



Pressekonferenz des AOK-Bundesverbandes
und des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO)
am 22.08.2013 in Berlin

Inhalt der Pressemappe

- **Übersicht der Gesprächspartner**
- **Pressemitteilung**
- **Statement Uwe Deh,**
Geschäftsführender Vorstand des AOK-Bundesverbandes
- **Statement Helmut Schröder,**
Stellvertretender Geschäftsführer des Wissenschaftlichen Instituts
der AOK (WIdO) und Mitherausgeber des Fehlzeiten-Reports 2013
- **Grafiken des WIdO**
- **AOK-Medienservice:
Themenausgabe „Fehlzeiten-Report 2013“**

Das Material der Pressemappe steht Ihnen
auch online zur Verfügung: aok-presse.de

KONTAKT UND INFORMATION

Christine Göpner-Reinecke | AOK-Bundesverband | 030 346 46 2298 |
christine.goepner-reinecke@bv.aok.de



Fehlzeiten-Report 2013

„Verdammt zum Erfolg –
die süchtige Arbeitsgesellschaft?“

Pressekonferenz am 22. August 2013 in Berlin

Ihre Gesprächspartner:



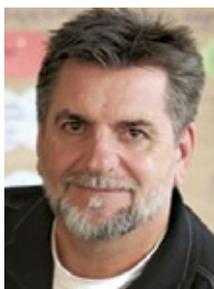
Uwe Deh

Geschäftsführender Vorstand des AOK-Bundesverbandes



Helmut Schröder

Stellvertretender Geschäftsführer des
Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) und
Mitherausgeber des Fehlzeiten-Reports 2013



Georg Heidel

Präventionsexperte der
Berliner Stadtreinigungsbetriebe (BSR)



Pressemitteilung des AOK-Bundesverbandes
und des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO)
am 22.08.2013 in Berlin

Fehlzeiten-Report 2013

Keine Entwarnung bei Suchterkrankungen – neue Suchtmittel auf dem Vormarsch

Berlin. Die Zahl der Arbeitsunfähigkeitstage, die durch die Einnahme von Suchtmitteln verursacht wurden, ist in den letzten zehn Jahren um rund 17 Prozent angestiegen: Von 2,07 Millionen Fehltagen im Jahr 2002 auf 2,42 Millionen Fehltag im Jahr 2012. Alkoholkonsum und Rauchen sind laut Fehlzeiten-Report 2013 des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) die Hauptursachen. Experten sehen aber auch einen Trend zu einer verstärkten Einnahme von leistungssteigernden Mitteln.

„Obwohl in den vergangenen Jahren eine ganze Menge unternommen worden ist, können wir bei den Suchterkrankungen keine Entwarnung geben“, sagte Uwe Deh, Geschäftsführender Vorstand beim AOK-Bundesverband, bei der Vorstellung des Fehlzeiten-Reports 2013 in Berlin. Während die traditionellen Suchtmittel wie Alkohol und Tabak weiterhin das Gros der Fehltag verursachen, seien neue Suchtmittel wie das sogenannte „Gehirndoping“ erkennbar auf dem Vormarsch. „Damit wir diesem Trend wirksam Einhalt gebieten können, müssen wir noch besser verstehen, welche Präventionsprogramme tatsächlich Wirkung zeigen. Leider dominiert in Deutschland die Grundlagenforschung. Der politische Rückenwind für eine praxisnahe Präventions- und Versorgungsforschung fehlt bisher. Das muss sich dringend ändern“, so Deh weiter.

Arbeitnehmer, die mindestens eine Krankschreibung aufgrund einer Suchterkrankung aufweisen, haben nach einer Analyse des WIdO im Schnitt drei Mal so lange Arbeitsunfähigkeitszeiten wie Beschäftigte, die aus anderen Gründen krankgeschrieben werden. Die meisten suchtbedingten Krankschreibungen sind auf das am stärksten von der Gesellschaft anerkannte Genussmittel

zurückzuführen: Fast 44 Prozent aller suchtbedingten Arbeitsunfähigkeitsfälle entfallen auf Alkoholkonsum. „Die Sucht ruiniert nicht nur die Gesundheit der Betroffenen. Sie hat auch massive Folgen für die Wirtschaft. Allein die Kosten von Alkohol- und Tabaksucht belasten die deutsche Wirtschaft jährlich mit etwa 60,25 Milliarden Euro“, sagte Deh.

Trend zu leistungssteigernden Suchtmitteln

Einen detaillierten Einblick in den Umfang von Süchten in der Arbeitswelt ermöglicht eine aktuelle Studie des WIdO für den Fehlzeiten-Report. Über 2.000 Erwerbstätige zwischen 16 und 65 Jahren wurden dafür nach ihren Belastungen am Arbeitsplatz sowie den Umgang mit ihrer Gesundheit befragt. Es zeigte sich, dass 5,3 Prozent der Befragten täglich Alkohol konsumieren. Der Anteil der Männer liegt dabei mit 8,9 Prozent fast viereinhalbmal über dem der Frauen (2 Prozent). Unabhängig vom Geschlecht steigt die Wahrscheinlichkeit eines regelmäßigen Alkoholkonsums mit dem Bildungsstand. Beim Tabakkonsum ist es genau anders herum. Je höher der Bildungsstand ist, desto geringer ist die Wahrscheinlichkeit zu rauchen. Etwa ein Drittel aller Beschäftigten raucht gelegentlich oder regelmäßig. Unterschiede zwischen den Geschlechtern gibt es nicht, dafür aber einen starken Bezug zum Alter. So nimmt der Anteil der Raucher mit steigendem Lebensalter ab.

Mit Abstand die meisten Fehltage sind auf Alkoholsucht und Rauchen zurückzuführen. Andere Süchte wie die Einnahme leistungssteigernder Substanzen gewinnen aber – ausgehend von einem geringen Niveau – an Bedeutung. „Um berufliche Stresssituationen zu bewältigen, haben nach unserer Befragung immerhin fünf Prozent der Arbeitnehmer in den letzten zwölf Monaten Medikamente wie beispielsweise Psychopharmaka oder Amphetamine zur Leistungssteigerung bei der Arbeit eingenommen. Bei den unter 30-Jährigen trifft dies immerhin auf jeden Zwölften zu“, sagte Helmut Schröder, Stellvertretender Geschäftsführer des WIdO. „Die Dunkelziffer dürfte noch erheblich größer sein, denn Studien zeigen, dass viele Menschen bereit sind, bei hoher Arbeitsbelastung stimulierende Mittel einzunehmen.“

Themen wie die Einnahme von leistungssteigernden Mitteln müssten in Zukunft stärker in den Angeboten der Krankenkassen berücksichtigt werden können, forderte AOK-Vorstand Uwe Deh. Die AOK setze sich daher dafür ein, dass der Präventionsleitfaden, der den Rahmen für die Aktivitäten der Kassen definiert, entsprechend erweitert werde.

Der Arbeitsplatz als Ort für Prävention

Zunehmender Leistungsdruck, die Verdichtung der Arbeit oder die Erwartung, dass Beschäftigte ständig erreichbar sind und schnell reagieren – all das kann dazu beitragen, dass Menschen Verhaltensweisen entwickeln, die zu Abhängigkeit und Sucht führen. Zugleich bietet der Arbeitsplatz aber auch den Raum für entsprechende Präventionsangebote.

Bei den Berliner Stadtreinigungsbetrieben (BSR), dem größten kommunalen Entsorgungsunternehmen Deutschlands, gibt es bereits seit 17 Jahren ein betriebliches Suchtpräventionsprogramm und eine Dienstvereinbarung, die ein absolutes Alkoholverbot am Arbeitsplatz festschreibt. Die Dienstvereinbarung bietet sowohl den Führungskräften als auch den Beschäftigten einen klaren Handlungsrahmen für den Umgang mit Alkohol- oder anderen Suchtmittelauffälligkeiten am Arbeitsplatz. Begleitend bietet eine innerbetriebliche Beratungsstelle allen betroffenen Beschäftigten Hilfe und Unterstützung. Bei der BSR herrscht die Einsicht vor, dass das Wissen über Suchtgefahren den verantwortungsvollen Umgang mit Suchtmitteln stärkt. Deshalb gehört das Thema Suchtgefährdung ganz selbstverständlich zu vielen betrieblichen Gesundheitsseminaren für die Beschäftigten und zu den Weiterbildungsangeboten für nebenamtliche Präventionskräfte. Diese Kräfte sind speziell geschulte kollegiale Ansprechpartner und übernehmen sogar in ihrer Freizeit eigenständig Aufgaben bei Präventionsangeboten der BSR.

„Im Umgang mit Alkoholauffälligkeiten am Arbeitsplatz sind klare Handlungsanweisungen sinnvoll. Diese geben allen Beschäftigten die notwendige Orientierung. Eine erfolgreiche Präventionsarbeit muss das gesamte Unternehmen erfassen, nicht nur konkret betroffene Beschäftigte. Ohne ein offenes Umfeld, um Probleme zu thematisieren, und eine Vermittlung von Wissen über Abhängigkeiten und Hilfen, wäre alles nur eine halbe Sache. Wichtig ist, dass im Kopf unserer Beschäftigten der Kurs ‚Null Promille am Arbeitsplatz‘ gehalten wird“, sagte Georg Heidel, Präventionsexperte von der BSR.

Die AOKs unterstützen Firmen vor Ort mit umfangreichen Angeboten für die Betriebliche Gesundheitsförderung beim Umgang mit Suchtmitteln. Mehr dazu auf www.aok-bgf.de.

Weitere Informationen: www.aok-presse.de

IHR KONTAKT ZUR PRESSESTELLE

Christine Göpner-Reinecke | AOK-Bundesverband | 030 346 46 2298 |
christine.goepner-reinecke@bv.aok.de



Pressekonferenz des AOK-Bundesverbandes
und des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO)
am 22.08.2013 in Berlin

Statement von Uwe Deh

Geschäftsführender Vorstand des AOK-Bundesverbandes

Der Fehlzeiten-Report des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) beschäftigt sich in diesem Jahr mit dem Thema Sucht. Und das aus gutem Grund. Denn obwohl eine Menge unternommen wurde, ist die Zahl der dokumentierten Arbeitsunfähigkeits-Tage (AU-Tage) infolge von Suchterkrankungen in den letzten zehn Jahren nicht gesunken, sondern sogar um etwa 17 Prozent angestiegen: Von 2,07 Millionen Fehltagen im Jahr 2002 auf 2,42 Millionen Fehltag im vergangenen Jahr. Allein die psychischen Störungen und Verhaltensstörungen durch Alkohol haben bei AOK-Versicherten 2012 über eine Millionen AU-Tage verursacht. Mit diesen Zahlen bilden wir nur die Spitze des Eisberges ab, denn oft werden Suchtkranke nicht ausdrücklich wegen ihrer Suchtprobleme, sondern unter anderen Diagnosen krankgeschrieben.

Die Sucht ruiniert nicht nur die Gesundheit der Betroffenen, sondern sie hat auch Folgen für unsere Wirtschaft: Arbeitnehmer, die mindestens eine Krankschreibung aufgrund einer Suchterkrankung aufweisen, haben nach einer Analyse des WIdO im Schnitt drei Mal so lange Arbeitsunfähigkeitszeiten wie Beschäftigte, die aus anderen Gründen krankgeschrieben werden. So fehlten Suchtkranke im vergangenen Jahr durchschnittlich 92 Tage, bei allen anderen Diagnosen lag die durchschnittliche Fehlzeit bei 31 Tagen.

Der Verlust an Arbeitsproduktivität ist beachtlich: Suchterkrankungen haben – hochgerechnet auf alle gesetzlich versicherten Arbeitnehmer – dazu geführt, dass der deutschen Wirtschaft im letzten Jahr ein Verlust von Arbeitsproduktivität in Höhe von schätzungsweise knapp 1,3 Milliarden Euro entstanden ist. Diese Summe beruht auf der Zahl der dokumentierten AU-Tage wegen Sucht. Die Dunkelziffer und damit auch der tatsächliche Schaden dürften also größer sein. Die Autoren des Fehlzeiten-Reports stellen fest, dass die Kosten von Alkohol- und Tabaksucht die deutsche Volkswirtschaft jedes Jahr mit etwa 60,25 Milliarden Euro belasten. Dabei ist der Anteil der indirekten Kosten, zum Beispiel durch Arbeitsunfähigkeit oder Frühberentung, besonders hoch.

Im Vergleich zu Rauchen und Alkohol verursachen andere Süchte bislang nur einen geringen Teil der AU-Tage und damit auch einen geringeren Schaden für die Wirtschaft. Aber ihre Relevanz nimmt kontinuierlich zu. Die Fehltagewegen des Konsums von Stimulanzien wie Amphetaminen haben sich zum Beispiel in den letzten 10 Jahren – ausgehend von einem geringen Niveau – fast vervierfacht. Sie sind von rund 8.100 Fehltagen im Jahr 2002 auf knapp 30.000 im Jahr 2012 gestiegen. Hier spiegelt sich in der Fehlzeiten-Statistik die gesellschaftliche Realität: Die Zahl der Erstkonsumenten von Stimulanzien hat sich nach Erhebungen der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen von 2002 bis 2012 mehr als verdoppelt. Das Suchtpotenzial sowie die körperlichen und psychischen Folgeschäden dieser Drogen werden gerade in jüngeren Altersgruppen noch viel zu oft unterschätzt und verharmlost.

Der Fehlzeiten-Report weist außerdem auf ein anderes Problem hin: Laut Studien nehmen regelmäßig etwa 1,5 Prozent der Beschäftigten zur Steigerung ihrer Leistungsfähigkeit so genannte Neuroenhancer – also Medikamente, die die Aufmerksamkeit erhöhen, das Gedächtnis stärken oder die Stimmung verbessern sollen. Die Zahl derer, die das heute schon tun, scheint zwar nicht so groß zu sein. Allerdings dürfte es eine erhebliche Dunkelziffer geben. Und Experten sehen einen Trend zu einer verstärkten Einnahme von leistungssteigernden Mitteln. Studien zeigen, dass viele Arbeitnehmer bereit sind, in Spitzenzeiten der Arbeitsbelastung leistungssteigernde Mittel einzunehmen. Das ist ein Alarmsignal! Durch rechtzeitige Aufklärung gerade bei jungen Menschen müssen wir dafür sorgen, dass die vorhandene Bereitschaft zum „Gehirndoping am Arbeitsplatz“ nicht zum tatsächlichen Verhalten wird. Uns ist es ein besonderes Anliegen, dass andere Themen wie zum Beispiel die Einnahme von Neuroenhancern künftig auch im Präventionsleitfaden der Krankenkassen berücksichtigt werden. Dieser Leitfaden definiert den Rahmen für die Präventionsaktivitäten der Kassen. Im Moment kommen hier nur Tabak- und Alkoholsucht als Themen vor. Eine Ergänzung des Leitfadens ist die Voraussetzung dafür, dass wir überhaupt Maßnahmen zu anderen Suchtthemen anbieten können. Der AOK-Bundesverband setzt sich deshalb dafür ein, dass der Präventionsleitfaden entsprechend erweitert wird.

Der Fehlzeiten-Report beleuchtet vor allem die Frage, welche Rolle die Arbeitswelt bei der Entstehung von Suchterkrankungen spielt. Eine Arbeitswelt, die von den Beschäftigten immer mehr Flexibilität verlangt. Der Report zeigt, dass Arbeit die Sucht in vielen Fällen mitverursachen kann. Die Art, wie Menschen arbeiten und wie sie ihre Arbeit organisieren, kann einer der Faktoren für die Entstehung von Suchterkrankungen sein. Zunehmender Leistungsdruck, die Verdichtung der Arbeit oder die Erwartung, dass Beschäftigte ständig erreichbar sind und schnell reagieren – all das kann dazu beitragen, dass Menschen Verhaltensweisen entwickeln, die zu Abhängigkeit und Sucht führen.

Auf der anderen Seite kann der Arbeitsplatz aber auch ein Ort der Prävention sein. Hier sind die Arbeitgeber besonders gefordert: Angebote der Krankenkassen für Betriebe können Auswege aus der Sucht zeigen oder sie von vornherein verhindern. So helfen sie nicht nur den betroffenen Arbeitnehmern, sondern können auch dazu beitragen, die Zahl der Fehltagewegen in den Betrieben zu senken und Kosten für die Volkswirtschaft zu vermeiden.

Zu den beiden „großen“ Suchtthemen Rauchen und Alkohol am Arbeitsplatz hat die AOK eine ganze Menge von Angeboten. So bieten die AOKs Nordost und Sachsen-Anhalt zum Beispiel Seminare zum Thema Suchtprävention für Auszubildende an. Die Azubis werden dabei in den Betrieben erreicht – mit nachhaltigem Erfolg, wie die wissenschaftliche Evaluation im Fehlzeiten-Report zeigt. Zum Thema Rauchen gibt es bundesweite Online-Angebote der AOK, aber auch Kurse vor Ort und in den Betrieben. Unsere große Stärke ist dabei, dass wir regional aufgestellt sind: Überall in Deutschland finden die Betriebe bei der AOK kompetente Ansprechpartner zum Thema betriebliche Gesundheitsförderung. Unsere BGF-Internetseite (www.aok-bgf.de) führt hier ganz schnell zum Ziel.

Das Thema „Sucht und Arbeit“ wird uns in Zukunft ganz sicher noch mehr beschäftigen als heute, besonders Themen wie Missbrauch und Abhängigkeit von Medikamenten. Um diese Herausforderungen zu meistern, brauchen wir keine neuen gesetzlichen Regelungen. Aber wir brauchen mehr Wissen. Denn wir wissen immer noch zu wenig über die wirksame Vermeidung von Suchterkrankungen. Die Forschung in diesem Bereich ist in den letzten Jahren vernachlässigt worden.

Die AOK als große Versorgerkasse übernimmt mit der Evaluation ihrer Angebote Verantwortung, um diese Wissenslücken zu schließen. Doch es gibt immer noch viel Nachholbedarf. So hat das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information in einer Analyse erst kürzlich eine ernüchternde Bilanz bezüglich der Forschungsergebnisse zur Prävention des Alkoholmissbrauchs bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen gezogen: Die Wirkung der Präventionsprojekte sei in den allermeisten Fällen gar nicht oder nicht ausreichend evaluiert. Daher brauchen wir eine neue Ausrichtung der Präventionsforschung. Die Politik ist gefordert, die Finanzierung aussagekräftiger Evaluationsstudien zu ermöglichen. Nötig sind wirklich versorgungsrelevante Studien, die uns zeigen, welche Ansätze zur Suchtprävention am besten wirken. Nur so schaffen wir es, die Chancen zur frühzeitigen Prävention von Suchterkrankungen in Zukunft noch besser zu nutzen.

ANSPRECHPARTNER

Christine Göpner-Reinecke | AOK-Bundesverband | 030 346 46 2298 |
christine.goepner-reinecke@bv.aok.de



Pressekonferenz des AOK-Bundesverbandes
und des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO)
am 22.08.2013 in Berlin

Statement von Helmut Schröder

**Herausgeber des Fehlzeiten-Reports 2013 und stellvertretender Geschäftsführer
des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO)**

Sucht in der Arbeitswelt

Mit dem aktuellen Fehlzeiten-Report, den wir Ihnen nunmehr in der 15ten Ausgabe seit 1999 vorstellen können, stellen wir die provokante Frage: „Verdammt zum Erfolg – die süchtige Arbeitsgesellschaft?“ Für den aktuellen Fehlzeiten-Report, der im wissenschaftlichen Springer-Verlag erschienen ist, konnten wir Vertreter unterschiedlicher Professionen gewinnen, das volkswirtschaftlich relevante Thema Sucht differenziert darzustellen, um damit das Themengebiet aus unterschiedlichen Blickrichtungen zu beleuchten. So werden die verschiedenen Facetten von Suchtproblematiken genauer betrachtet sowie der Umgang mit diesen auf betrieblicher und auch auf persönlicher Ebene beleuchtet. Ich werde Ihnen im Namen des Herausgeberkreises nun einige ausgewählte aktuelle Ergebnisse darstellen.

Sucht in der Arbeitswelt

Die Gründe, warum sich eine Sucht- oder Abhängigkeitserkrankung entwickelt, sind vielfältig. Sie reichen von belastenden Lebens- und Arbeitssituationen und hohen Leistungsstandards über Konsumsitten und -rituale bis hin zu familiären Prägungen und individuellen Persönlichkeitseigenschaften. So kann auch die Art, wie wir arbeiten und wie wir Arbeit organisieren, ein Auslöser, zumindest aber ein Mitverursacher von Suchterkrankungen sein. Neben der klassischen Alkoholsucht tritt zunehmend auch die Einnahme von leistungssteigernden Mitteln – das sogenannte Neuroenhancement – als Mittel der Selbstoptimierung in das Blickfeld der Suchtforscher. Doch die Arbeitswelt ist nicht

nur potenziell Mitverursacher: Sie kann und sollte insbesondere ein Ort der Prävention sein. Der Wiedereinstieg in das Arbeitsleben kann bei einem Ausstieg aus der Sucht Licht am Ende des Tunnels darstellen. Allerdings kann die Arbeitsfähigkeit bei einer Suchterkrankung nicht immer wiederhergestellt werden. Pro Jahr erhalten mehr als 8.500 Menschen über die Rentenversicherung eine vorzeitige Berentung wegen verminderter Erwerbsfähigkeit aufgrund einer Suchterkrankung.

Ausprägungen der Sucht in der Arbeitswelt

Nimmt man die aktuellen Ergebnisse einer repräsentativen Befragung des WIdO von Erwerbstätigen aus dem Frühjahr 2013, zeigt sich, in welchem Umfang Süchte auch in der Arbeitswelt vorhanden sind.

Immerhin 5,3 Prozent der befragten Beschäftigten haben – nach dem Alkoholkonsum in der letzten Woche gefragt – täglich Alkohol konsumiert. Dabei zeigt sich, dass 8,9 Prozent der Männer – und damit fast viereinhalbmal mehr als Frauen (2 Prozent) – über einen regelmäßigen Alkoholkonsum berichten. Je höher der Bildungsstand, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit eines regelmäßigen Alkoholkonsums unabhängig vom Geschlecht. Es ist davon auszugehen, dass das Wissen um die Risiken der ‚Volksdroge Alkohol‘ durch die gesellschaftliche Akzeptanz verdrängt wird.

Darüber hinaus rauchen ein Drittel der Beschäftigten gelegentlich oder regelmäßig. Dabei zeigen sich zwar keine signifikanten Unterschiede zwischen Männern und Frauen, der Anteil des Tabakkonsums nimmt jedoch mit zunehmendem Lebensalter ab. Ebenfalls zeigt sich, dass sich bei Beschäftigten mit einem vergleichsweise hohen Bildungsstand die Wahrscheinlichkeit deutlich verringert, Raucher zu sein. Zu vermuten ist, dass eine höhere Ausbildung mit einer besseren Aufklärung über die Gefahren eines starken Tabakkonsums einhergeht.

Ein anderes und relativ neues Phänomen ist das sogenannte Neuroenhancement: Um berufliche Stresssituationen zu bewältigen, haben nach unserer Befragung immerhin 5 Prozent der Arbeitnehmer in den letzten 12 Monaten Medikamente wie Psychopharmaka oder Amphetamine zur Leistungssteigerung bei der Arbeit eingenommen. Bei den unter 30-Jährigen trifft dies immerhin auf jeden Zwölften zu. Der Anteil derjenigen, die dauerhaft missbräuchlich verschreibungspflichtige Psycho- und Neuropharmaka einnehmen, ist geringer, wie andere Studien zeigen.

Die Analyse der 11 Millionen erwerbstätigen AOK-Mitglieder zeigt, dass im Jahr 2012 nahezu 90.000 Mitglieder aufgrund einer Suchterkrankung – von den Ärzten in der Diagnosen-Klassifikation als psychische Erkrankung dokumentiert – krankgeschrieben wurden. Dies bedeutet, dass 2012 1,3 Fälle je 100 Mitglieder aufgrund von Suchtproblemen krankgeschrieben wurden. Bei Männern liegt dieser Wert mit 1,8 Fällen je 100 Mitglieder mehr als doppelt so hoch wie bei den Frauen (0,8 Fälle je 100 Mitglieder). Die häufigsten suchtbedingten Krankschreibungen sind auf das gesellschaftlich anerkannteste Genussmittel zurückzuführen: Fast 44 Prozent aller suchtbedingten Arbeitsunfähigkeitsfälle entfallen auf Alkoholkonsum.

Aber auch spezifische Arbeitstypen sind mit speziellen gesundheitlichen Risiken und Suchtkonsum verbunden. Greift man auf die in zahlreichen Studien validierte Dutch Work Addiction Scale (DUWAS) zurück, können basierend auf den Dimensionen „Arbeitseifer“ und „Getriebenheit“ vier Arbeitstypen identifiziert werden. So zeigen die Ergebnisse der aktuellen repräsentativen Befragung, dass mehr als 15 Prozent der deutschen Belegschaften ein Übermaß an innerer Getriebenheit an den Tag legen, die dazu führt, dass die Entspannung außerhalb der Arbeit schwerfällt oder es mit Schuldgefühlen verbunden ist, beispielsweise für einen Urlaub freizunehmen. In diese Gruppe fallen zwei Typen von Beschäftigten, die sich hinsichtlich ihres Arbeitseifers deutlich unterscheiden: Die Desillusionierten (4,1 Prozent) mit einem geringen Arbeitseifer und die übermäßig Arbeitsorientierten (10,8 Prozent) mit einem hohen Arbeitseifer. Beschäftigte, die diesen beiden Gruppen zugeordnet werden können, berichten deutlich häufiger über körperliche gesundheitliche Probleme und psychosomatische Beschwerden wie Erschöpfung, Nervosität, Reizbarkeit sowie Schlafstörungen als Beschäftigte, die dem entspannten oder enthusiastischen Arbeitstyp angehören. Letztere beiden Gruppen sind durch wenig Getriebenheit charakterisiert. Auch der höhere Konsum von Medikamenten, Alkohol oder Tabak weist auf ein deutlich gesundheitsgefährdenderes Verhalten bei den desillusionierten und übermäßig arbeitsorientierten Beschäftigten hin.

Arbeitswelt als Ort der Prävention

Der Fehlzeiten-Report 2013 zeigt deutliche Variationen der verschiedenen Suchtformen in den verschiedenen Beschäftigtengruppen. Auch wenn eine Kausalität zwischen den Belastungen der Beschäftigten in Deutschland und Suchterkrankungen nicht belegt ist, möchten wir als Fazit festhalten: Die moderne Arbeitswelt bietet den Mitarbeitern die Möglichkeit eine starke Arbeitsorientierung zu leben, die die Psyche fordert. Doch nicht jeder kann in allen Lebensphasen dem gestiegenen Anforderungsniveau gerecht werden. Der Griff beispielsweise zu Drogen oder leistungssteigernden Mitteln hilft zwar kurzfristig potenzielle Defizite oder persönliche Krisen-situationen zu meistern, jedoch wird die Gefahr der Abhängigkeit häufig unterschätzt. In der betrieblichen Prävention müssen zukünftig verstärkt psychische Probleme und auch Suchtproblematiken als Reaktion auf Belastungen in den Fokus gerückt werden. Hier muss ein auf das jeweilige Beschäftigtenprofil im Unternehmen zugeschnittenes Präventionsprogramm entwickelt werden. Ziel muss hierbei sein, über die mit viel Leid, langen Ausfallzeiten und hohen Kosten verbundenen Erkrankungen oder Suchtgefahren aufzuklären. Dabei sind neben klaren Regelungen im Betrieb auch eine offene Kommunikation, Transparenz, Wertschätzung und vor allem die Einbindung der betroffenen Mitarbeiter wichtig. Dies kann dazu beitragen, dass in gesunden Unternehmen auch zukünftig Mitarbeiter beschäftigt sind, die einen achtsamen Umgang mit ihrer körperlichen und psychischen Gesundheit erlernt haben und pflegen können.

ANSPRECHPARTNER

Christine Göpner-Reinecke | AOK-Bundesverband | 030 346 46 2298 |
christine.goepner-reinecke@bv.aok.de



Fehlzeiten-Report 2013: Das Thema Sucht im Fokus



- **Erklärungsmuster** für Sucht
- **Formen** der Sucht
- **Folgen** der Sucht
- Sucht bei spezifischen **Beschäftigtengruppen**
- Sucht**prävention** & Sucht**hilfe** in **Betrieben**
- Krankheitsbedingte Fehltage 2012



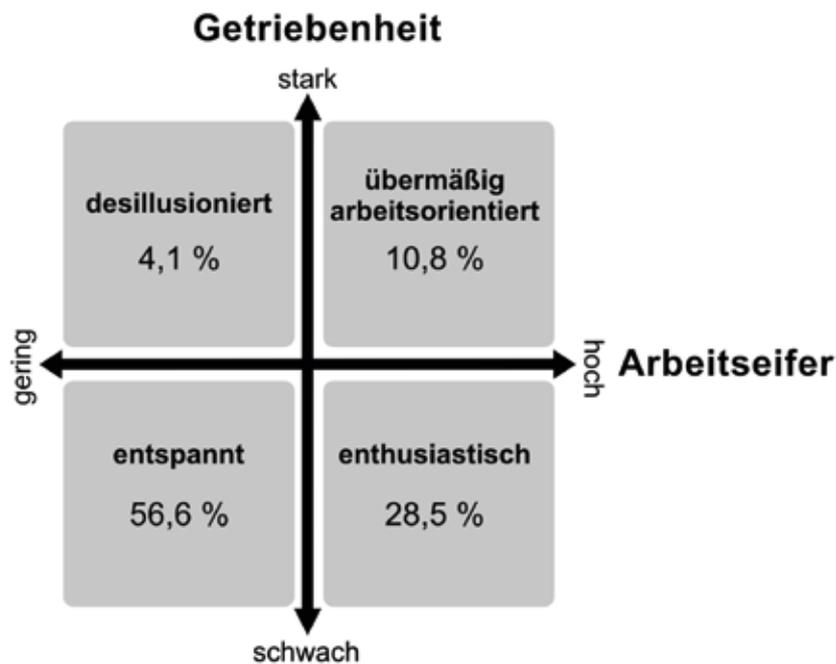
Tabak-, Alkohol- und Medikamentenkonsum bei Beschäftigten nach Alter und Geschlecht

	Erwerbs-tätige insgesamt	Geschlecht		Altersgruppen		
		Männer	Frauen	< 30	30-<50	50-65
Anzahl Befragter	2.005	958	1.047	261	1.069	668
Anteil der regelmäßigen/ gelegentlichen Raucher (in %)	32,8	33,3	32,4	44,4	31,4	30,6
7 Tage Alkoholkonsum in der letzten Woche (in %)	5,3	8,9	2,0	1,9	3,5	9,6
In den letzten 12 Monaten Medikamente zur Steigerung der Arbeitsleistung eingenommen (in %)	5,0	4,0	6,0	8,0	3,7	6,0

Quelle: Fehlzeiten-Report 2013



Arbeitstypen in den Belegschaften



Einteilung entsprechend der Dutch Work Addition Scale (DUWAS), mit dessen Hilfe auf den Dimensionen „Arbeitseifer“ und „Getriebenheit“ vier Arbeitstypen identifiziert werden

Quelle: Fehlzeiten-Report 2013



Tabak-, Alkohol- und Medikamentenkonsument bei Beschäftigten nach Arbeitstypen

	insgesamt	entspannt	enthusiastisch	desillusioniert	übermäßig arbeitsorientiert
Anzahl Befragter	2.005	1.132	572	82	217
Anteil der regelmäßigen/ gelegentlichen Raucher (in %)	32,8	30,4	35,1	36,6	37,8
7 Tage Alkoholkonsum in der letzten Woche (in %)	5,3	5,1	5,3	6,1	6,0
In den letzten 12 Monaten Medikamente zur Steigerung der Arbeitsleistung eingenommen (in %)	5,0	3,4	4,7	14,6	10,6

Quelle: Fehlzeiten-Report 2013