

Pressemitteilung

Arbeitnehmer im Jahr 2010 immer häufiger psychisch krank Gesundheitspolitik muss psychotherapeutische Versorgung verbessern

Berlin, 6. April 2011: Der Trend ist ungebrochen: Deutsche Arbeitnehmer fehlen immer häufiger aufgrund von psychischen Erkrankungen am Arbeitsplatz. Inzwischen gehen rund 12 Prozent aller Tage, die Arbeitnehmer krankgeschrieben sind, auf psychische Erkrankungen zurück. Psychisch kranke Arbeitnehmer fehlen durchschnittlich drei bis sechs Wochen. Ein depressiv Kranker ist sogar zwischen sieben und zwölf Wochen nicht arbeitsfähig. Dies ist das Ergebnis einer Auswertung der Gesundheitsreporte der gesetzlichen Krankenkassen durch die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) für das Jahr 2010.

Psychische Erkrankungen kosten Milliarden. Die Unternehmen haben sechs Wochen den Lohn fortzuzahlen, bei länger andauernden Erkrankungen tragen die Krankenkassen die Krankengeldzahlungen. Zudem übernehmen sie insbesondere die Kosten für die ambulante und stationäre Behandlung. Schließlich wird auch die Rentenversicherung bei chronischen psychischen Störungen durch Rehabilitationsmaßnahmen und vorzeitige Renten belastet. „Psychische Erkrankungen haben sich zu einer gravierenden finanziellen Belastung für Wirtschaft und Sozialversicherung entwickelt“, stellt BPTK-Präsident Prof. Dr. Rainer Richter fest. „Psychische Erkrankungen werden häufig zu spät erkannt und behandelt, auch weil psychotherapeutische Behandlungsplätze fehlen. Die Gesundheitspolitik muss die Versorgung verbessern.“

Die Ausgaben für Krankengeld stiegen 2010 weiter um acht Prozent auf inzwischen knapp acht Milliarden Euro. Grund dafür ist insbesondere „eine starke Zunahme langwieriger psychischer Erkrankungen“ (Bundesgesundheitsministerium). Auf Basis der Daten der Techniker Krankenkasse und der BKK lässt sich hochrechnen, dass gut ein Viertel der Krankengeldzahlungen und damit rund zwei Milliarden Euro aufgrund psychischer Erkrankungen erfolgt.

Eine ambulante Psychotherapie dauert durchschnittlich 46 Stunden und kostet damit rund 3.700 Euro je Patient. Ist eine stationäre Behandlung nicht zu vermeiden, verdoppeln bis verdreifachen sich die Kosten allein aufgrund des Krankenhausaufenthaltes. Die Behandlung eines depressiv erkrankten Menschen kostet in einem psychiatrischen oder psychosomatischen Krankenhaus je Patient zwischen 7.000 und 9.000 Euro. Insgesamt summierten sich diese Ausgaben für die stationäre Behandlung von Depressionen in den psychiatrischen und psychosomatischen Fachabteilungen auf mehr als 1,3 Milliarden Euro (Krankenhausstatistik 2008). Hinzu kommen die Kosten für die stationäre Rehabilitation: Diese betragen rund 4.400 Euro je depressiv kranken Patienten, insgesamt also rund 240 Millionen.

Psychische Erkrankungen führen außerdem immer häufiger zur Erwerbsunfähigkeit: Der Anteil der psychischen Erkrankungen an den Renten wegen Erwerbsminderung hat sich von 15,4 Prozent im Jahr 1993 auf 37,7 Prozent im Jahr 2009 mehr als verdoppelt. In

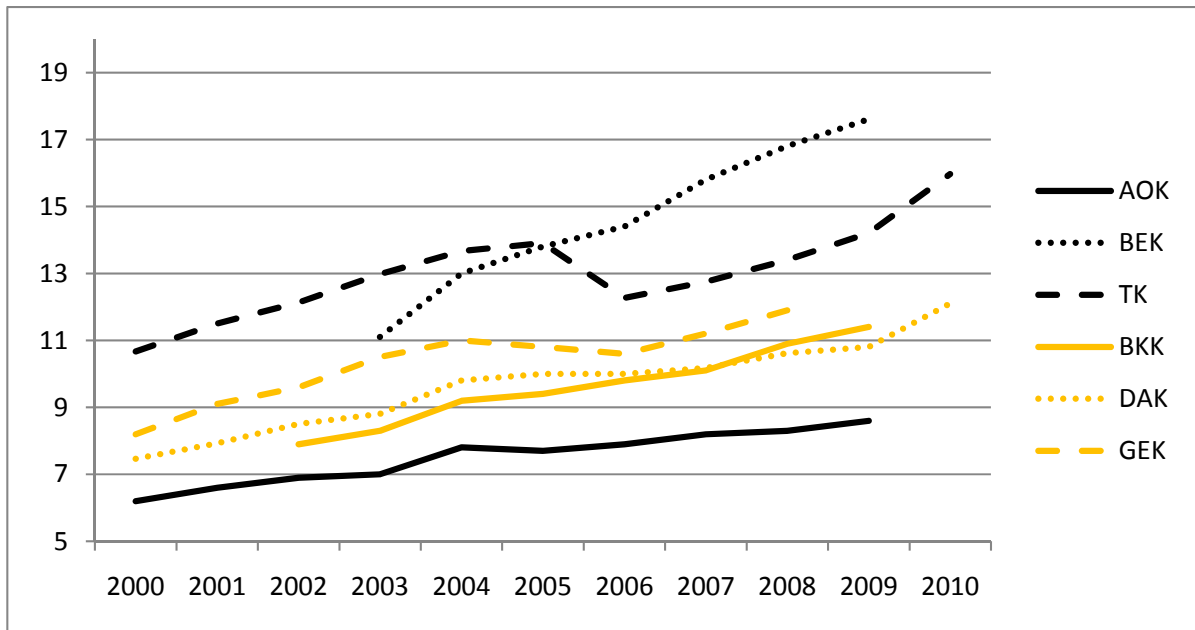
absoluten Zahlen gab es einen Anstieg von 41.409 Neuberentungen im Jahr 1993 auf 64.469 im Jahr 2009, das bedeutet einen Anstieg von mehr als 50 Prozent. In den vergangenen 17 Jahren erfolgten demnach rund 900.000 Berentungen wegen psychischer Erkrankungen. Dies entspricht einem Anteil von 25 Prozent der gesamten Renten wegen Erwerbsminderung in diesem Zeitraum. Dadurch entstehen Kosten durch Rentenzahlungen aufgrund psychischer Erkrankungen in Höhe von mehr als vier Milliarden Euro pro Jahr. Dabei ist noch nicht mit eingerechnet, dass das durchschnittliche Berentungsalter bei psychischen Erkrankungen mit 48 Jahren um mehr als drei Jahre niedriger liegt als bei anderen Erkrankungsarten, sodass die damit verbundenen volkswirtschaftlichen Kosten nochmals höher ausfallen dürften.

„Die Kosten für psychische Erkrankungen sind auch deshalb so hoch, weil Millionen Behandlungsplätze fehlen“, erläutert BPtK-Präsident Richter. In Deutschland erkranken jährlich mindestens fünf Millionen Menschen an einer schweren psychischen Krankheit und sind dringend behandlungsbedürftig. Das sind ca. 700.000 Kinder unter 18 Jahren, ca. 2,9 Millionen psychisch kranke Erwachsene zwischen 18 und 65 Jahren und etwa 1,5 Millionen Menschen über 65 Jahren. Diesem Behandlungsbedarf stehen in Deutschland jedoch höchstens 1,5 Millionen psychotherapeutische Behandlungsplätze im ambulanten und stationären Bereich gegenüber. Psychisch Kranke warten deshalb monatelang auf eine Psychotherapie. „Müssten körperlich Kranke derart lange auf eine Behandlung warten, wäre dies ein gesundheitspolitischer Skandal“, kritisiert der BPtK-Präsident. „Wie bei körperlich Kranken muss die Wartezeit auch für psychisch Kranke auf höchstens drei Wochen verringert werden.“

Durch die äußerst langen Wartezeiten erhöht sich das Risiko, dass sich psychische Erkrankungen verschlimmern und verlängern und dass sie vor allem wiederkehren. Mehr als die Hälfte aller Menschen mit einer Depression erkranken z. B. nach einer ersten Erkrankung mindestens noch einmal an einer wochen- bis monatelangen Depression. Nach einer zweiten Erkrankung erhöht sich das Risiko erneut zu erkranken auf 70 Prozent und nach einer dritten Erkrankung sogar auf 90 Prozent. Im Durchschnitt erkrankt ein Patient mit einer „rezidivierenden“ Depression sechsmal im Verlauf seines Lebens. Ein Viertel dieser wiederholt depressiv Kranken ist zwischen drei und sechs Monaten krank, ein weiteres Viertel mehr als ein Jahr.

„Bei einer Depression ist es entscheidend, dass sie gleich beim ersten Mal erkannt und frühzeitig behandelt wird“, erläutert Richter. „Monatelange Wartezeiten verlängern die Erkrankungsdauer, senken die Chancen für eine erfolgreiche Behandlung und sind ethisch inakzeptabel.“ Eine rechtzeitige Psychotherapie senkt das Risiko wieder zu erkranken um rund 50 Prozent. Psychotherapie ist bei Depressionen aller Schweregrade die Behandlung der Wahl – zum Teil in Kombination mit einer Pharmakotherapie. Bei leichten Depressionen rät die Nationale Versorgungsleitlinie „Unipolare Depression“ sogar ausdrücklich von einer medikamentösen Behandlung ab. Eine besondere Stärke der Psychotherapie ist, dass sie anhaltend und längerfristig wirkt. Zusätzliche Langzeiteffekte können erreicht werden, wenn die Psychotherapie auch nach dem Abklingen der akuten Symptome als Erhaltungstherapie fortgesetzt wird.

Zunahme der Tage, die deutsche Arbeitnehmer aufgrund psychischer Störungen am Arbeitsplatz fehlen (an allen AU-Tagen, in Prozent)



Quelle: Berechnungen der BPtK anhand der Fehlzeitenberichte der Krankenkassen

Ihr Ansprechpartner:
Herr Kay Funke-Kaiser
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Telefon: 030 278785-0
E-Mail: presse@bptk.de