



Unternehmen Leben

DAK-Gesundheitsreport 2009

Der Krankenstand der DAK-Mitglieder
im Jahr 2008

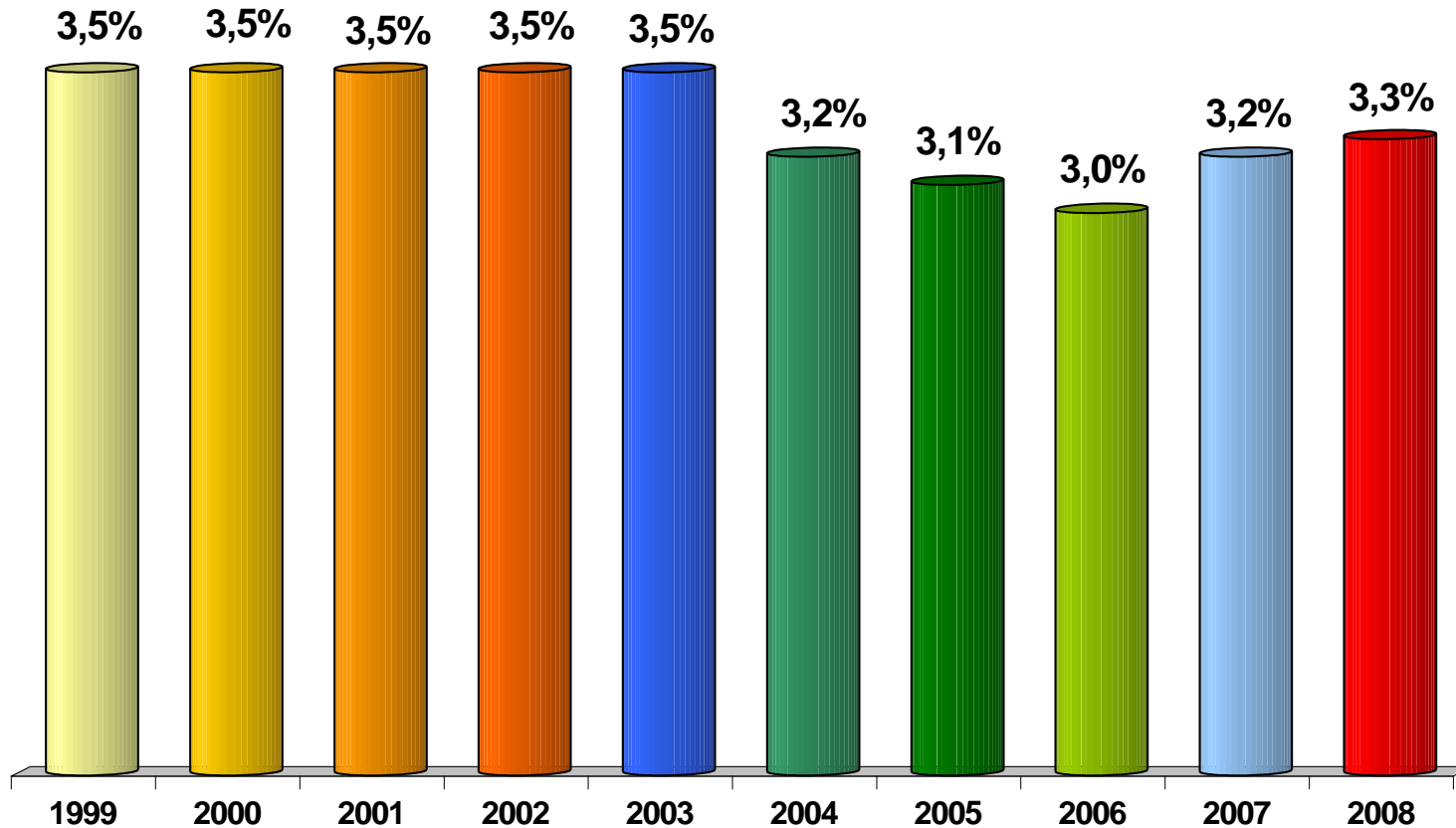
Berlin, 12. Februar 2009



DAK-Gesundheitsreport 2009

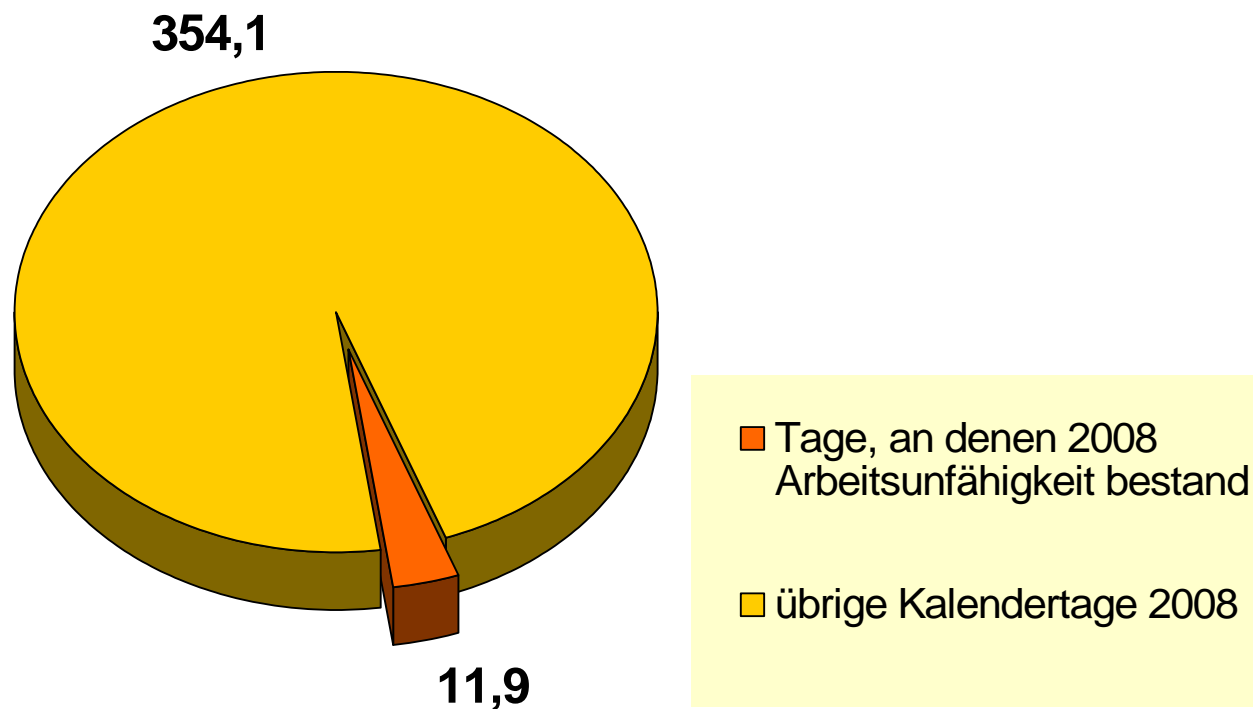
- **Der Krankenstand im Jahr 2008**
- **Schwerpunktthema: Doping am Arbeitsplatz – Leistungssteigerung durch Psycho- und Neuro-Pharmaka?**
- **Fazit und Schlussfolgerungen**

Krankenstand der erwerbstätigen DAK-Mitglieder leicht gestiegen



Quelle: DAK AU-Daten 2008

Ein Krankenstand von 3,3 % entspricht im Durchschnitt je Mitglied 11,9 Fehltagen in 2008



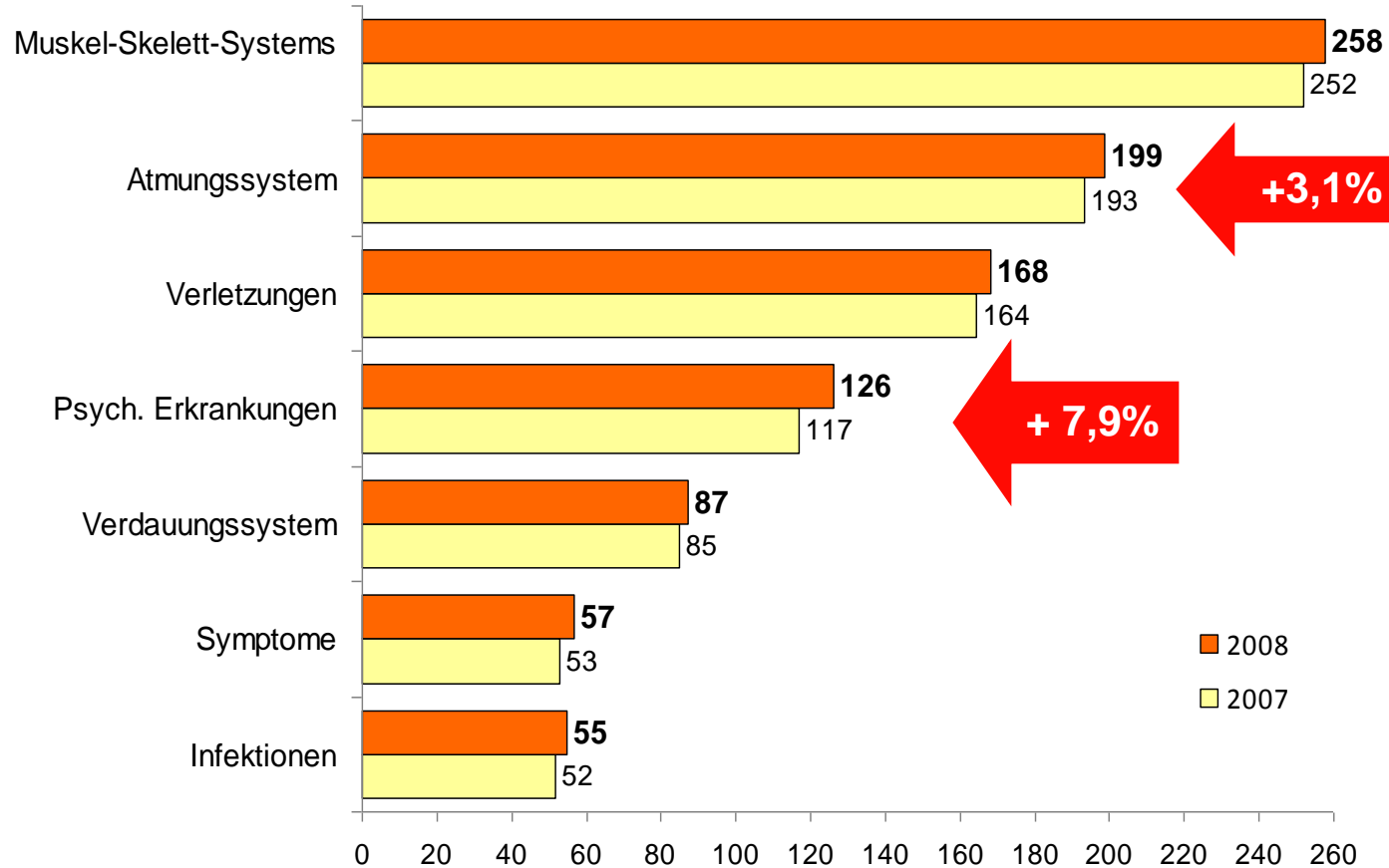
Quelle: DAK AU-Daten 2008

Fakten zum Krankenstand

- 2008 waren **47,6%** der DAK-Mitglieder mindestens einmal krank geschrieben (Vorjahr: 46,4%).
- Zahl der Erkrankungsfälle lag 2008 etwas höher als 2007: **109,6** im Vergleich zu 106,2 AU-Fällen pro 100 Versicherte.
- Ein Erkrankungsfall dauerte 2008 im Ø **10,9** Tage (Vorjahr: 10,8 Tage).
- **3,3 %** der Fälle dauerten länger als sechs Wochen, verursachten aber **38,4 %** des Krankenstandes.

Quelle: DAK AU-Daten 2008

Fehltage aufgrund von psychischen Erkrankungen überproportional gestiegen



AU-Tage pro 100 Versicherte

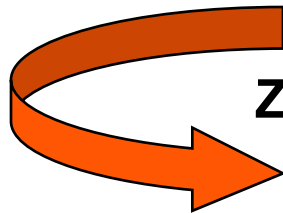
Quelle: DAK AU-Daten 2008

DAK-Gesundheitsreport 2009

- **Der Krankenstand im Jahr 2008**
- **Schwerpunktthema: Doping am Arbeitsplatz**
- **Fazit und Schlussfolgerungen**

Was verstehen wir unter „Doping am Arbeitsplatz“?

- Systematische Arzneimittelanwendung, um eine bessere berufliche Performance zu erreichen.
- Im Fokus stehen speziell verschreibungspflichtige Arzneimittel, die zur Therapie von Alzheimer, von Depressionen, von Aufmerksamkeits- oder Schlafstörungen zugelassen sind und
- ohne therapeutische Notwendigkeit, d.h. von weitgehend gesunden Beschäftigten eingenommen werden.



Ziele: Steigerung der Konzentration, Merkfähigkeit und Vigilanz (Daueraufmerksamkeit) sowie Stimmungsverbesserung und höhere Stressresistenz.

„Doping am Arbeitsplatz“: Datenquellen

- Bevölkerungsbefragung von 3.017 Beschäftigten im Alter zwischen 20 und 50 Jahren
- Vertiefte Analyse der Arzneimittelverordnungen des Jahres 2007 und der Vorjahre im Abgleich mit Diagnosedaten
 - Diagnosen der Leistungsbereiche ambulante ärztliche Versorgung, stationäre Versorgung und Arbeitsunfähigkeit
- Befragung von Experten aus Wissenschaft und Praxis
 - Von 30 angeschriebenen Experten haben sich 10 beteiligt
 - Vertretene Fachgebiete sind Psychologische Medizin, Psychiatrie, Medizinethik, Suchtmedizin und Versorgungsforschung

„Doping am Arbeitsplatz“: Fragestellungen

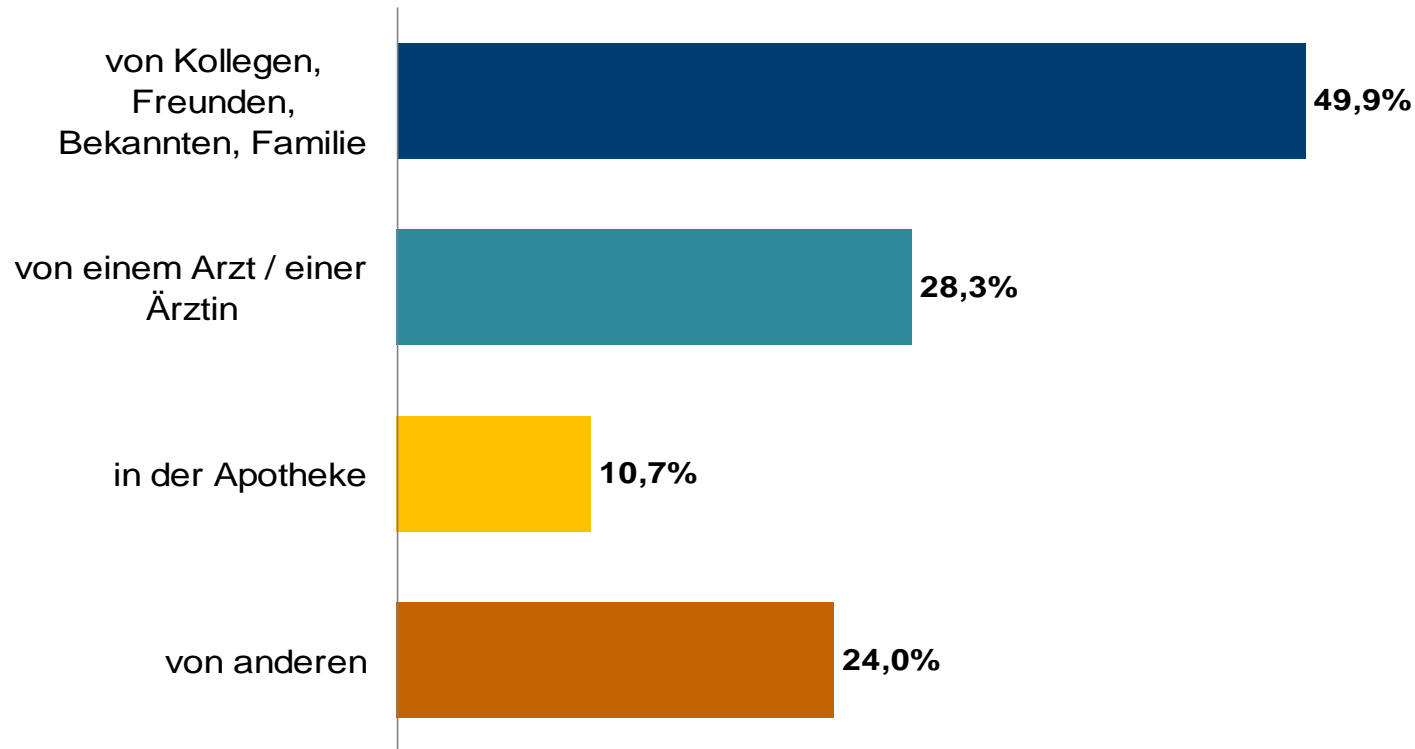
- Wie verbreitet ist die Einnahme von leistungssteigernden und stimmungsaufhellenden Medikamenten bei gesunden Berufstätigen?
- Verordnete Psycho- und Neuro-Pharmaka: Sinnvolle Therapie oder Doping?
- Was sind Auslöser und verstärkende Faktoren von „Doping am Arbeitsplatz“?

Ergebnisse der DAK-Bevölkerungsbefragung (1)



- **43,5%** ist bekannt, dass Medikamente zur Therapie von Alzheimer, Depressionen etc. auch bei Gesunden wirken können.
- **20,3%** meinen, dass für Gesunde die Risiken im Vergleich zum Nutzen vertretbar sind.
- **21,4%** haben bereits die Erfahrung gemacht, dass ihnen ohne medizinisch triftige Gründe Arzneimittel zur Verbesserung der geistigen Leistungsfähigkeit oder Stimmung empfohlen wurden.

Woher kam die Empfehlung?



N = 646 Befragte, Mehrfachantworten möglich

Quelle: DAK-Bevölkerungsbefragung

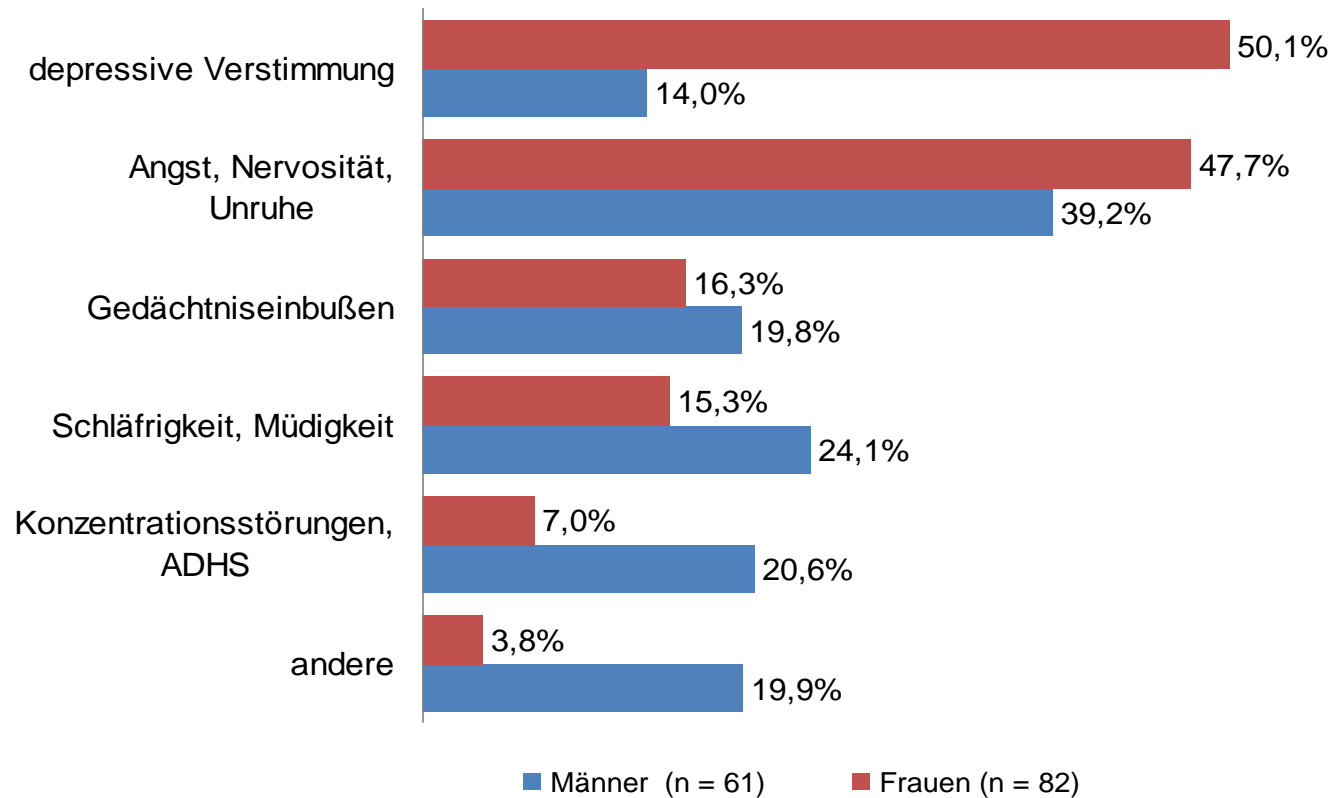
Ergebnisse der DAK-Bevölkerungsbefragung (2)



- **4,9%** haben selbst bereits ohne medizinische Notwendigkeit Medikamente zur Steigerung der geistigen Leistungsfähigkeit oder psychischen Befindlichkeit eingenommen.
- **10,5%** kennen *eine* Person und **8,5 %** kennen *mehrere* Personen, die als Gesunde ohne Therapienotwendigkeit derartige Medikamente einnehmen bzw. eingenommen haben.

Was für Medikamente werden genommen? - Männer „dopen“ anders als Frauen.

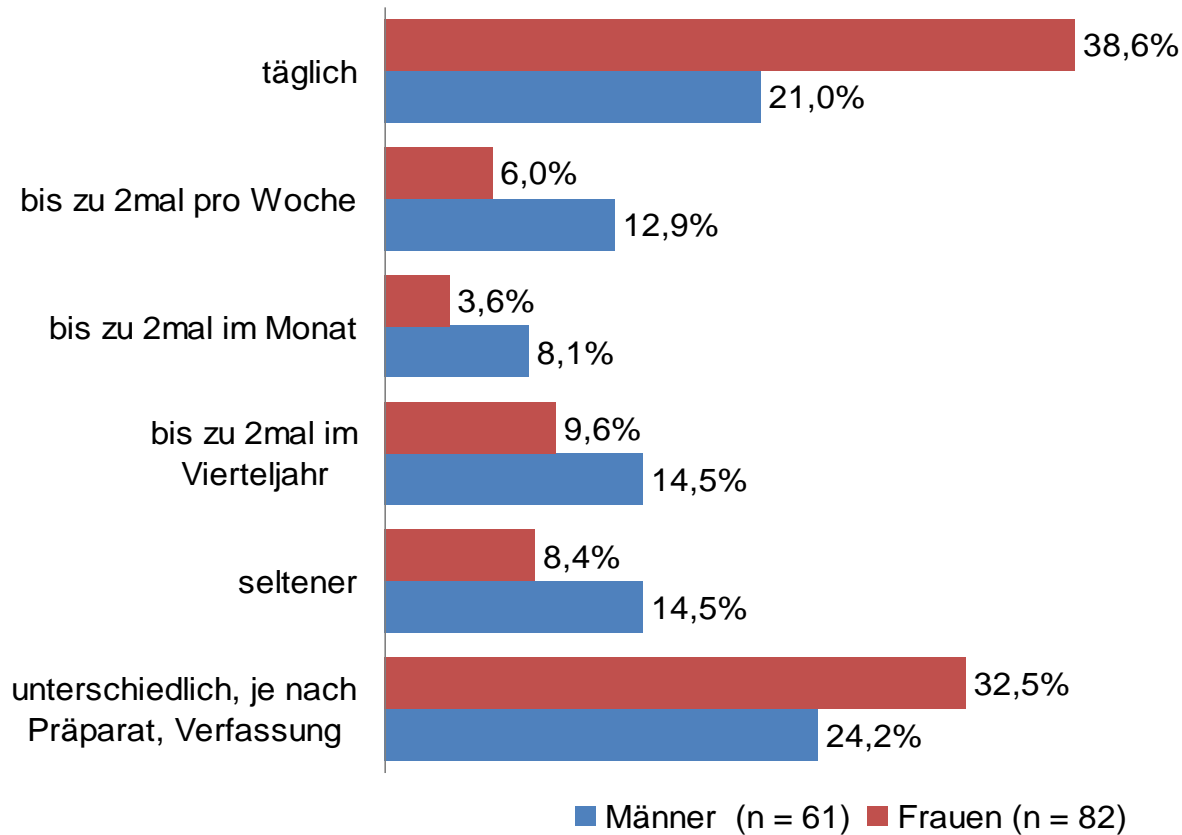
Medikamente gegen . . .



N = 143 Befragte, Mehrfachantworten

Quelle: DAK-Bevölkerungsbefragung

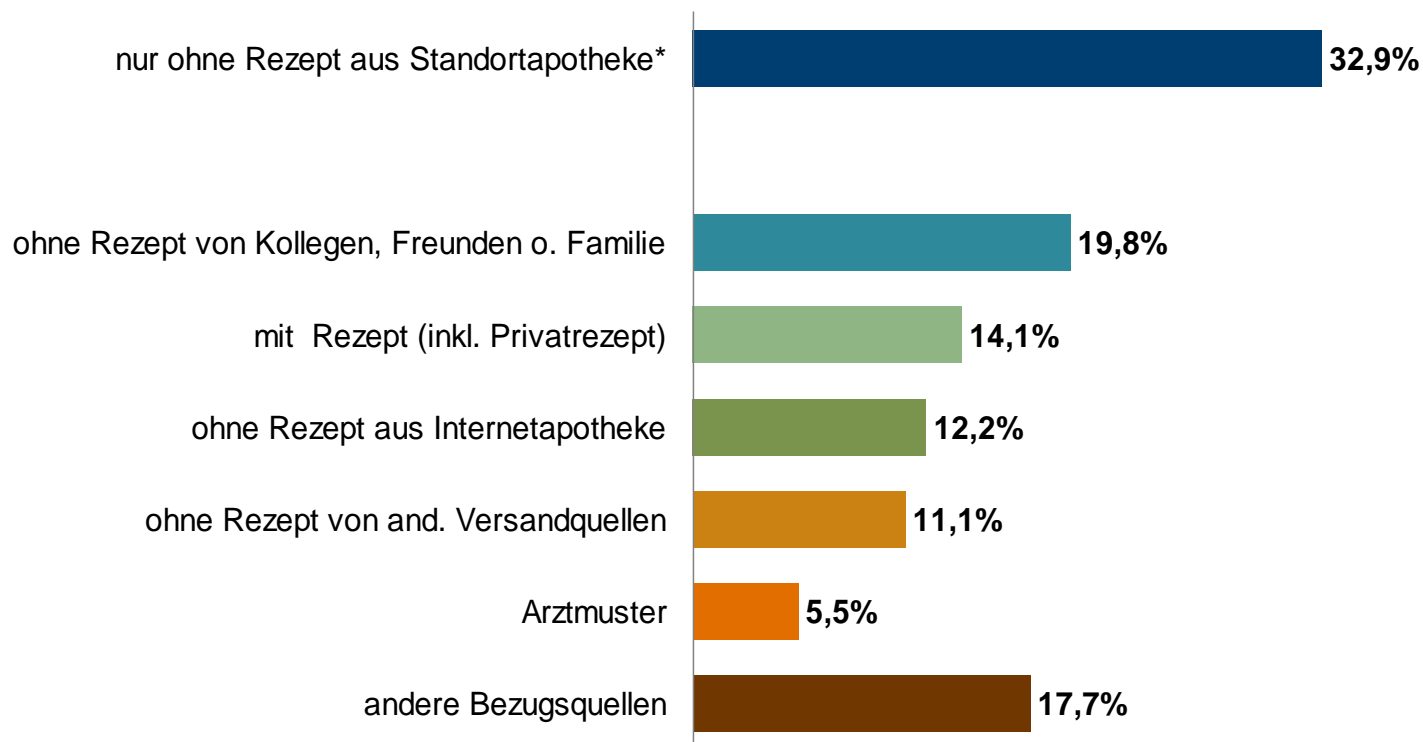
Wie häufig werden Medikamente eingenommen? - Frauen „dopen“ häufiger täglich.



N = 143 Befragte

Quelle: DAK-Bevölkerungsbefragung

Wie und woher werden die Medikamente bezogen?



N = 143 Befragte, *ohne Mehrfachantworten

Quelle: DAK-Bevölkerungsbefragung

„Doping am Arbeitsplatz“: Fragestellungen

- Wie verbreitet ist die Einnahme von leistungssteigernden und stimmungsaufhellenden Medikamenten bei gesunden Berufstätigen?
- Verordnete Psycho- und Neuro-Pharmaka: Sinnvolle Therapie oder Doping?
- Was sind Auslöser und verstärkende Faktoren von „Doping am Arbeitsplatz“?

Analyse der Arzneiverordnungen (1)

Berufstätige DAK-Mitglieder



- Der Abgleich mit den Diagnosedaten wurde durchgeführt für Wirkstoffe zur Steigerung der kognitiven Leistungsfähigkeit:
 - **Methylphenidat** (z.B. Ritalin®) verbessert Aufmerksamkeit und Konzentration z.B. bei ADHS
 - **Modafinil** (z.B. Vigil®) erhöht die Vigilanz (Daueraufmerksamkeit) ohne den Nachtschlaf zu beeinflussen z.B. bei Schlafapnoe, Narkolepsie
 - **Piracetam** (z.B. Nootrop®) verbessert den Hirnstoffwechsel bei hirnorganisch bedingten Leistungsstörungen wie z.B. Demenz

Achtung: hier nicht alle Erkrankungen, Beschwerden für einen bestimmungsgemäßen Gebrauch aufgeführt.

Quelle: DAK-Gesundheitsreport 2009



DAK-Gesundheitsreport 2009

IGES Institut GmbH

Analyse der Arzneiverordnungen (2)

Berufstätige DAK-Mitglieder



- . . . und für Wirkstoffe zur Verbesserung und Kompensation emotionaler und körperlicher Befindlichkeiten:
 - **Fluoxetin** (z.B. Fluctin®) wirkt z.B. bei Depressionen stimmungsaufhellend, antriebssteigernd
 - **Metoprolol** (z.B. MetoHEXAL®) dämpft den stimulierenden Effekt des Sympathikus auf das Herz z.B. bei Bluthochdruck.

Achtung: hier nicht alle Erkrankungen, Beschwerden für einen bestimmungsgemäßen Gebrauch aufgeführt.

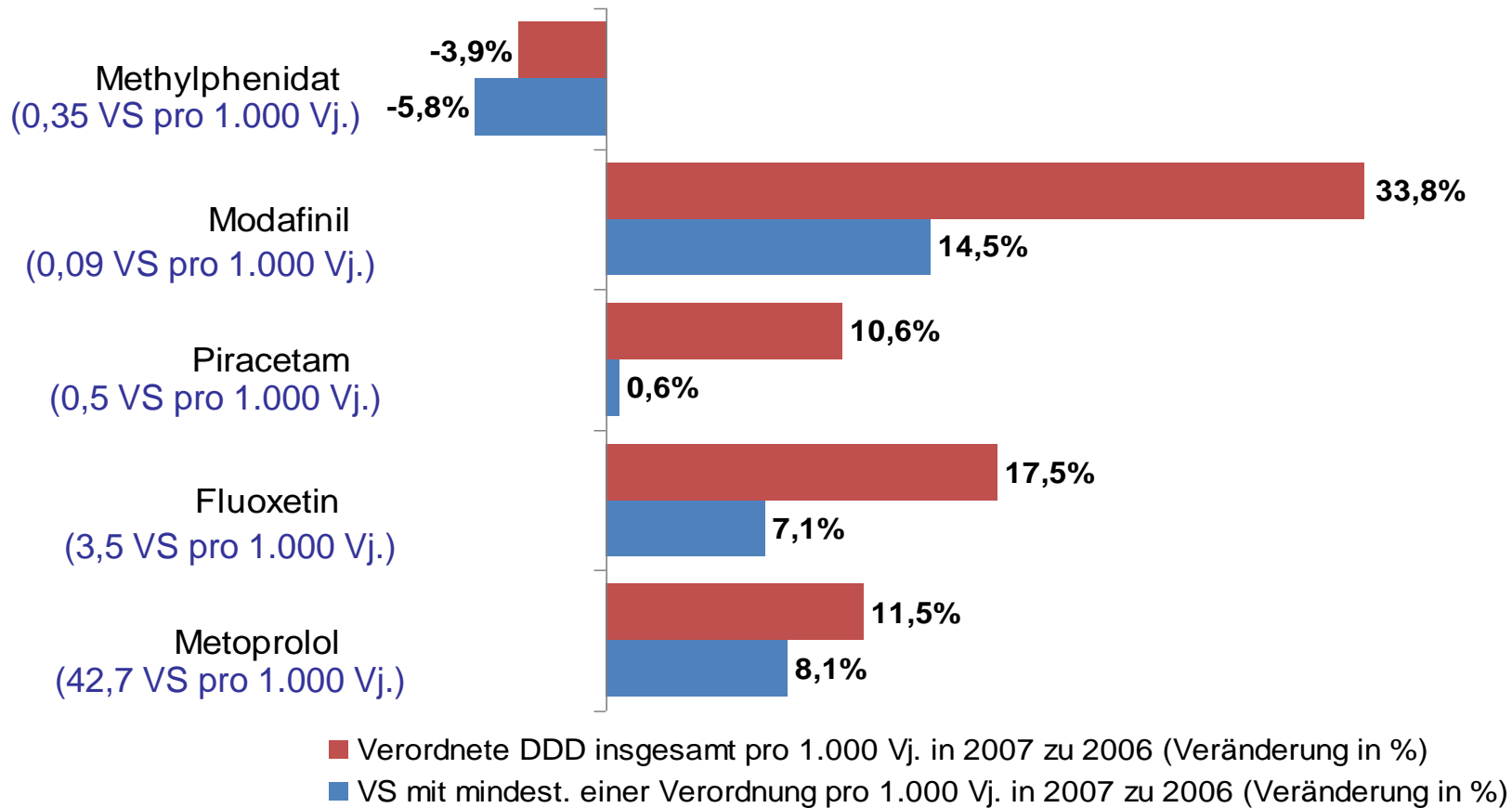
Quelle: DAK-Gesundheitsreport 2009



DAK-Gesundheitsreport 2009

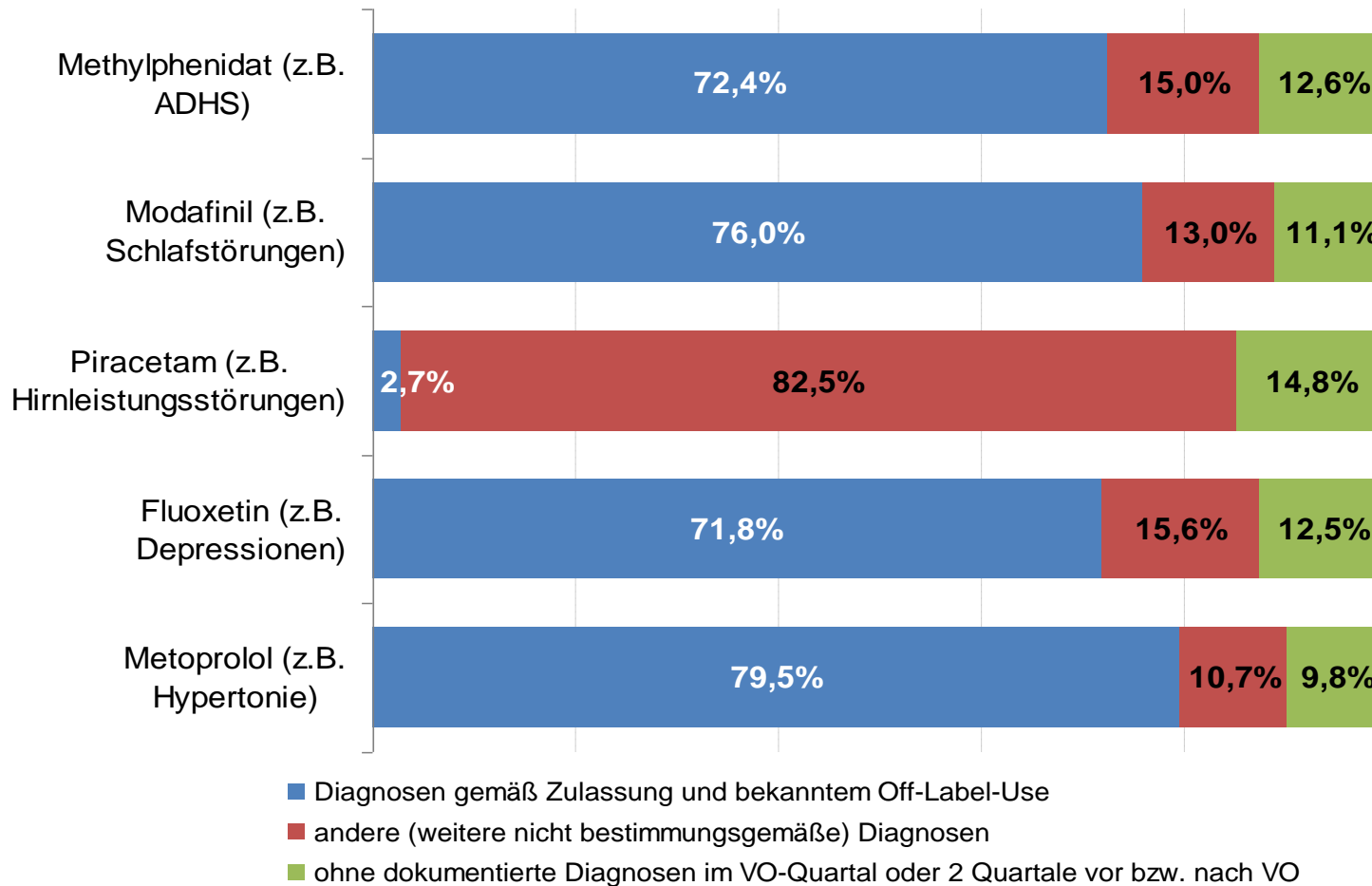
IGES Institut GmbH

Entwicklung der Arzneiverordnungen in 2007 gegenüber dem Vorjahr



Datenbasis: Ganzjährig bei der DAK versicherte Erwerbstätige im Alter von 15-65 Jahren mit Anspruch auf Krankengeld und mit **mindestens eine VO** des Wirkstoffs in 2007.

Sinnvolle Therapie oder „Doping“?

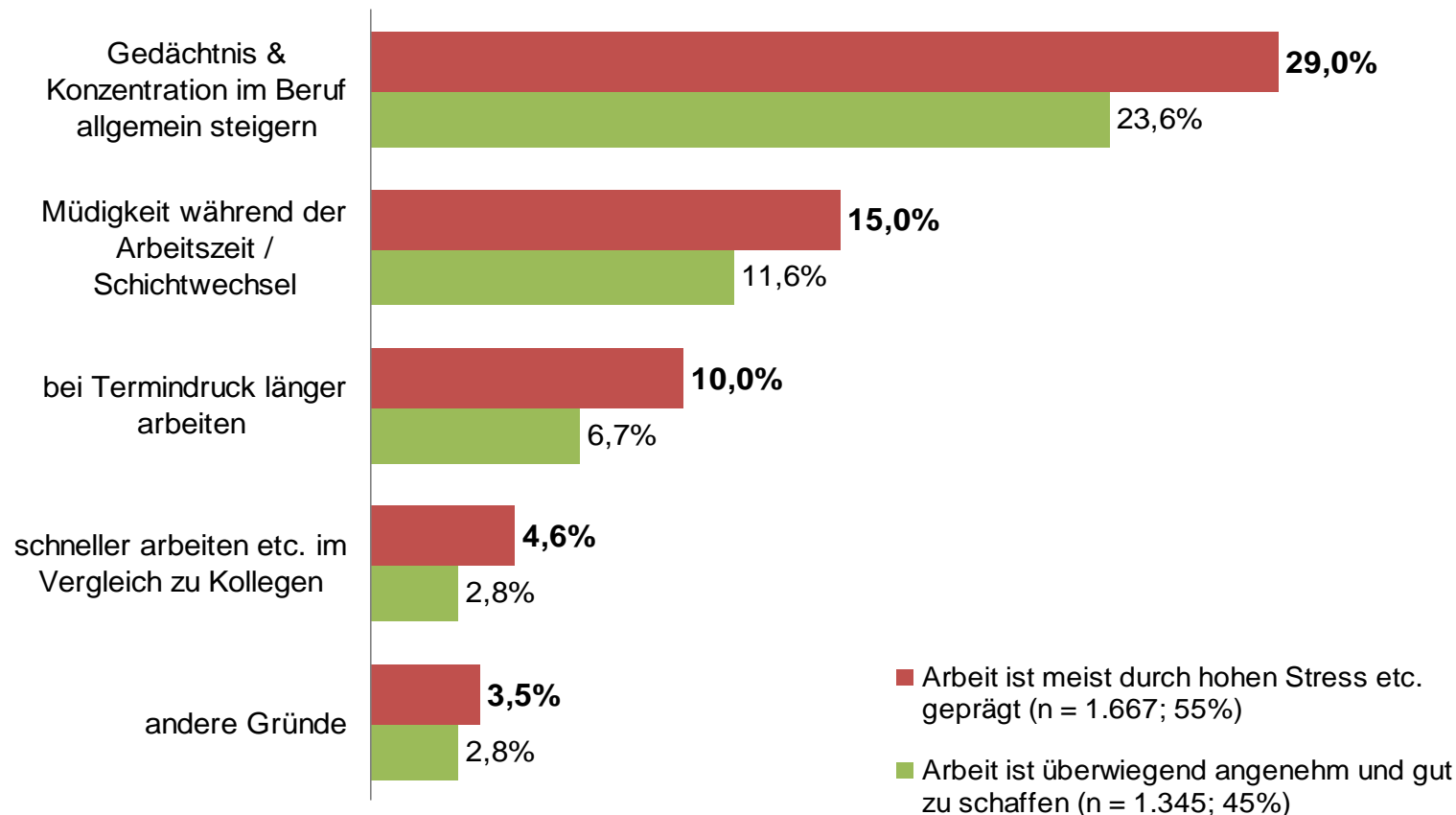


Datenbasis: Ganzjährig bei der DAK versicherte Erwerbstätige im Alter von 15-65 Jahren mit Anspruch auf Krankengeld und mit mindestens einer VO des Wirkstoffs in 2007.

„Doping am Arbeitsplatz“: Fragestellungen

- Wie verbreitet ist die Einnahme von leistungssteigernden und stimmungsaufhellenden Medikamenten bei gesunden Berufstätigen?
- Verordnete Psycho- und Neuro-Pharmaka: Sinnvolle Therapie oder Doping?
- Was sind Auslöser und verstärkende Faktoren von Doping am Arbeitsplatz?

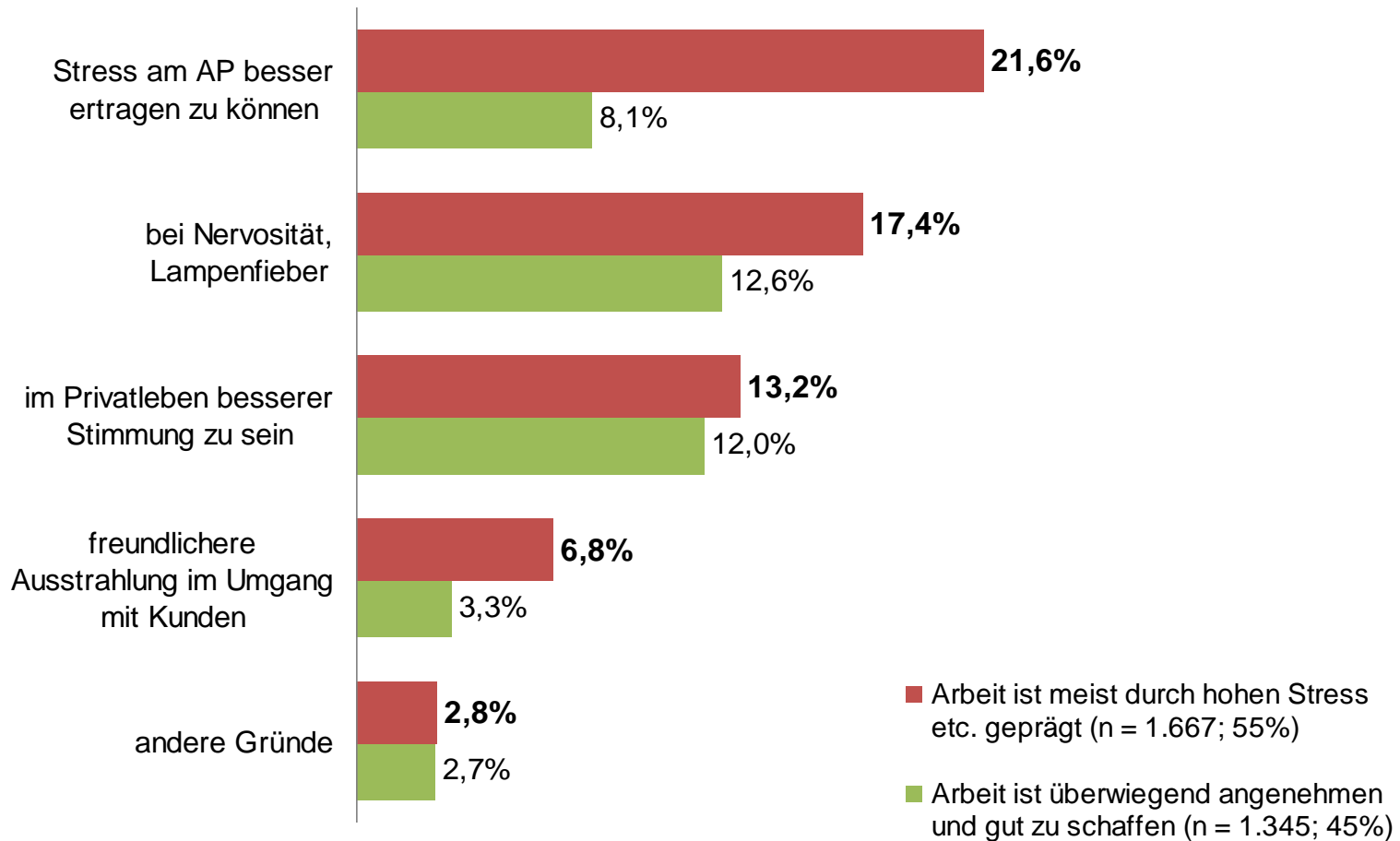
Medikamenteneinnahme zur Steigerung der *geistigen Leistungsfähigkeit* ist vertretbar,



N = 3.017 Befragte, Mehrfachantworten

Quelle: DAK-Bevölkerungsbefragung

Medikamenteinnahme zur *Aufhellung der Stimmung* ist vertretbar,



N = 3.017 Befragte, Mehrfachantworten

Quelle: DAK-Bevölkerungsbefragung

Auslösende Faktoren – Ergebnisse der Expertenbefragung

- Ideal der flexiblen 24-Stunden-Dienstleistungsgesellschaft
 - Mobilität und Anforderungen an Flexibilität und Unabhängigkeit führen zu Fehlanpassungen, die mit Medikamenten kompensiert werden

- Zunehmende/r Zeitdruck, Kommunikations- und Emotionsarbeit, Konkurrenz etc. am Arbeitsplatz
 - Unzureichender Wechsel zwischen An- und Entspannung wirkt sich nachteilig auf die Erfüllung psychischer, kognitiver Anforderungen am Arbeitsplatz aus

Verstärkende Faktoren – Ergebnisse der Expertenbefragung

- Weitgehend freier Verkehr der Ware „Arzneimittel“ auf einem globalen Markt
 - Internet- und Versandhandel erhöhen die Möglichkeiten, Medikamente abseits geregelter Formen der Abgabe zu beschaffen

- Pharmakologischer Fortschritt
 - Möglichkeiten zur Beeinflussung von z.B. Lern- und Aufmerksamkeitsleistungen werden eher zu- als abnehmen und im Zuge dessen wird „Enhancement“ künftig selbstverständlicher als gegenwärtig

DAK-Gesundheitsreport 2009

- **Der Krankenstand im Jahr 2008**
- **Schwerpunktthema: Doping am Arbeitsplatz**
- **Fazit und Schlussfolgerungen**

Fazit - DAK-Gesundheitsreport 2009

- Der Krankenstand 2008 ist das zweite Jahr in Folge moderat gestiegen und betrug **3,3%** (Vorjahr: 3,2%).
- Überproportionale Zunahme der Fehltage aufgrund von psychischen Erkrankungen: 2008 insgesamt **126,3** gegenüber 117,1 AU-Tage pro 100 Versicherte in 2007 (plus 7,9%).
- Mit etwa 1 - 2 Prozent „Dopern“ unter den aktiv Erwerbstätigen ist das Phänomen „Doping am Arbeitsplatz“ noch nicht sehr weit verbreitet.
- Speziell arbeitsweltbezogene Faktoren wie Leistungsdruck, Konkurrenz etc. erhöhen die Akzeptanz von „Doping am Arbeitsplatz“.

- „Doping am Arbeitsplatz“ ist keine Alternative zum Abbau von arbeitsbedingten psychischen Belastungen.
- Ein wirkungsvolles „Doping am Arbeitsplatz“ ohne Risiken und Nebenwirkungen ist Utopie.
- Konkrete Maßnahmen in Reaktion auf diesen Trend sind
 - mehr Information für einen verantwortungsbewussten Umgang mit potenten Arzneimitteln
 - mehr Aufklärung und Information für verschreibende Ärzte
 - zurückhaltende Berichterstattung in Bezug auf vermeintliche pharmakologische „Wundermittel“

DAK-Gesundheitsreport 2009

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Berlin, 12. Februar 2009

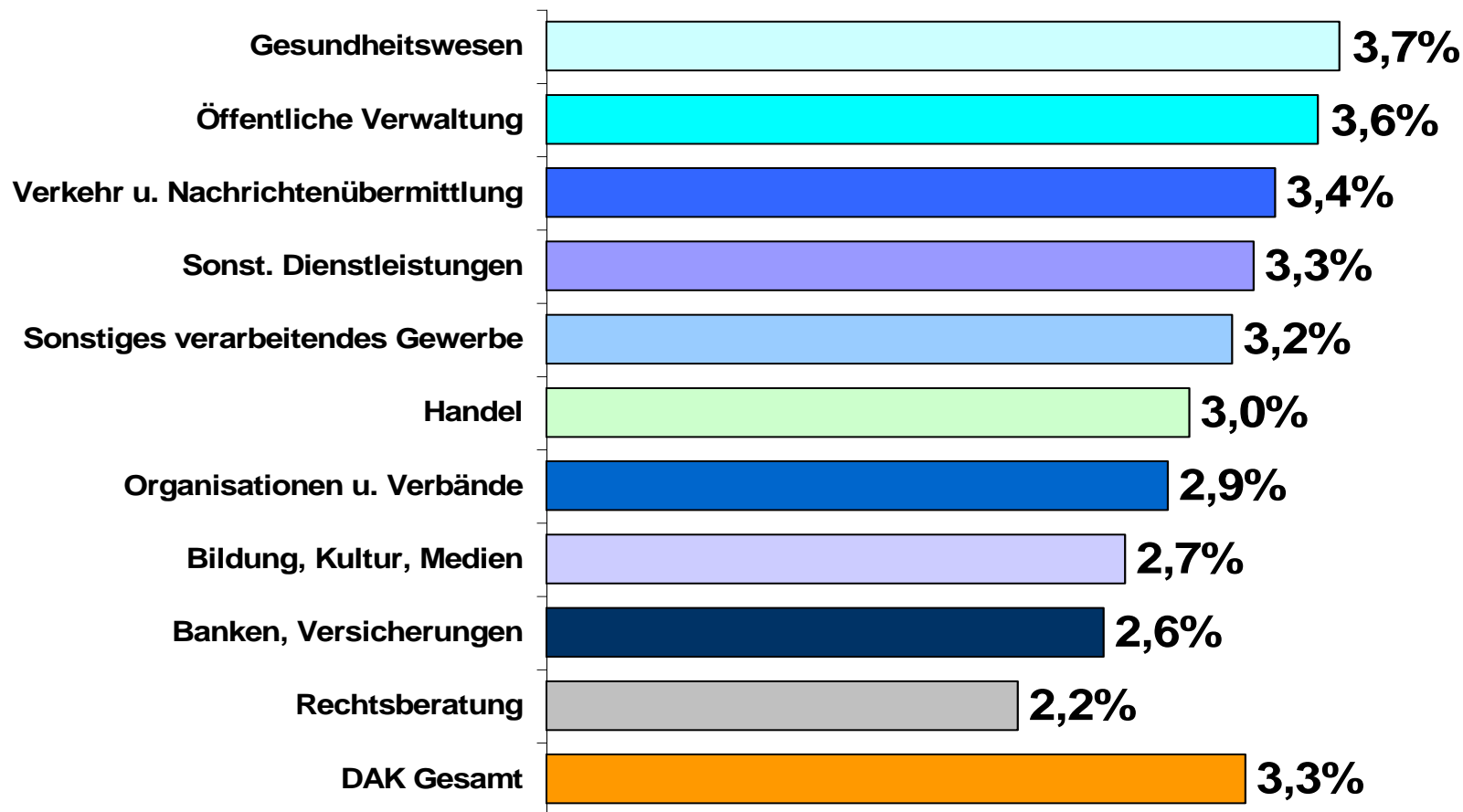


DAK-Gesundheitsreport 2009

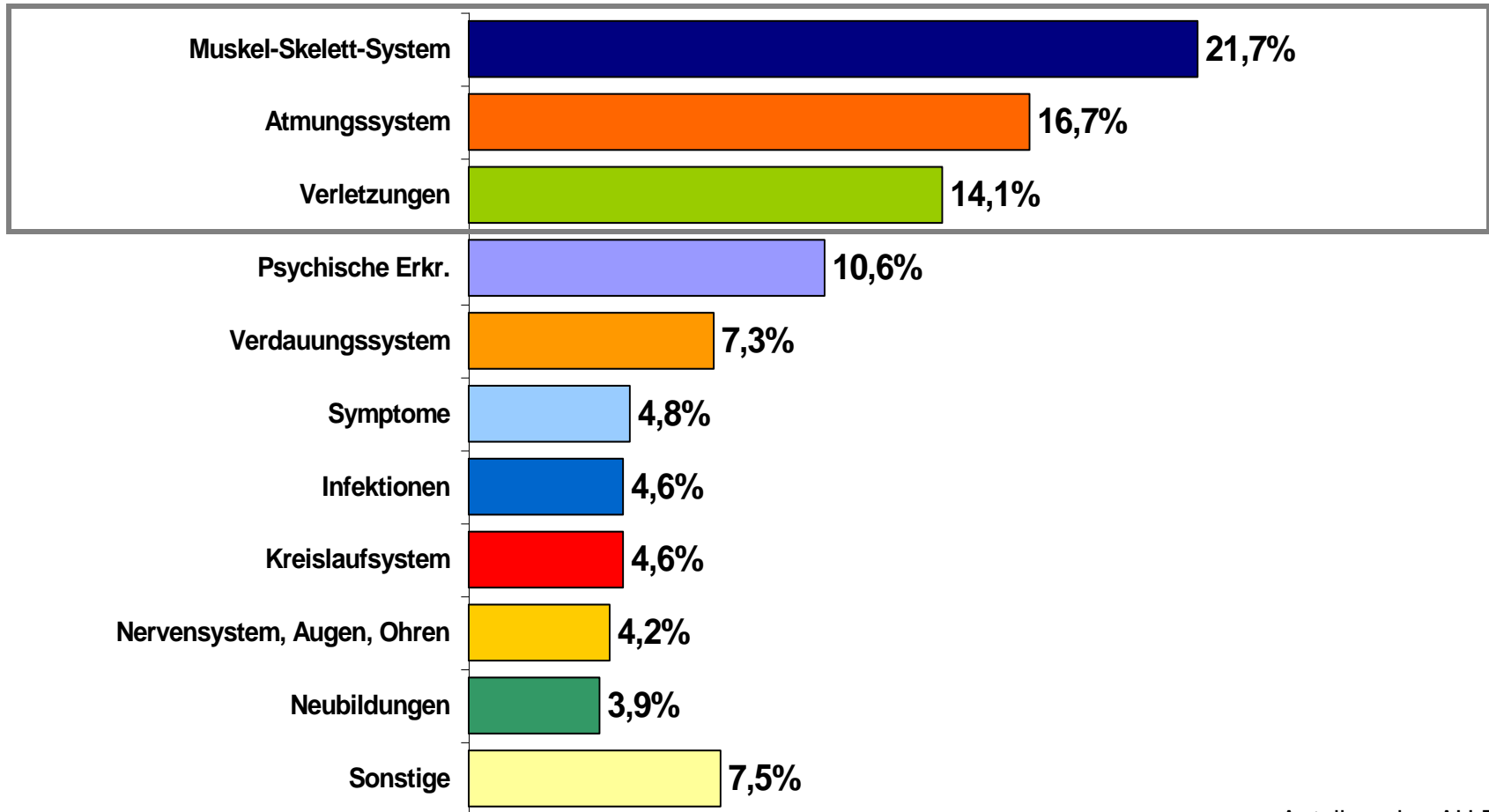
IGES Institut GmbH

A solid orange horizontal bar located at the bottom right of the slide.

Anstieg des Krankenstandes in 2008 – Entwicklung in wichtigen Branchen



Drei Krankheitsarten verursachen mehr als die Hälfte des Krankenstandes: 52,5 Prozent



Anteil an den AU-Tagen

Quellen: DAK AU-Daten 2008