

ETUI-Seminar

His and hers: occupational hazards, health, justice and prevention actors

Brüssel, 13. – 14. Februar 2017

Maria Elisabeth Berner
Stellv. Leiterin der Abteilung C
Referatsleiterin C/3

Ministerium für Umwelt und Verbraucherschutz

Gender on return to work or/and health problem

Maria Elisabeth Berner

Leiterin des Referates C/3

Sozialer und medizinischer Arbeitsschutz

im Ministerium für Umwelt und Verbraucherschutz

des Saarlandes

Staatliches Arbeitsschutzrecht

der Bundesrepublik Deutschland und der 16 Länder



Staat

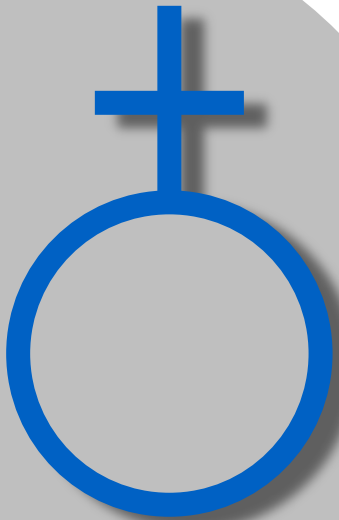


**Bund +
16 Bundesländer**



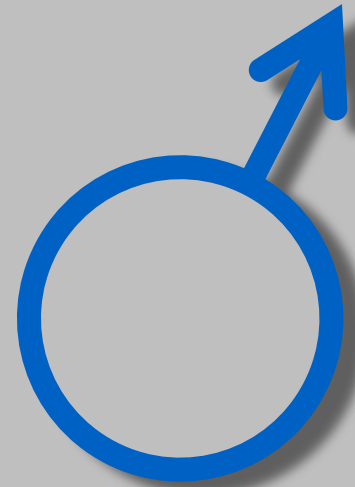
**(DGUV) Deutsche
Gesetzliche
Unfallversicherun
g**

Genderaspekte im Arbeits- und Gesundheitsschutz



bei Rückkehr

**an den
Arbeitsplatz**



Gesetze

= neutral, geschlechtergerecht

Besondere Schutzbestimmungen für Frauen:

↓ zulässig nur aufgrund objektiv
biologisch-funktionaler Unterschiede

→ Mutterschutz, stillende Mütter

BEISPIEL



RÜCKKEHR

1. nach längerer Krankheit
2. nach Unfällen im Beruf
3. nach Mutterschutz und Erziehungszeiten
4. nach längerer Familienphase
5. nach temporärer Erwerbsunfähigkeit



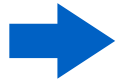
**unterschiedliche Zuständigkeiten
und
unterschiedliche Leistungen
in Deutschland**

zu 1:

Längere oder häufigere Erkrankungen



Individualansprüche auf Rehabilitationsmaßnahmen



an Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)

und / oder



Deutsche Gesetzliche Rentenversicherung (DRV)

oder



Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV),

sofern die Erkrankung auf berufsbezogene Ursachen zurückzuführen ist oder zumindest ungünstig die Erwerbsfähigkeit beeinflusst.

Arbeitsunfähigkeitstage (AU) 2015

von Beschäftigten der GKV

gesamt:	Männer:	12,5 Tage
	Frauen:	12,1 Tage
unter 45 Jahre:	Männer:	8,6 Tage
	Frauen:	8,6 Tage
über 45 Jahre:	Männer:	16,7 Tage
	Frauen:	16,0 Tage

Aber:

ICD F00 – F99 –

Anteil an AU-Tagen von Frauen: 6,8%

Anteil an AU-Tagen von Männern: 4,3%

aller Diagnosen für AU

Arbeitsunfähigkeitstage

Psychische Erkrankungen

Ursachen für höheren Frauenanteil bei psychischen Erkrankungen nicht geklärt, nicht untersucht.

Mögliche Erklärungen:

- ➔ geschlechtsspezifische Abweichung bei Diagnose
(Zuschreibung geschlechtsspezifisch)

- ➔ größere Offenheit von Frauen bei eigenen Problemen im psychosozialen Bereich
(Rollenbilder)

Betriebliche Wiedereingliederung

Verfahren nach § 84 Abs. 2 SGB IX

Bei Erkrankung von 6 Wochen

oder mehreren Kurzerkrankungen innerhalb von 12 Monaten

BEM

Grundlage: Gefährdungsbeurteilung § 5 Arbeitsschutzgesetz
+ Beurteilung/Berücksichtigung individueller Faktoren

Maßnahmen:

- zeitlich befristet
- Ausstattung Arbeitsplatz
- Tätigkeiten

Rehabilitationsmaßnahmen bei individuellen gesundheitlichen Problemen nach Kostenträgern

- DGUV, wenn Ursachen berufsbedingt
 - ➔ alles was notwendig ist, um die Fortsetzung der Erwerbstätigkeit zu sichern
- GKV, wenn Ursachen individuell und konstitutiv
 - ➔ Anschlussheilbehandlung, Kur, Stationäre Behandlung
z. B. in der Klinik für Psychosomatik, ambulante Psychotherapie
u. a. m.

Rehabilitationsmaßnahmen zur Vermeidung von Frühverrentungen durch die DRV

- Zunahme der Maßnahmen der Deutschen Rentenversicherung

Hintergrund:

- ältere Belegschaften, längere Lebensarbeitszeiten bis zur „Vollrente“
- Zahlen aus dem DRV-Bericht 2015 (Zahlen des Jahres 2014) belegen das.

Medizinische Rehabilitation

Fakten im Überblick

- 2014 wurden bei der Rentenversicherung mehr als 1,7 Millionen Anträge auf medizinische Rehabilitation gestellt.
- Die Rentenversicherung führte 1.014.763 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation durch.

Medizinische Rehabilitation

Fakten im Überblick

Ambulante Rehaleistungen:

= 14 % aller medizinischen Reha-Leistungen

- Die Anschlussrehabilitation [AHB] umfasste 2014 mit 337.618 Leistungen gut ein Drittel aller medizinischen Reha-Leistungen.
- 55.536 Rehabilitanden erhielten 2014 durch die stufenweise Wiedereingliederung Unterstützung bei ihrer Rückkehr in den Beruf.

Medizinische Rehabilitation

Fakten im Überblick

- Frauen und Männer in der medizinischen Rehabilitation sind durchschnittlich nahezu gleich alt:

Frauen: 52,4 Jahre

Männer: 52,0 Jahre

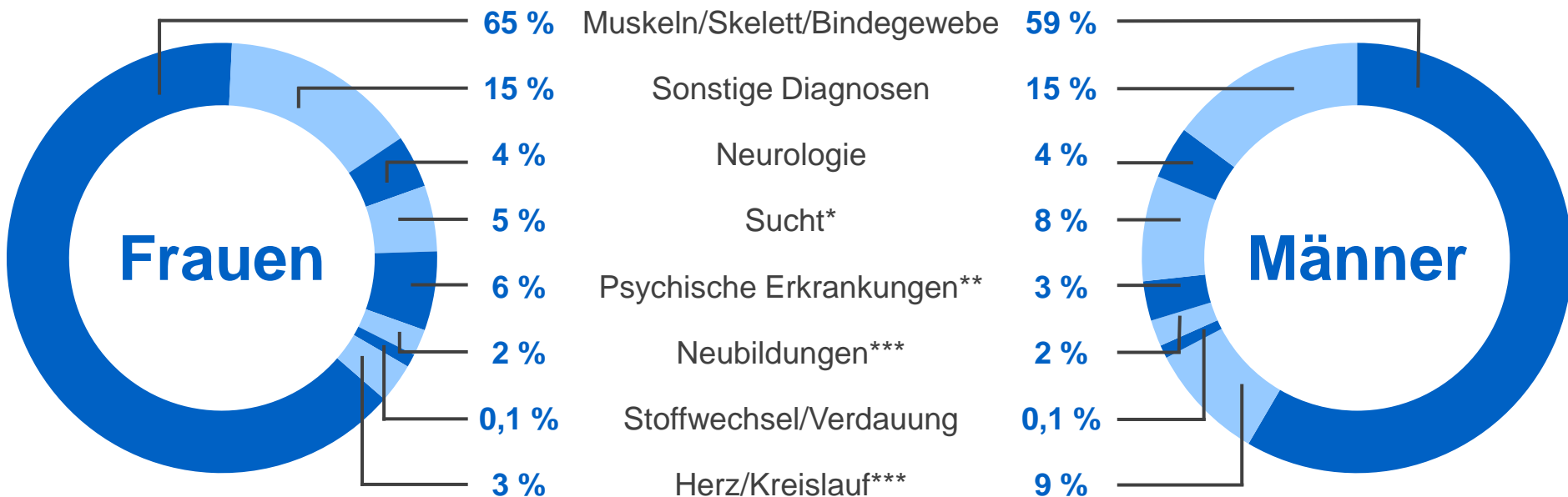
- Frauen nehmen insgesamt etwas häufiger medizinische Reha-Leistungen in Anspruch als Männer.
- Im Verlauf von zwei Jahren nach ihrer Rehabilitation sind 85 % der Rehabilitanden erwerbsfähig.

Rehabilitation im Licht der Statistik

Krankheitsspektrum im Jahr 2014

- Erkrankungen von Muskeln, Skelett und Bindegewebe sind die häufigste Reha-Indikationen bei Frauen und Männern.
- Rang 2 belegt bei Frauen die medizinische Rehabilitation bei psychischen Erkrankungen (21 %), dicht gefolgt von Rehabilitation bei Neubildungen (20 %)
- Bei Männern ist der Anteil psychischer Erkrankungen mit 13 % nach wie vor deutlich geringer als bei Frauen. Dennoch liegt die medizinische Rehabilitation bei Neubildungen (15 %) inzwischen an dritter Stelle.
- Entwöhnungsbehandlungen (Sucht) sind bei Männern viermal so häufig wie bei Frauen.

Ambulante medizinische Rehabilitation 2014: Krankheitsspektrum¹



¹ ohne Fälle, bei denen die 1. Diagnose noch nicht erfasst ist

* Entwöhnungsbehandlung wird als eigene Maßnahmeart dokumentiert und als einzige der hier genannten Diagnosegruppen nicht über die ICD-Diagnosen definiert

** ohne Sucht

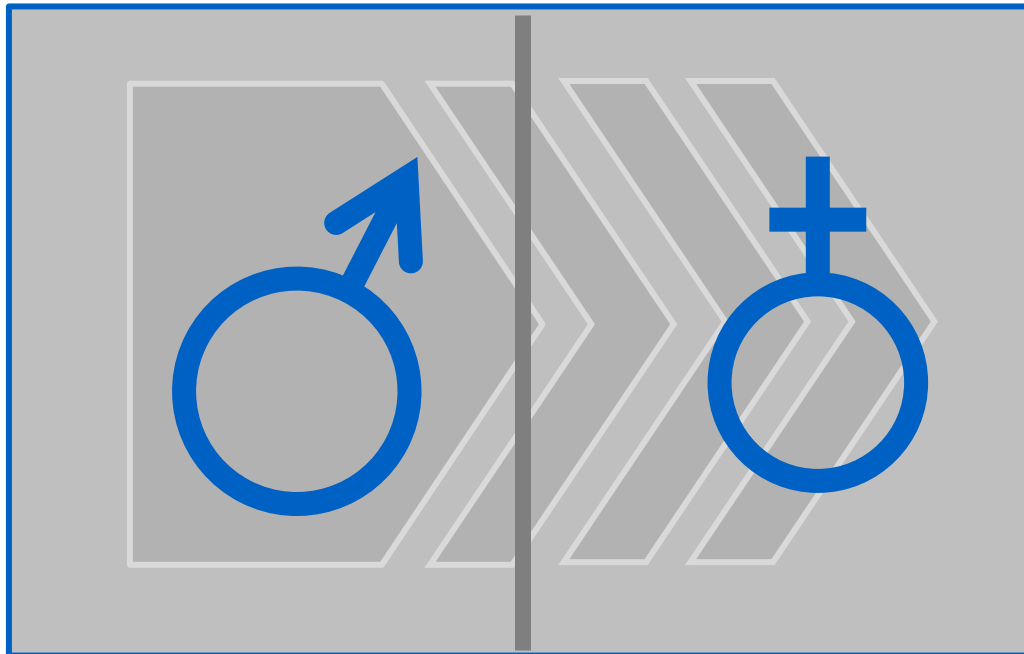
*** ohne neurologische Krankheitsbilder

Quelle: Statistik der Deutschen Rentenversicherung „Rehabilitation“ 2014

Berufliche Rehabilitation

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA)

- Im Jahr 2014 nahmen Frauen mit rund 51.000 immer noch deutlich weniger LTA in Anspruch als Männer (gut 91.000).
- Das Verhältnis von Frauen und Männern ist in der beruflichen Rehabilitation demnach erheblich zu Gunsten der Männer verschoben.

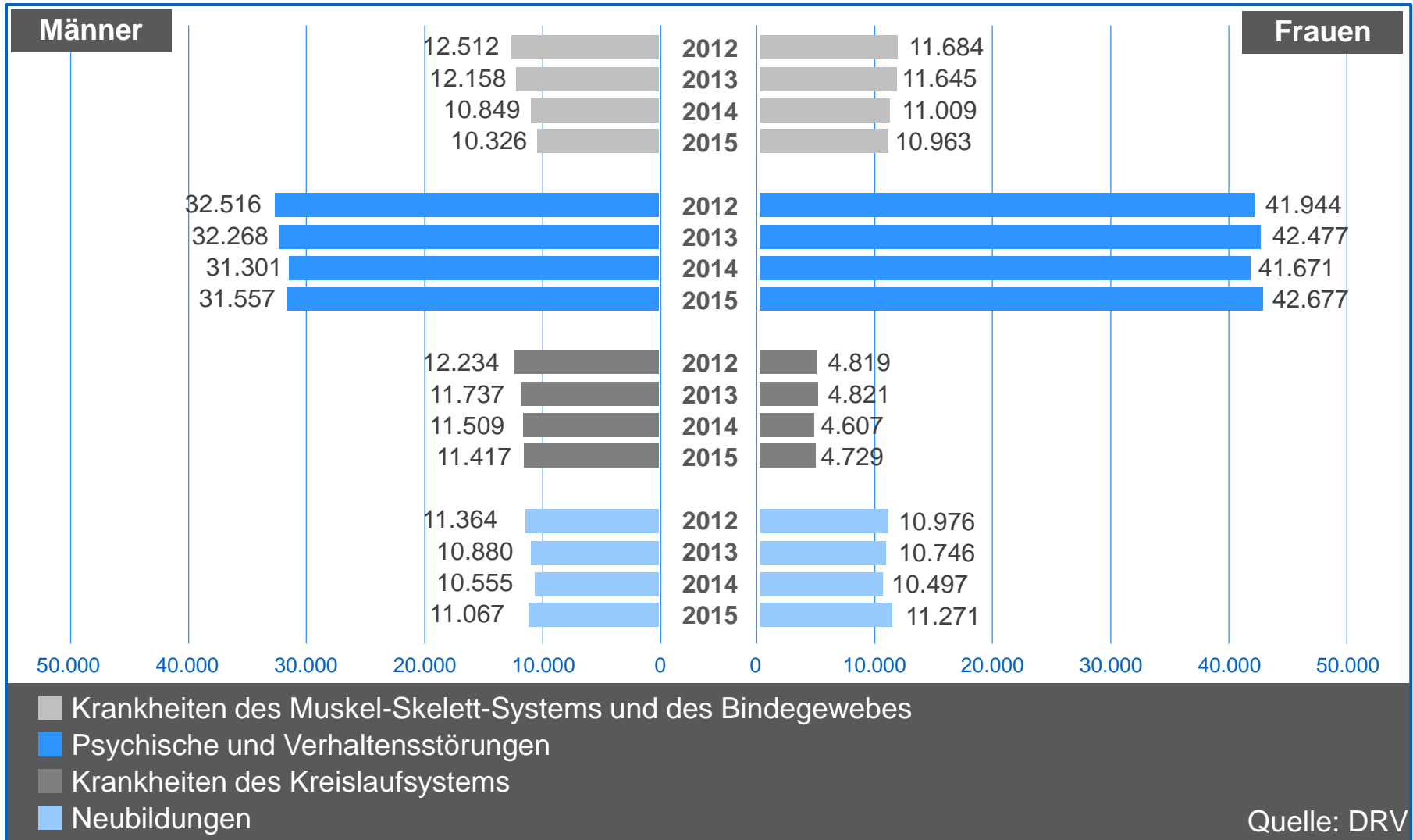


Inanspruchnahme und Durchführung der Rehabilitation

- Rehabilitation bei koronarer Herzkrankheit wird vor allem von Männern beansprucht.
- Im Jahr 2014 gingen 5 % (N = 46.894) aller medizinischen Reha-Leistungen auf die koronare Herzkrankheit bzw. auf einen Herzinfarkt zurück. Nur knapp 17 % dieser Rehabilitationen wurden von Frauen in Anspruch genommen.
- Im Laufe der letzten zehn Jahre haben Leistungen zur medizinischen Rehabilitation mit der Indikation koronare Herzkrankheit bzw. Herzinfarkt um knapp 30 % zugenommen. Im selben Zeitraum sind die Neuberentungen bei Erwerbsminderung wegen dieser Indikation um 25 % zurückgegangen.

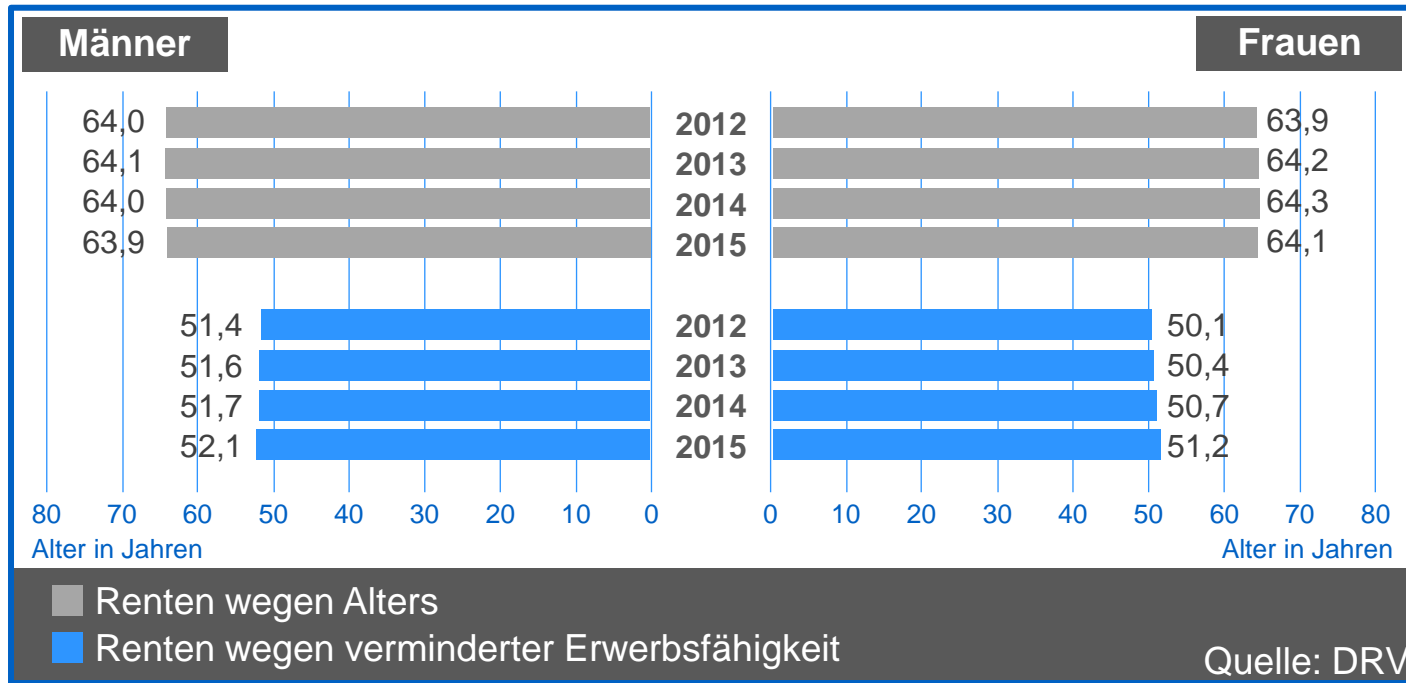
Rentenzugänge und Diagnosen

Rentenzugänge wegen verminderter Erwerbsfähigkeit



Zugangsalter Renten

Durchschnittliches Zugangsalter der Rentenempfänger 2012 - 2015



Übersicht über Angebote zur beruflichen Wiedereingliederung

So antworteten Betriebe auf die Frage:

„Welche Maßnahmen bietet Ihr Betrieb erkrankten Beschäftigten zur Wiedereingliederung an?“

(Mehrfachnennungen waren möglich)

Quelle:

BMAS, Forschungsbericht F 374, 2008



Häufigste Unterbrechung der Erwerbsarbeit bei Frauen

- Schwangerschaft → U 2 → Fehlentwicklung
- Mutterschutz → Beschäftigungsverbot
- Elternzeit → 96 % aller erwerbstätigen Mütter im Jahr 2014, davon 87 % 12 Monate und mehr

Beteiligung von Vätern steigt, aber kurze Bezugszeiten von 2 Monaten bei 79 % aller Väter

Quelle: www.destatis.de

Situation bei Rückkehr

- kein Anspruch auf Rückkehr an den früheren Arbeitsplatz
- kein Anspruch auf Gleichwertigkeit → nur gleicher Lohn
- kein durchsetzbarer Anspruch auf Teilzeit

Probleme im Mutterschutz in Deutschland

- Ausgrenzung statt Partizipation
- Parallelstruktur statt integriertes Schutzsystem
- Vermischung von Familienunterstützung und Schutzmaßnahmen
- Fehlende Expertise

Folge: indirekte Diskriminierung von Frauen,
Umsetzung Gemeinschaftsrecht einfordern!



**Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit !**