

16. Dezember 2013

1. Entwurf

Zusammenfassung / Executive Summary

Volkswirtschaftliche Analyse eines rechtzeitigen Erkennens von Burnout

Verfasst von:

o. Univ. Prof. Dr. Dr. h. c. mult. Friedrich Schneider

Institut für Volkswirtschaftslehre, Vorstand des Forschungsinstituts für Bankwesen, Johannes Kepler Universität Linz, Altenbergerstraße 69, 4040 Linz, Tel.: +43/732/2468-8210, Fax: +43/732/2468-8209, E-mail: friedrich.schneider@jku.at

und

Dr. Elisabeth Dreer, MSc

Forschungsinstitut für Bankwesen, Johannes Kepler Universität Linz, Altenbergerstraße 69, 4040 Linz, Tel.: +43/732/2468-3296, E-mail: elisabeth.dreer@jku.at

1 Zusammenfassung

In Österreich gibt es keine organisierte und systematisierte Erfassung der Diagnose Burnout. Es kann folglich nur unterstellt werden, dass ein hoher Anteil der Burnout-Diagnosen in der Krankheitsgruppe „Psychiatrische Erkrankungen“ erfasst ist.¹ Psychische Störungen und Verhaltensstörungen sind ein Indikator für Burnout, sie umfassen jedoch auch andere Krankheiten wie Depressionen, Angstzustände und andere psychiatrische Erkrankungen.

Die WKO beziffert die volkswirtschaftlichen Kosten von psychischen Erkrankungen pro Jahr mit rund 7 Milliarden Euro.² Laut WIFO-Studie aus dem Jahr 2012 betragen die gesamtwirtschaftlichen Kosten der psychischen Belastungen etwa 1,2% des BIP oder 3,3 Mrd. Euro (medizinische und betriebliche Kosten, Daten für 2009).³ Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger bezieht sich auf die Ausgaben im österreichischen Gesundheitssystem für psychisch Kranke und weist Kosten in Höhe von bis zu 850 Mio. Euro aus (Krankenbehandlung, Anstaltspflege und Krankengeld).

Die Kosten von Burnout sind aus den bisherigen Erhebungen nicht direkt ableitbar! Aus diesem Grund verfolgt die vorliegende Studie einen anderen Weg:

Auf Basis des Zeitpunkts der Diagnose werden "klassische" *Verlaufsszenarien* entwickelt, wenn Burnout

- a) in einem frühen (Früherkennung; Behandlungszeitraum 1 J),
- b) in einem mittleren (zeitverzögerte Diagnose; Behandlungszeitraum 2 J),
- c) in einem späten Stadium (späte Diagnose; Behandlungszeitraum 3 J)

erkannt wird.

¹ In der Studie wurde der Begriff „Psychische Krankheiten“ verwendet.

² Vgl. <https://www.wko.at/Content.Node/Plattform-Gesundheitswirtschaft/Studien---Publikationen/Publikationen/Psychische-Erkrankungen-kosten-jaehrlich-7-Mrd-Euro.html>.

³ Vgl. WIFO, Psychische Belastungen der Arbeit und ihre Folgen, 2012.

Zunächst werden die Kosten für die Therapie je nach Diagnosestadium und die damit verbundenen Effekte mit „Preisen“ bewertet (4. Kapitel).⁴ Bewertet werden direkte und indirekte Kosten. Direkte Kosten sind die Therapiekosten und die therapiebegleitenden Folgekosten z.B. für Medikamente und Arztbesuche. Indirekte Kosten sind die sog. volkswirtschaftlichen Kosten, die durch Krankenstandstage infolge der Symptome anfallen. Sowohl direkte als auch indirekte Kosten wurden in einer Minimum- und einer Maximum-Variante berechnet. Bei den Krankenstandstagen werden in der Minimum-Variante die „Kosten für den Produktionsausfall“ mit den Personalkosten pro Beschäftigten gemessen. In der Maximum-Variante wird Krankenstand als ein Verlust an Wertschöpfung definiert, da jeder Beschäftigte durch seine Arbeit auch Werte schafft. Zu beachten ist, dass sich die Kosten auf den gesamten Behandlungsverlauf beziehen (keine jährlichen Werte). Folgende Gesamtkosten wurden errechnet (vgl. Abbildung 7.1):

- **Bei FRÜHERKENNUNG verursacht ein/e Burnout-Betroffene/r Gesamtkosten in Höhe von rund 1.500 bis 2.300 Euro.**
- **Bei ZEITVERZÖGERTER DIAGNOSE entstehen Gesamtkosten für Behandlung und Krankenstand in Höhe von 12.400 bis 17.700 Euro.**
- **Bei SPÄTER DIAGNOSE summieren sich die Kosten von Burnout auf 93.800 bis 130.100 Euro pro Fall.**

Danach wurden die Kosten für die Behandlung von Burnout-Patienten auf geschätzte 500.000 Personen hochgerechnet (5. Kapitel in der Langfassung). Da die Kosten der Behandlung stark vom Diagnosezeitpunkt abhängen, wurden in Tabelle 5.1 der Langfassung die Gesamtkosten für zwei Szenarien berechnet. Die beiden Szenarien

⁴ Nicht bewertet wurden die mit den Krankheitsverläufen einhergehenden Verringerungen der Leistungsfähigkeit der PatientInnen, die Wiederholungswahrscheinlichkeit der Diagnose nach Ablauf der eigentlichen Behandlung und die Wahrscheinlichkeit der Frühpensionierung aufgrund der Burnout-Diagnose.

sollen die Kosten aufzeigen, die anfallen (würden), je nachdem, wie viele Betroffene abhängig vom Diagnosezeitpunkt behandelt werden:

Szenario 1: 80% Früherkennung, 15% zeitverzögerte Diagnose, 5% späte Diagnose;

Szenario 2: 60% Früherkennung, 30% zeitverzögerte Diagnose und 10% späte Diagnose

Folgende Gesamtkosten (für die gesamte Behandlungsdauer) wurden errechnet:

- **Im Szenario 1 (80% Früherkennung, 15% zeitverzögerte Diagnose, 5% späte Diagnose) errechnen sich Gesamtkosten für die Dauer der Behandlung in Höhe von 3,9 bis rd. 5,5 Mrd. Euro.**
- **Wenn Szenario 2 eintritt (60% frühe Diagnose, 30% zeitverzögerte Diagnose und 10% späte Diagnose) steigen die Gesamtkosten auf rd. 7,0 bis 9,9 Mrd. Euro.**

Das Ergebnis zeigt, dass eine frühe Diagnose die Kosten von Burnout für die Volkswirtschaft deutlich senken kann!

Abschließend wird der Versuch unternommen, die Kosten von Burnout für einen durchschnittlichen Kleinbetrieb, einen Mittelbetrieb und einen Großbetrieb herzuleiten. Da die Berechnung auf Betriebsebene durchgeführt wird, werden nur die betrieblich relevanten Krankenstandskosten berücksichtigt!

Im Szenario 1 werden 80% der Burnout-Fälle „früh“ diagnostiziert werden; weitere 15% „zeitverzögert“ und 5% „spät“. Das Szenario 2 zeigt die Situation, wenn nur 60% der Burnout-Fälle „früh“ diagnostiziert werden; weitere 30% „zeitverzögert“ und 10% „spät“. In diesem Fall fallen wesentlich höhere Kosten für Krankenstand an, die insbesondere in der „späten“ Diagnosephase sehr hoch sind. Folgende Gesamtkosten wurden errechnet (vgl. Abbildung 1.2):

- **Kleinbetrieb:**
 - Szenario 1: Gesamtkosten durch Burnout zwischen 1.200 Euro und 2.000 Euro bzw. 3,0% - 5,2% der durchschnittlichen Personalkosten pro Betrieb.
 - Szenario 2: Gesamtkosten durch Burnout zwischen 2.000 Euro und 3.400 Euro bzw. 5,1% - 8,8% der durchschnittlichen Personalkosten pro Betrieb.
- **Mittlerer Betrieb:**
 - Szenario 1: Gesamtkosten durch Burnout in Höhe von 10.300 Euro bis 17.700 Euro, bzw. 1,3% - 2,2% der durchschnittlichen Personalkosten pro Betrieb.
 - Szenario 2: Gesamtkosten durch Burnout in Höhe von 17.400 Euro bis 29.900 Euro, bzw. 2,2% - 3,8% der durchschnittlichen Personalkosten pro Betrieb.
- **Großbetrieb:**
 - Szenario 1: Gesamtkosten durch Burnout zwischen 220.000 Euro bis 380.000 Euro, bzw. 0,9% - 1,6% der durchschnittlichen Personalkosten pro Betrieb.
 - Szenario 2: Gesamtkosten durch Burnout zwischen 380.000 Euro bis 650.000 Euro, bzw. 1,6% - 2,7% der durchschnittlichen Personalkosten pro Betrieb.

Diese Kosten bewerten den Produktionsausfall (Minimum) und den Verlust an Wertschöpfung (Maximum).

Insbesondere Kleinbetriebe, die ja rd. 90% aller Betriebe in Österreich ausmachen, sind besonders stark betroffen sind, wenn Burnout-bedingte Arbeitsausfälle notwendig sind.

Schlussfolgerungen:

Die volkswirtschaftlichen Kosten sind umso höher, je später der Diagnosezeitpunkt ist. Dies zeigen die Berechnungen für die drei Verlaufsszenarien von Burnout deutlich. Ein früher Diagnosezeitpunkt dämpft die volkswirtschaftlichen Kosten von Burnout entscheidend.⁵ Noch besser, und in der Folge billiger, sind selbstverständlich präventive Maßnahmen und Bewusstseinsbildung für das Thema Burnout und seine Konsequenzen.

⁵ Ein Detail: Salzburg setzt vergleichsweise hohe Mittel bei Psychotherapie und niedergelassener psychiatrischer Versorgung ein. Das Bundesland weist aber auch eine mit rund 25% relativ geringe Rate an psychisch bedingten Pensionsanträgen auf. Vgl. Seelische Gesundheit in Österreich, Studie HV und GKK Salzburg, S. 7, 2012

Abbildung 1.1: Kosten von Burnout in Abhängigkeit vom Diagnosezeitpunkt: MINIMUM-MAXIMUM

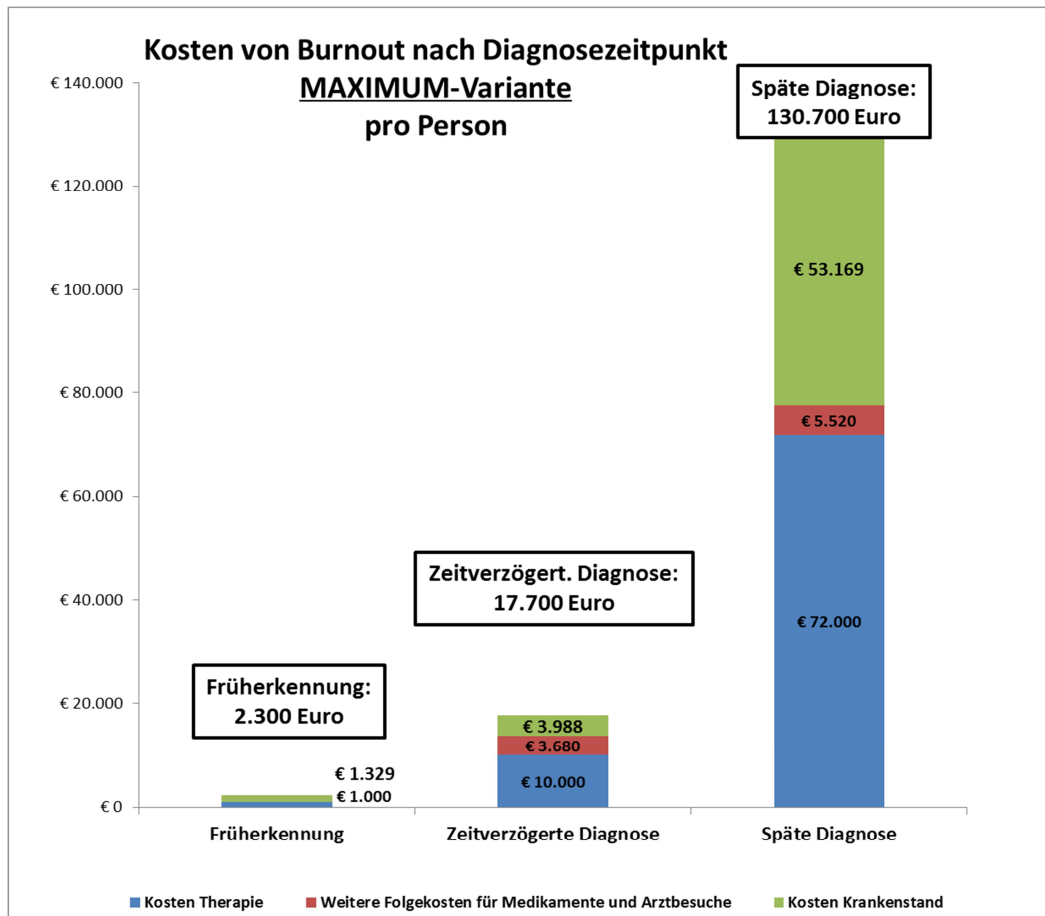
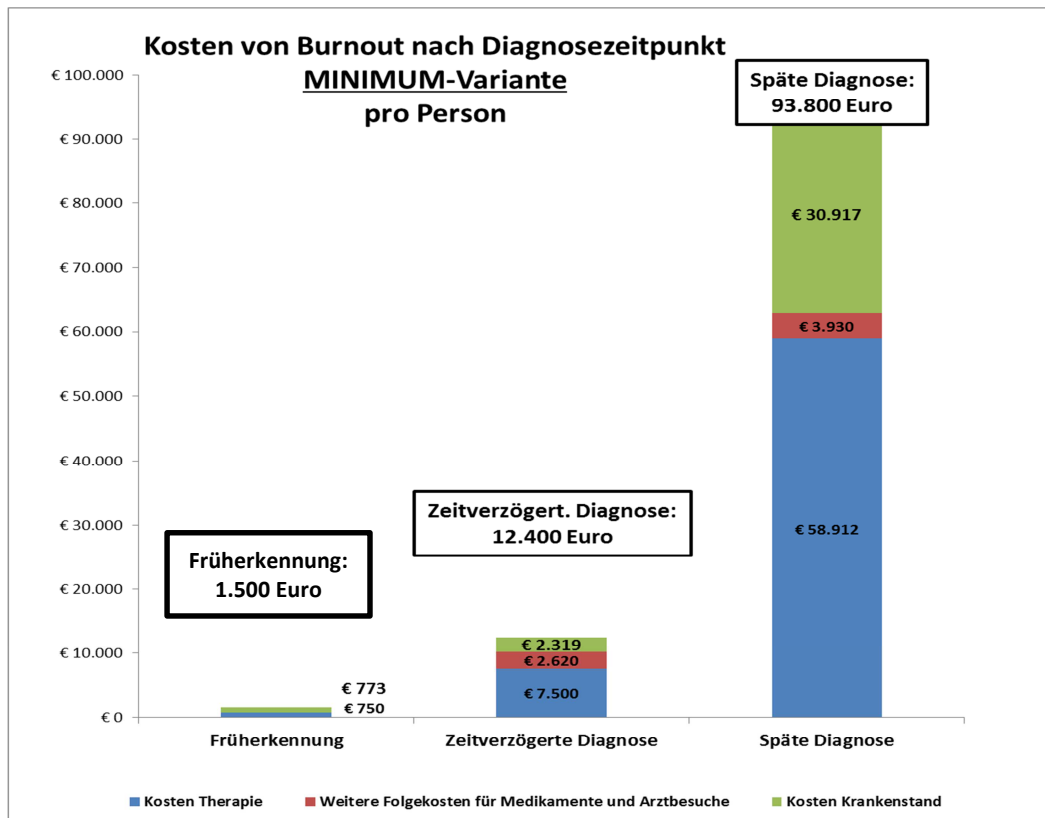
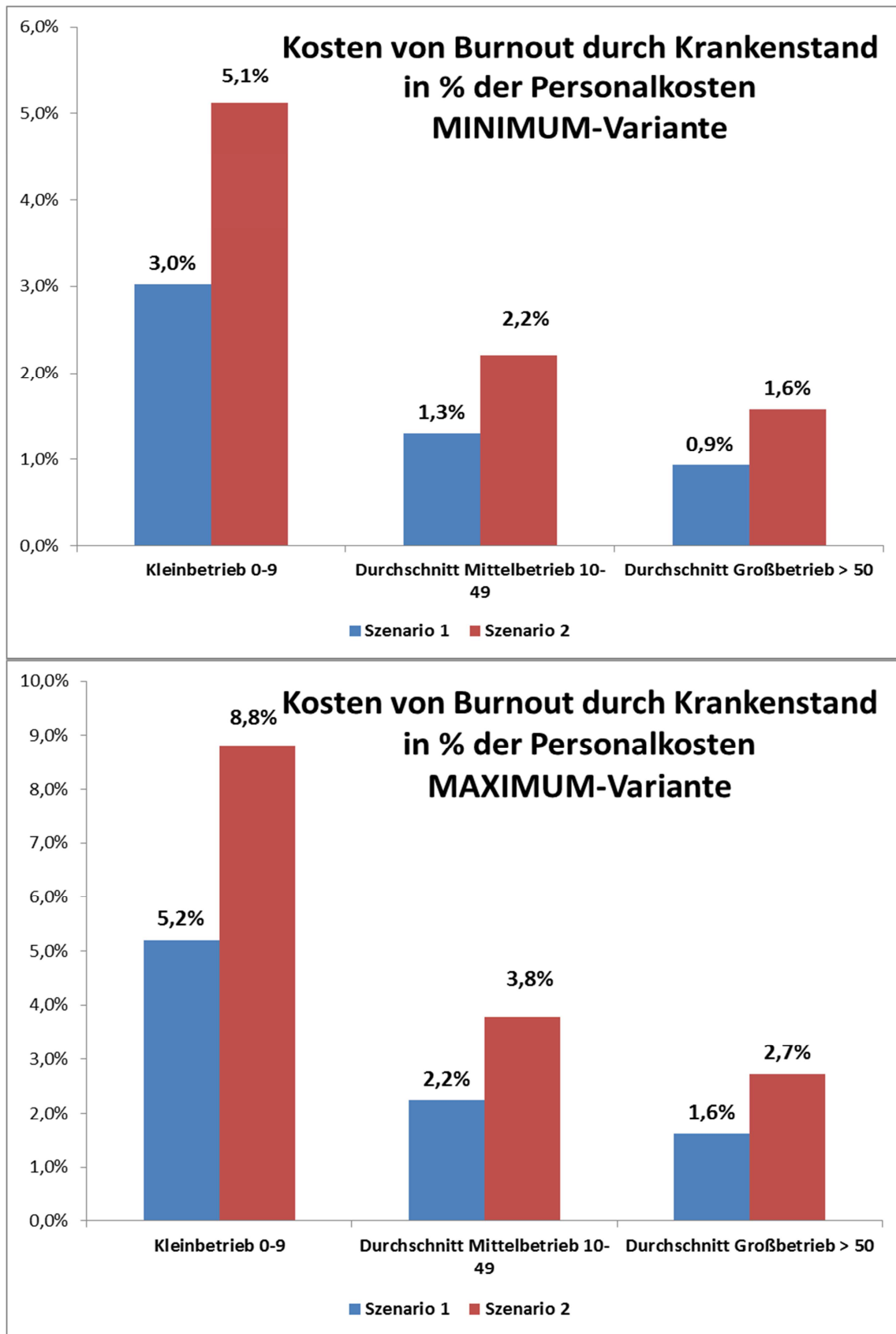


Abbildung 1.2: Anteil Krankenstandskosten an Personalkosten nach Betriebsgröße – MINIMUM – MAXIMUM



Szenario 1: 80% Früherkennung, 15% zeitverzögerte Diagnose, 5% späte Diagnose;
Szenario 2: 60% Früherkennung, 30% zeitverzögerte Diagnose und 10% späte Diagnose