

DAK-Gesundheitsreport 2012

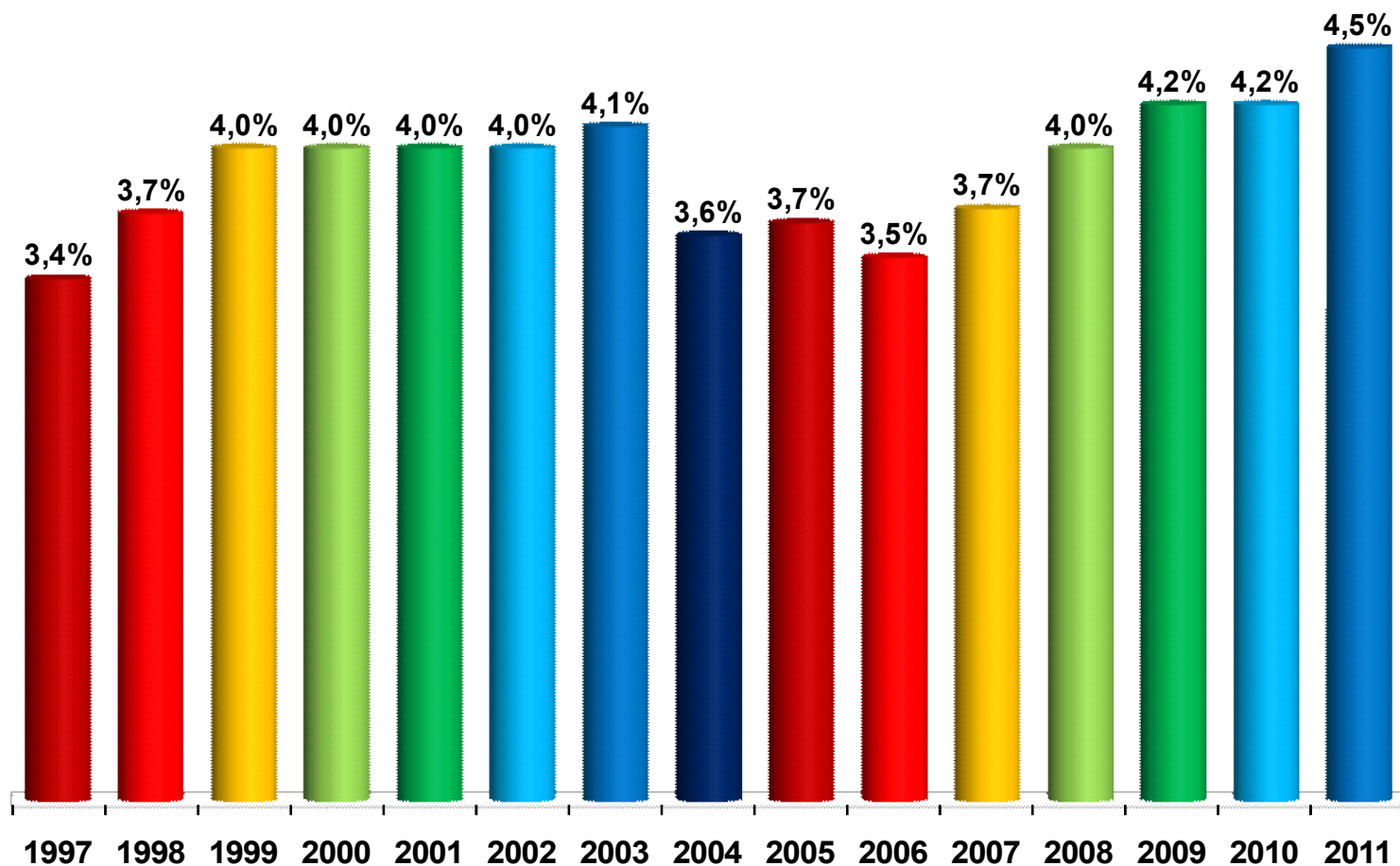
Landkreise Nordhausen und Kyffhäuserkreis
und Bundesland Thüringen



DAK-Gesundheitsreport 2012

- **Der Krankenstand im Jahr 2011 in den Landkreisen Nordhausen und Kyffhäuserkreis im Vergleich zum Landesdurchschnitt**
- **Im Blickpunkt: Herzinfarkt und Arbeitsstress**
- **DAK – Gesundheitsmanagement: Angebote zur Prävention**

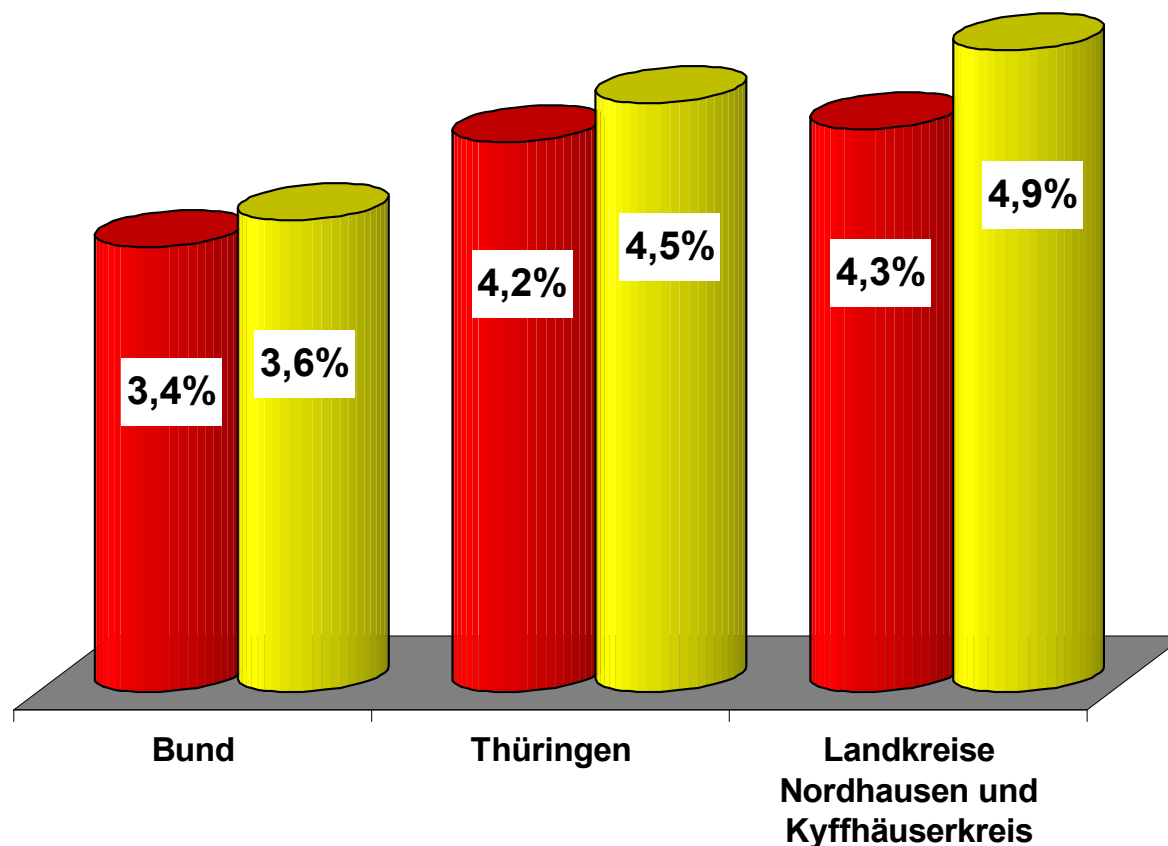
Krankenstand der erwerbstätigen DAK-Mitglieder in Thüringen gestiegen



standardisierte DAK AU-Daten 1997 bis 2011

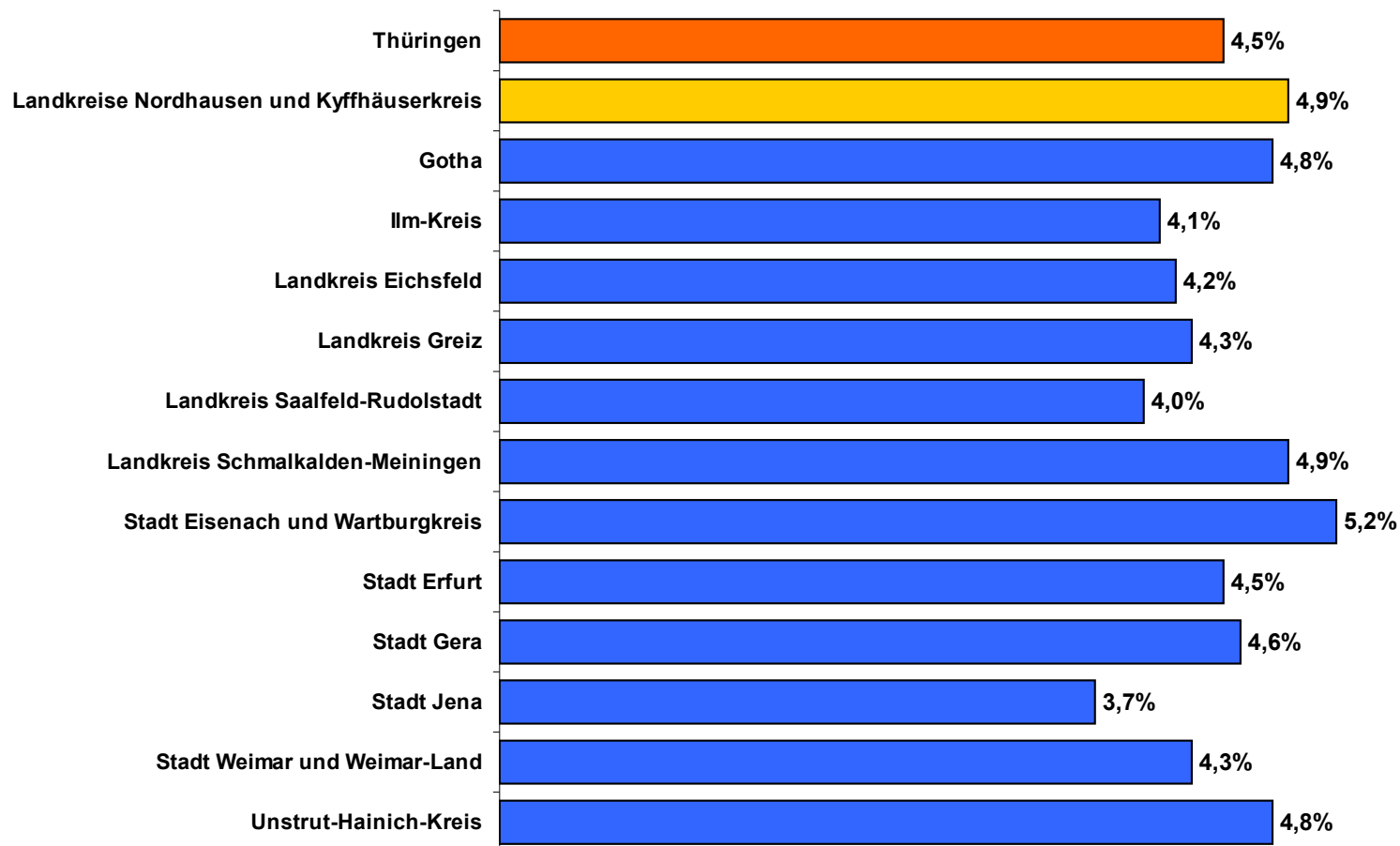
Krankenstand in den Landkreisen Nordhausen und Kyffhäuserkreis im Vergleich zum Landes- sowie Bundesdurchschnitt

■ 2010 ■ 2011



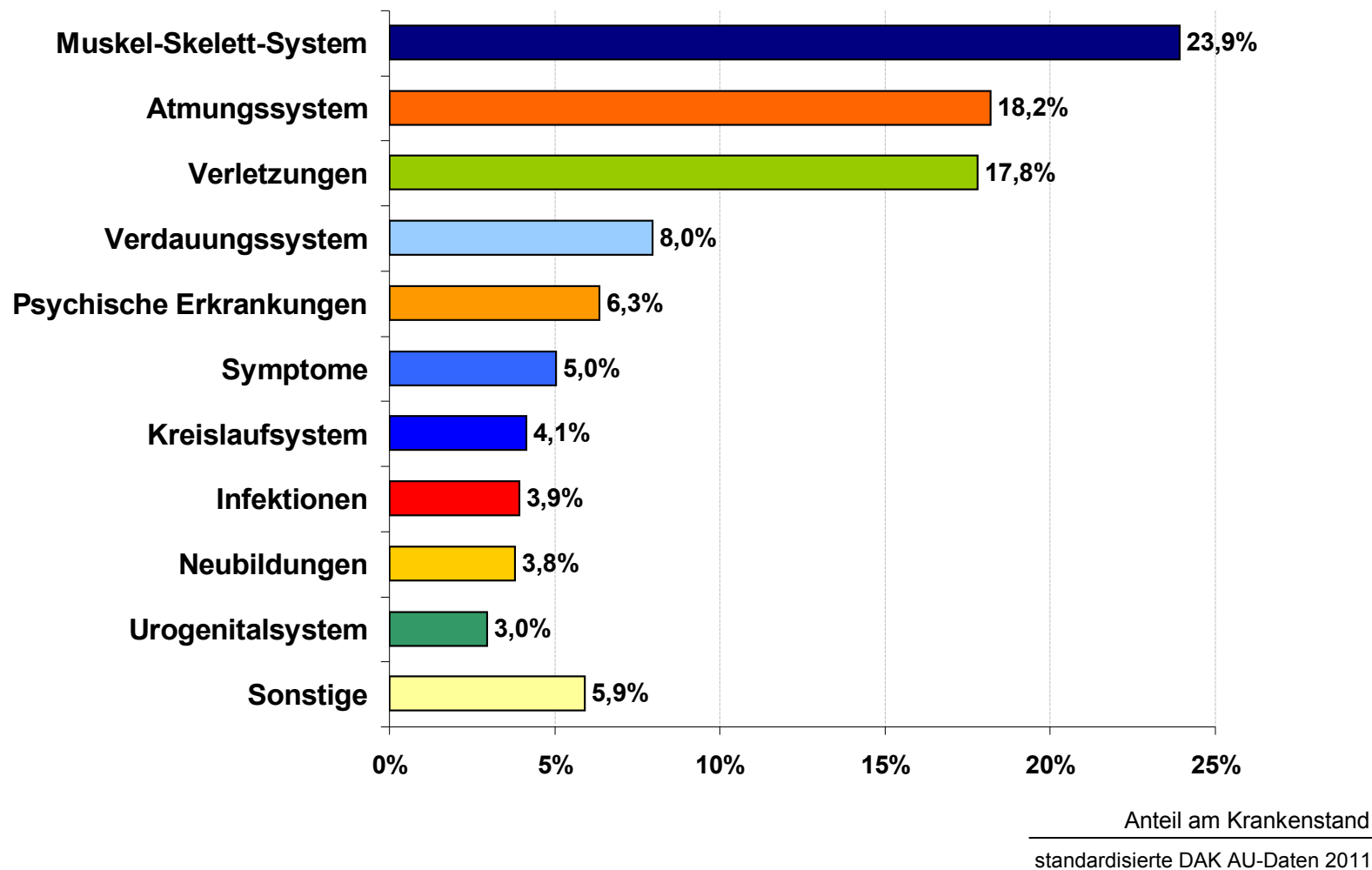
standardisierte DAK AU-Daten 2010 und 2011

Krankenstand in den Regionen Thüringens im Jahr 2011: Landkreise Nordhausen und Kyffhäuserkreis im Vergleich

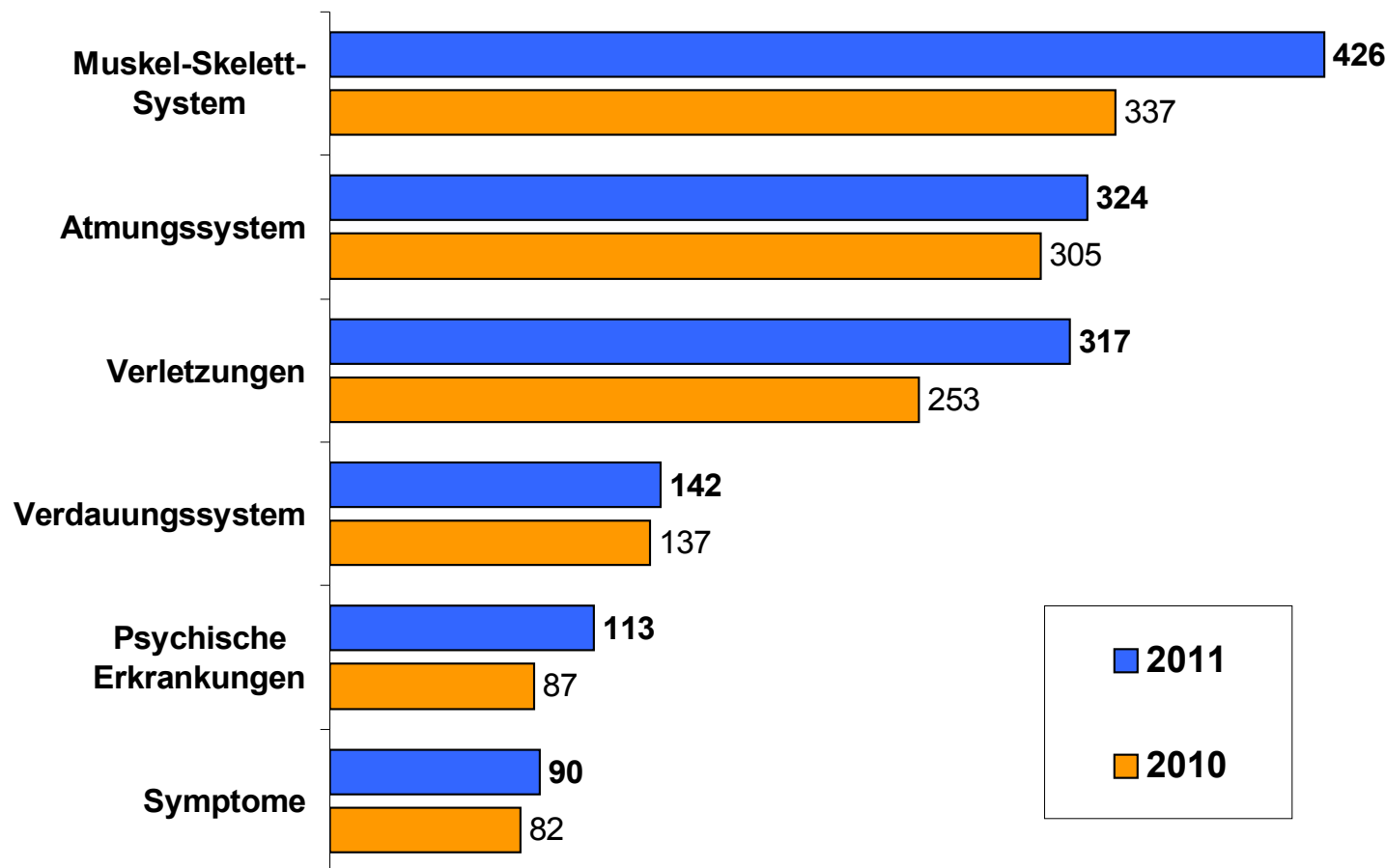


standardisierte DAK AU-Daten 2011

Woran erkrankten die Beschäftigten in den Landkreisen Nordhausen und Kyffhäuserkreis im Jahr 2011?

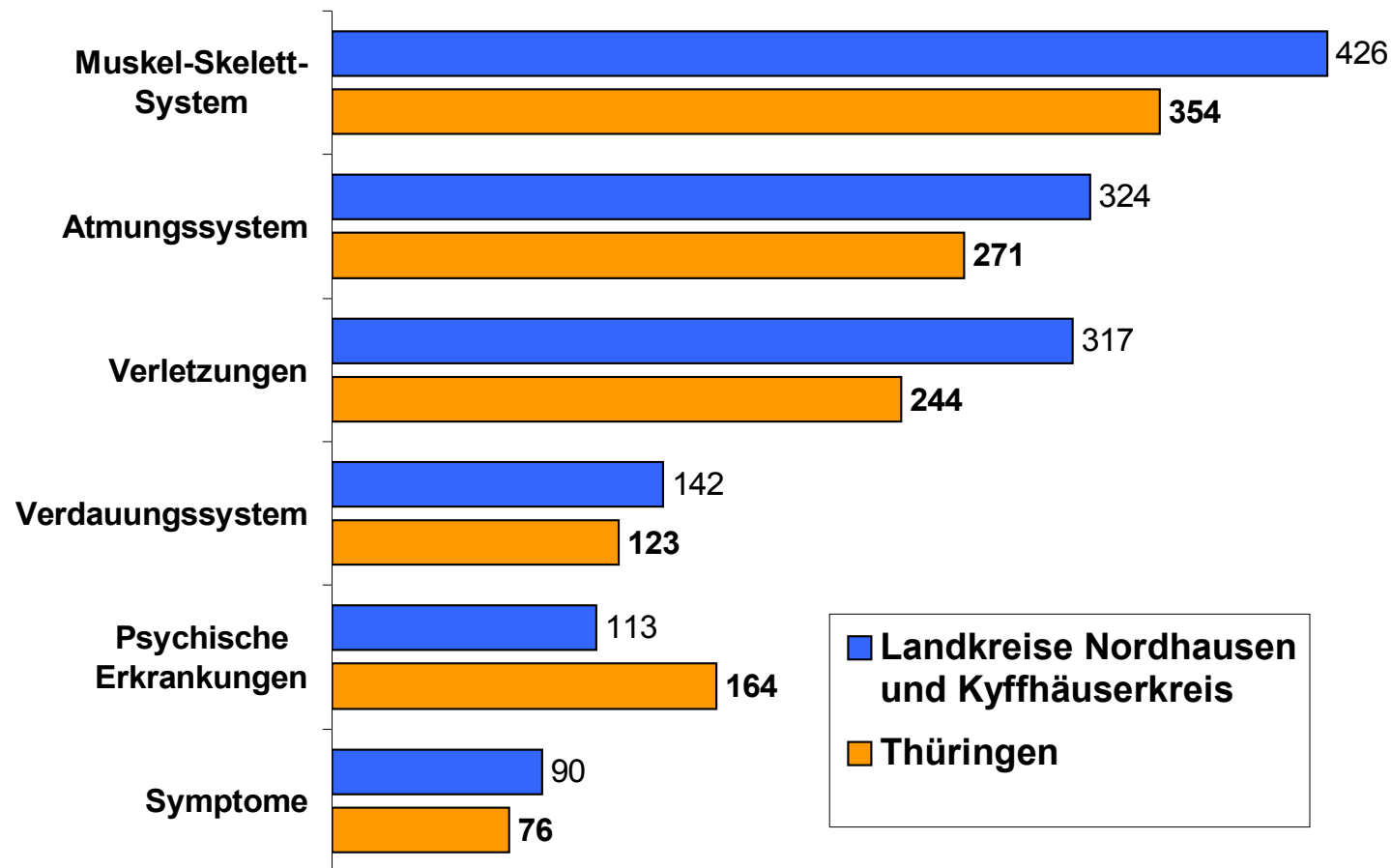


Landkreise Nordhausen und Kyffhäuserkreis: Das hat sich 2011 im Vergleich zum Vorjahr bei den wichtigsten Krankheitsarten verändert



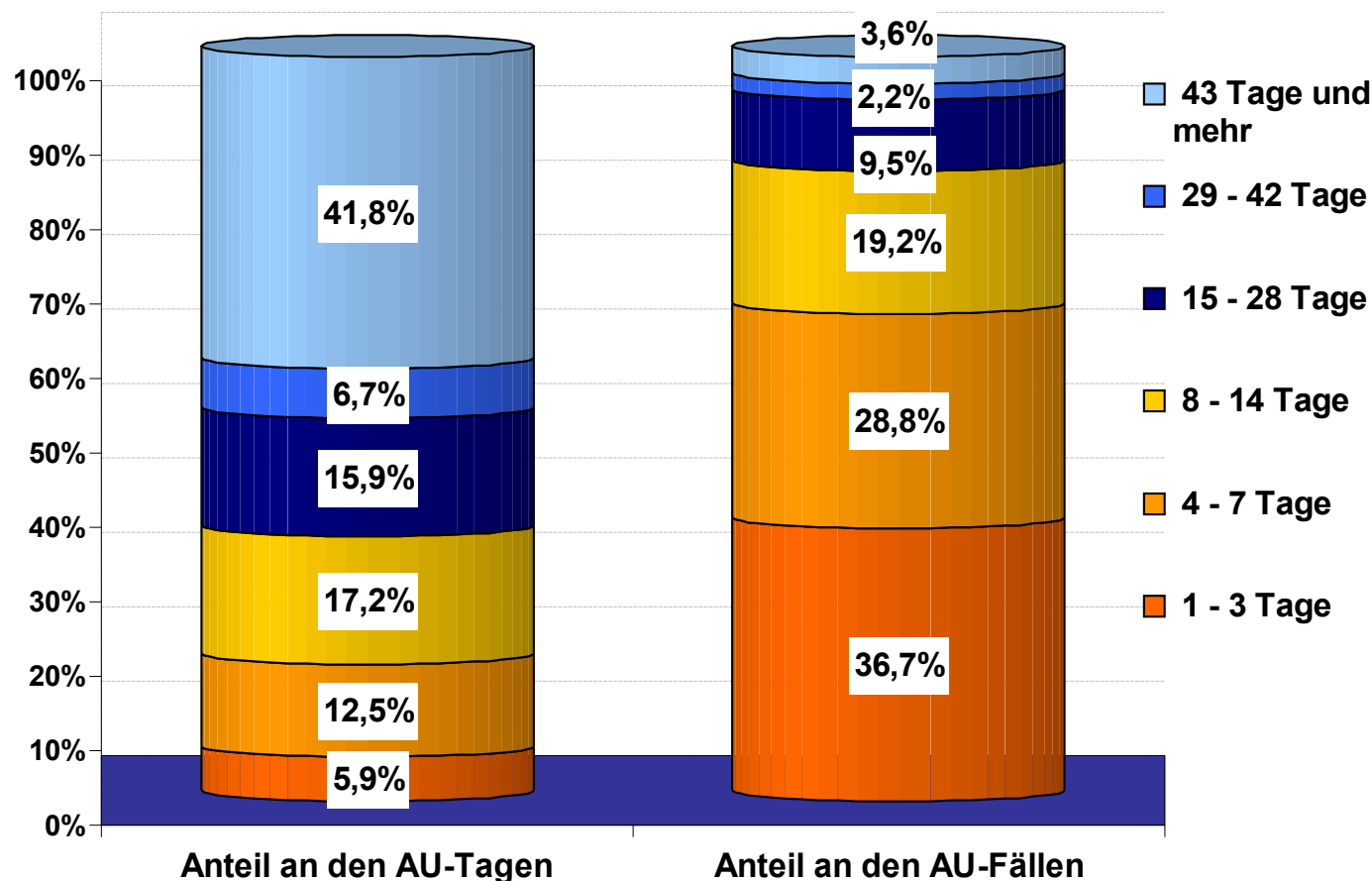
AU-Tage pro 100 ganzjährig Versicherte
standardisierte DAK AU-Daten 2010 und 2011

Wichtigste Krankheitsarten: Vergleich Landkreise Nordhausen und Kyffhäuserkreis mit Landesdurchschnitt



AU-Tage pro 100 ganzjährig Versicherte
standardisierte DAK AU-Daten 2011

Langzeiterkrankungen: 3,6% der Erkrankungsfälle in den LK Nordhausen und Kyffhäuserkreis sind für 41,8% des Krankenstandes verantwortlich



standardisierte DAK AU-Daten 2011

DAK-Gesundheitsreport 2012

- **Der Krankenstand im Jahr 2011 in den Landkreisen Nordhausen und Kyffhäuserkreis im Vergleich zum Landesdurchschnitt**
- **Im Blickpunkt: Herzinfarkt und Arbeitsstress**
- **DAK – Gesundheitsmanagement: Angebote zur Prävention**

Der Herzinfarkt ist die zweithäufigste Todesursache in Deutschland

- An einem Herzinfarkt verstarben bundesweit im Jahr 2010 etwa 60.000 Personen
 - 55 Prozent davon waren Männer und
 - 45 Prozent Frauen
- Die meisten Herzinfarkte treten bei Menschen ab 65 Jahren auf. Schon ab dem Alter von ca. 50 Jahren steigt das Risiko deutlich an.
- Die koronare Herzkrankheit (KHK) als die Hauptursache von Herzinfarkten entsteht bereits im jüngeren Alter.

In **Thüringen** verstarben 1.970 Personen an einem Herzinfarkt in 2010.

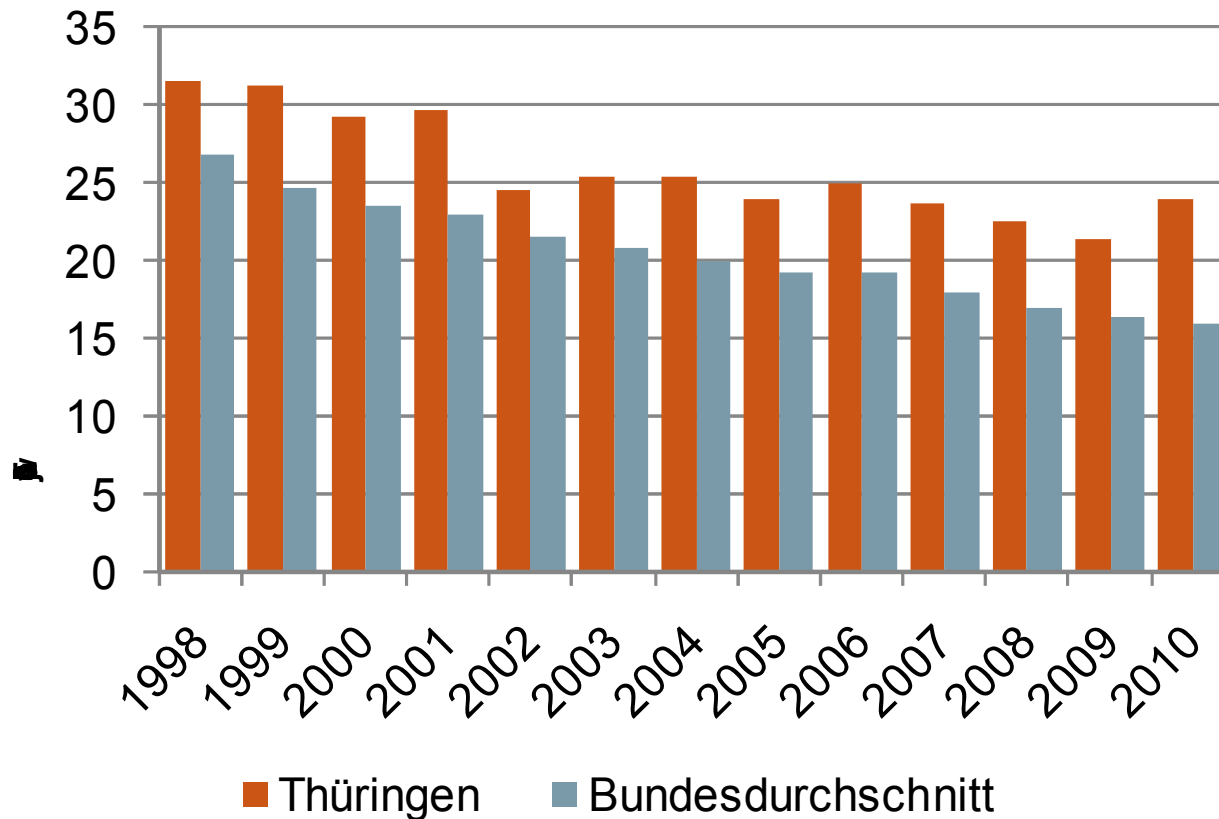
Schlussfolgerung:

- Die Erwerbstätigen sind eine zentrale Zielgruppe für die Prävention von KHK und Herzinfarkten.

Fragestellungen zum Schwerpunktthema

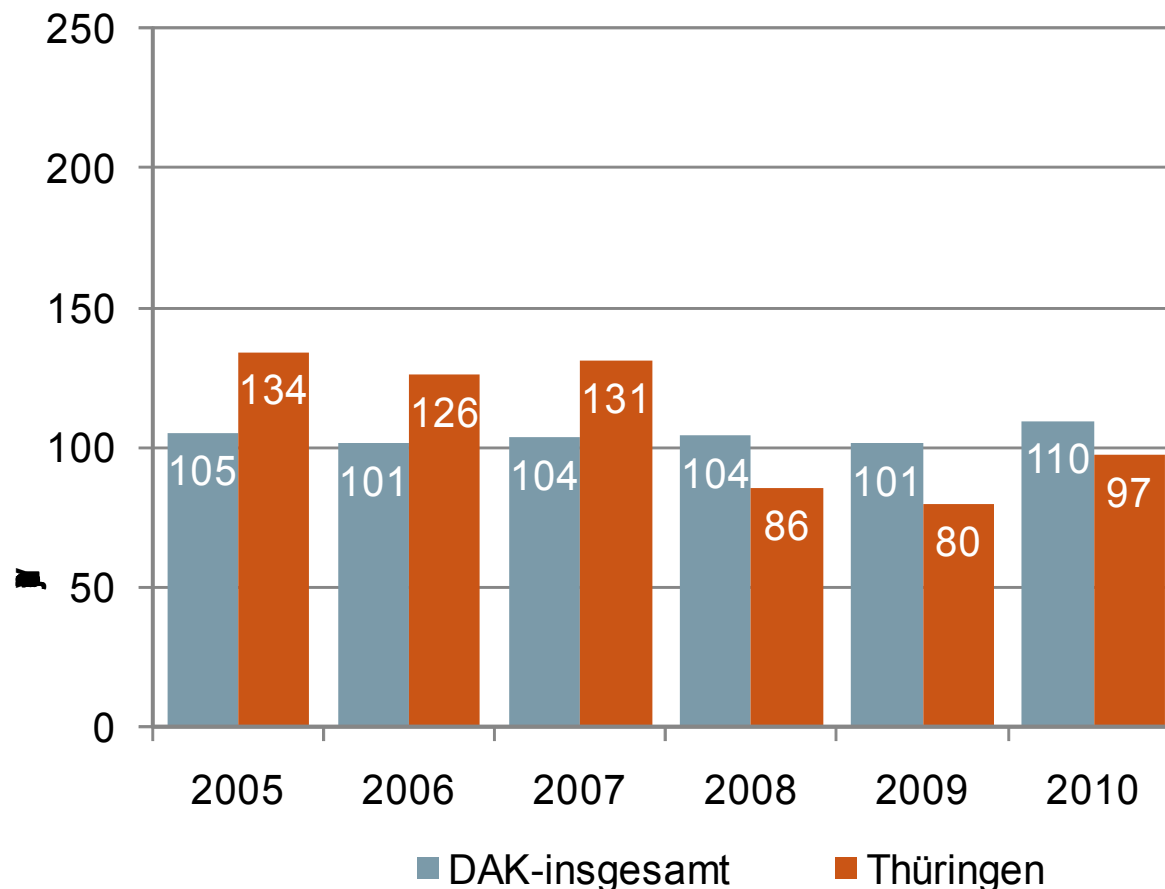
- Wie hat sich das **Herzinfarkt-Risiko** bei Erwerbstätigen in den letzten Jahren entwickelt?
- Welche Bedeutung hat **Arbeitsstress** als Risikofaktor für Herzinfarkte?
- Welche Schlussfolgerungen für **Prävention** und **Gesundheitsförderung** sind zu ziehen?

Herzinfarkt-Sterbefälle sinken in Thüringen und im Bundesdurchschnitt



Quelle: Todesursachenstatistik des Statistischen Bundesamts mit ICD-10-Codes I22 (rezidivierender Myokardinfarkt) und I21 (akuter Myokardinfarkt), Alter 25-65 Jahre, Standardisierung auf die Erwerbsbevölkerung der Bundesrepublik 1992

Herzinfarkt-Krankenhausfälle sinken in den letzten Jahren in Thüringen bei erwerbstätigen DAK-Versicherten nicht



Quelle: Erwerbstätige 25-65 jährige DAK Versicherte mit ICD-10-Codes I22 (rezidivierender Myokardinfarkt) und I21 (akuter Myokardinfarkt).
Standardisierung auf die erwerbstätige Bevölkerung 1992

Abnahme der Todesfälle vor allem durch Fortschritte in der medizinischen Versorgung und Prävention von KHK und Herzinfarkten

- Bessere Diagnostik und Therapie
 - Optimierte medikamentöse Behandlungen (z. B. Bluthochdruck)
 - Neue kardiologische Methoden (Stents, Telemedizin usw.)
- Rückgang des Nikotinkonsums (u. a. Nichtraucherschutzgesetze, weniger Zigarettenrauchen bei Männern etc.)
- Die frühere Entdeckung von Infarkten führt zu mehr Krankenhausbehandlungen. Dadurch kommt es trotz Abnahme der Herzinfarkte nicht zu einer Abnahme der Krankenhaufälle

Risikofaktoren für den Herzinfarkt

- Neben den „**klassischen**“ Risikofaktoren sollten auch die bisher weniger thematisierten **psychosozialen Risikofaktoren** stärker berücksichtigt werden.
- Welche Bedeutung hat **Arbeitsstress** als ein bisher weniger beachteter Risikofaktor für Herzinfarkte?
- Dazu ermittelte die Befragung die Verbreitung von **Gratifikationskrisen** als eine Form von Arbeitsstress unter Beschäftigten in Deutschland.

Arbeitsbedingter Stress als Risikofaktor für koronare Herzerkrankungen bisher selten im Fokus

- Die klassischen Risikofaktoren wie Rauchen, Cholesterin, Bluthochdruck und Übergewicht müssen weiter beachtet werden.

Erweiterter Ansatz: Psychosoziale Risikofaktoren in der Arbeitswelt

- **Berufliche Gratifikationskrisen** sind eine definierte Form von Arbeitsstress. Sie erhöhen das Risiko für koronare Herzkrankheit (KHK) und Herzinfarkt.
- Personen mit beruflicher Gratifikationskrise haben ein **doppelt so hohes Risiko, an einer KHK** zu erkranken bzw. einen Herzinfarkt zu erleiden. Selbst dann, wenn die „klassischen“ Risikofaktoren (Rauchen, Cholesterin, Bluthochdruck, Übergewicht) statistisch „herausgerechnet“ werden.

Quelle: Bosma et al. 1998; Siegrist 1999

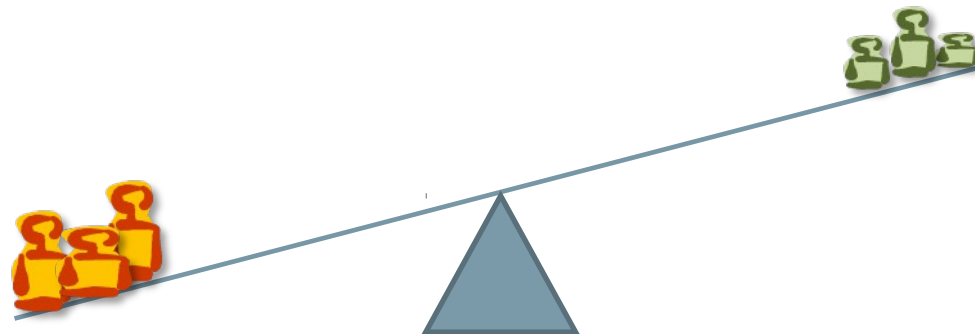
Gratifikationskrise: Ungleichgewicht zwischen Verausgabung und Belohnung

Verausgabung

- 👤 Zeitdruck
- 👤 Störungen
- 👤 Verantwortung
- 👤 Überstunden
- 👤 Körperliche Anstrengung
- 👤 Vermehrtes Arbeitsvolumen

Belohnung

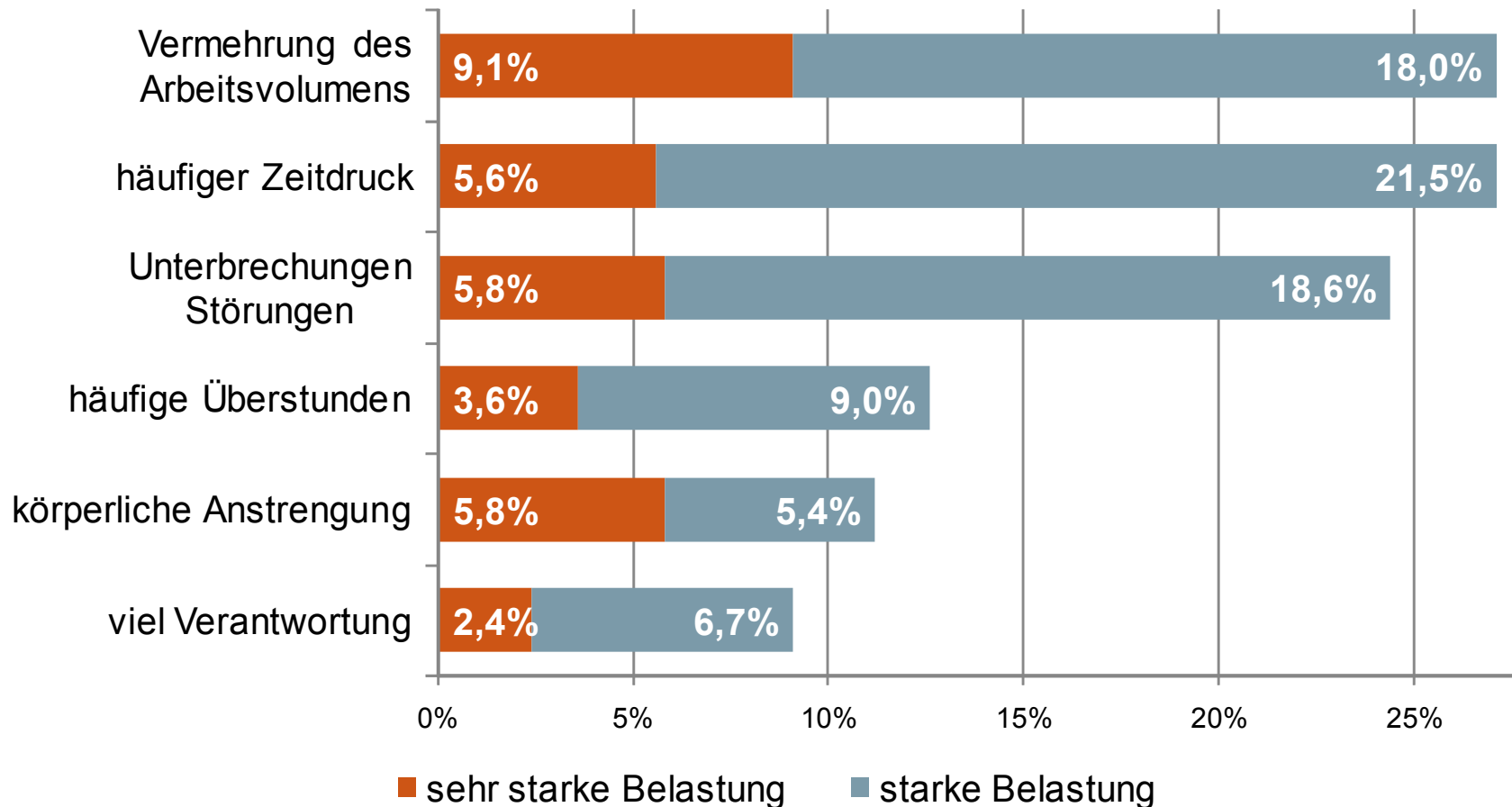
- 👤 Anerkennung durch Vorgesetzte
- 👤 Anerkennung durch Kollegen
- 👤 Keine ungerechte Behandlung
- 👤 Gute Aufstiegschancen
- 👤 Sicherer Arbeitsplatz
- 👤 Angemessene berufliche Stellung
- 👤 Angemessenes Gehalt
- usw.



Fragestellungen

- Wie verbreitet sind die einzelnen Faktoren aus den Bereichen **Verausgabung** und **Belohnung** unter den Erwerbstätigen?
- Bei wie vielen Berufstätigen liegt eine **Gratifikationskrise** und damit ein erhöhtes Risiko für Herzkrankheiten vor?
- Was begünstigt die Entstehung von Gratifikationskrisen? Was sind somit Ansatzpunkte für die **betriebliche Prävention**?

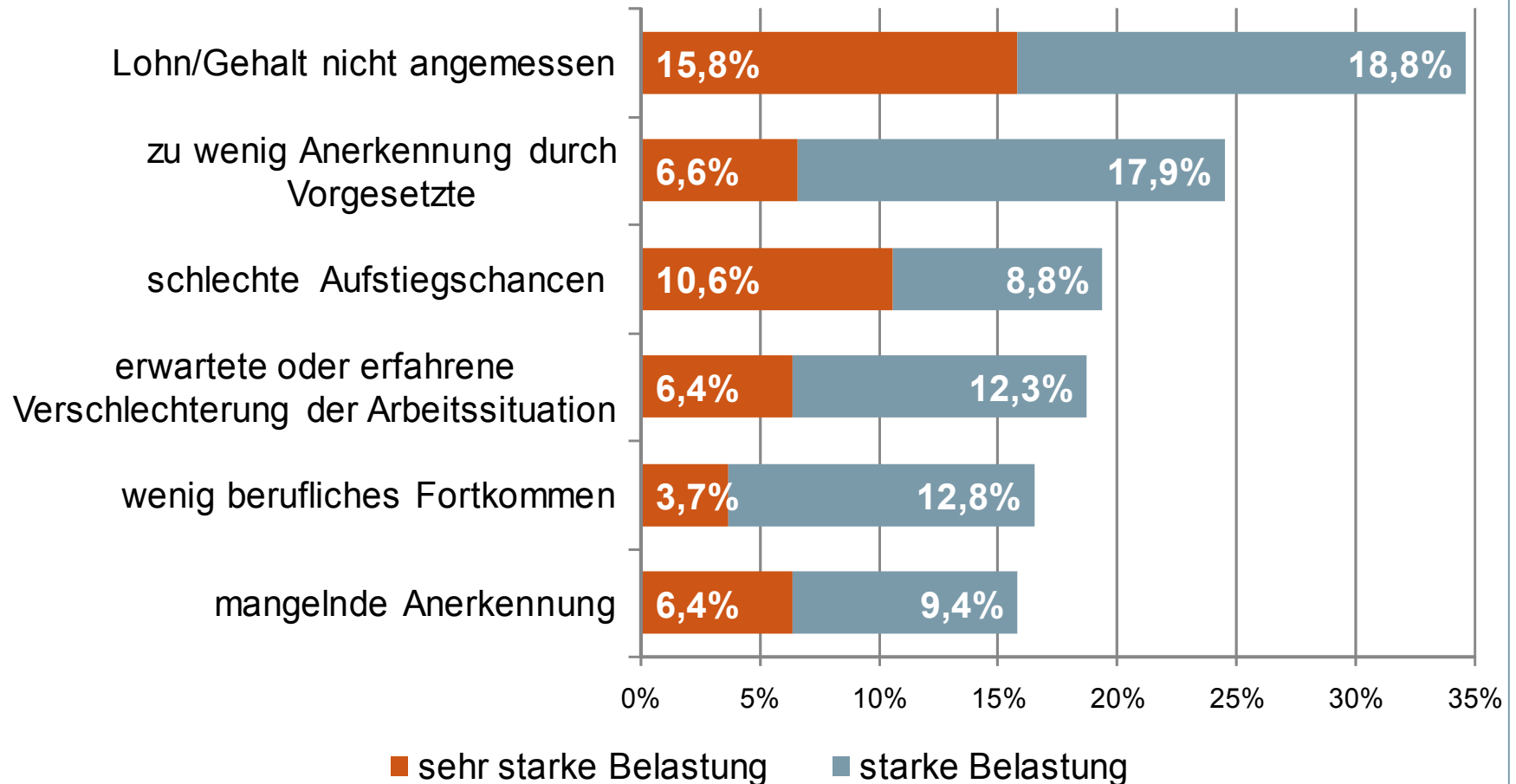
Berufliche Verausgabung: Die häufigsten Belastungsfaktoren in Thüringen



TH-2011

Quelle: Beschäftigtenbefragung; N=134 (TH) / 3.035 (Bund)

Fehlende Belohnung: Die häufigsten Belastungsfaktoren in Thüringen

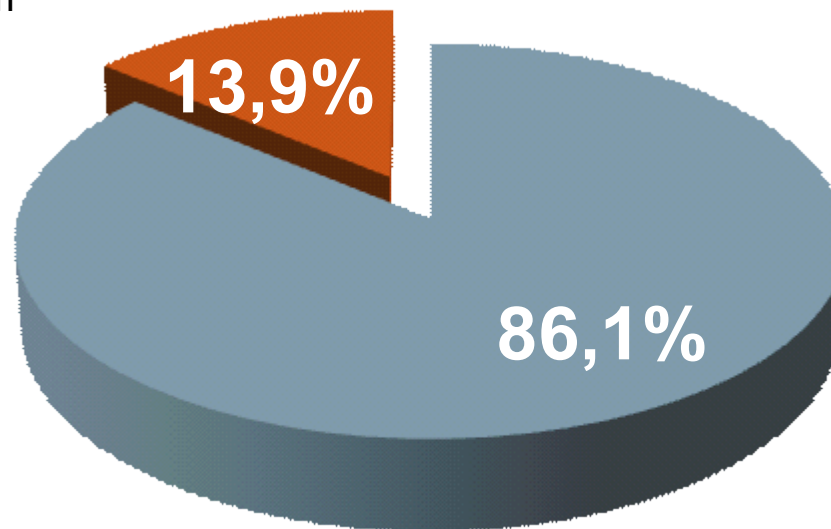


TH-2011

Quelle: Beschäftigtenbefragung; N=134 (TH) / 3.035 (Bund)

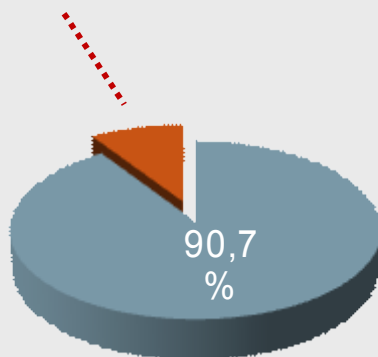
13,9 Prozent der Beschäftigten in Thüringen sind von einer beruflichen Gratifikationskrise betroffen

Männer und Frauen sind in etwa gleichem Maße betroffen



- Anteil Beschäftigter ohne Gratifikationskrise
- Anteil Beschäftigter mit Gratifikationskrise

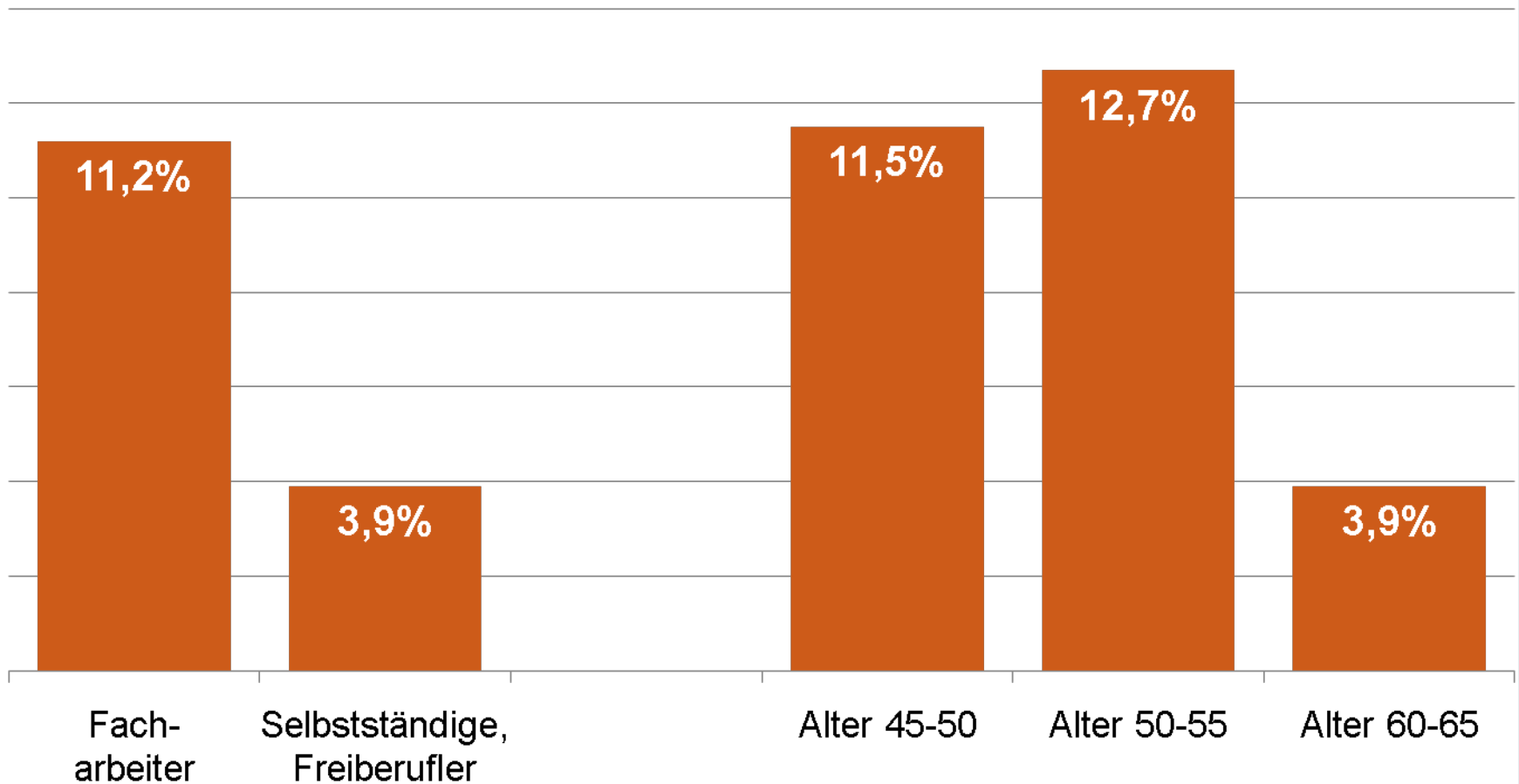
Bund: Anteil mit Gratifikationskrise beträgt 9,3 %



Quelle: Beschäftigtenbefragung; N=134 (TH) / 3.035 (Bund)

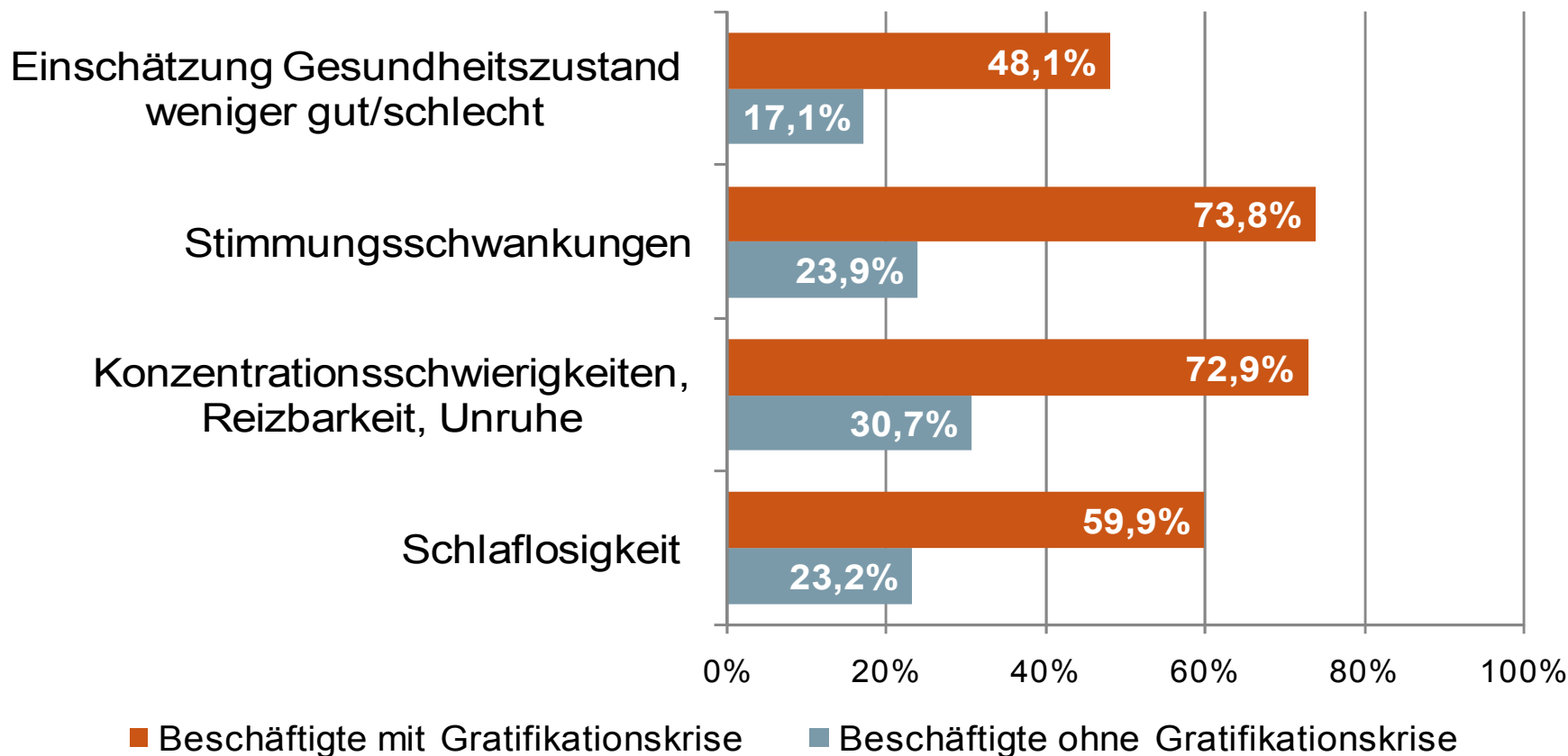
TH-2011

Gratifikationskrisen besonders häufig bei Facharbeitern sowie in der Altersgruppe 50-55



Quelle: IGES nach DAK-Umfrage 2011. N=3.035 Beschäftigte

Folgen einer Gratifikationskrise: schlechterer Gesundheitszustand und häufigere Beschwerden



Quelle: IGES nach DAK-Umfrage 2011. N=3.035 Beschäftigte

Fazit zum Schwerpunktthema

- Neben der Verbesserung der medizinischen Versorgung hat Prävention sehr großes Potential.
- Prävention kann und soll auch im Betrieb stattfinden.
- Neben der Beeinflussung der „klassischen“ Risikofaktoren sollte betriebliche Prävention die Erkenntnisse zu Arbeitsstress nutzen und umsetzen.
- Betriebliche Gesundheitsförderung sollte daher...
 - Bewusstsein für die beeinflussbaren Risikofaktoren fördern.
 - Beschäftigte bei der Kontrolle von Blutdruck, Cholesterinspiegel, Blutzucker und Gewicht unterstützen.
 - Beschäftigte bei der Rauchentwöhnung unterstützen.
 - Arbeitsstress vermeiden oder wenigstens reduzieren.

DAK-Gesundheitsreport 2012

- **Der Krankenstand im Jahr 2011 in den Landkreisen Nordhausen und Kyffhäuserkreis im Vergleich zum Landesdurchschnitt**
- **Im Blickpunkt: Herzinfarkt und Arbeitsstress**
- **DAK – Gesundheitsmanagement: Angebote zur Prävention**

Gesund leben und arbeiten – mit der neuen DAK-Gesundheit

DAK
Gesundheit
Unternehmen Leben

**GESUND LEBEN UND ARBEITEN:
MIT MEINER DAK-GESUNDHEIT.**

Ohne Zusatzbeitrag!

Als Deutschlands moderner Krankenversicherer sind wir nicht nur im privaten Bereich, sondern auch am Arbeitsplatz der kompetente Partner für Ihre Gesundheit. Wir beraten Sie gern!
www.dak.de oder gleich hier.

DAK
Gesundheit
Unternehmen Leben

**GESUND LEBEN UND ARBEITEN:
MIT MEINER DAK-GESUNDHEIT.**

Ohne Zusatzbeitrag!

Als Deutschlands moderner Krankenversicherer sind wir nicht nur im privaten Bereich, sondern auch am Arbeitsplatz der kompetente Partner für Ihre Gesundheit. Wir beraten Sie gern!
www.dak.de oder gleich hier.

Die neue DAK-Gesundheit – Kompetenter Partner für Beschäftigte und Arbeitgeber

Welche Trends in der modernen Arbeitswelt fließen in unsere Unternehmensphilosophie ein?

- Alternde Belegschaften erfordern neue Antworten im Personal- und Gesundheitsmanagement.
- Längere Erwerbstätigkeit: Nur mit gesunden Mitarbeitern ist Produktivität sicher zu stellen.
- Effektives betriebliches Gesundheitsmanagement wird zum wichtigen Kriterium im globalen Wettbewerb.
- Gesundheitsförderung wird zunehmend auch zur Führungsaufgabe.

Was leistet die neue DAK-Gesundheit in der Prävention?

Betriebliches Gesundheitsmanagement mit Schwerpunkt Herz-Kreislauf-Erkrankungen:

- Unterstützung bei einer gesunden Lebensführung (Bewegung, Ausdauertraining, Firmenläufe, etc.)
- „Move on“- internetbasiertes Bewegungsprogramm für Einsteiger
- Angebote zum effektiven Stressmanagement am Arbeitsplatz
- Vermittlung wirksamer Entspannungstechniken wie Autogenes Training, Yoga, Tai Chi, Qi Gong
- Coaching für Führungskräfte in Gesundheitsförderung

Was leistet die neue DAK-Gesundheit bei innovativen Therapieangeboten?

- Persönliche Betreuung und Begleitung durch Gesundheitsberater
- Spezialistennetzwerke der DAK-Gesundheit erhöhen die Versorgungsqualität bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Bewegungsprogramm für chronisch kranke KHK-Patienten
- Telemedizinische Betreuung mittels Cardio-Messenger (bei Herzschwäche)
- Ambulante Rehabilitation in spezialisierten Herzkliniken
- „DAKHerzspezial“: professionelles Versorgungsmanagement

Landkreise Nordhausen und Kyffhäuserkreis und Bundesland Thüringen

**Herzlichen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**

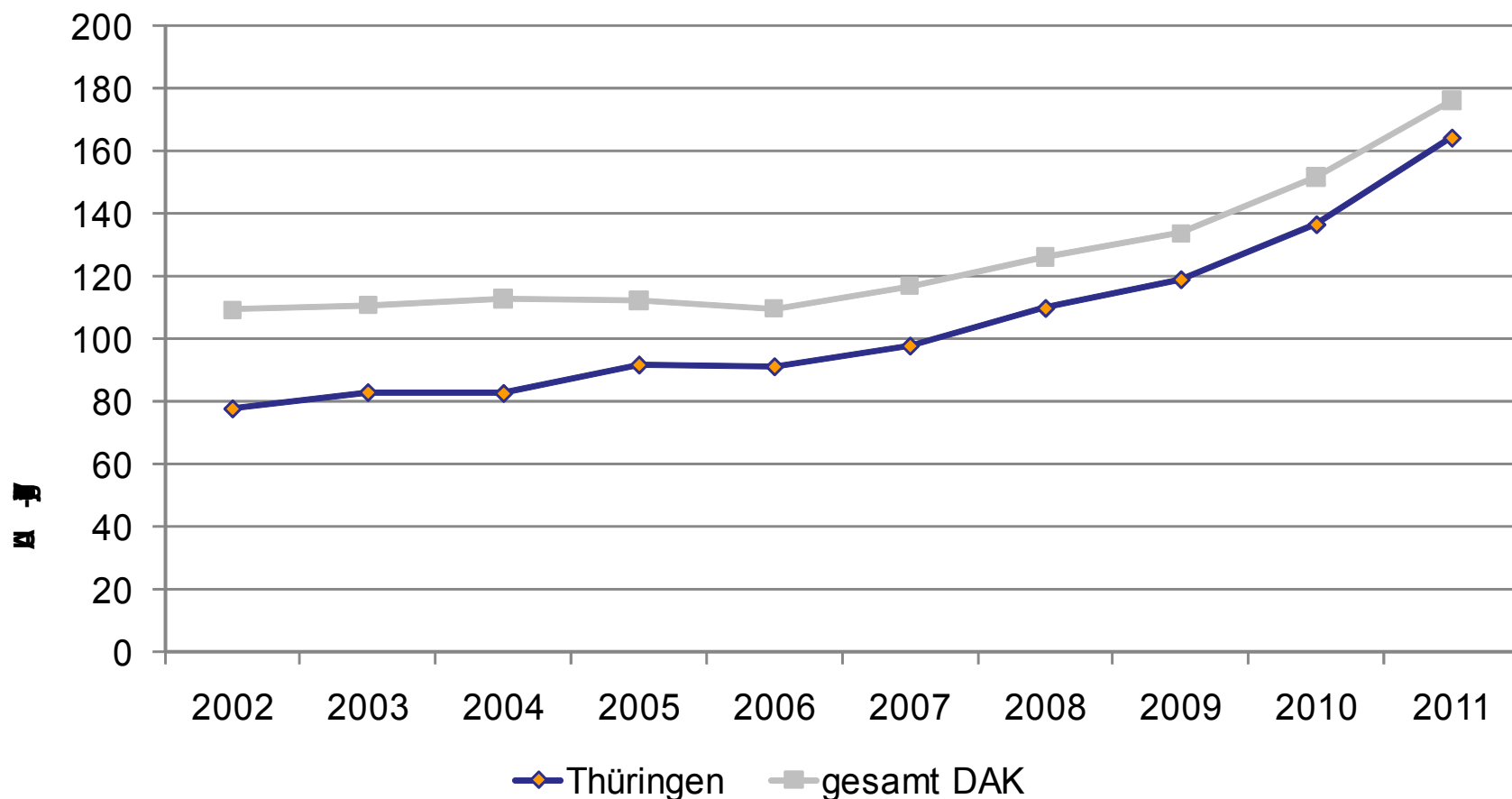
Landkreise Nordhausen und Kyffhäuserkreis und Bundesland Thüringen

Weitere Information - Back up!

Was steckt eigentlich hinter ... ?

- **Muskel-Skelett-Erkrankungen** – z. B. Rückenschmerzen, Bandscheibenschaden, Knieprobleme etc.
- **Atemwegserkrankungen** – z. B. Erkältung (akute Infektion der Atemwege), Bronchitis, Mandelentzündung
- **Verletzung und Vergiftung** – z. B. Verstauchungen, Verrenkungen, Schnittwunden, Unfälle (am Arbeitsplatz, im Haushalt)
- **Infektionen** – z. B. Magen-Darm-Grippe
- **Psychische Erkrankungen** – z. B. Depression, Neurosen oder Angststörungen
- **Erkrankungen des Verdauungssystems** – z. B. Magen- und Darmprobleme wie Durchfall (Diarrhö), Entzündungen und Infektionen
- **Erkrankungen des Kreislaufsystems** – z. B. Bluthochdruck, Schlaganfall und andere Herzerkrankungen
- **Neubildungen** – z. B. gute oder bösartige Tumore

Psychische Erkrankungen – Anzahl der Fehltage in Thüringen steigt um 111% seit 2002



AU-Tage pro 100 Versicherte

Quelle: DAK AU-Daten 2002 - 2011

Fazit: Psychische Erkrankungen

- Psychische Erkrankungen wie z. B. Depressionen sind häufig Langzeiterkrankungen.
- 2011 haben in Thüringen Fehltage aufgrund von psychischen Erkrankungen im Vergleich zum Vorjahr um 20% zugenommen; in den Regionen sind teils unterschiedliche Entwicklungen zu beobachten: Landkreise Nordhausen und Kyffhäuserkreis: + 29%
- Bei der Entstehung psychischer Erkrankungen spielen auch die Belastungen am Arbeitsplatz eine wichtige Rolle (z. B. Leistungsdruck, Konkurrenz, Konflikte, Arbeitsplatzunsicherheit).

Datenquellen

- Analysen der Leistungsdaten der DAK:
 - Diagnosedaten der Krankenhäuser: Behandlungsfälle mit der Hauptdiagnose „Herzinfarkt“ (ICD-10-Codes: I21/I22)
 - Arbeitsunfähigkeitsdaten
 - Arzneimittelverordnungsdaten
- Analyse von öffentlichen Daten (MONICA/KORA-Herzinfarktregister; Statistisches Bundesamt)
- Bundesweit repräsentative Online-Umfrage
 - 3.035 Erwerbstätige im Alter zwischen 25 und 65 Jahren (54,2% Männer; 45,8% Frauen)
- Befragung von Experten aus Wissenschaft und Praxis