. Allein in den vergangenen zwei Jahren lag das Plus bei fünf Milliarden Euro.

Zugelegt haben vor allem die Preise für patentgeschützte Präparate, die fast die Hälfte des gesamten Arzneimittelumsatzes

der GKV ausmachen. Um fast 50 Prozent haben sich diese Neueinführungen in den letzten drei Jahren verteuert. Dabei zeigt ein systematischer Preisvergleich mit acht europäischen Ländern, dass sich hier über 1,4 Milliarden Euro einsparen ließen. Wie sich der Arzneimittelmarkt im Jahr 2015 aus pharmakologischer und ökonomischer Sicht entwickelt hat, beurteilen über 40 Autoren im Arzneiverordnungs-Report 2016. ■



Schwabe U, Paffrath D (Hrsg.): Arzneiverordnungs-Report 2016. Heidelberg/Berlin: Springer 2016; 854 Seiten, 59,99 Euro, ISBN 978-3-662-50350-8

DAS WIDO AUF KONGRESSEN: Dr. Matthias Maneck: „Fallzahl und Outcome bei Schilddrüsen- und Prostataeingriffen“, 10. Nationaler Qualitätskongress Gesundheit, Berlin, 12/16 +++ Prof. Dr. Klaus Jacobs: „Koordination und Kooperation – so wichtig, aber leider meist auch so schwierig“, Kongress „Reine Kopfsache“ des Bundesverbandes Kinderneurologie-Hilfe, Berlin, 11/16 +++ Dr. Matthias Maneck: „Using Routine Data for Quality Management“, Joint Meeting of the German Association of Endocrine Surgeons (CAEK) and the British Association of Endocrine and Thyroid Surgeons (BAETS), Berlin, 11/16 +++ Markus Meyer: „Gesundheitsbelastungen und Fehlzeiten in Gesundheitsberufen“, ver.di-Krankenhaustagung „Mitbestimmung nutzen – Entlastung gewinnen“, Berlin, 11/2016 +++ Christian Günster: „Routinedaten zur Qualitätsmessung: Chancen und Grenzen“, 15. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung, Berlin, 10/2016 +++ Prof. Dr. Klaus Jacobs: „Innovationsfonds: Anstoß oder Dauerlösung?“ und „Regionale Versorgungsunterschiede“, 15. Europäischer Gesundheitskongress, München, 10/16 +++