

größere Kostenfaktor betrifft Personen, die gestresst sind aber von sich behaupten, dass sie damit gut zu Recht kämen. Hier fallen Kosten für den Medikamentenkonsum ebenso an wie Arbeitsausfälle infolge von Krankenständen oder einer Verringerung der Arbeitsproduktivität. Dieser Studie zufolge machen die Kosten der psychischen Arbeitsbelastungen etwa die Hälfte der gesamten arbeitsbedingten Gesundheitsstörungen aus, die im Jahr 2000 bei 7,85 Mrd. Schweizer Franken oder 2,4 % des BIP lagen.

Eine kanadische Studie (Brun/Lamarche 2006) zeigt, dass 38,8 % der 15- bis-75- jährigen Arbeitskräfte am Arbeitsplatz einem gewissen Stress ausgesetzt waren, 25 % einem relativ starken und 5,4 % einem sehr starken (Daten für 2004). Der Anteil der Personen, die in der Arbeit Stress empfinden, steigt im Laufe der Zeit. Der Großteil der Zunahme resultiert aus Veränderungen in der Arbeitswelt, in gewissem Maße aber auch aus einer steigenden Erwerbsbeteiligung.³³ Gesundheitserhebungen ergaben, dass sich der Anteil der Arbeitsunfähigkeit infolge von psychischen Krankheiten zwischen 1987 und 1998 von 7 % auf 13 % erhöhte; ebenso stieg der Anteil der Fehlzeiten infolge psychischer Faktoren und die Inanspruchnahme von Erwerbsunfähigkeitspensionen infolge psychischer Krankheiten. Die Gesamtkosten, die sich aus den direkten Gesundheitskosten, dem Arbeitsaufall und der Abschwächung der Arbeitsproduktivität ergeben, beläuft sich gemäß Tangri (2003) für 2001 auf jährlich etwa 2,4 % des BIP, gemäß Stephens/Joubert (2001) auf nur halb so viel.

Bödeker et al. (2002 und 2006) haben für Deutschland aufgezeigt, dass im Jahr 1998 im Schnitt etwa 17 % aller direkten Kosten für die Behandlung von Krankheiten im Erwerbsalter auf psychische Krankheiten entfielen, wobei die Hauptauslöser dafür in hohen psychischen Arbeitsanforderungen und einem geringen Handlungsspielraum bei der Arbeit lagen, in geringerem Maße bei gewissen Gefahrenstoffen. Damit nahmen die direkten Behandlungskosten für psychische Krankheiten den zweiten Rang hinter den Kosten für die Behandlung von Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes ein. Wenn man berücksichtigt, dass sich psychische Belastungen nicht nur in psychischen Krankheiten niederschlagen, sondern auch in anderen Krankheiten, die im Fall einer psychischen Zusatzkomponente den Krankheitsverlauf tendenziell verlängern (vgl. Füzi 2009; siehe auch Kapitel 4.1.2 in der vorliegenden Studie), erhöhen sich die Kosten noch einmal. Insgesamt ergaben die Berechnungen von Bödeker et al. (2002) Kosten von umgerechnet 28 Mrd. € bzw. 1,4 % des BIP, die sich aus körperlichen Arbeitsplatzbelastungen ergaben, und von 24 Mrd € bzw. 1,2 % des BIP für psychische Belastungen.

Eine rezente Studie zeigt für Australien (medibank 2008), dass sich die Kosten für Stress am Arbeitsplatz auf 2,9 % des BIP belaufen. Dabei entfallen 40 % der Kosten auf die Betriebe und 60 % auf die Volkswirtschaft. Die Kosten für die Betriebe und die Wirtschaft setzen sich zu etwa gleichen Teilen aus Präsentismus, d.h. unproduktiver Arbeitszeit infolge von Stress, und Absentismus, d.h. krankheitsbedingtem Arbeitsausfall infolge von stressbedingten Krankheiten oder Unfällen, zusammen.

Infolge der Schwierigkeiten bei der Abschätzung der gesamtwirtschaftlichen Kosten von arbeitsbedingtem Stress geht man zunehmend dazu über, die mikro-ökonomischen Kosten zu schätzen (Cox et al. 2009). In diesem Fall sind die wesentlichen Kostenelemente neben den Fehlzeiten, den Lohnfortzahlungen, dem Ausfall an Wertschöpfung, der Verringerung der Produktivität, weil

³³ Das besagt, dass Personen mit einer geringeren Stressresistenz eher im Haushalt verbleiben. Infolge von wirtschaftlichen Zwängen müssen jedoch auch diese Personen vermehrt ins Erwerbsleben eintreten.