

Volkswirtschaftliche Kosten von psychischen Erkrankungen in der Schweiz

Daten- und
Literaturlauswertung
im Auftrag von
Angestellte Schweiz

23.04.2025

Auftraggeber

Angestellte Schweiz

Ansprechpartner

Michael Grass, Geschäftsleitung

Leiter Analysen und Studien

T +41 61 279 97 23, michael.grass@bak-economics.com

Philipp Christen

Projektleitung

T +41 61 279 97 26, philipp.christen@bak-economics.com

Adresse

BAK Economics AG

Elisabethenanlage 7

4051 Basel

T +41 61 279 97 00

info@bak-economics.com

www.bak-economics.com

Copyright © 2025 by BAK Economics AG

Alle Rechte vorbehalten

Inhalt

1	Einleitung.....	5
2	Volkswirtschaftliche Kosten.....	6
3	Daten.....	7
3.1	Direkte medizinische Kosten	7
3.2	Direkte nicht-medizinische Kosten	11
3.3	Indirekte Kosten	12
4	Literaturübersicht zu umfassenden Schätzungen von volkswirtschaftlichen Kosten	14
5	Arbeitsverhältnisse und psychische Erkrankungen.....	15

Abbildungsverzeichnis

Abb. 2-1	Übersicht Gliederung	6
Abb. 3-1	Behandlung psychischer Probleme in den letzten 12 Monaten	7
Abb. 3-2	Patientinnen und Patienten in psychiatrischen und psychologischen Psychotherapiepraxen.....	8
Abb. 3-3	Hospitalisierungsraten bei psychischen Erkrankungen.....	9
Abb. 3-4	Kosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) im Psychatriebereich pro versicherte Person	10
Abb. 3-5	IV-Bezüger aufgrund psychischer Erkrankungen	11
Abb. 3-6	Psychisch bedingte Ausfälle – Betroffenheit und Entwicklung.....	12
Abb. 3-7	Belastung durch Ausfälle aufgrund psychischer Erkrankungen.....	13

1 Einleitung

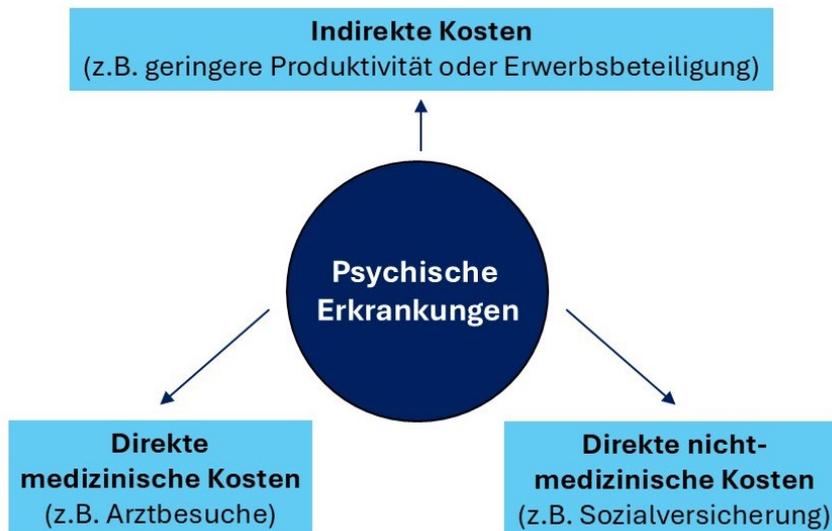
Psychische Erkrankungen, die von Essstörungen bis hin zu Abhängigkeiten und Depressionen reichen, gehören zu den häufigsten Krankheitsbildern in der Schweiz. Nebst starken und sich auf alle Lebensbereiche auswirkenden Beeinträchtigungen für die Betroffenen, sind Erkrankungen oft auch mit hohen volkswirtschaftlichen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

Um 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

Abb. 2-1 Übersicht Gliederung



Quelle: BAK Economics

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:

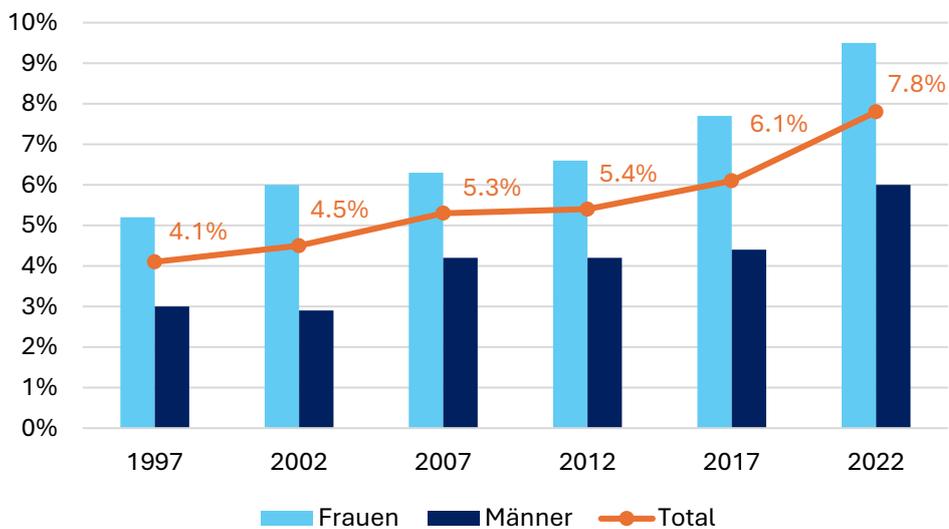
- **Direkte medizinische Kosten:** Alle Waren und Dienstleistungen im Zusammenhang mit der Vorbeugung, Diagnose und Behandlung einer Krankheit (z.B. Arztbesuche, Krankenhausaufenthalte und Arzneimittel).
- **Direkte, nicht-medizinische Kosten:** Effektiv (sprich monetär) anfallende Kosten der Sozialdienste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

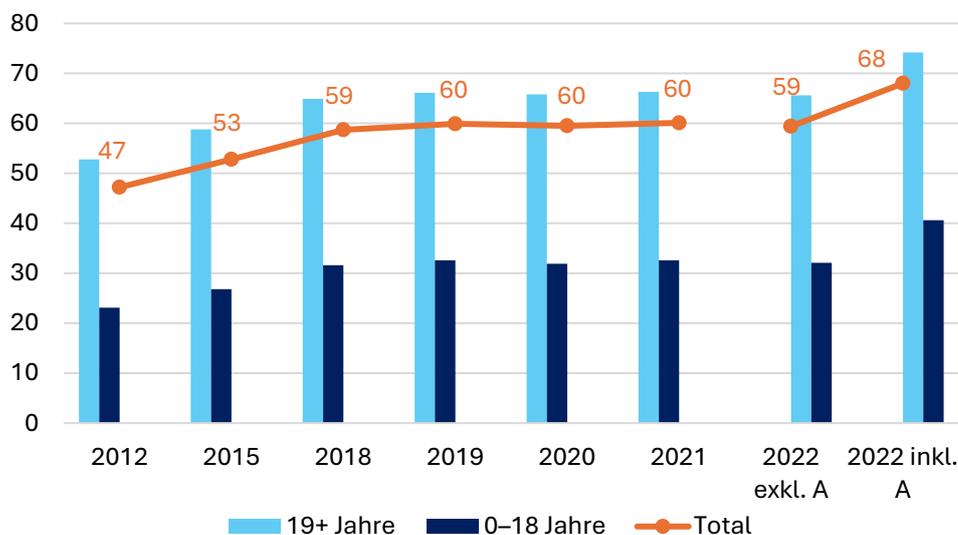
Abb. 3-1 Behandlung psychischer Probleme in den letzten 12 Monaten



Quelle: BAK Economics & Bundesamt für Statistik (Schweizerische Gesundheitsbefragung, 2022).

- Erläuterung: Die Grafik zeigt die Resultate der schweizerischen Gesundheitsbefragung (die jeweils alle 5 Jahre durchgeführt wird) zur Frage «Sind Sie in den letzten 12 Monaten aufgrund eines psychischen Problems in Behandlung gewesen?».
- Interpretation: Der Anteil der Bevölkerung, der eine psychische Behandlung in Anspruch nimmt, wächst stetig und lag 2022 bei 7.8 Prozent. Bei den Frauen liegt der Anteil wesentlich grösser als bei den Männern. Insbesondere in den vergangenen fünf Jahren ist ein deutlicher Anstieg festzustellen.
- Hinweis: Die Daten stammen aus einer repräsentativen Umfrage und beziehen sich auf den Anteil der Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten (in Prozent).

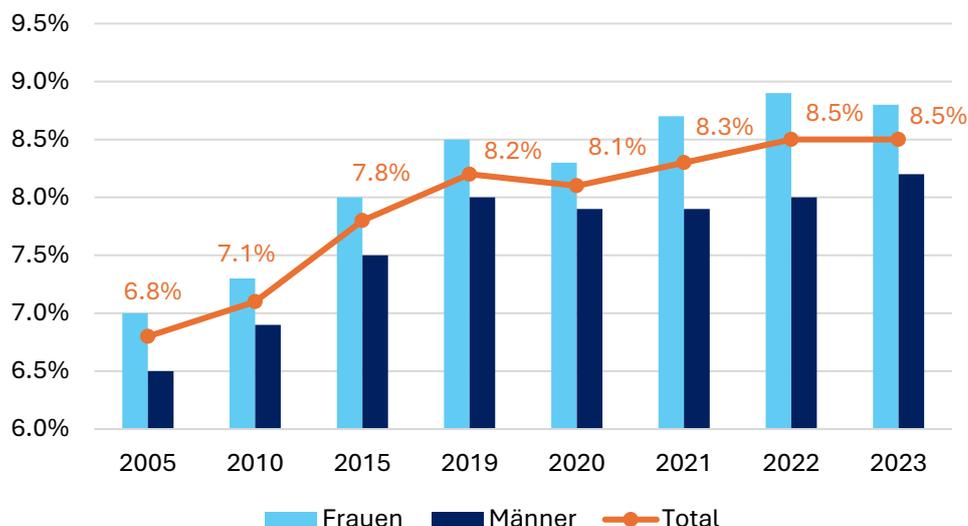
Abb. 3-2 Patientinnen und Patienten in psychiatrischen und psychologischen Psychotherapiepraxen



Quelle: BAK Economics & Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, 2024 (Obsan).

- Erläuterung: Die Grafik zeigt über den Zeitverlauf die Anzahl Patientinnen und Patienten pro 1000 Versicherte, welche infolge psychischer Erkrankungen eine Behandlung in psychiatrischen oder psychologischen Psychotherapiepraxen in Anspruch genommen haben.
- Interpretation: Die Patientenrate ist zwischen 2012 und 2018 deutlich gestiegen, insbesondere bei den unter 19-Jährigen. Zwischen 2018 und 2021 verhält sich der Anteil stabil.
- Hinweis 1: In den Daten sind nur OKP-pflichtige Leistungen enthalten, für welche den Krankenversicherern eine Rechnung vorlag.
- Hinweis 2: Ab Juli 2022 können psychologische Psychotherapeut/innen selbstständig und auf eigene Rechnung zu Lasten der OKP tätig sein. Voraussetzung ist eine ärztliche Anordnung: (Anordnungsmodell). In der Grafik sind für das Jahr 2022 zwei Optionen abgebildet (je zwei Säulen) 1) 2022 exkl. Anordnungsmodell (nur Delegationsmodell), 2) 2022 inkl. Anordnungsmodell: Delegationsmodell + Anordnungsmodell.

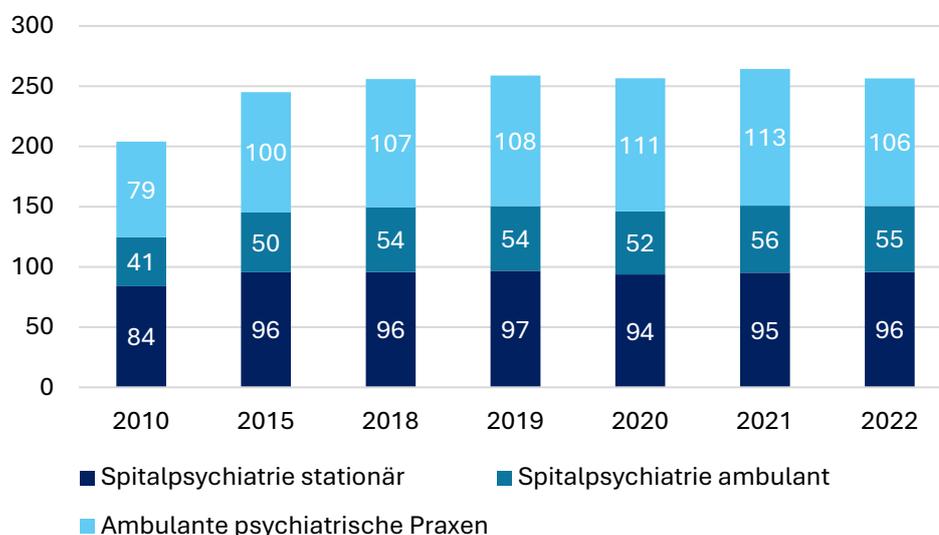
Abb. 3-3 Hospitalisierungsraten bei psychischen Erkrankungen



Quelle: BAK Economics & Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, 2025 (Obsan).

- Erläuterung: 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 und lag 2023 bei 8.5 Prozent. Wobei sich der Wert in den letzten beiden Jahren stabilisiert hat. Frauen werden zudem etwas häufiger hospitalisiert als Männer.
- Hinweis 1: Die standardisierte Rate wurde anhand der direkten Methode mit der europäischen Standardbevölkerung 2010 berechnet.
- Hinweis 2: Als psychische Erkrankungen gelten alle Diagnosen des Kapitels «Psychische und Verhaltensstörungen» (F00–F99) und der Gruppe «Sonstige degenerative Krankheiten des Nervensystems» (G30–G32) der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10-GM). Es werden Hospitalisierungen in sämtlichen Versorgungsbereichen berücksichtigt (Psychiatrie, Akutsomatik und Rehabilitation).
- Hinweis 3: Die Statistik bezieht sich auf «Patienten/Innen». Ein Patient, der mehrmals während eines Jahres hospitalisiert wurde, erscheint entsprechend nur einmal in der Statistik.

Abb. 3-4 Kosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) im Psychatriebereich pro versicherte Person

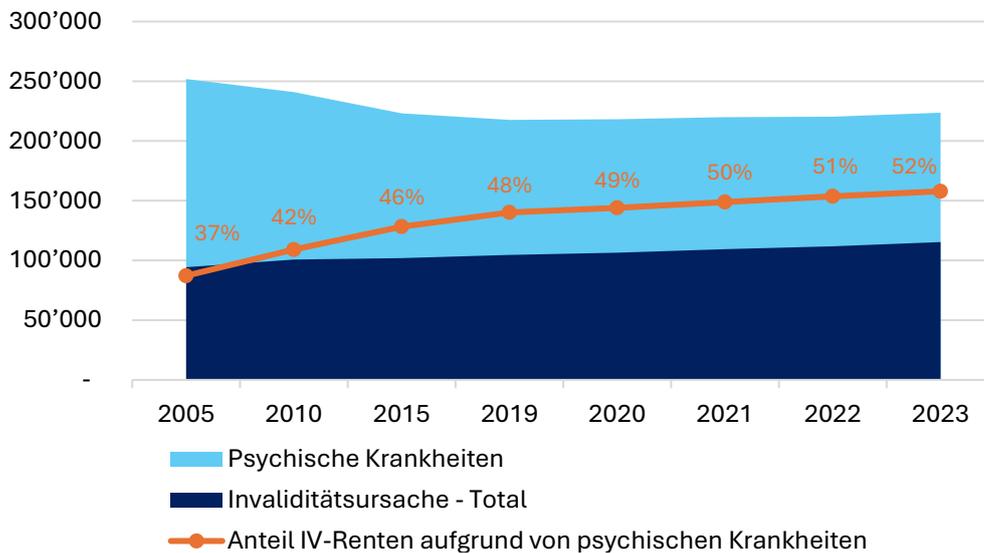


Quelle: BAK Economics, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, 2024 (Obsan) & Bundesamt für Gesundheit (Statistik der obligatorischen Krankenversicherung, 2023).

- Erläuterung: 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: Die Daten zeigen, dass die pro versicherte Person anfallenden OKP-Kosten im Psychatriebereich zwischen 2010 und 2015 stark gestiegen sind. Danach schwächte sich die Dynamik ab, vor allem, weil die Kosten in der stationären Spitalpsychiatrie seit 2015 relativ stabil bleiben.
- Hinweis: Die Daten umfassen ausschliesslich Leistungen, bzw. die dadurch entstandenen Kosten, die im Rahmen der OKP abgerechnet und deren Rechnungen bei den Krankenversicherern 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.

3.2 Direkte nicht-medizinische Kosten

Abb. 3-5 IV-Bezüger aufgrund psychischer Erkrankungen



Quelle: BAK Economics & Bundesamt für Sozialversicherungen, 2024

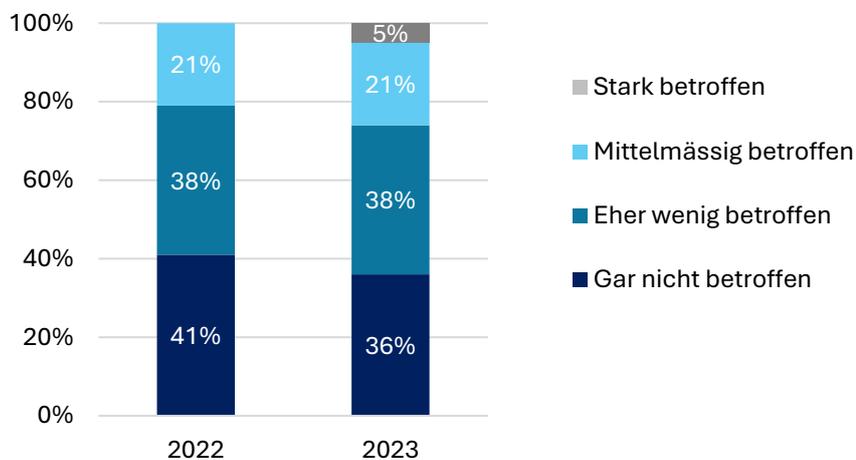
- Erläuterung: Die Grafik zeigt die Gesamtzahl an Personen, die eine IV-Rente beziehen, sowie den Anteil an IV-Renten aufgrund von psychischen Erkrankungen.
- Interpretation: Die Gesamtzahl der IV-Bezüger entwickelte sich bis 2019 rückläufig, ist in den letzten Jahren jedoch wieder leicht angestiegen. Der Anteil der IV-Renten, die aufgrund psychischer Erkrankungen ausgerichtet werden, nimmt hingegen kontinuierlich zu. Mittlerweile entfällt bei über 50 % der Bezüger der Rentenbezug auf eine psychische Erkrankung. Auch bei den Neurenten (nicht ersichtlich in dieser Grafik) zeigt sich dieser Trend: Während im Jahr 2005 noch rund 40 % der neuen IV-Renten aufgrund psychischer Erkrankungen gesprochen wurden, lag dieser Anteil im Jahr 2023 bereits bei 50 %.

3.3 Indirekte Kosten

Es liegen von Seiten Statistikämter keine Daten vor, welche ein genaues Bild der indirekten Kosten von psychischen Erkrankungen aufzeigen. Zwar erfasst das BFS¹ eine Statistik zum Absenzvolumen der Arbeitnehmenden, jedoch ist die Kategorie «Krankheit/Unfall» (64.2% in 2023) sehr breit gefasst, sodass keine spezifischen Rückschlüsse auf psychische Erkrankungen möglich sind.

Die AXA KMU-Arbeitsmarktstudie 2023², untersucht aktuelle Herausforderungen für Schweizer KMU. Im Fokus stehen der Arbeitskräftemangel, der Wandel der Erwartungen von Arbeitnehmenden sowie die Bedeutung von Teilzeitarbeit. Befragt wurden 301 KMU aus der Deutsch- und Westschweiz.

Abb. 3-6 Psychisch bedingte Ausfälle – Betroffenheit und Entwicklung



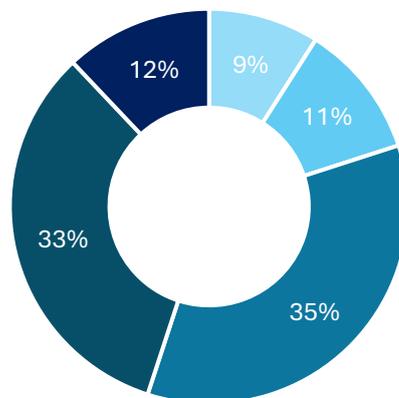
Quelle: BAK Economics & AXA KMU-Arbeitsmarktstudie, 2023

- Erläuterung: Die Grafik zeigt, in welchem Ausmass sich Unternehmen durch Ausfälle infolge psychisch belasteter oder erkrankter Mitarbeitender betroffen sehen. Grundlage der Darstellung ist die Frage: «Wie stark ist Ihr Unternehmen von Ausfällen aufgrund psychisch angeschlagener bzw. erkrankter Mitarbeitender betroffen?». Die Ergebnisse werden in Prozent angegeben.
- Interpretation: Die Mehrheit der Unternehmen ist zumindest in gewissem Ausmass von Ausfällen aufgrund psychisch belasteter oder erkrankter Mitarbeitender betroffen: Etwas mehr als ein Drittel (36 %) der Unternehmen gab 2023 an, gar nicht betroffen zu sein. Mehr als jedes vierte Unternehmen ist „mittelmässig“ oder sogar „stark“ betroffen. Dies zeigt, dass psychische Belastungen im Arbeitskontext ein verbreitetes und relevantes Thema für viele Betriebe darstellen, selbst wenn der Schweregrad variiert. Die Betroffenheit durch psychisch bedingte Ausfälle hat im Vergleich zu 2022 weiter zugenommen.

¹ Bundesamt für Statistik: Statistik zum jährlichen Absenzvolumen der Arbeitnehmenden. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit.assetdetail.32046725.html> [Online Zugriff: 14.04.2025]

² AXA KMU Arbeitsmarktstudie 2023: <https://www.axa.ch/content/dam/axa/medien/20230627-axa-2023-arbeitsmarktstudie.pdf> [Online Zugriff: 14.04.2025]

Abb. 3-7 Belastung durch Ausfälle aufgrund psychischer Erkrankungen



■ 1 - kaum belastend ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5 - sehr belastend

Quelle: BAK Economics & AXA KMU-Arbeitsmarktstudie, 2023

- Erläuterung: Die Grafik zeigt, wie stark kleine und mittlere Unternehmen, die von Personalausfällen aufgrund psychischer Erkrankungen betroffen sind, diese Ausfälle als belastend empfinden – sowohl finanziell als auch im Hinblick auf die Auswirkungen auf andere Mitarbeitende. Die Angaben stammen von 214 von Personalausfällen infolge psychischer Erkrankungen betroffenen KMU und sind in Prozent ausgewiesen.
- Interpretation: Die Daten zeigen, dass der überwiegende Teil der von psychisch bedingten Personalausfällen betroffenen KMU diese Ausfälle als spürbare Belastung wahrnimmt. Rund 80 % der Unternehmen ordnen die Belastung im mittleren bis hohen Bereich ein, wobei insbesondere die mittleren Stufen 3 (35 %) und 4 (33 %) stark vertreten sind. Nur eine Minderheit von 9 % gibt an, die Ausfälle seien kaum belastend gewesen

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 Folgenden werden drei besonders relevante Studien für die vorliegende Fragestellung kurz vorgestellt.

Die wohl bekannteste und wesentlichste Arbeit ist die internationale Studie von Gustavsson et al.³, welche sowohl Prävalenz- wie auch Kostenschätzungen zu einer Vielzahl an neurologischen Krankheiten ausweist. Die detaillierten Studienergebnisse für die Schweiz werden zudem im Papier von Maercker⁴ ausführlich diskutiert. Berücksichtigt man einzig die von der Studie erfassten Kosten zu psychischen Erkrankungen⁵, dann resultiert für das Jahr 2010 ein Total von 11 Milliarden Franken (vgl. auch Schweizerisches Gesundheitsobservatorium⁶).

Eine zweite, interessante Untersuchung wurde von Wieser et al.⁷ 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.⁸ 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.

Die OECD⁹ schätzt, dass psychische Erkrankungen im Jahr 2015 Gesamtkosten in Höhe von rund 3,5 % des Schweizer BIP verursachten, wovon etwa 0,9 % auf direkte Kosten im Gesundheitssystem entfallen. Die zuvor diskutierten Studien beziffern die volkswirtschaftlichen Kosten hingegen auf rund 1,8 % bis 2,3 % des BIP, wobei etwa 0,6 % auf direkte und rund 1,7 % auf indirekte Kosten entfallen. Die höhere Schätzung der OECD lässt sich möglicherweise durch eine breiter angelegte Methodik erklären, die neben medizinischen Leistungen auch Sozialversicherungsaufwendungen sowie Produktivitätsverluste durch Präsentismus und Arbeitslosigkeit berücksichtigt.

³ Gustavsson, Anders et al. (2011): Cost of disorders of the brain in Europe 2010. *European Neuropsychopharmacology*. 21 (10), 718-779.

⁴ 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.

⁵ Substanzabhängigkeit, Angststörungen, Essstörungen, Affektive Störungen, Persönlichkeitsstörungen, Psychotische Störungen, Somatoforme Störungen, Störungen im Kindes- und Jugendalter

⁶ Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (2020): *Psychische Gesundheit in der Schweiz*. Monitoring 2020.

⁷ Wieser, Simon et al. (2014): *Die Kosten der nichtübertragbaren Krankheiten in der Schweiz*. Bericht im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit.

⁸ Tomonaga, Yuki et al. (2013): The Economic Burden of Depression in Switzerland. *Pharmacoeconomics*. 31 (3), 237-250.

⁹ OECD (2018). Health at a glance. <https://op.europa.eu/publication-detail/-/publication/0f33fe45-0fdf-11e9-81b4-01aa75ed71a1> [Online Zugriff: 14.04.2025]

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 jedoch 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.

Der Anteil der Menschen, die angeben, sich bei der Arbeit gestresst zu fühlen, ist in den Jahren von 2012 bis 2022 von 18 Prozent auf 23 Prozent gestiegen. Unter allen Arbeitsbedingungen, die physische oder psychosoziale Gesundheitsrisiken mit sich bringen, hat der Stress am stärksten zugenommen. Mehr als die Hälfte der gestressten Personen fühlt sich zudem emotional erschöpft bei der Arbeit und ist dadurch einem erhöhten Risiko für Burnout ausgesetzt¹⁰. 57 Prozent aller Arbeitsunfähigkeiten aufgrund psychischer Probleme werden durch Konflikte am Arbeitsplatz ausgelöst. Im Jahr 2022 waren es 15 Prozent mehr Arbeitsausfälle gegenüber dem Vorjahr¹¹. Eine grosse Mehrheit der Schweizer Bevölkerung (70 Prozent) bewertet psychische Erkrankungen aufgrund von Leistungsstress als eher oder sehr grosse Gesundheitsgefahr für die Gesellschaft¹².

Einschätzungen von Experten, wie beispielsweise von Pierre Vallon (Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie)¹³ oder Peter Falkai (Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie an der Ludwig-Maximilians-Universität München)¹⁴ zeigen 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.

¹⁰ BFS (2024). Immer mehr Menschen sind bei der Arbeit gestresst - | Medienmitteilung. Abgerufen 15. April 2025. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.31866457.html> [Online Zugriff: 15.04.2025]

¹¹ SWICA (2022). Krankschreibungen aus psychischen Gründen in der Schweiz: Hintergründe, Verläufe und Verfahren. Swica.ch. https://www.swica.ch/-/media/swica/dokumente/mm-news/2022-03-23_swica_zusammenfassung_studie_krankschreibungen_psychische_gruende.pdf [Online Zugriff: 15.04.2025]

¹² CSS (2023). Wie geht es Ihnen? <https://cssversicherung.scene7.com/is/content/csskrankenversicherung/css-hallo-leben-studie-2023-depdf?noC=1694699295984> [Online Zugriff: 15.04.2025]

¹³ 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]

¹⁴ 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]