



*Bernhard Badura · Helmut Schröder
Christian Vetter*

Fehlzeiten-Report 2007

Zahlen, Daten, Analysen
aus allen Branchen der Wirtschaft

Arbeit, Geschlecht und Gesundheit

Geschlechteraspekte
im betrieblichen Gesundheitsmanagement

 Springer

Fehlzeiten-Report 2007

B. BADURA · H. SCHRÖDER · C. VETTER (Hrsg.)

Fehlzeiten-Report 2007

Arbeit, Geschlecht und Gesundheit

Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft

Mit Beiträgen von

B. Badura · B. Beermann · M. Behr · F. Brenscheidt · T. Bütefisch
W. Cornelißen · C. Dressel · G. Elsigan · T. Faltermaier · E. Fischer
H. Hoffmann · G. Hüther · G. Kittel · P. Kolip · H. Kowalski
K. Kuhn · I. Küsgens · J. Lademann · K. Macco · G. Pauli · N. Pieck
U. Rehfeld · M. Ritter · P. Rixgens · A. Siefer · C. Vetter · S. Voglrieder
G. Wildeboer · K. Zok

Prof. Dr. BERNHARD BADURA
Universität Bielefeld
Fakultät für Gesundheitswissenschaften
Universitätsstraße 25
33615 Bielefeld

HELMUT SCHRÖDER
CHRISTIAN VETTER
Wissenschaftliches Institut
der AOK (WIdO)
Kortrijker Str. 1
53177 Bonn

ISBN-13 978-3-540-72543-5 Springer Medizin Verlag Heidelberg

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie;
detaillierte bibliografische Daten sind im Internet unter <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

Springer Medizin Verlag
springer.de
© Springer Medizin Verlag Heidelberg 2008

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Planung: Dr. Rolf Lange, Heidelberg
Projektmanagement: Hiltrud Wilbertz, Heidelberg
Umschlaggestaltung: WMXDesign GmbH Heidelberg
Titelfoto: Kurt Fuchs, Erlangen
Herstellung und Satz: Elke Fortkamp, Wiesenbach
Gedruckt auf säurefreiem Papier

SPIN 11918127 19/2119 wi -5 4 3 2 1 0

Vorwort

Männer und Frauen unterscheiden sich im Umgang mit ihrem Körper, ihren Gefühlen und ihren sozialen Beziehungen. Sie unterscheiden sich in ihren Vorlieben für bestimmte Berufe und Tätigkeiten und in ihrem Zugang zum Arbeitsmarkt und zu gehobenen Führungspositionen. In Deutschland ist die Erwerbsbeteiligung der Frauen im Vormarsch, insbesondere in den Wachstumsbereichen Bildung und Gesundheit. Die Verantwortung für die Versorgung der Familie wird allerdings nach wie vor häufiger von Frauen wahrgenommen. Probleme der Vereinbarkeit von Familie und Beruf betreffen Frauen daher immer noch deutlich stärker als Männer. Was bedeutet all das für die Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt?

Unterschiede in den Arbeitsbedingungen sind insbesondere damit zu erklären, dass Frauen häufiger im öffentlichen Sektor mit Dienstleistungsarbeit und in untergeordneten Positionen beschäftigt sind. Auch sind Frauen häufiger von Mobbing und Übergriffen am Arbeitsplatz betroffen. Daraus ergibt sich sozial- und gesundheitspolitisch ein klarer Handlungsbedarf. Es muss erstens darum gehen, Diskriminierung von Frauen zu beseitigen und es muss zum zweiten darum gehen, die Vereinbarkeit von Familie und Arbeit zu erleichtern. So lange sich die Anwesenheit von betreuungsbedürftigen Kindern als Hürde für die Erwerbstätigkeit von Müttern erweist, dürfen wir uns nicht über rückläufige Geburtenraten beklagen.

Der diesjährige Fehlzeitenreport gibt darüber und über weitere Problemlagen im Bereich Geschlechtsunterschiede und Arbeitswelt Auskunft. Welches Fazit lässt sich mit Blick auf die betriebliche Gesundheitsförderung ziehen? Arbeitsbedingungen von Frauen und Männern unterscheiden sich durch ihre Verteilung auf unterschiedliche Sektoren, Branchen und Berufe. Männer sind deutlich stärker physischen Arbeitsanforderungen ausgesetzt. Frauen leiden häufiger unter psychosozialen Beeinträchtigungen. Daraus resultieren unterschiedliche arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren und Erkrankungen. Auch im Ar-

beitsunfähigkeits- und Frühberentungsgeschehen sowie bei den Berufskrankheiten lassen sich deutliche geschlechtsspezifische Unterschiede feststellen.

Zahlreiche Erkenntnisse im diesjährigen Fehlzeitenreport legen nahe, zukünftig in der betrieblichen Präventionsarbeit nicht nur stärker alterssensibel, sondern eben auch stärker geschlechtssensibel vorzugehen. Vieles spricht dafür, dass sich die Qualität und Wirksamkeit von Prävention und Gesundheitsförderung verbessern lässt, wenn geschlechtsspezifische Unterschiede berücksichtigt werden. Darüber, was das genau bedeutet, besteht allerdings noch erheblicher Forschungsbedarf.

Dieser Fehlzeiten-Report legt deshalb den Schwerpunkt zunächst auf die Diagnose von geschlechtsspezifischen Problemen in der Arbeitswelt. Wie der bestehende Interventionsbedarf zu decken ist und welche Interventionen hierbei wie einzusetzen und zu evaluieren wären, darüber wissen wir noch viel zu wenig. Über erste Ansätze, wie ein geschlechtergerechtes Gesundheitsmanagement im Betrieb in der Praxis aussehen könnte, wird berichtet.

Neben den Beiträgen zum Schwerpunktthema liefert der Fehlzeiten-Report wie in jedem Jahr aktuelle Daten und Analysen zu den krankheitsbedingten Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft. Die Entwicklung in den einzelnen Wirtschaftszweigen wird detailliert beleuchtet. Um einen schnellen und umfassenden Überblick über das branchenspezifische Krankheitsgeschehen zu gewährleisten, wurden die Branchenkapitel neu gestaltet und das vorhandene Datenangebot erweitert. So wird jetzt beispielsweise auch über die häufigsten Einzeldiagnosen, die zu Krankmeldungen führen, berichtet. In einem eigenen Beitrag wird zudem ausführlich über die Krankenstandsentwicklung und Aktivitäten zur Gesundheitsförderung im öffentlichen Dienst informiert.

Abschließend möchten wir Dr. Henner Schellschmidt, der mit seinem Weggang aus dem Wissenschaftlichen Institut der AOK (WiDO) seine Mitherausgeberschaft beendet hat, für sein langjähriges Engagement danken. Herzlich bedanken möchten wir uns auch bei allen, die zur diesjährigen Ausgabe des Fehlzeiten-Reports beigetragen haben. Zunächst gilt unser Dank den Autorinnen und Autoren, die trotz vielfältiger anderer Verpflichtungen die Zeit gefunden haben, uns aktuelle Beiträge zur Verfügung zu stellen. Danken möchten wir auch den Kolleginnen im WiDO, die an der Buchproduktion beteiligt waren. Zu nennen sind hier vor allem Ingrid Küsgens, die die umfangreichen Datengrundlagen für den Report bereit gestellt hat und Katrin Macco, die uns bei der Aufbereitung und Auswertung der Daten und bei der redaktionellen Arbeit unterstützt hat. Danken möchten wir auch Nauka Holl-Manoharan, die bei den Korrekturen mitgewirkt hat. Nicht zuletzt gilt unser Dank

den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Springer-Verlags für die gute verlegerische Betreuung.

Bielefeld und Bonn, im September 2007

B. BADURA
H. SCHRÖDER
C. VETTER

Inhaltsverzeichnis

A **Schwerpunktthema: Arbeit, Geschlecht und Gesundheit – Geschlechteraspekte im betrieblichen Gesundheitsmanagement**

Einführung

1	Geschlechtergerechte Gesundheitsförderung und Prävention J. LADEMANN · P. KOLIP	5
1.1	Unterschiede in der Gesundheit von Frauen und Männern ...	5
1.2	Ursachen der Geschlechterunterschiede und geschlechtsspezifische Präventionspotenziale	10
1.3	Konsequenzen für geschlechtergerechte Prävention und Gesundheitsförderung	15
2	Biologische Grundlagen der Genderdifferenz J. E. FISCHER · G. HÜTHER	21
2.1	Männergehirne sind anders als Frauengehirne	22
2.2	Der unterschiedliche Gen- und Hormonmix	24
2.3	Männersorgen	27
2.4	Frauen- und Männerwelten im Berufsleben.....	30
3	Geschlechtsspezifische Dimensionen im Gesundheitsverständnis und Gesundheitsverhalten T. FALTERMAIER	35
3.1	Einleitung	35
3.2	Gesundheitsvorstellungen von Laien: Gibt es Unterschiede zwischen Frauen und Männern?	37
3.3	Gesundheitsverhalten und gesunde Lebensweisen von Frauen und Männern.....	40

3.4	Geschlechtssensible und subjektorientierte Ansätze der Prävention und Gesundheitsförderung	42
4	Die Erwerbsbeteiligung von Frauen und Männern – Deutschland im europäischen Vergleich	
	C. DRESSEL	49
4.1	Einleitung	49
4.2	Entwicklung auf dem europäischen Arbeitsmarkt	50
4.3	Formen der Erwerbsarbeit: Teilzeitarbeit, Befristung, Selbstständigkeit und Arbeit von zu Hause	53
4.4	Wirtschaftszweige und Berufe	57
4.5	Exkurs: Der Gesundheits- und soziale Sektor als Beschäftigungsmotor	60
4.6	Bildung und Erwerbstätigkeit	62
4.7	Vereinbarkeit von Familie und Beruf	63
4.8	Arbeitslosigkeit	65
4.9	Resümee	65

Arbeit, Geschlecht und Gesundheit

5	Unterschiede in den Arbeitsbedingungen und -belastungen von Frauen und Männern	
	B. BEERMANN · F. BRENSCHIEDT · A. SIEFER	69
5.1	Einleitung	69
5.2	Rahmenbedingungen der Arbeit	70
5.3	Arbeitsbelastungen	77
5.4	Fazit	81
6	Geschlechtsspezifische arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren und Erkrankungen	
	K. KUHN	83
6.1	Die geschlechtsspezifischen Unterschiede im Arbeitsleben ..	83
6.2	Folgen der Geschlechtertrennung	85
7	Krankheitsbedingte Fehlzeiten bei Frauen und Männern – Geschlechtsspezifische Unterschiede im Arbeitsunfähigkeitsgeschehen	
	I. KÜSGENS · K. MACCO · C. VETTER	97
7.1	Einleitung	97
7.2	Versichertenstruktur der AOK-Mitglieder	99
7.3	Allgemeine Krankenstandskennzahlen	101

7.4	Krankheitsbedingte Fehlzeiten nach Altersgruppen	102
7.5	Krankheitsbedingte Fehlzeiten nach Stellung im Beruf.	104
7.6	Krankheitsbedingte Fehlzeiten nach Branchen	105
7.7	Krankheitsgeschehen ausgewählter Berufe.	107
7.8	Verteilung der Krankheitsarten	109
7.9	Krankheitsarten nach Branche	113
7.10	Krankheitsarten nach Berufsgruppen.	115
7.11	Bedeutung geschlechtsspezifischer Faktoren	117
7.12	Zusammenfassung und Fazit	118
8	Krank zur Arbeit: Einstellungen und Verhalten von Frauen und Männern beim Umgang mit Krankheit am Arbeitsplatz	
	K. ZOK	121
8.1	Einführung	121
8.2	Einschätzung der eigenen Gesundheit bei Arbeitnehmern.	123
8.3	Ängste von Arbeitnehmern im Arbeitsalltag	125
8.4	Verhalten der Arbeitnehmer bei Krankheit	128
8.5	Begründungen für unterlassene Krankmeldungen	133
8.6	Einstellungen zu Krankmeldungen	135
8.7	Die Wahrnehmung betrieblicher Strategien zur Senkung des Krankenstandes	137
8.8	Einzelne Aktivitäten betrieblichen Gesundheitsmanagements aus Sicht der Beschäftigten	139
8.9	Zusammenfassung der Untersuchungsbefunde	141
9	Gesundheitsbedingte Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung für Frauen und Männer – Indikatoren für die Morbidität	
	U. REHFELD · T. BÜTEFISCH · H. HOFFMANN	145
9.1	Einleitung: Erwerbsminderung als Risiko der Rentenversicherung	145
9.2	Institutionelle Rahmenbedingungen für Rehabilitations- und Rentenleistungen.	146
9.3	Ausgewählte Strukturdaten zu den stationären Rehabilitationsleistungen im Jahr 2005.	148
9.4	Rentenzugänge wegen verminderter Erwerbsfähigkeit von Frauen und Männern im Jahr 2005	151
9.5	Fazit	156

10	Sozialkapital und gesundheitliches Wohlbefinden aus der Sicht von Frauen und Männern – Erste Ergebnisse einer Mitarbeiterbefragung in Produktionsbetrieben	
	P. RIXGENS · B. BADURA · M. BEHR	159
10.1	Gegenstand und Fragestellung	159
10.2	Erhebungsinstrument	163
10.3	Datenbasis und Stichprobe	164
10.4	Ergebnisse	165
10.5	Diskussion und Fazit	171
11	Vereinbarkeit von Familie und Beruf	
	W. CORNELIßEN	175
11.1	Einleitung	175
11.2	Zur Erwerbstätigkeit von Müttern und Vätern und den Problemen der Vereinbarkeit von Familie und Beruf	176
11.3	Vorherrschende Vorstellungen zur familialen Arbeitsteilung und den Erwerbsmustern von Müttern	180
11.4	Diskrepanzen zwischen tatsächlichen und gewünschten Erwerbsmustern von Paaren mit Kindern	181
11.5	Väter und Familienarbeit	182
11.6	Ansätze zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf	184
11.7	Probleme der Rückkehr in den Beruf nach einem familienbedingten Ausstieg	186
12	Projekt „Gender Mainstreaming in der betrieblichen Gesundheitsförderung“	
	M. RITTER · G. ELSIGAN · G. KITTEL	193
12.1	Gender Mainsteaming (GeM) und Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)	193
12.2	Ausgangslage und Idee zum Projekt	194
12.3	Das Projekt: Grundlagen und Rahmen	196
12.4	Ergebnisse und Erfahrungen	198
12.5	Projektprodukt: Leitfaden	206
12.6	Verankerung von Gender Mainstreaming in der Gesundheitsförderung	207

Die Berücksichtigung der Geschlechterperspektive im betrieblichen Gesundheitsmanagement

13	Geschlechtergerechtes Gesundheitsmanagement im öffentlichen Dienst	
	N. PIECK	211
13.1	Einleitung	211
13.2	Schnittmengen von Gender Mainstreaming und betrieblichem Gesundheitsmanagement.	212
13.3	Geschlechtergerechtes betriebliches Gesundheitsmanagement	219
13.4	Fazit	224
14	Gesundheitsförderung für Frauen in Gesundheitsberufen – Vorgehensweisen und Ergebnisse	
	G. WILDEBOER	229
14.1	Arbeit im Gesundheitswesen ist Frauenarbeit	229
14.2	Geschlechtsspezifische Krankheitsunterschiede	230
14.3	Krankenstandskennzahlen für das Gesundheits- und Sozialwesen	231
14.4	Hohe Arbeitsanforderungen im Gesundheitssektor	233
14.5	Betriebliches Gesundheitsmanagement als wirksame Strategie zum Erhalt und zur Förderung der Gesundheit ..	234
14.6	Projektbeispiele	237
14.7	Nutzen der Betrieblichen Gesundheitsförderung	241
14.8	Fazit	242
15	Leitfaden gesunder Wiedereinstieg in den Altenpflegeberuf	
	H. KOWALSKI · G. PAULI	245
15.1	Einleitung	246
15.2	Erhebungsinstrument Interview bzw. Workshop	248
15.3	Belastungs-Schwerpunkte	248
15.4	Situation der Wiedereinsteigerinnen.	250
15.5	Elemente eines gesunden Wiedereinstiegs	252
15.6	Förderung eines gesunden Wiedereinstiegs	256

B Daten und Analysen

16	Krankheitsbedingte Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft im Jahr 2006	
	I. KÜSGENS · K. MACCO · C. VETTER	261
16.1	Branchenüberblick	261
16.2	Banken und Versicherungen	317
16.3	Baugewerbe	329
16.4	Dienstleistungen	342
16.5	Energie, Wasser und Bergbau	358
16.6	Erziehung und Unterricht	372
16.7	Handel	386
16.8	Land- und Forstwirtschaft	398
16.9	Metallindustrie	410
16.10	Öffentliche Verwaltung	426
16.11	Verarbeitendes Gewerbe	438
16.12	Verkehr und Transport	454
17	Krankenstand und Gesundheitsförderung in der Bundesverwaltung	
	S. VOGLRIEDER	467
17.1	Einführung	467
17.2	Kosten der Arbeitsunfähigkeit	471
17.3	Allgemeine Krankenstandsentwicklung	472
17.4	Kurz- und Langzeiterkrankungen	472
17.5	Krankenstand nach Geschlecht	474
17.6	Krankenstand nach Laufbahngruppen	475
17.7	Vergleich mit dem Krankenstand der AOK-Versicherten ...	475
17.8	Betriebliche Gesundheitsförderung	478
17.9	Zwischenbilanz und Ausblick	481

Anhang

Internationale Statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (10. Revision, Version 2006, German Modification)	487
Klassifikation der Wirtschaftszweige (WZ 2003/NACE): Übersicht über den Aufbau nach Abschnitten und Abteilungen	496
Die Autorinnen und Autoren	501
Sachverzeichnis.	517

**A. Schwerpunktthema:
Arbeit, Geschlecht und Gesundheit**