



Volkswirtschaftliche Kosten von psychischen Erkrankungen in der Schweiz

Daten- und Literaturreview

Mai 2022

Auftraggeber

Angestellte Schweiz

Herausgeber

BAK Economics AG

Ansprechpartner

Johannes von Mandach, Projektleitung

T + 41 61 279 97 26

johannes.vonmandach@bak-economics.com

Michael Grass

Geschäftsleitung, Leiter Branchen- und Wirkungsanalyse

T +41 61 279 97 23

michael.grass@bak-economics.com

Adresse

BAK Economics AG

Güterstrasse 82

CH-4053 Basel

T +41 61 279 97 00

info@bak-economics.com

www.bak-economics.com

Copyright

Alle Inhalte dieser Studie, insbesondere Texte und Grafiken, sind urheberrechtlich geschützt. Das Urheberrecht liegt bei BAK Economics AG. Die Studie darf mit Quellenangabe zitiert werden („Quelle: BAK Economics“).

Copyright © 2022 by BAK Economics AG

Alle Rechte vorbehalten

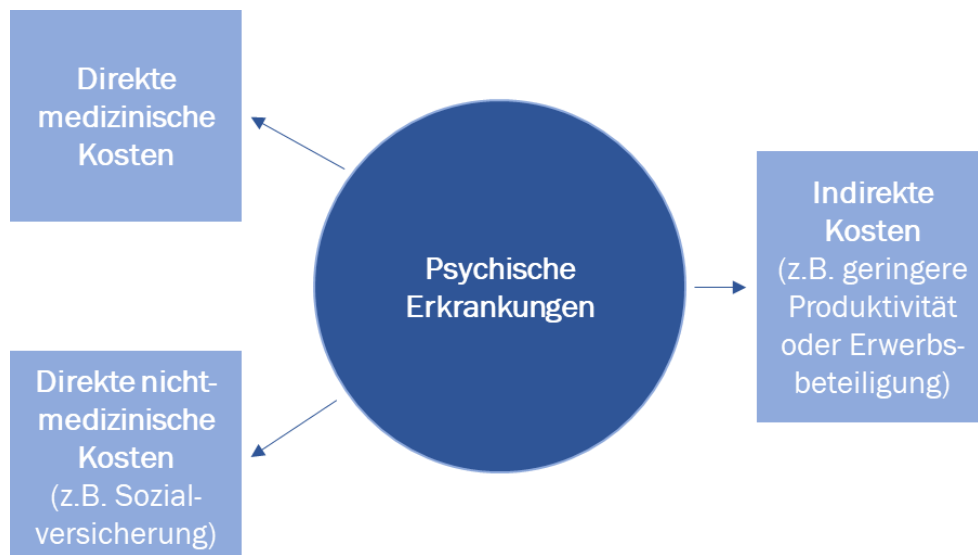
1. Einleitung

Psychische Erkrankungen, die von Essstörungen bis hin zu Abhängigkeiten und Depressionen reichen, gehören zu den häufigsten Krankheitsbildern in der Schweiz. Neben starken und sich auf alle Lebensbereiche auswirkenden Beeinträchtigungen für die Betroffenen, sind Erkrankungen oft auch mit hohen volkswirtschaftlichen Kosten verbunden. Eine erfolgreiche Gesundheitsförderung ist entsprechend von grossem gesellschaftlichem und volkswirtschaftlichem Interesse.

Um diese präventive Massnahme zielgerecht zu planen, sind Daten zu Verbreitung und Kosten von psychischen Erkrankungen elementar. In der Schweiz existiert (leider) keine umfassend Datenquelle, welche das Phänomen in seiner Gesamtheit erfasst. Viel eher müssen Daten von verschiedensten Leistungserbringern und aus Umfragen zusammengetragen werden, um einen Einblick in den Umfang und die Tiefe der Problematik zu erhalten. Die nachfolgenden Seiten liefern einen Überblick zur Thematik und der bestehenden Informationen.

Dazu wird in einem ersten Schritt das Konzept der volkswirtschaftlichen Kosten von psychischen Erkrankungen erläutert. Anschliessend erfolgt eine Zusammenstellung der wichtigsten, öffentlich zugänglichen Daten zur Verbreitung und den Kosten von psychischen Erkrankungen. Im darauffolgenden Teil werden wissenschaftliche Untersuchungen diskutiert, die umfassende Schätzungen der volkswirtschaftlichen Kosten von psychischen Erkrankungen vorgenommen haben. Abschliessend wird im letzten Kapitel das Zusammenspiel zwischen Arbeitsverhältnissen und psychischen Erkrankungen thematisiert.

2. Volkswirtschaftliche Kosten



Mit dem Begriff «volkswirtschaftliche Kosten» sind die gesamten, für die Gesellschaft entstehenden Kosten gemeint. In der wissenschaftlichen Literatur werden die volkswirtschaftlichen Kosten von psychischen Erkrankungen häufig in drei Teilbereiche gegliedert:

- **Direkte medizinische Kosten:** Alle Waren und Dienstleistungen im Zusammenhang mit der Vorbeugung, Diagnose und Behandlung einer Krankheit (z.B. Arztbesuche, Krankenhausaufenthalte und Arzneimittel).

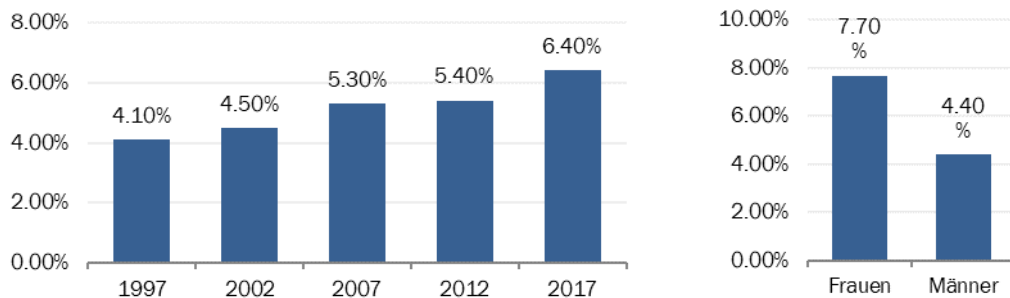
- Direkte, nicht-medizinische Kosten: Effektiv (sprich monetär) anfallende Kosten der Sozialdienste oder immaterielle (nicht-monetär) anfallende Kosten der informellen Hilfe im «Sozialsystem».
- Indirekte Kosten: Durch psychische Erkrankungen ausgelöste Arbeitsausfälle, Produktivitätsverminderungen oder frühzeitige Pensionierungen.

3. Daten

Im nachfolgenden werden die wesentlichsten öffentlich zugänglichen Daten zur Verbreitung und den volkswirtschaftlichen Kosten von psychischen Erkrankungen in der Schweiz vorgestellt. Die Daten sind entlang der im vorhergehenden Kapitel eingeführten Typologie gegliedert.

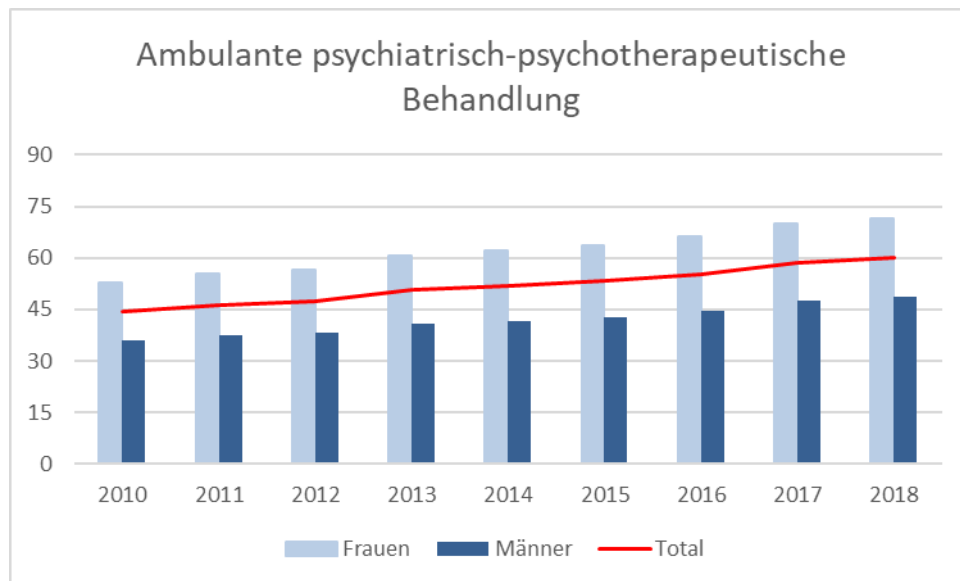
3.1 Direkte medizinische Kosten

Behandlung psychischer Probleme in den letzten 12 Monaten



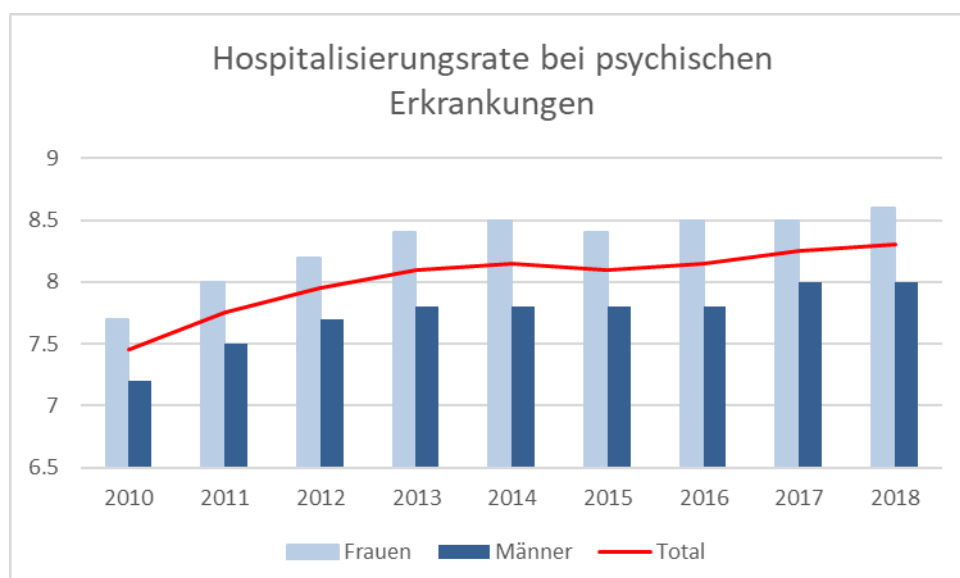
- **Beschrieb:** Die beiden Grafiken zeigen die Resultate der schweizerischen Gesundheitsbefragung (die jeweils alle 5 Jahre durchgeführt wird) zur Frage «Sind Sie in den letzten 12 Monaten in Behandlung gewesen wegen eines psychischen Problems?». Die linke Grafik zeigt die Gesamtergebnisse über den Zeitverlauf, die rechte Grafik zeigt die Resultate aus dem Jahr 2017 - aufgeschlüsselt nach Geschlecht.
- **Interpretation:** Der Anteil der Bevölkerung, die eine psychische Behandlung in Anspruch nimmt, wächst stetig. Der Anteil der Frauen ist dabei wesentlich grösser als jener der Männer.
- **Hinweis:** Die Daten basieren auf einer repräsentativen Umfrage.
- **Quelle:** BAK Economics & Bundesamt für Statistik (Schweizerische Gesundheitsbefragung)

Patientinnen und Patienten in ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Praxen



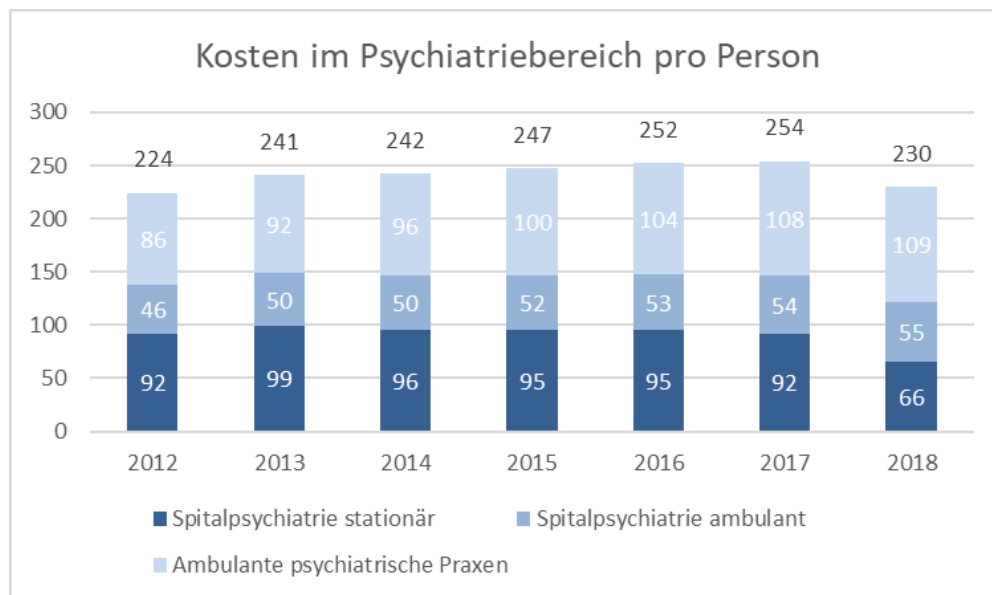
- **Beschrieb:** Die Grafik zeigt über den Zeitverlauf die Anzahl Patientinnen und Patienten pro 1000 Versicherte, welche in Folge psychischer Erkrankungen eine ambulante, psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung in Anspruch genommen haben.
- **Interpretation:** Die Patientenrate ist über den Zeitverlauf kontinuierlich gestiegen. Frauen nehmen zudem signifikant häufiger eine ambulante, psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung in Anspruch als Männer.
- **Hinweis:** In den Daten sind nur OKP-pflichtige Leistungen enthalten, für welche den Krankenversicherern eine Rechnung vorlag.
- **Quelle:** BAK Economics & Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan).

Hospitalisierungsraten bei psychischen Erkrankungen



- **Beschrieb:** Die Grafik zeigt über den Zeitverlauf die Anzahl Patientinnen und Patienten pro 1000 Einwohner, welche in Folge psychischer Erkrankungen hospitalisiert wurden.
- **Interpretation:** Die Patientenrate ist über den Zeitverlauf kontinuierlich gestiegen. Frauen werden zudem signifikant häufiger hospitalisiert als Männer.
- **Hinweis 1:** Die Raten wurden hinsichtlich Alter standardisiert. Als Standardbevölkerung wurde die europäische Standardpopulation 2010 verwendet.
- **Hinweis 2:** Als psychiatrische Diagnose gelten alle Diagnosen im Bereich «Psychische und Verhaltensstörungen» (F00–F99) und der Gruppe «Sonstige degenerative Krankheiten des Nervensystems» (G30–G32) der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, German Modification (ICD-10-GM).
- **Hinweis 3:** Die Statistik bezieht sich auf «Patienten». Ein Patient, der mehrmals während eines Jahres hospitalisiert wurde, erscheint entsprechend nur einmal in der Statistik.
- **Quelle:** BAK Economics, Bundesamt für Statistik (Medizinische Statistik der Krankenhäuser) und Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan).

Kosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung OKP



- **Beschrieb:** Die Grafik zeigt die im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) angefallenen Kosten im Psychatriebereich (Spitalpsychiatrie stationär und ambulant sowie ambulante psychiatrische Praxen) pro versicherte Person.
- **Interpretation:** Grundsätzlich ist ein Trend zu höheren Kosten pro versicherte Person zu beobachten. Ausnahme bildet die Sparte «Spitalpsychiatrie stationär», die insbesondere 2018 rückläufig war. Der Rückgang lässt sich aber insbesondere durch die Einführung eines neuen Tarfsystems begründen. Es ist zu erwarten, dass einige Leistungen verzögert erfasst wurden und sich entsprechend in den (noch nicht veröffentlichten Zahlen) von 2019 niederschlagen.

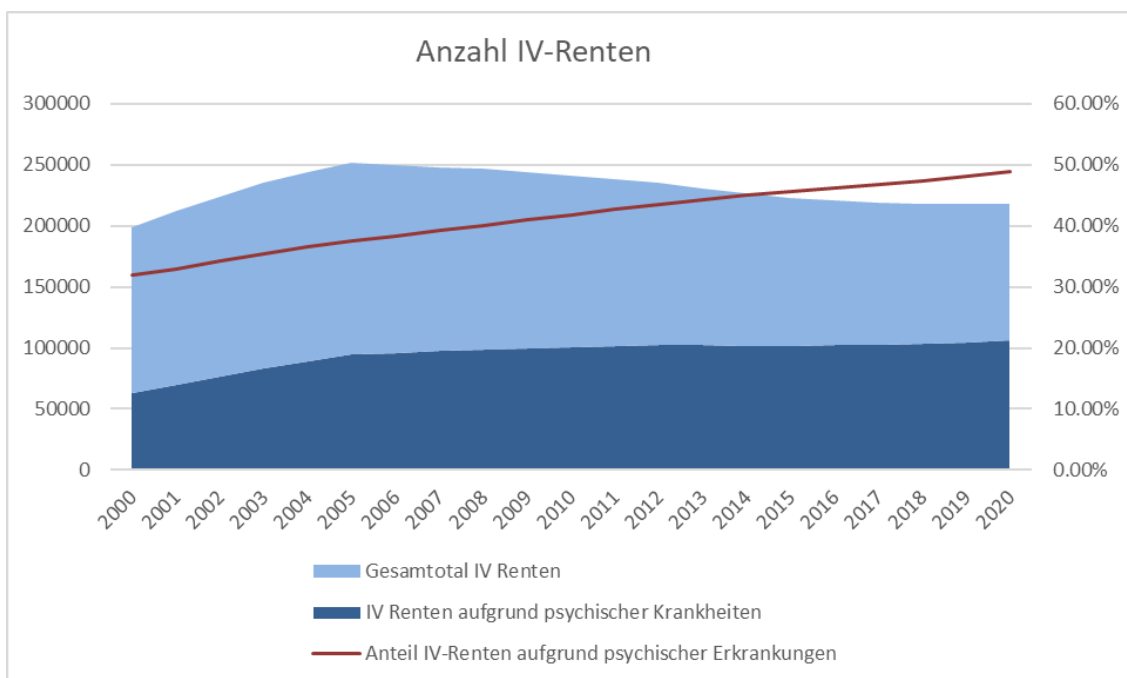
- Hinweis: Die Daten umfassen ausschliesslich Leistungen, bzw. die dadurch entstandenen Kosten, die im Rahmen der OKP abgerechnet und deren Rechnungen bei den Krankenkversicherern eingereicht wurden. Rechnungen, die von den Versicherten nicht zur Rückerstattung weitergeleitet wurden (z.B. aufgrund von hohen Franchisen), oder Leistungen, die nicht von der OKP übernommen wurden, sind in den Auswertungen nicht erfasst.
- Quelle: BAK Economics & Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan)

Kosten von stationären Patienten

- Die Statistik diagnosebezogener Fallkosten zeigt die Fallkosten (in Form von Vollkosten) für die stationären Patienten in den akutsomatischen Spitälern der Schweiz. Dabei werden die durchschnittlichen Fallkosten für eine psychische Erkrankung ausgewiesen. Die letzten verfügbaren Daten beziehen sich auf das Jahr 2014. Damals wurde (bei 8031 Fällen) ein Durchschnittswert von 6529 Franken pro Fall ausgewiesen.
- Quelle: Bundesamt für Statistik (Statistik diagnosebezogener Fallkosten)

3.2 Direkte nicht-medizinische Kosten

IV-Bezüger aufgrund psychischer Erkrankungen



- Beschrieb: Die Grafik zeigt die Gesamtzahl an Personen, die eine IV-Rente beziehen, sowie den Anteil an IV-Renten aufgrund von psychischen Erkrankungen.
- Interpretation: Obwohl sich die Gesamtzahl an Bezüger rückläufig entwickelt, wächst der Anteil an IV-Renten aufgrund von psychischen Erkrankungen kontinuierlich. Mittlerweile beziehen fast 50% der Bezüger eine IV-Rente aufgrund von psychischen Erkrankungen.
- Quelle: BAK Economics & Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV)

3.3 Indirekte Kosten

Leider liegen von Seiten Statistikämter keine Daten vor, welche ein genaues Bild der indirekten Kosten von psychischen Erkrankungen aufzeigen. Auch existiert keine detaillierte Statistik zu den Absenzen am Arbeitsplatz. Zwar erfasst das BFS eine Statistik zum Absenzvolumen der Arbeitnehmenden¹, in dieser werden aber nicht die Gründe der Absenzen erfasst.

Alternativ erfassen aber oft Versicherungsgesellschaften Daten Ihrer Kundinnen und Kunden. Folgende zwei Statistik vermitteln einen hilfreichen Überblick:

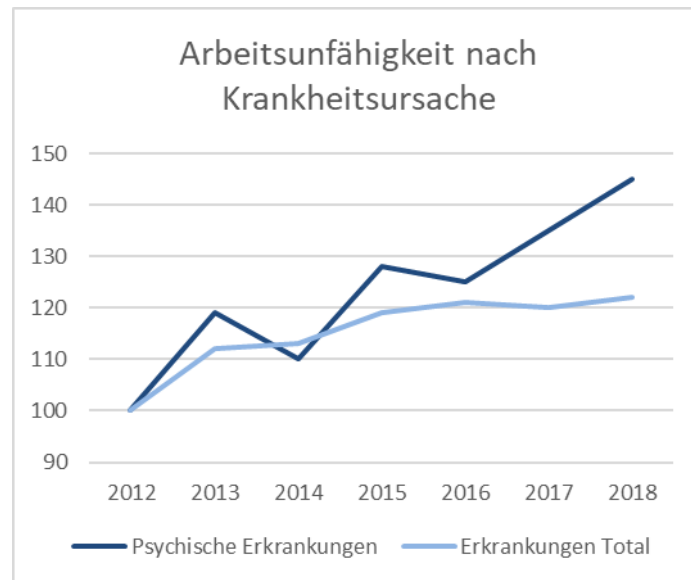
Absenzen aufgrund psychischer Erkrankungen: PK Rück



- **Beschrieb:** Die Grafik zeigt über den Zeitverlauf die Anzahl Fälle von Absenzen aus psychischen Gründen. Die Statistik ist indexiert (2012 = 100).
- **Interpretation:** Die Absenzen aus psychischen Gründen sind zwischen 2012 und 2018 um rund 70% gestiegen. Gemäss NZZ handelt es sich dabei in sechs von zehn Fällen um Burnout oder eine Depression.
- **Hinweis:** Die Statistik basiert auf einer Erhebung der PK Rück (keine Vollerhebung der Schweizer Bevölkerung).
- **Quelle:** BAK Economics, PK Rück und Neue Zürcher Zeitung (NZZ).

¹ Bundesamt für Statistik: Statistik zum jährlichen Absenzvolumen der Arbeitnehmenden.
<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/arbeit-erwerb/erwerbstaetigkeit-arbeitszeit/arbeitszeit/absenzen.html>

Absenzen aufgrund psychischer Erkrankungen: Swica



- **Beschrieb:** Die Grafik zeigt über den Zeitverlauf die Anzahl Fälle von Arbeitsunfähigkeit. Die Statistik ist indexiert (2012 = 100).
- **Interpretation:** Die Absenzen aus psychischen Gründen sind zwischen 2012 und 2018 um fast die Hälfte gestiegen, während die totalen Erkrankungen «nur» um 20% zugenommen haben.
- **Hinweis:** Die Statistik basiert auf Daten von Swica, dem grössten Anbieter von Krankentaggeldversicherungen.
- **Quelle:** BAK Economics, Swica und Neue Zürcher Zeitung (NZZ).

4. Literaturübersicht zu umfassenden Schätzungen von volkswirtschaftlichen Kosten

In der Vergangenheit wurden bereits einzelne wissenschaftliche Untersuchungen durchgeführt mit dem Ziel, die volkswirtschaftlichen Kosten von psychischen Erkrankungen in der Schweiz vollumfänglich zu schätzen. Im nachfolgenden sollen die drei für die vorliegende Fragestellung relevantesten Arbeiten kurz vorgestellt werden.

Die wohl bekannteste und wesentlichste Arbeit ist die internationale Studie von Gustavsson et al.², welche sowohl Prävalenz- wie auch Kostenschätzungen zu einer Vielzahl an neurologischen Krankheiten ausweist. Die detaillierten Studienergebnisse für die Schweiz werden zudem im Papier von Maercker³ ausführlich diskutiert. Berücksichtigt man einzig die von der Studie erfassten Kosten zu

² Gustavsson, Anders et al. (2011): Cost of disorders of the brain in Europe 2010. *European Neuropsychopharmacology*. 21 (10), 718-779.

³ Maercker, Andreas et al. (2013): The costs of disorders of the brain in Switzerland: an update from the European Brain Council Study for 2010. *Swiss Medical Weekly*, 143.

psychischen Erkrankungen⁴, resultiert für das Jahr 2010 ein Total von 11 Milliarden Franken (vgl. auch Schweizerisches Gesundheitsobservatorium⁵).

Eine zweite, interessante Untersuchung wurde von Wieser et al.⁶ durchgeführt. Dabei wurden die Kosten der wichtigsten Gruppen nicht-übertragbarer Krankheiten (NCD) in der Schweiz für das Jahr 2011 verglichen. Als Grundlage für den Vergleich diente zu gewissen Teilen die Ergebnisse von Gustavsson et al., die entsprechend der Zunahme der Kosten des Gesundheitswesens adjustiert wurden. Die Autoren schätzen die direkten medizinischen Kosten von psychischen Erkrankungen auf 4 Milliarden Franken und die indirekten Kosten auf 10.6 Milliarden Franken. Eine Schätzung der direkten nicht-medizinischen Kosten wurde nicht vorgenommen.

Abschliessend zu erwähnen ist die Arbeit von Tomonaga et al.⁷ zu den Kosten der Depression in der Schweiz. Mit einer ähnlichen Vorgehensweise wie Gustavsson et al. schätzt Tomonaga die totalen volkswirtschaftlichen Kosten von Depressionserkrankungen auf jährlich 8.1-8.3 Milliarden Franken.

5. Arbeitsverhältnisse und psychische Erkrankungen

Die wissenschaftliche Literatur zur Begünstigung psychischer Erkrankungen durch das berufliche Umfeld ist umfangreich. In den letzten Jahren stand dabei insbesondere der Anstieg von psychischen Erkrankungen aufgrund von Stresssituationen im Fokus, der sich in vielen Fällen auf den mit der Digitalisierung verbundenen steten Erreichbarkeitsdruck zurückführen lässt.

Die Datengrundlage zur Anzahl Fälle von psychischen Erkrankungen, die sich auf die Arbeitssituation zurückführen lässt, ist aber sehr eingeschränkt. Einerseits ist die kausale Rückführung einer Krankheit auf einen einzelnen Grund oft nicht möglich. Andererseits ist die Erfassung solcher Daten mit sehr grossem Aufwand und diversen Herausforderungen im Bereich des Persönlichkeitsschutzes verbunden. Einschätzungen von Experten, wie beispielsweise von Pierre Vallon (Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie)⁸ oder Peter Falkai (Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie an der Ludwig-Maximilians-Universität München)⁹ zeigen aber auf, dass psychische Belastung im Zusammenhang mit dem Beruf stark zunehmen. Dies dürfte auch einen wesentlichen Teil des Anstiegs der Absenzen am Arbeitsplatz aufgrund psychischer Erkrankungen erklären.

⁴ Substanzabhängigkeit, Angststörungen, Essstörungen, Affektive Störungen, Persönlichkeitsstörungen, Psychotische Störungen, Somaforme Störungen, Störungen im Kindes- und Jugendalter

⁵ Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (2020): *Psychische Gesundheit in der Schweiz*. Monitoring 2020.

⁶ Wieser, Simon et al. (2014): *Die Kosten der nichtübertragbaren Krankheiten in der Schweiz*. Bericht im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit.

⁷ Tomonaga, Yuki et al. (2013): The Economic Burden of Depression in Switzerland. *Pharmacoeconomics*. 31 (3), 237-250.

⁸ Blank, Valeska (2018): *Der Job macht viele Schweizer psychisch krank*. Forschung und Lehre. <https://www.20min.ch/story/der-job-macht-viele-schweizer-psychisch-krank-711940945025> [Online Zugriff: 07.03.2022]

⁹ Lohaus, Ina (2019): *Wenn die Arbeit krank macht*. 20 Minuten. <https://www.forschung-und-lehre.de/karriere/wenn-die-arbeit-krank-macht-1467> [Online Zugriff: 07.03.2022]