

aufgezeigt. Hier geht es um die Frage, welcher Zusammenhang zwischen dem sozialrechtlichen Status der Beschäftigten, der Wirtschaftsklasse etc. und dem Psychopharmaka-Konsum der unselbständig Beschäftigten besteht. Im letzten Kapitel des vorliegenden Abschnitts werden Kostenschätzungen als dritte Perspektive auf die ökonomische Bedeutung durchgeführt. Für diese Berechnungen gilt einmal mehr die Einschränkung aufgrund des fehlenden Datenmaterials: Europäische und internationale Studien über die ökonomischen Auswirkungen der Arbeitsplatzbelastungen dienen als Grundlagen für eine österreichischen Kostenschätzung bzw. für die Festlegung der möglichen Bandbreiten der ökonomischen Kosten. Die Kostenschätzung bezieht auch die Wirkung des „Präsentismus“ mit ein. Diese – in Österreich bislang noch nicht quantifizierte Kostenkomponente – von gesundheitlichen Beeinträchtigungen spielt dabei neben dem „Absentismus“, also den durch Fehlzeiten verursachten Kosten, eine entscheidende Rolle.

#### **4.1 Bedeutung von psychischen Belastungen und Beschwerden für die Beschäftigungsfähigkeit der Erwerbsbevölkerung**

Psychische und psychosoziale Belastungen am Arbeitsplatz wurden in Österreich im Mikrozensus 2007 erhoben. Dieses Sondermodul der Mikrozensus-Arbeitskräfteerhebung bietet Anhaltspunkte für eine Quantifizierung der skizzierten ökonomischen Folgekosten. Zum einen handelt es sich bei der Erhebung um subjektive Einschätzungen der betroffenen ArbeitnehmerInnen, zum anderen erlaubt das Querschnittsdesign der Erhebung keine Rückschlüsse auf kausale Zusammenhänge. Zudem ist aus der Erhebung nur das Geschehen aus Sicht der Arbeitskräfte abgebildet – es fehlt weitestgehend Information zum betrieblichen Umfeld. Die im Datensatz enthaltenen Informationen zu den Arbeitsunfällen und den krankheitsbedingten Ausfallzeiten können dennoch einen Beitrag zur vorliegenden Forschungsfrage leisten. Es lässt sich von zwei Seiten ein Konnex zwischen den gesundheitlichen Belastungen und diesen auch in einem wirtschaftlichen Sinne interessanten Ergebnisvariablen (Arbeitsunfälle, Krankenstände) herstellen:

- Zum einen wurden die Erhebungspersonen, die in den vorangegangenen 12 Monaten unter einer arbeitsbedingten Krankheit oder Beschwerde gelitten hatten, nach der Zahl der Ausfalltage in Folge der Erkrankung gefragt. Eine ähnliche Frage wurde auch den Personen gestellt, die Opfer eines Arbeitsunfalls gewesen waren.
- Zum anderen wurden alle Erhebungspersonen im Standardmodul der Arbeitskräfteerhebung nach ihrer Anwesenheit am Arbeitsplatz in der Referenzwoche und - falls zutreffend - nach den Gründen ihrer Abwesenheit gefragt. Von dieser Seite her ist somit - wenn auch nur in einer approximativen Art – ebenfalls Information vorhanden, die Rückschlüsse auf das Krankenstandsgeschehen erlaubt.

##### **4.1.1 Ausfalltage infolge arbeitsbedingter Beschwerden**

Die Übersicht 4.1 fasst die Information zusammen, die aus dem Arbeitskräfteerhebung Sondermodul zu den Ausfalltagen infolge von arbeitsbedingten gesundheitlichen Beschwerden gewonnen werden kann. Die Grundgesamtheit dieser Auswertungen sind nur jene 13% der Männer und 12,2% der Frauen, die nach eigener Auskunft mit einem gesundheitlichen Problem zu kämpfen hatten, das durch ihre Arbeit „verursacht oder verschlechtert“ worden war (vgl. Abbildung 3.12).

Übersicht 4.1 gibt die Ausfalltage infolge einer arbeitsbedingten Krankheit oder Beschwerde wieder. In knapp 46 % der Fälle (45,6 % bei den Männern und 46,2 % bei Frauen) gingen die betroffenen Personen ohne Unterbrechung ihrer beruflichen Tätigkeit nach. In den restlichen 54 % der Fälle fielen