

Linz, 19. Dezember 2018

PRESSEGESPRÄCH

Burnout – erfolgreiche Prophylaxe als Standortfaktor für Betriebe

Als Gesprächspartner stehen zur Verfügung:

LR Markus Achleitner

Wirtschaftslandesrat OÖ

Prof. Univ.-Doz. Dr. Werner Schöny

Vorstandsvorsitzender, pro mente OÖ

Univ.-Prof. em. DDr. Friedrich Schneider

Johannes Kepler Universität Linz

Prof. Gottfried Kneifel

IWS-Geschäftsführer

Weitere Teilnehmer:

Prim. Dr. Kuroschi Yazdi

Neuromed Campus/Psychiatrie, Suchtmedizin

Dr. Elisabeth Dreier, MSc

Johannes Kepler Universität Linz

Prof. Gottfried Kneifel – IWS-Geschäftsführer

Auftrag von IWS ist es, den Wirtschaftsstandort Oberösterreich zu stärken und etwaige negative Faktoren und Gefahren frühzeitig zu minimieren. Wichtigster Standortfaktor ist und bleibt der Mensch.

Deshalb will die Initiative Wirtschaftsstandort Oberösterreich mit dieser Studie beweisen, dass sich Burnout-Prophylaxe nicht nur gesundheitspolitisch und volkswirtschaftlich, sondern auch betriebswirtschaftlich für jeden einzelnen Betrieb rechnet.

„Denn gesunde Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind das größte Kapital. Die Wirtschaft ist kein Selbstzweck. Jede wirtschaftliche Aktivität hat dem Menschen zu dienen und nicht umgekehrt. Deshalb muss Maßstab allen wirtschaftlichen Handelns stets der Mensch sein. Dieser Grundsatz soll wieder mehr in den Mittelpunkt gerückt werden, wenn wir von Schwachstellen unserer Gesellschaft und unseres Standortes reden“, sagt IWS-GF Gottfried Kneifel. „Einmal mehr bestätigt unsere IWS-Studie den Grundsatz, dass Vorbeugen besser ist als Heilen. Eine wissenschaftlich solide gesicherte Erkenntnis, auf der die Bundesregierung aufbauen kann.“

Mit einem Gesamtbetrag von mehr als 60.000 Euro hat die Initiative Wirtschaftsstandort Oberösterreich mit dieser Studie das bisher größte Projekt seit Bestehen des Institutes in den vergangenen neun Jahren realisiert.

LR Markus Achleitner – Wirtschaftslandesrat OÖ

Burnout ist heute eine psychische Erkrankung, mit der nicht nur fast jeder von uns in seinem Umfeld, sondern auch Betriebe immer wieder konfrontiert worden ist. Die Krankheit schränkt nicht nur das Leben der Erkrankten und ihres Umfeldes in allen Bereichen massiv ein, sondern ist auch für Unternehmen ein wirtschaftlicher Faktor, denn die Ausfallzeiten bei der Diagnose Burnout sind meistens sehr lang.

Umso wichtiger ist deshalb die Auseinandersetzung mit der Frage, wie Burnout vermieden werden kann und welche Wege dabei beschritten werden können: „Die Bedeutung von betrieblicher Gesundheitsvorsorge generell steht längst schon außer Frage. Burnout-Prophylaxe wirkt nachhaltig und nachweislich. Daher sollten ihr auch die Betriebe einen noch größeren Stellenwert einräumen“, zeigt sich Wirtschafts-Landesrat Markus Achleitner überzeugt. Dies untermauert auch die heute präsentierte Studie. Sie sollte sowohl bei den Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern als auch bei den Arbeitgebern das Problembewusstsein bei diesem Thema noch weiter schärfen.

So wie eine regelmäßige Gesunden-Untersuchung für zur Routine gehören sollte, muss auch die psychische Gesundheit gepflegt und die Resilienzfähigkeit ausgebaut bzw. auch erlernt werden. Denn massives Leiden kann dadurch verhindert werden. Für Unternehmen wird es gerade in Zeiten des Fachkräftemangels zu einem entscheidender Faktor in der Personalführung, wie Arbeitsplätze und das Arbeitsumfeld sowie betriebliche Abläufe gestaltet werden können, sodass krank machender Stress vermieden werden kann. Unternehmen, die diese Frage für sich erfolgreich beantworten können und in die Gesundheit ihrer Mitarbeiter/innen investieren, werden nicht nur in der Personalrekrutierung erfolgreicher, sondern langfristig betrachtet auch wirtschaftlich erfolgreicher sein.

Betriebliche Gesundheitsförderung (BFG) als Schlüssel

Ein Schlüssel zur Gesundheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist die Betriebliche Gesundheitsförderung (BFG). Sie hat zum Ziel, Krankheiten am Arbeitsplatz vorzubeugen, Gesundheit zu stärken und das Wohlbefinden von Menschen an ihrem Arbeitsplatz zu verbessern.

„Die BFG ist ein Win-win-Situation für alle: die Menschen sind gesünder und fühlen sich fitter, fitte Mitarbeiter sind leistungsfähiger und motivierter und zugleich ist die Zahl der Krankentage geringer“, unterstreicht Wirtschafts-Landesrat Achleitner den Nutzen für Arbeitnehmer/innen und Arbeitgeber gleichermaßen.

Die BGF befasst sich in der Regel mit den Verhältnissen im Betrieb selbst, also an gesundheitsfördernden Arbeitsbedingungen, aber es zielt auch auf das individuelle Verhalten der Einzelnen ab und versucht dieses in positiver Weise zu beeinflussen.

„Die Betriebliche Gesundheitsförderung ist auch ein entscheidender Faktor in der Burnout-Prophylaxe. Vor allem wird dadurch frühzeitig interveniert, damit sich eine Erschöpfungsphase nicht zu einem Burnout entwickelt“, betont Wirtschafts-Landesrat Achleitner.

Univ.-Doz. Prof. Dr. Werner Schöny – pro mente Oberösterreich

Psychische Störungen sind weit verbreitet in Österreich. Die Häufigkeit liegt etwas über dem Durchschnitt der EU (17,7 Prozent) – laut einer Studie der EU bzw. OECD. Einen großen Anteil daran haben Burnout-Entwicklungen, die letztlich diagnostisch in schwere Angsterkrankungen bzw. Depressionen übergehen. Es ist daher besonders wichtig, rechtzeitig Maßnahmen zu ergreifen, um die stressbedingte Auslösung der Erkrankung hintanzuhalten.

Stress kann viele Ursachen haben: Eine davon kann die Arbeitssituation sein, die inhaltliche Überforderung oder aber auch die quantitative Anforderung. Eine wesentliche Rolle spielen auch Arbeitsklima und der Umgang der Kollegenschaft – d.h. der Umgang der Kollegenschaft miteinander bzw. von Vorgesetzten zum/zur ArbeitnehmerIn.

Es wird allerdings immer wieder vergessen, dass auch andere Faktoren zum Stress und zur Überforderung beitragen: Beispielsweise unglückliche, partnerschaftliche Beziehungen oder Probleme im privaten Bereich (Schule, Finanzen, Schulden), die oft zusammenwirken und dann Menschen in ein Burnout treiben. Es ist daher wichtig, rechtzeitig Früherkennung zu betreiben und dem entgegen zu steuern.

Prävention kann einerseits bedeuten, das Arbeitsverhältnis so zu gestalten, dass ein Gefühl von Sinnhaftigkeit besteht, dass der Kontakt innerhalb der Arbeitsgemeinschaft und des Arbeitsplatzes aufrechterhalten wird, dass die Ausstattung des Arbeitsplatzes, das Ausmaß bzw. der Umfang des Arbeitsvolumens und der Inhalt gut bewältigbar bleiben. Das heißt nicht, dass es nicht auch zu Spitzenbelastungen kommen kann, die gelegentlich Stresssituationen hervorrufen können.

Dasselbe gilt für den Privat- und Freizeitbereich: Es ist sinnvoll, dafür zu sorgen, das richtige Ausmaß zwischen Aktivität und Entspannung zu finden. Jeder Mensch benötigt nach seinen Bedürfnissen so etwas wie einen Ruhepol, denn jedes System schwankt zwischen Anspannung und Entspannung. Wichtig ist es auch, die sogenannte Resilienz zu entwickeln. Das sind Fähigkeiten, die notwendig sind, um mit Druckbelastungen, Veränderungen, Rückschlägen und Ungewissheit im alltäglichen Leben zurechtzukommen. Dazu zählen Selbstbewusstsein, Gelassenheit, Menschlichkeit, Humor und Handlungsfähigkeit. Resiliente Menschen sind weniger gefährdet, an einem Burnout zu erkranken.



Initiative Wirtschaftsstandort OÖ



Juli 2018

Kurzfassung der Studie

Burnout-Prophylaxe – rechnet sich das?

von

Friedrich Schneider¹ und Elisabeth Dreer²

in Kooperation

mit Werner Schöny (pro mente oö)³,

Kurosch Yazdi (KUK)⁴

und Robert Placek (rp²)⁵

1) em. Univ. Prof. Dr. Dr. h. c. mult. Friedrich Schneider

Forschungsinstitut für Bankwesen, Johannes Kepler Universität Linz, Altenbergerstraße 69, 4040 Linz,
T +43 732 2468 7340; friedrich.schneider@jku.at

2) Dr. Elisabeth Dreer, MSc

Forschungsinstitut für Bankwesen, Johannes Kepler Universität Linz, Altenbergerstraße 69, 4040 Linz,
T +43 732 2468 3296, elisabeth.dreer@jku.at

3) Prim. Prof. Univ.-Doz. Dr. Werner Schöny

Vorstands-Vorsitzender pro mente OÖ

4) Prim. Dr. Kurosch Yazdi

Vorstand Klinik für Psychiatrie - mit Schwerpunkt Suchtmedizin, KUK Linz

5) Ing. Robert Placek, MSc. MBA

Mentaltrainer, Respektiere dein Potential e.U., Persönlichkeits- und Organisationsentwicklung,
T +43 664 2246385, robert.placek@rp2.at, www.rp2.at

JOHANNES KEPLER UNIVERSITÄT LINZ

Altenberger Straße 69

4040 Linz, Österreich www.jku.at

DVR 0093696

1 Burnout-Prophylaxe –rechnet sich das?

Für 2030 prognostiziert die WHO, dass Depression vor koronaren Herzkrankheiten, Demenz und Alkoholkrankheit die häufigste gesundheitliche Einschränkung der Bevölkerung sein wird. Burnout gilt oftmals als Vorstufe einer Depression – die Grenzen zwischen Burnout und Depression sind fließend. Depression und Angststörungen verursachen weltweit Gesundheits- und Sozialkosten von mehr als einer Billion US\$ pro Jahr.¹ Laut einer Studie der WHO bringt jeder in die Behandlung von Depressionen und Angstzuständen investierte US\$ einen Nutzen von 4 US\$ für bessere Gesundheit und Arbeitsfähigkeit.²

Die Berechnungen aus der Vorgängerstudie von Schneider, F., und Dreer, E., (2014) zeigen eindeutig, dass die volkswirtschaftlichen Kosten umso höher sind, je später Burnout erkannt und behandelt wird.³ Ein früher Diagnosezeitpunkt dämpft die volkswirtschaftlichen Kosten von Burnout entscheidend. Noch besser und in Folge billiger sind selbstverständlich präventive Maßnahmen und Bewusstseinsbildung für das Thema Burnout und seine Konsequenzen.

Die vorliegende Studie untersucht die Effizienz niederschwelliger, präventiver Maßnahmen (wie hier z.B. ein Mentaltraining) zur Vorbeugung von psychischen Belastungen, insb. von Stress und Burnout. In Kooperation mit pro mente OÖ wurden Mentaltrainings in drei oö Unternehmen durchgeführt und die Ergebnisse statistisch ausgewertet. Ziel der Studie ist die volkswirtschaftliche Bewertung der Prävention, mit der hohe Folgekosten vermieden werden können!

Um präventive Maßnahmen bewerten zu können, muss deren Wirksamkeit getestet werden. Dazu wurde das individuelle Erleben der Belastungen von ArbeitnehmerInnen in drei großen Unternehmen mittels standardisiertem Fragebogen getestet.⁴ Die Versuchsgruppe nahm an einem Training zur Stärkung der individuellen Ressourcen (Mentaltraining) teil, die Kontrollgruppe füllte nur die Fragebögen aus. Die psychische Gesundheit der TeilnehmerInnen wurde vor und nach dem Training gemessen.

¹ Vgl. Investing in treatment for depression and anxiety leads to fourfold return, <http://www.who.int/news-room/headlines/13-04-2016-investing-in-treatment-for-depression-and-anxiety-leads-to-fourfold-return>.

² Die Studie wurde in „The Lancet Psychiatry“ publiziert; ebenda.

³ Vorgängerstudie (2014): Schneider, F., Dreer, E., Volkswirtschaftliche Analyse eines rechtzeitigen Erkennens von Burnout; 2014.

⁴ In der vorliegenden Studie wird als Diagnoseinstrument der Fragebogen „AVEM“ verwendet. AVEM steht für Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster. Quelle: Schaarschmidt, U., Fischer A., F., Bewältigungsmuster im Beruf: Persönlichkeitsunterschiede in der Auseinandersetzung mit der Arbeitsbelastung, Vandenhoeck & Ruprecht, 2001.

Um nachhaltige Effekte feststellen zu können, erfolgte eine abschließende Testung ca. zwei Monate nach dem letzten Training. Da neben der Versuchsgruppe auch eine Kontrollgruppe in jedem Unternehmen getestet wurde, können Rückschlüsse auf den Erfolg der Trainings gezogen werden. Die statistisch validierte Wirksamkeit von niederschweligen, präventiven Maßnahmen zur Stärkung der psychischen Gesundheit ist die Basis für die Berechnung der Kosteneinsparungen für das Gesundheitssystem und die Unternehmen (Mikrofundierung).

Die Maßnahmen zur Burnout-Prävention wurden, wie eingangs bereits erwähnt, für die Studie in drei großen Unternehmen in Oberösterreich durchgeführt. Ein Unternehmen zählt zu den Energieversorgern, das zweite Unternehmen ist ein Dienstleistungsunternehmen aus der Finanzbranche und das dritte Unternehmen ist ein Dienstleistungsunternehmen im sozialen Bereich. Die vorliegenden Ergebnisse zeigen deutlich, dass MitarbeiterInnen von kurzen Trainings stark profitieren und die Burnout-Gefahr signifikant sinkt. Diese Form der Prävention wäre einfach umzusetzen und würde große volkswirtschaftliche Effekte nach sich ziehen.

In der *Langfassung der Studie* wird im 2. Kapitel das Studiendesign erläutert. Im 3. Kapitel wird dann auf die präventiven Maßnahmen näher eingegangen und die statistische Signifikanz der Ergebnisse gezeigt. Die anschließenden Kostenberechnungen im 4. Kapitel basieren auf diesen statistisch validierten Ergebnissen zur Wirksamkeit der präventiven Maßnahmen (Mentaltrainings). Bezüglich der Betroffenheit von Burnout (bzw. der Vorstufen davon) wird auf eine repräsentative Studie zurückgegriffen, die eine exakte Erhebung der Prävalenzzahlen des Burnout-Syndroms für Österreich liefert. Die Kosten durch Burnout wurde bereits in einer Studie von Schneider, F., und Dreer, E., (2014) erhoben und diese werden für die vorliegenden Berechnungen verwendet. Im 4. Kapitel der Langfassung wird dann gezeigt, welche Kosteneinsparungen für das Gesundheitssystem und die Wirtschaft möglich wären, wenn niederschwellige, präventive Maßnahmen österreichweit durchgeführt werden würden. Die Einsparungen beziehen sich auf den gesamten Krankheitsverlauf (nicht pro Jahr). Im 5. Kapitel werden die Ergebnisse, insbesondere die Hochrechnung auf Österreich, kurz zusammengefasst.

1.1 Ziel der Studie

Die vorliegende Studie untersucht die Effizienz niederschwelliger, präventiver Maßnahmen (wie hier z.B. ein Mentaltraining) zur Prävention von psychischen Belastungen, insb. von Stress und Burnout.⁵ Ziel ist die volkswirtschaftliche Bewertung der Prävention, indem gezeigt wird, dass mit niederschweligen, präventiven Maßnahmen ein geringer finanzieller Aufwand verbunden ist, wodurch jedoch hohe Folgekosten erspart bleiben (Arbeitshypothese)! Tabelle 1 zeigt den methodischen Aufbau der Studie.

Kurz zusammengefasst verfolgt die Studie folgende Ziele:

- Messung der Effizienz und Wirkung von niederschweligen, präventiven Maßnahmen (wie hier dem mentalem Training) mittels eines psychodiagnostischen Fragebogens (AVEM) zu drei Zeitpunkten (vor dem Training, nach dem Training und 2 Monate danach),
- Berechnung der (hypothetischen) volkswirtschaftlichen Kosteneinsparung im Gesundheitswesen und der vermiedenen Kosten für Krankenstand durch Prävention.

Tabelle 1: Methodischer Aufbau der Studie

Methodischer Aufbau		
Arbeitsschritte	Daten / Ergebnisse	Basis bzw. Quelle
1. Mikrofunderung der Arbeitshypothese: Niederschwellige Prävention von Burnout hat positive volkswirtschaftliche Auswirkungen (3. Kapitel)		
Durchführung von Mentaltrainings in 3 oö Unternehmen	Effekte des Mentaltrainings auf die psychische Gesundheit: Messung vor dem Training, nach dem Training und 2 Monate danach	Eigens entwickeltes Mentaltraining, AVEM-Fragebogendiagnostik
2. Hypothetische Hochrechnung durch Kombination der Ergebnisse der repräsentativen Burnout-Erhebung mit den Behandlungs- und Krankenstandskosten in 3 Szenarien (4. Kapitel)		
Repräsentative Erhebung der Stadien der Burnout-Entstehung	Zahl der Burnoutfälle im "Problemstadium", im "Übergangsstadium" und im "Erkrankungsstadium"	Scheibenbogen, O., et. al. Prävalenz des Burnout-Syndroms in Österreich, Österreichische Gesellschaft für Arbeitsqualität und Burnout gem. mit dem Anton Proksch Institut Wien, Studie im Auftrag des Sozialministeriums, 2017
Kosten von Burnout nach dem Diagnosezeitpunkt	Kostenberechnung für das Gesundheitswesen (Therapie und Folgekosten) und Kostenberechnung für die Wirtschaft durch Krankenstand	Vorgängerstudie (2014): Schneider, F., Dreer, E., Volkswirtschaftliche Analyse eines rechtzeitigen Erkennens von Burnout; 2014
Berechnung der volkswirtschaftlichen Kosten in 3 Szenarien:		
Szenario 1: 100% der Betroffenen nehmen das Gesundheitssystem in Anspruch		
Szenario 2: 50% der Betroffenen nehmen das Gesundheitssystem in Anspruch		
Szenario 3: Personen mit negativer Einschätzung des subjektiven Gesundheitszustandes nehmen das Gesundheitssystem in Anspruch; Basis ist die Mikrozensus-erhebung der Statistik Austria über den subjektiven Gesundheitszustand der Bevölkerung		
Berechnung der Einsparungen im Gesundheitswesen durch niederschwellige, präventive Maßnahmen auf Basis der 3 Szenarien		
Berechnung der Einsparungen von Krankenstandstagen durch niederschwellige, präventive Maßnahmen auf Basis der 3 Szenarien		

Quelle: Eigene Darstellung.

⁵ Beim durchgeführten Mentaltraining handelt es sich um ein angewendetes, modifiziertes Studiendesign auf Basis von: Placek, R. „Mentale Fitness im beruflichen Alltag“, 2014, Universität Salzburg (Mentalcollege Bregenz).

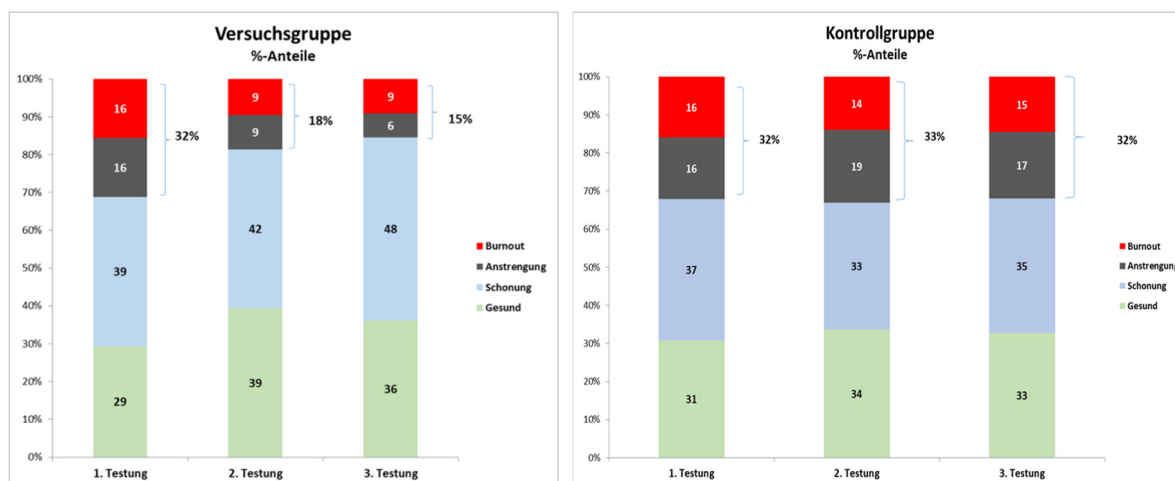
1.2 Mikrofundierung der Arbeitshypothese

Im Auftrag von pro mente OÖ hat ein unabhängiger Trainer ein von ihm entwickeltes Mentaltraining zur Stärkung der psychischen Ressourcen der TeilnehmerInnen in drei oö Unternehmen durchgeführt (Versuchsgruppe).

- Die Trainings fanden auf freiwilliger Basis statt. In jedem der drei Unternehmen wurde auch eine gleich große Kontrollgruppe gebildet.
- Die psychische Gesundheit wurde anhand eines validierten Fragebogens zu drei Zeitpunkten erhoben (vor dem Training, nach dem Training und 2 Monate danach).⁶
- Die Trainings hatten einen signifikanten Einfluss auf die psychische Gesundheit. Die statistische Validität der Ergebnisse konnte gezeigt werden. Damit können die Ergebnisse als Mikrofundierung der oben genannten Arbeitshypothese verwendet werden.
- Auf Basis der Erhebungsergebnisse der psychischen Gesundheit der Versuchsgruppe erfolgt die Hochrechnung in 3 Szenarien.

67 Personen aus drei großen Unternehmen in Oberösterreich haben an der Studie teilgenommen. 33 Personen waren Teil der „Versuchsgruppe“, die mentale Trainings erhielten. 34 Personen füllten als „Kontrollgruppe“ nur die Fragebögen aus - sie nahmen an keinen Trainings teil. Mit der Kontrollgruppe wird festgestellt, ob die Ergebnisse der Versuchsgruppe zufällig entstanden sind oder nicht. Abbildung 1 zeigt die psychische Gesundheit der Versuchsgruppe und der Kontrollgruppe zu drei Messzeitpunkten im Durchschnitt.

Abbildung 1: Durchschnittliche psychische Situation der TestteilnehmerInnen der Versuchsgruppe und der Kontrollgruppe



Anmerkung: Psychische Muster:

- „Gesund“ (G) – gesund und leistungsbereit, hohes, jedoch nicht überhöhtes Engagement verbunden mit Widerstandsfähigkeit und Wohlbefinden
- „Schonung“ (S) – sich schonend, vor Belastung schützend, geringes Engagement bei Widerstandsfähigkeit und (relativem) Wohlbefinden
- Risikomuster „Anstrengung“ (A) – überhöhtes Engagement bei Einschränkungen in der Widerstandsfähigkeit und im Wohlbefinden, Erholungsunfähigkeit
- Risikomuster „Burnout“ (B) – verringertes Engagement bei deutlichen Einschränkungen in der Widerstandsfähigkeit und im Wohlbefinden, Resignation, chronische Erschöpfung. Quelle: Eigene Darstellung.

⁶ AVEM ist ein persönlichkeitsdiagnostisches Verfahren. Die subjektive Einschätzung der Person wird in 66 Fragen erhoben und zu 11 Dimensionen verdichtet. Aus diesen werden 4 arbeitsbezogene Verhaltens- und Erlebensmuster (psychische Muster) gefiltert.

Die Ergebnisse der AVEM-Tests zeigen eine eindeutige Verbesserung der psychischen Gesundheit der Versuchsgruppe gegenüber der Kontrollgruppe. **Während in der Versuchsgruppe die beiden Risikomuster⁷ zwischen der 1. und der 3. Testung um 51% zurückgingen, blieb die Kontrollgruppe annähernd stabil.** Der Anteil der gesunden Muster stieg in der Versuchsgruppe zwischen der 1. und der 3. Testung um +23%, während sich dieser Anteil in der Kontrollgruppe nicht veränderte.

1.3 Hypothetische Hochrechnung auf Österreich in 3 Szenarien

Umgelegt auf die Bevölkerung im Alter zwischen 20 und 70 Jahren (rd. 6 Mio. Personen), befinden sich laut repräsentativer Befragung im Durchschnitt 44% der Befragten in einer psychisch belasteten Situation (2,6 Mio. Personen).⁸ Davon ist bei 19% die psychische Gesundheit bereits problematisch (1,1 Mio. Personen), 17% befinden sich in einer Vorstufe zum Burnout (Übergangsstadium rd. 1 Mio. Personen) und 8% (506.000 Personen) befinden sich in einem Erkrankungsstadium.

Wendet man die in der Vorgängerstudie (Schneider, F., Dreer, E., 2014) erhobenen Kosten in Abhängigkeit vom Diagnosezeitpunkt auf die betroffenen Personen an, ergeben sich die volkswirtschaftlichen Kosten. Berechnet wurden weiters drei Kosten-Szenarien in Abhängigkeit von der tatsächlichen Inanspruchnahme des Gesundheitssystems (vgl. Tab. 2).

Tabelle 2: Kostenberechnung in Abhängigkeit der psychischen Stadien (Minimumkosten von Burnout pro Burnout-Fall)

Psychische Stadien	%-Anteile lt. Befragung	Kosten in Abhängigkeit vom Diagnosezeitpunkt	Therapie- und Folgekosten pro Fall (Minimumkosten) in EUR	Kosten für Krankenstand pro Fall (Minimumkosten) in EUR
Problemstadium	19%	frühe Diagnose	750	773
Übergangsstadium	17%	zeitverzögerte Diagnose	10 120	2 319
Erkrankungsstadium	8%	späte Diagnose	29 335	37 100
Potentielle Szenarien für die Inanspruchnahme des Gesundheitssystems				
Szenario 1:	100 % suchen ärztliche Hilfe			
Szenario 2:	50% suchen ärztliche Hilfe			
Szenario 3:	21% nehmen ärztliche Hilfe aufgrund ihrer subjektiven Einschätzung des eigenen Gesundheitszustandes als "mittelmäßig", "schlecht" bzw. "sehr schlecht" in Anspruch*			

Anmerkung: Kosten für das Gesundheitssystem = Therapie- und Folgekosten, Kosten für die Wirtschaft = Kosten des Krankenstands. * Die in der Studie von Scheibenbogen, O., et. al., 2017, erhobenen Prävalenzzahlen wurden in Abhängigkeit vom Alter verwendet. Quelle: Scheibenbogen, O., 2017; Eigene Darstellung.

⁷ Vgl. Muster „Anstrengung“ und „Burnout“ in Abbildung 1.

⁸ Quelle: Scheibenbogen, O., Andorfer, U., Kuderer, M., Musalek M., Prävalenz des Burnout-Syndroms in Österreich: Verlaufsformen und relevante Präventions- und Behandlungsstrategien; Forschungsprojekt im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (BMAK), 2017.

1.4 Hypothetische volkswirtschaftliche Einsparungen durch Prävention

Da durch die Mentaltrainings die psychischen Risiken der Versuchsgruppe um rd. die Hälfte reduziert werden konnten, wurden diese Ergebnisse auf die 44% der Bevölkerung zwischen 20 und 70 Jahren umgelegt, die psychisch belastet sind (Scheibenbogen, O., et. al., 2017). Tabelle 3 zeigt zusammenfassend nun die Einsparungen (bzw. die vermiedenen Kosten), die möglich wären, wenn psychisch belastete Personen durch einfache, präventive Maßnahmen das Gesundheitssystem nicht in Anspruch nehmen müssen. Die Einsparungen beziehen sich auf die vermiedenen Kosten während des gesamten Krankheitsverlaufs.

Die (hypothetischen) Einsparungen für das *Gesundheitssystem* liegen im maximalen Fall bei 12,8 Mrd. Euro, wenn alle Betroffenen das Gesundheitssystem in Anspruch nehmen, (Szenario 1), bzw. im wahrscheinlicheren Fall bei rd. 2,9 Mrd. Euro, wenn nur Personen mit negativer Einschätzung ihres Gesundheitszustands das Gesundheitssystem in Anspruch nehmen (Szenario 3). Bei den Kosten für den *Krankenstand* zeigt sich ein ähnliches Bild. Auch hier liegen die vermiedenen Kosten durch nicht-notwendigen Krankenstand (Einsparungen) zwischen 10,6 Mrd. Euro und 2,1 Mrd. Euro – je nach Szenario.

Tabelle 3: Einsparungen / vermiedene Kosten durch Prävention

Einsparungen durch Prävention	Problemstadium - frühe Diagnose		Übergangsstadium - zeitverzögerte Diagnose		Erkrankungsstadium - späte Diagnose		Gesamt	
	Therapie und Folgekosten	Krankenstand	Therapie und Folgekosten	Krankenstand	Therapie und Folgekosten	Krankenstand	Therapie und Folgekosten	Krankenstand
	Mio. EUR		Mio. EUR		Mio. EUR		Mio. EUR	
Szenario 1: 100% der Fälle	432	445	5.214	1.195	7.112	8.995	12.758	10.635
Szenario 2: 50% der Fälle	216	223	2.607	597	3.556	4.498	6.379	5.317
Szenario 3: Subjekt. Gesundheits-einschätzung	87	89	1.045	239	1.802	1.802	2.934	2.131

Quelle: Eigene Berechnungen.

Die Studie zeigt, dass niederschwellige präventive Maßnahmen, wie das Mentaltraining, signifikante Verbesserungen der psychischen Gesundheit bewirken können und damit sowohl das Gesundheitssystem entlasten, als auch die Krankenstandkosten für die Unternehmen reduzieren.