

Kosten-/ Nutzenanalyse zu den Leistungen der Beratungsstelle Perspektive Arbeit & Gesundheit in Hamburg und der Metropolregion

Judith Beile, Marzie Ghiasi und Katrin Schmid

August 2024



© wmp consult GmbH
Schaarsteinwegsbrücke 2
20459 Hamburg

Tel. +49 40 6963284 00
E-Mail: info@wilke-maack.de
<https://www.wilke-maack.de/>

Inhalt

1.	Einleitung.....	4
2.	Hintergrund.....	4
3.	Welche Kosten verursachen psychische Erkrankungen?.....	6
3.1.	Volkswirtschaftliche Kosten von psychischen Erkrankungen.....	7
3.2.	Kosten für die Deutsche Rentenversicherung.....	9
3.3.	Kosten für die Gesetzliche Krankenversicherung.....	13
3.4.	Kosten für Unternehmen.....	14
3.5.	Kosten für die Kommunen – zwei fiktive Beispiele.....	16
4.	Die PAG-Beratungsstelle.....	18
4.1.	Hintergrund.....	18
4.2.	Leistungen.....	18
5.	Kostenschätzung – Was, wenn es die PAG nicht geben würde... ..	21
5.1.	Kostenschätzung für die Deutsche Rentenversicherung.....	21
5.2.	Kostenschätzung für das betroffene Unternehmen.....	22
6.	Fazit.....	24
	Literaturverzeichnis.....	26

1. Einleitung

Die Beratungsstelle „Perspektive Arbeit & Gesundheit“ (PAG) ist ein niedrighschwelliges und kostenloses Beratungsangebot für Beschäftigte und Betriebe. Ziel ist es, die psychische Gesundheit und Beschäftigungsfähigkeit zu erhalten und zu fördern. Nach dem erfolgreichen Start in Hamburg wurde das Angebot der PAG 2022 auf die Metropolregion Hamburg erweitert – in Lübeck, Schwerin und Lüneburg bietet die PAG mittlerweile ebenfalls Beratungsleistungen für Beschäftigte und Betriebe an.

Ziel der vorliegenden Analyse ist es aufzuzeigen, welche Akteure in der Metropolregion Hamburg in welchem Maße von der Beratungsleistung der PAG profitiert haben und bei einer Weiterförderung des Projektes auch in Zukunft weiterhin davon profitieren werden. Ziel ist es, das Präventionspotenzial der Beratungsleistung der PAG darzustellen.¹

Wo es möglich ist, wird versucht, den Mehrwert der Beratungsleistung finanziell zu beziffern. Die Analyse untersucht zunächst die Entwicklung psychischer Erkrankungen und deren Auswirkungen auf die Arbeitswelt in Deutschland im Allgemeinen, bevor die Beratungsleistung der PAG einer Kosten-, Nutzenanalyse unterzogen wird. Eine reine Kostenbetrachtung lässt die nicht-quantifizierbaren Folgen psychischer Erkrankungen außer Betracht, die für die Betroffenen im Vordergrund stehen. Die Analyse konzentriert sich bewusst auf die finanzielle Perspektive, um die Kosten dieser Erkrankungen für die verschiedenen Akteure bzw. Betroffenen zu verdeutlichen. Dies sind die Deutsche Rentenversicherung, die gesetzlichen Krankenkassen, die Unternehmen, die Kommunen und die Gesellschaft insgesamt. Darüberhinausgehende positive Effekte und Wirksamkeiten der Beratungsleistung, die sich nicht monetär bemessen lassen, können hier nur kurz angerissen werden.

2. Hintergrund

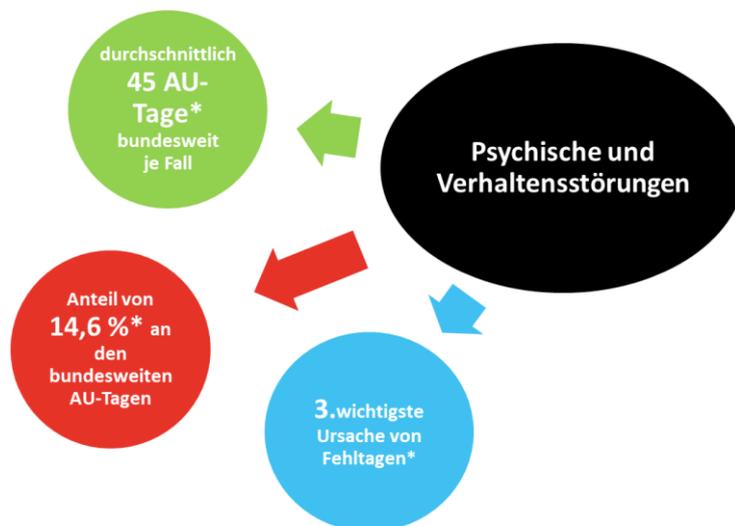
Psychische Erkrankungen haben in den letzten Jahren stark zugenommen. Sie beeinträchtigen sowohl den Alltag und die Lebensqualität als auch die Arbeitsfähigkeit der Betroffenen. Sie wirken sich nicht nur auf die sozialen Beziehungen, sondern auch auf Arbeitswelt und Wirtschaft unmittelbar aus. Menschen mit psychischen Erkrankungen haben oft einen langwierigen Genesungsprozess vor sich, während dessen sie oft nicht oder nur eingeschränkt arbeitsfähig sind. Gesundheitsberichte ordnen psychische und Verhaltensstörungen inzwischen als dritt wichtigste Ursache² von Fehltagen in Deutschland mit einem

¹ Psychische Fehlbelastungen wirken sich auch auf physische Erkrankungen aus, und die Präventionsarbeit der PAG bezieht sich auch auf physische Belastungen. Zur Vereinfachung der Darstellung wird in der vorliegenden Studie auf psychische Belastungen und psychische Erkrankungen fokussiert.

² vgl. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA), 2023, S. 2; Hildebrandt, Dehl, Zich, & Nolting, 2023, S. 17-18. (Abgesehen von „übrigen Krankheiten“)

Anteil von 14,6%¹ im Jahr 2022 ein. Lediglich Erkrankungen des Atmungssystems und des Muskel-Skelettsystems verursachen mehr Fehlzeiten. Im Durchschnitt dauert die Rückkehr in den Alltag und das Arbeitsleben mit rund 45 Krankheitstagen pro diagnostizierte psychische Erkrankung mit Abstand am längsten. An zweiter und dritter Stelle liegen Neubildungen (Krebserkrankungen) und Krankheiten des Kreislaufsystems, die jeweils im Schnitt ca. 41 und 20 Krankheitstage verursachen² (Abbildung 1).

Abbildung 1: Auswirkungen von psychischen Erkrankungen



*Quelle: BARMER-Gesundheitsbericht-2023, BAuA 2023; eigene Darstellung

Die letzte Stressstudie der Techniker Krankenkasse im Jahr 2021 entstand aus Interviews mit 1.000 Befragten über 18 Jahre. 64% der Befragten fühlte sich mindestens manchmal und 26% sogar häufig gestresst³. Die wichtigsten Stressursachen waren Arbeit und hohe Ansprüche an sich selbst. Arbeitsbedingte Stressursachen waren „zu viel Arbeit“, „Termindruck und Hetze“, aber auch Faktoren wie „zu wenig Handlungsspielraum“ und „Unterforderung“ wirkten belastend⁴. Zu viel Stress trägt nicht nur zur Entstehung psychischer Erkrankungen bei. Es gibt auch einen starken Zusammenhang zwischen Stress und körperlichen Krankheiten. Intensive und langanhaltende Stresssituationen fördern einerseits die Entstehung von psychischen Erkrankungen wie Depression und Angststörungen. Darüber hinaus

¹ vgl. BAuA, ebd.

² vgl. Grobe, Braun, & Starke, 2023, S. 47.

³ vgl. Techniker Krankenkasse, 2021, S. 8.

⁴ vgl. ebd., S. 15, 25.

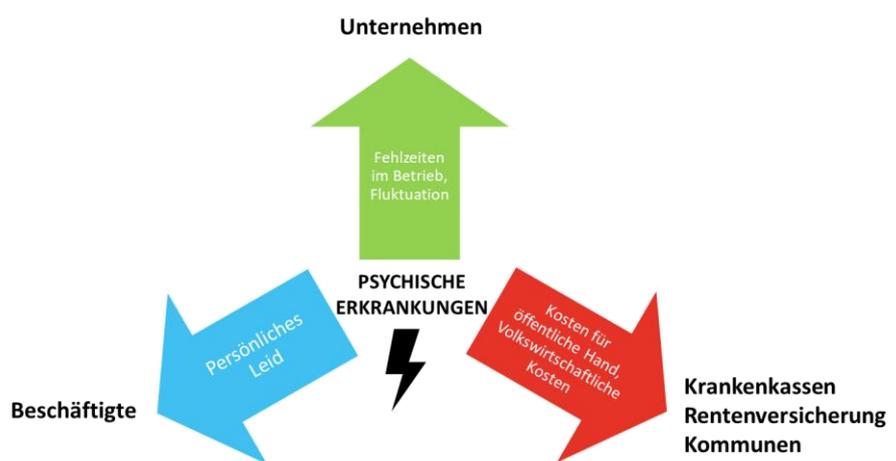
berichten die Menschen, die häufig Stress empfinden, über psychosomatische Folgen von Stress wie Muskelverspannung und Rückenschmerzen, Nervosität, Schlafstörungen und Kopfschmerzen oder Migräne¹.

Der Anteil an Frauen, die sich häufiger extrem gestresst fühlen, ist seit der Vorgängerstudie aus dem Jahr 2016 von 21% auf 30% im Jahr 2021 gestiegen. Als extrem wird eine Stresssituation bezeichnet, wenn die betroffene Person einen stressigen Umstand nicht bewältigen kann². Das Auftreten psychischer Erkrankungen unterscheidet sich deutlich nach Branchen; die Beschäftigten im Gesundheitswesen fehlten aufgrund psychischer Krankheiten 46% häufiger am Arbeitsplatz als der nationale Durchschnitt. Beschäftigte in der öffentlichen Verwaltung liegen 17% über dem Schnitt³.

3. Welche Kosten verursachen psychische Erkrankungen?

In dieser Studie werden die Kosten der psychischen Erkrankungen für die vier Hauptkostenträger ermittelt (Abbildung 2) bzw., wenn konkrete Zahlen fehlen, datenbasiert geschätzt. Die Schätzungen wurden in Gesprächen mit Experten und Expertinnen validiert, grundsätzlich wurden die Kosten vorsichtig geschätzt und im Zweifel eher zu niedrig angesetzt.

Abbildung 2: Auswirkungen psychischer Erkrankungen auf die jeweiligen Akteure



Quelle: Eigene Darstellung

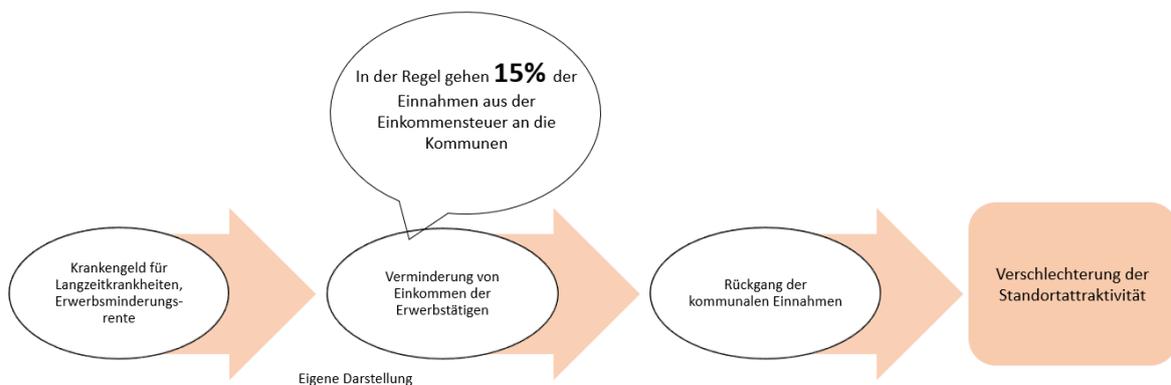
¹ vgl. Techniker Krankenkasse, 2021, S. 37.

² vgl. ebd., S. 40.

³ vgl. DAK-Gesundheit, 2024, S. 19.

Zunächst werden die volkswirtschaftlichen Kosten anhand des Ausfalls an Bruttowertschöpfung analysiert und deren Relevanz für die gesamte Gesellschaft erläutert. Welche Kosten der Deutschen Rentenversicherung durch Erwerbsminderungsrenten und den gesetzlichen Krankenkassen durch Behandlungskosten von psychischen Krankheiten entstehen, werden ebenfalls erläutert und datenbasiert geschätzt. Zwar beteiligen sich die Kommunen nicht direkt an den Kosten psychischer Krankheiten, sie sind aber durch einen Verlust ihrer Steuereinnahmen davon betroffen (Abbildung 3). Diese entgangenen Einnahmen werden anhand von zwei Beispielen vorsichtig beziffert. Darüber hinaus werden die Kosten dargestellt, die Unternehmen durch psychische Erkrankungen ihrer Beschäftigten entstehen.

Abbildung 3: Auswirkungen auf die Kommunen

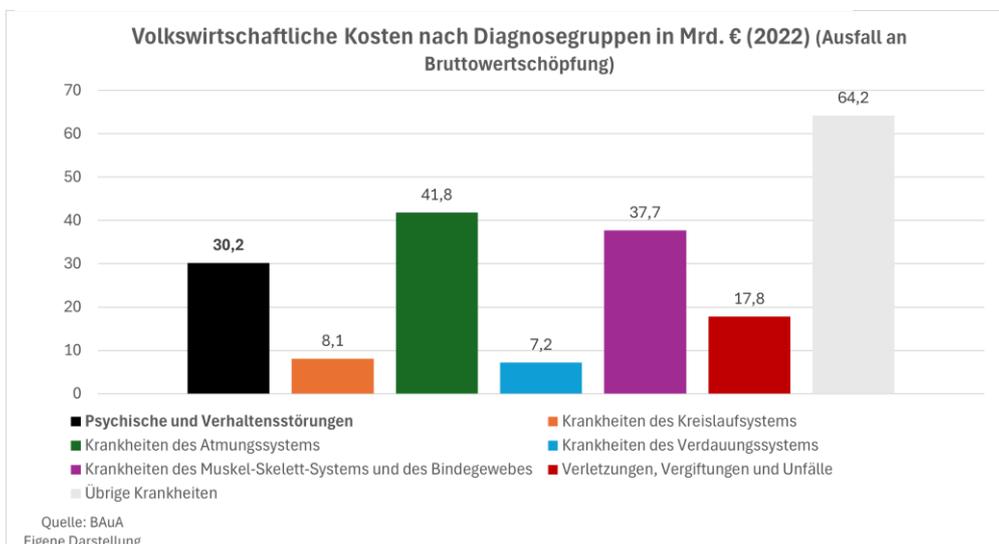


3.1. Volkswirtschaftliche Kosten von psychischen Erkrankungen

Volkswirtschaftlich betrachtet verursachen psychische Krankheiten durch Arbeitsunfähigkeitstage im Jahr 2022 über 30 Mrd.€ Ausfall an Bruttowertschöpfung in Deutschland. Diese Diagnosegruppe ist - nach Krankheiten des Atmungssystems und des Muskel-Skelett-Systems sowie des Bindegewebes - volkswirtschaftlich die drittteuerste Gruppe¹ (Abbildung 4).

¹ vgl. BAuA, 2023, S. 2.

Abbildung 4



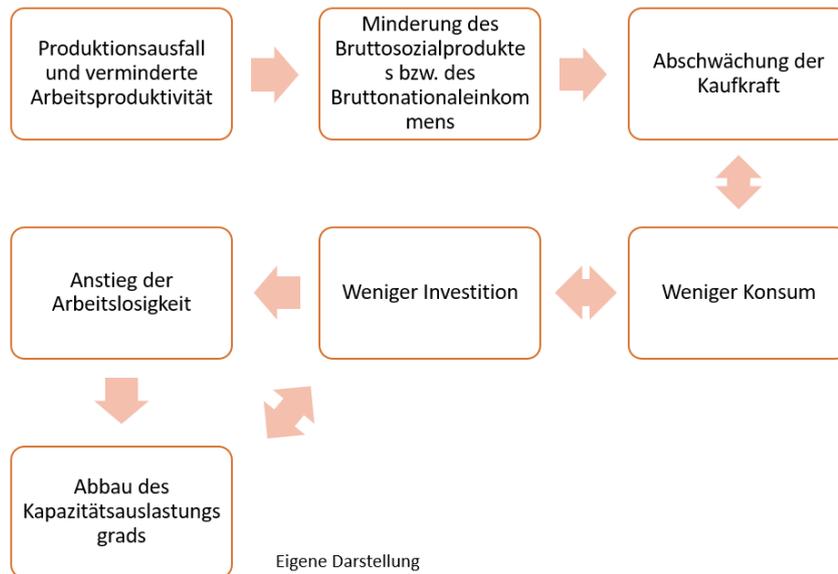
Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) ermittelte für das Jahr 2022 durchschnittlich 21,2 Arbeitsunfähigkeitstage pro Beschäftigten. Laut BAuA ergeben sich daraus rund 888,9 Millionen Arbeitsunfähigkeitstage pro Jahr. Dabei ist zu beachten, dass in dieser Summe nur die Krankheitstage enthalten sind, die durch eine ärztliche Begutachtung und mit einer Krankmeldung den Krankenkassen gemeldet wurden¹. Basierend auf Daten der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen und auf Daten von AOK, BKK und SVLFG schätzt die BAuA den Verlust an Bruttowertschöpfung im Jahr 2022 auf rund 207 Milliarden Euro. Aufgeschlüsselt nach Diagnosegruppen ergibt sich nach den Schätzungen der BAuA ein Verlust an Bruttowertschöpfung in Höhe von 30,2 Milliarden Euro durch psychische und Verhaltensstörungen, die 14,6 Prozent der Arbeitsunfähigkeitstage im Jahr 2022 ausmachen.

Allerdings gehen die tatsächlichen volkswirtschaftlichen Kosten über diese Zahlen hinaus (Abbildung 5). Produktionsausfälle und eine geringere Arbeitsproduktivität bedeuten auch eine Verringerung des Bruttosozialproduktes bzw. des Bruttonationaleinkommens. Dies wiederum führt unter anderem zu einer Abschwächung der Kaufkraft und einem Rückgang der Gesamtnachfrage. Wenn Produkte und Dienstleistungen wegen einer schwachen Nachfrage nicht abgesetzt werden können, gehen

¹ vgl. BAuA, 2023, S. 2.

Arbeitsplätze verloren. Diese Folgekosten sind nicht exakt zu berechnen, aber ihre negativen Auswirkungen werden in Kapitel 3.5. am Beispiel der Kommunen beschrieben.

Abbildung 5: Volkswirtschaftliche Auswirkungen von psychischen Erkrankungen



3.2. Kosten für die Deutsche Rentenversicherung

Für die Deutschen Rentenversicherung als Trägerin der Erwerbsminderungsrenten verursachen psychische Erkrankungen erhebliche Kosten. Die Zahl der Menschen, die aufgrund psychischer Störungen in Frührente gehen bzw. erwerbsgemindert werden, hat sich seit den 90er Jahren fast verdreifacht. Im Jahr 2022 waren über 42% aller Zugänge zur Erwerbsminderungsrente auf psychische Krankheiten zurückzuführen¹ (Abbildung 6).

¹ vgl. Deutsche Rentenversicherung Bund, 2023, S. 104-105.

Abbildung 6

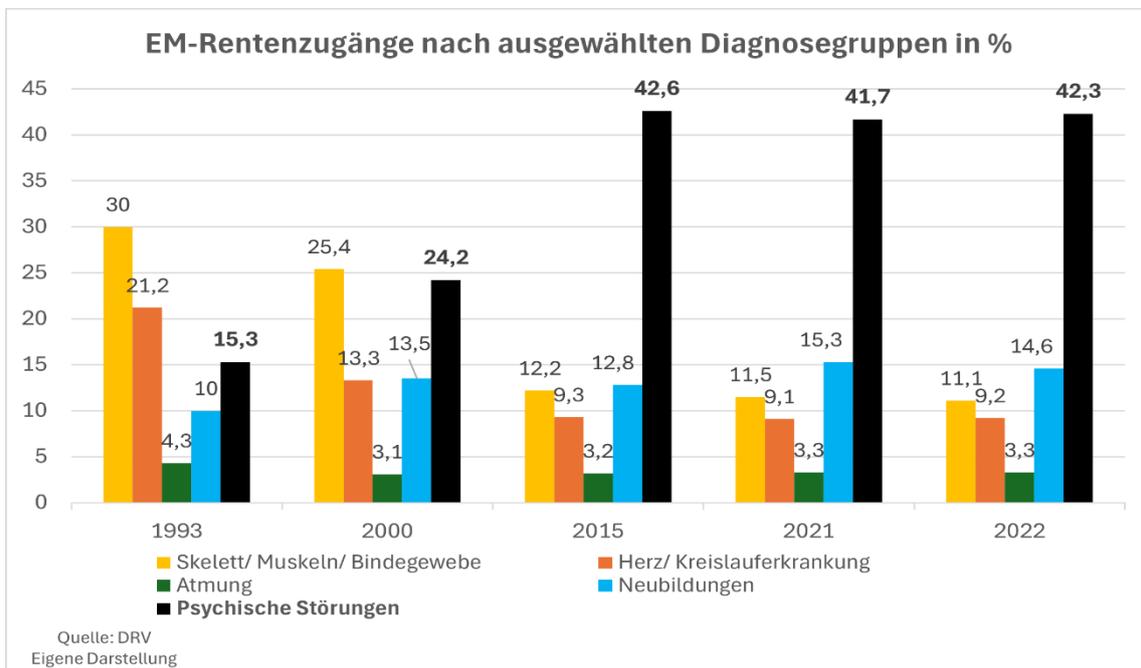
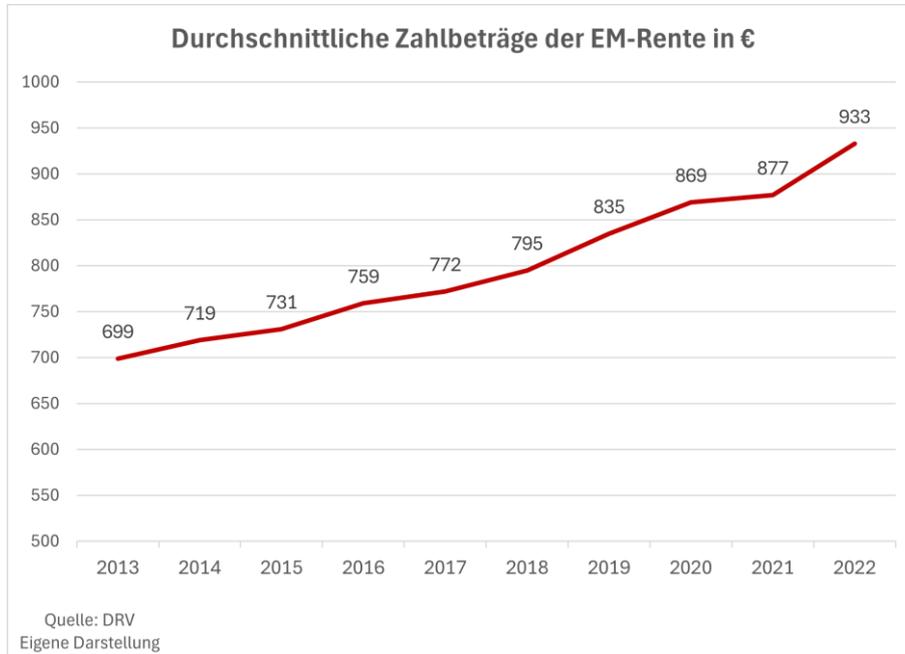


Abbildung 6 ist so zu interpretieren, dass psychische Erkrankungen seit Anfang der 2000er Jahre andere Krankheiten als Ursache für Erwerbsminderung abgelöst haben, da die absolute Zahl der Neuzugänge zu Erwerbsminderungsrenten nicht wesentlich gestiegen ist. Außerdem haben sich die durchschnittliche Zahlungsbeträge der Erwerbsminderungsrente inflationsentsprechend erhöht. So kostete die Rentenversicherungskasse die EM-Rente im Jahr 2022 ca. 1.8 Mrd.€ für 163.907 Neuzugänge mit einem durchschnittlichen Monatsbetrag von 933€, gegenüber ungefähr 1.3 Mrd.€ für 176.682 Neuzugänge und einem durchschnittlichen Monatsbetrag von 613€ im Jahr 2013¹ (Abbildung 7).

¹ vgl. Deutsche Rentenversicherung Bund, 2023, S. 98-99, 198.

Abbildung 7



Die Erwerbsminderungsrente kostete die DRV in den norddeutschen Bundesländern im Jahr 2022 schätzungsweise über 350 Mio. € (Abbildung 8). Diese Schätzung basiert auf der Berechnung der Neuzugänge zur EM-Rente in Schleswig-Holstein, der Freien und Hansestadt Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Niedersachsen, multipliziert mit dem durchschnittlichen monatlichen Zahlbetrag¹ der DRV. Die durchschnittlichen monatlichen Zahlbeträge unterscheiden sich in den Bundesländern. Sie betragen 2022 in Hamburg 835€, in Schleswig-Holstein 927 €, in Mecklenburg-Vorpommern 982 € und in Niedersachsen 935 €.

¹ vgl. ebd., S. 48.

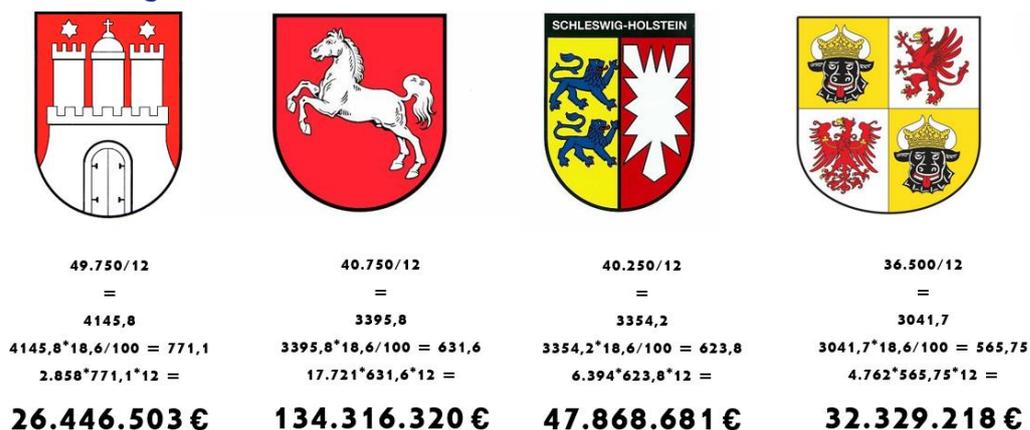
Abbildung 8: Kosten der EM-Rente für die norddeutschen Bundesländer



Quelle: Rentenversicherung in Zeitreihen 2023, S. 48-49. Eigene Darstellung.

Zudem entgehen der DRV durch die Erwerbsminderungsrente die Rentenbeiträge, die die Beschäftigten von ihrem Bruttogehalt in die Kasse einzahlen. Diese Einnahmeausfälle summieren sich in den vier Bundesländern auf rund 241 Mio. € im Jahr 2023 (Abbildung 9). Diese Schätzung basiert auf der Berechnung der Neuzugänge zur EM-Rente multipliziert mit dem gesetzlichen Beitragssatz zur Rentenkasse von 18,6% des Bruttolohns multipliziert mit den jahresdurchschnittlichen Bruttogehältern. Laut Statista (2024) betragen die Jahresdurchschnittsbruttogehälter im Jahr 2023 in Hamburg 49.750 €, in Schleswig-Holstein 40.250 €, in Mecklenburg-Vorpommern 36.500 € und in Niedersachsen 40.750 €.

Abbildung 9: Einnahmeausfälle der DRV



Quelle: Rentenversicherung in Zeitreihen 2023; Statista 2024. Eigene Darstellung

3.3. Kosten für die Gesetzliche Krankenversicherung

Die Finanzergebnisse der gesetzlichen Krankenkassen können auf der Website des Bundesministeriums für Gesundheit eingesehen werden. Aus den endgültigen Finanzergebnissen für das Jahr 2022¹ sind die Ausgaben der gesetzlichen Krankenkassen für psychische Erkrankungen (ohne weitere Erläuterung) in mehrere Kategorien aufgeteilt. Bundesweit wurden in einem Jahr extrabudgetäre psychotherapeutische Leistungen in Höhe von ca. 3 Mrd. €, stationäre psychiatrische Behandlung in Höhe von ca. 8 Mrd. €, vor- und nachstationäre psychiatrische Behandlung in Höhe von ca. 12 Mio. €, stationär-äquivalente psychiatrische Behandlung in Höhe von ca. 40 Mio. €, Behandlung in psychiatrischen Institutsambulanzen nach § 118 SGB V in Höhe von ca. 775 Mio. € gewährt. Hinzu kommen die Kosten für die Zahlung des Krankengeldes, die hier nicht weitergehend untersucht wurden.

Um eine Einschätzung für die Gruppe der Erwerbstätigen auf Bundesländerebene vornehmen zu können, werden die absoluten Behandlungskosten psychischer Krankheiten durch den Anteil an der erwerbstätigen Bevölkerung in Deutschland geteilt. Teilt man die Behandlungskosten durch den Anteil der Erwerbstätigen in den norddeutschen Bundesländern, so ergeben sich in Bezug auf diese Länder für die gesetzlichen Krankenkassen für die Behandlung von psychischen Erkrankungen bei den Erwerbstätigen geschätzte Kosten von über 1.151 Milliarden Euro pro Jahr. Die Anteile der Erwerbstätigen an den Erwerbstätigen in Deutschland insgesamt betragen in Schleswig-Holstein 3,4 %, in Hamburg 3,1 %, in Mecklenburg-Vorpommern 1,8 % und in Niedersachsen 9,8 %. Die Behandlungskosten für psychische Erkrankungen von insgesamt 1,151 Mrd. € jährlich teilen sich demnach in den norddeutschen Bundesländern auf wie in Abbildung 10 dargestellt:

¹ vgl. Bundesministerium für Gesundheit, 2023.

Abbildung 10: Behandlungskosten für psychische Erkrankungen in den norddeutschen Bundesländern



Quelle: Endgültige Rechnungsergebnisse der GKV, BMG. Eigene Darstellung.

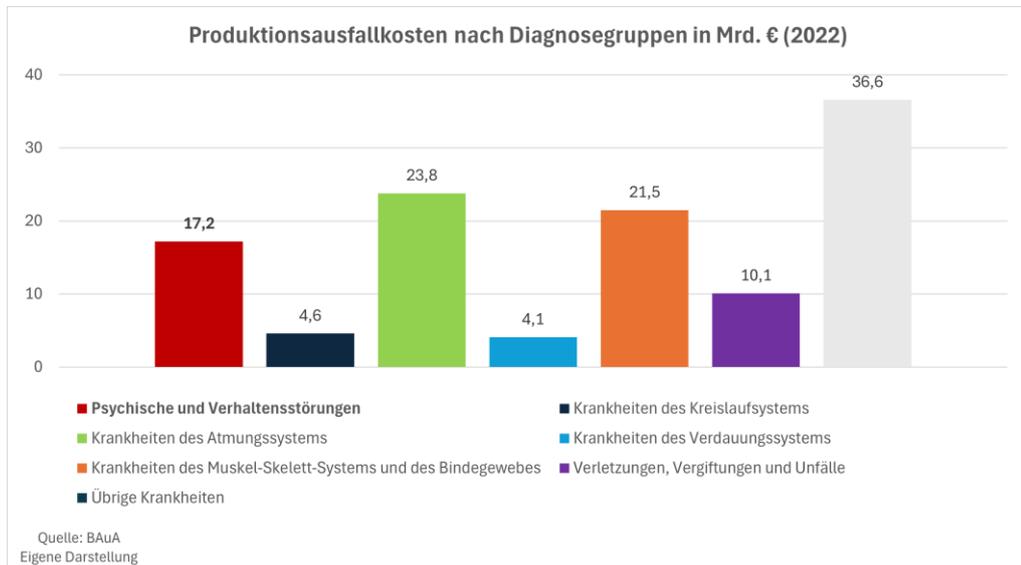
3.4. Kosten für Unternehmen

Die Kosten für Unternehmen im Falle einer Arbeitsunfähigkeit bestehen in erster Linie in der Entgeltfortzahlung. Nach §3 des „Gesetzes über die Zahlung des Arbeitsentgelts an Feiertagen und im Krankheitsfall“¹ sind die Unternehmen verpflichtet, das Arbeitsentgelt von erkrankten Beschäftigten für die Dauer der Arbeitsunfähigkeit bis zu 6 Wochen lang weiterzubezahlen. Die BAuA ermittelte für das Jahr 2022 die volkswirtschaftlichen Produktionsausfallkosten nach Diagnosegruppen. Demnach waren für rund 15% der insgesamt 118 Mrd. € Produktionsausfallkosten psychische und Verhaltensstörungen ursächlich, das entspricht einem Betrag von über 17 Mrd. Euro.² (Abbildung 11).

¹ vgl. §3 Abs. 1 EntgFG.

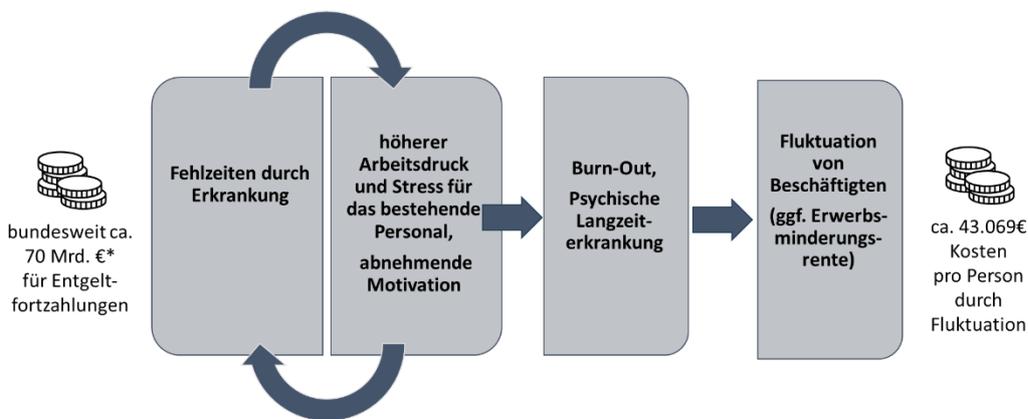
² vgl. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA), 2023, S. 2.

Abbildung 11



Wird ein Arbeitsverhältnis aufgrund von psychischen und psychosomatischen Krankheiten, ungünstiger Arbeitsgestaltung, fehlendem oder mangelhaftem betrieblichem Gesundheitsmanagement und/oder betrieblichem Eingliederungsmanagement beendet, müssen Unternehmen mit überwiegend versteckten umfangreichen Fluktuationskosten rechnen. Diese Kosten sind schwer zu erfassen und den offiziellen Jahresabschlüssen nicht zu entnehmen. Fluktuationskosten entstehen dadurch, dass neues Personal rekrutiert und eingearbeitet werden muss, wenn eine erfahrene Beschäftigte aufgrund psychischer Erkrankungen frühzeitig aus dem Erwerbsleben ausscheidet. Fluktuationskostenstudien aus den Jahren 2013 und 2016 (Wolf, 2020) weisen einen Betrag von ca. 36.911 € pro Fluktuation für 2013 und ca. 43.069 € für 2016 aus (Abbildung 12).

Abbildung 12: Kosten für die Unternehmen



3.5. Kosten für die Kommunen – zwei fiktive Beispiele

Wenn die Bürgerinnen und Bürger einer Gemeinde aufgrund einer Langzeiterkrankung Krankengeld erhalten oder eine Erwerbsminderungsrente beziehen, haben sie jeden Monat weniger Geld zur Verfügung als mit ihrem regulären Einkommen. Dies führt zu einer Verringerung der Einnahmen der Kommunen, da diese einen Anteil von 15%¹ der Einkommensteuer ihrer Einwohner erhalten. Anhand zwei fiktiver Fälle kann dieser Einnahmenverlust vorsichtig konkretisiert werden.

Beispiel 1: „Frau Herzog ist Krankenpflegerin im Bereich Dialyse im Klinikum A, sie ist verheiratet, hat zwei Kinder und hat die Steuerklasse V. Sie wurde am 21.05.1972 geboren und verfügt über mehr als 15 Jahre Berufserfahrung. Als Krankenschwester im stationären Bereich ist sie damit in der Entgeltgruppe P8 und der Entwicklungsstufe 6 eingruppiert und bekommt ein Grundgehalt von 4.239,52 € brutto im Monat. Bislang hat sie jährlich 13.946,00 € Lohnsteuer gezahlt.

Da ihr Beruf finanziell und aufgrund der hohen Arbeitsbelastung wenig attraktiv für junge Menschen ist, fehlen ihr am Arbeitsplatz oft Dutzende von Kollegen und Kolleginnen. Dieser Umstand führt bei ihr und den anderen Beschäftigten an ihrem Arbeitsplatz zu einem erhöhten Arbeits- und Zeitdruck, so dass sie aufgrund des zunehmenden Stresses und der fehlenden finanziellen Perspektiven seit einiger Zeit unter schweren Depressionen leidet. Da sie nicht mehr in der Lage ist, mehr als 3 Stunden pro Tag in ihrem Beruf oder in einer anderen Tätigkeit zu arbeiten, muss sie im Alter von 52 Jahren eine volle Erwerbsunfähigkeitsrente beziehen - also 15 Jahre vor dem regulären Ende der Erwerbstätigkeit, das sie 2039 erreichen wird. Ihre Gemeinde hatte bisher jährliche Einnahmen in Höhe von 2.090,00 € aus ihrer Einkommensteuer, die ihr in den nächsten 15 Jahren entgehen wird. Das ist ein Betrag von 31.400,00 € an Steuerausfall aufgrund der psychischen Erkrankung von Frau Herzog.“ (Tabelle 1)

¹ vgl. §1 GemFinRefG.

Tabelle 1

Entgeltgruppe	P8
Entwicklungsstufe	6
Steuerklasse	V
Grundgehalt	4.239,52 €
Jährliche Lohnsteuer	13.946,00 €
Gemeindeanteil an ihrer Lohnsteuer	2.090,00
Verlust an Lohnsteuer für die Kommune für 15 Jahre	31.400,00 €

Beispiel 2: „Frau Raabe arbeitet seit vielen Jahren in der öffentlichen Verwaltung als Abteilungsleiterin für Personal und Organisation in Vollzeit in der Stadtverwaltung B. Sie wurde 1969 geboren, ist verheiratet, hat ebenfalls zwei Kinder und hat die Steuerklasse V. Ihre Entgeltgruppe ist E12 mit der Entwicklungsstufe 6, sodass sie ein Grundgehalt von 6.516,74 € pro Monat bekommt.

Bislang hat sie jährlich 23.816,00 € Lohnsteuer gezahlt. Aber auch in ihrer Branche fehlen aufgrund des Fachkräftemangels viele qualifizierte Kollegen und Kolleginnen, so dass sie und andere Beschäftigte oft unter Arbeitsdruck und Hektik leiden. Infolgedessen muss sie nun mit 55 Jahren eine volle Erwerbsunfähigkeitsrente beziehen. Das ist 12 Jahre vor dem regulären Renteneintrittsalter, das sie im Jahr 2036 erreichen wird. Ihre Gemeinde hatte bisher jährliche Einnahmen in Höhe von 3.572,500 € aus ihrer Einkommenssteuer, die sie in den nächsten 12 Jahren verlieren wird. Das ist ein Betrag von 42.870,00 €.“ (Tabelle 2)

Tabelle 2

Entgeltgruppe	E12
Entwicklungsstufe	6
Steuerklasse	V
Grundgehalt	6.516,74 €
Jährliche Lohnsteuer	23.816,00 €
Gemeindeanteil an ihrer Lohnsteuer	3.572,500 €
Verlust an Lohnsteuer für die Kommune für 12 Jahre	42.870,00 €

4. Die PAG-Beratungsstelle

4.1. Hintergrund

Die Perspektive Arbeit & Gesundheit (PAG) ist seit 2016 eine Anlaufstelle für Betriebe und Beschäftigte mit Beratungsbedarf zum Thema Arbeit und Gesundheit in Hamburg. Ziel ist es, die Versorgungslücke "Arbeit und psychische Gesundheit" niedrigschwellig, kompetent, schnell und unparteiisch zu schließen. Der Träger dieses Projektes ist der Verein „Arbeit & Gesundheit e.V.“, der sich seit 1986 in unterschiedlichen Schwerpunkten im Bereich Förderung der betrieblichen Prävention in Norddeutschland engagiert. Die PAG wird durch die Sozialbehörde und die Justizbehörde gefördert. Weitere Projektbeteiligte ist die Agentur für Arbeit Hamburg. Seit 2022 gibt es auch eine PAG in der Metropolregion Hamburg mit Standorten in Lübeck, Schwerin und Lüneburg. Hier erfolgt die Finanzierung durch die Förderfonds der Metropolregion, die Deutsche Rentenversicherung Nord sowie die Innovationskasse (IK).

Die PAG ist eine Antwort auf den Fachkräftemangel und die wachsende Zahl psychischer Erkrankungen von Beschäftigten. In den letzten Dekaden veränderte sich die Arbeit und der Arbeitsmarkt rasant und in vielfältiger Weise. Dieser Wandel ist oft abrupter als die Anpassungsfähigkeit der Beschäftigten, was zu einer hohen psychischen Belastung und weiteren krankheitsauslösenden Folgen beiträgt. Es stehen andererseits zu geringe Beratungs- und Informationsangebote für betroffene Beschäftigte zur Verfügung und die betriebliche Umsetzung der gesetzlichen Verpflichtung zur gesundheitsgerechten Arbeitsgestaltung ist oftmals unzureichend. Die PAG berät Beschäftigte und Betriebe rund um das Thema „Arbeit und Gesundheit“, dabei geht es um Prävention und die Vermittlung von Hilfe und Unterstützung.

4.2. Leistungen

Die PAG bietet Beratung in Präsenz sowie per Video, E-Mail und Telefon an. Am häufigsten werden die Beschäftigten von ihren Hausarztpraxen, Kliniken und Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten an die PAG verwiesen. Diese Verweise zeugen von einer erfolgreichen Kooperation zwischen der PAG und den Ärzte- und Psychotherapeutenkammern sowie den Psychosozialen Diensten der Kliniken. Außerdem werden Ratsuchende über ihre Gewerkschaft, Bekannte, Familie und den Freundeskreis auf die PAG aufmerksam gemacht.

Zusätzlich zu den Beschäftigten nutzten auch betriebliche Funktionsträger das Beratungsangebot. Dazu gehörten Führungskräfte und Mitglieder von Interessenvertretungen wie Schwerbehindertenvertretungen (SBV), Betriebsräten (BR), Personalräten (PR) sowie Personen mit verschiedenen Rollen im Betrieblichen Gesundheitsmanagement. Die Entwicklung der geleisteten Beratungen sowohl für Beschäftigte als auch für Betriebe in Hamburg und der Metropolregion ist in Abbildung 13 zu sehen.

Abbildung 13

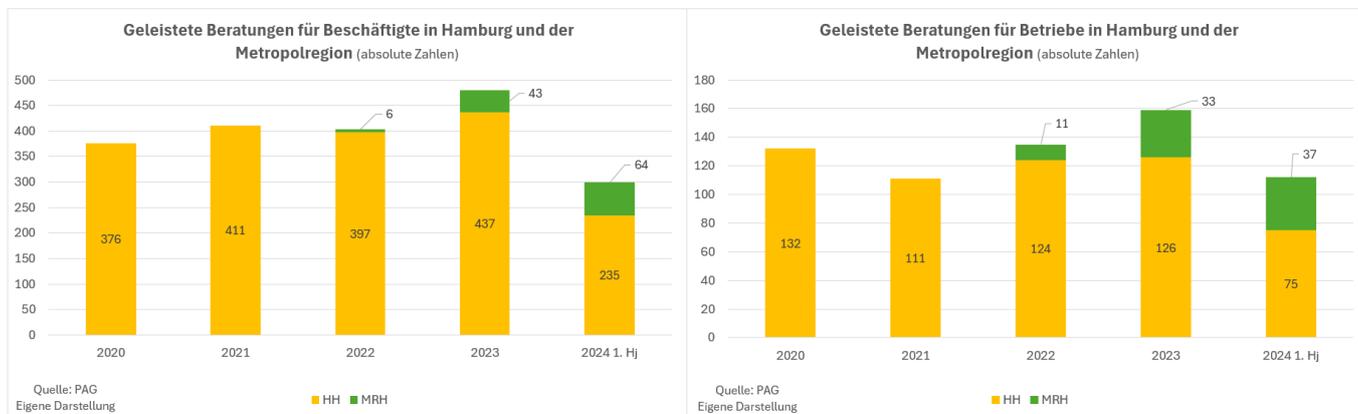


Abbildung 13 zeigt außerdem eine steigende Tendenz bei der Inanspruchnahme von PAG-Beratungsleistungen in Hamburg und der Metropolregion. Im Jahr 2023 sind im Vergleich zum Vorjahr ungefähr 19 % mehr Beschäftigte und 18 % mehr Betriebe durch PAG beraten worden. Beschäftigte im Alter über 50 Jahre machten 2023 mit etwa 45 % der Ratsuchenden eine bedeutende Gruppe aus (Abbildung 14). Die Altersgruppen der 40- bis 49-Jährigen und der 30- bis 39-Jährigen folgen mit etwa 28 % bzw. 21 %. Das Ziel der Beratung besteht in der Regel darin, die Beschäftigungsfähigkeit zu erhalten, um eine vorzeitige Verrentung zu vermeiden. Während zwischen 2022 und 2023 die Besuche von Männern um 41 % zunahm, wuchs die Zahl der Beratungsanfragen von Frauen mit 95 % deutlich stärker. Der Anteil der Frauen an der Gesamtzahl der Ratsuchenden lag im Jahr 2023 bei ca. 73 % (Abbildung 15).

Abbildung 14

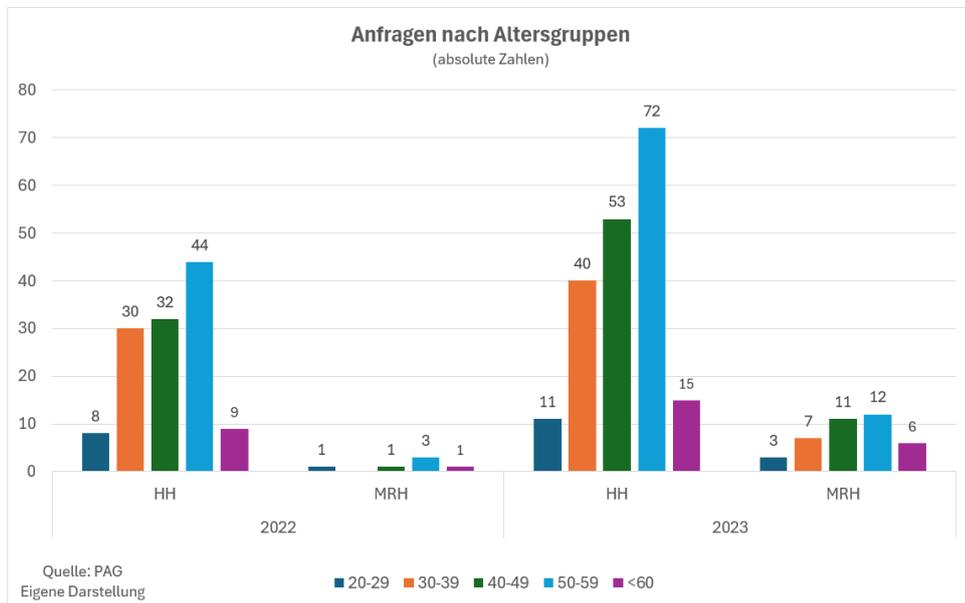
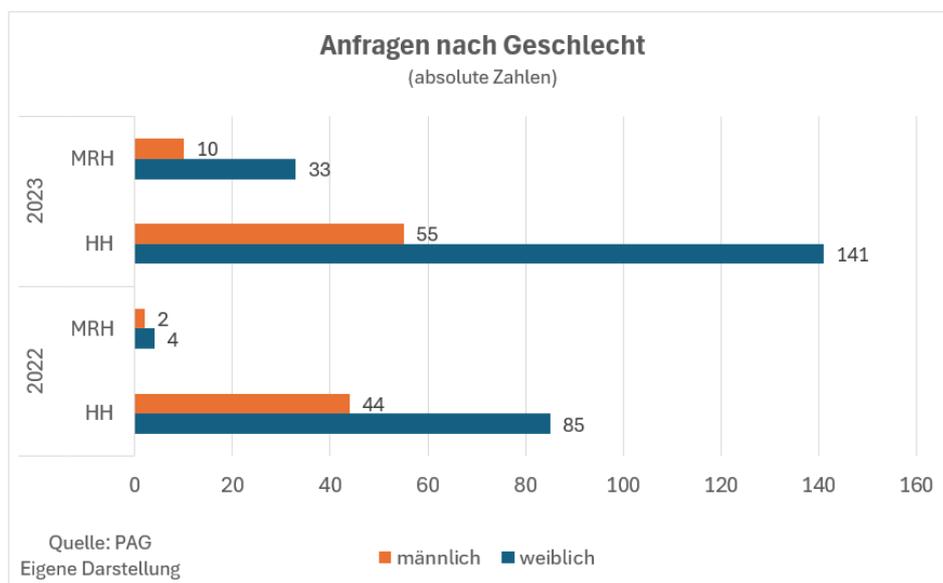


Abbildung 15



Die Branchenzugehörigkeit der ratsuchenden Beschäftigten und Betriebe sind zum Teil ähnlich. 2023 kamen 49 % der ratsuchenden Beschäftigten und 15 % der Betriebe aus der Branche Gesundheits- und Sozialwesen. Auf den Bereich Handel, Instandhaltung und Reparatur von Kraftfahrzeugen entfielen ca. 17% der Beschäftigten und 8% der Betriebe. Rund 17% der ratsuchenden Beschäftigten stammten aus der öffentlichen Verwaltung, ebenso viele aus dem Bereich Erziehung und Unterricht. Die von der Beschäftigtenseite am häufigsten angesprochenen Themen waren Beschäftigungsfähigkeit, berufliche

Perspektiven, soziale Beziehungen sowie BEM, während Gefährdungsbeurteilung, Arbeitsunfähigkeit sowie Arbeitsschutzorganisation die wichtigsten Themen für die Betriebe waren.

5. Kostenschätzung – Was, wenn es die PAG nicht geben würde..

Im Folgenden soll eine Aufstellung gemacht werden, welche Kosten jährlich durch die Beratungsleistung der PAG in Hamburg für die relevanten Kostenträger bzw. Betroffenen schätzungsweise vermieden werden können. Dazu gehören 1) die Deutsche Rentenversicherung, 2) das betroffene Unternehmen und 3) die Kommune, in der die Beschäftigten leben. Die ermittelten Summen sind Schätzungen auf Basis der oben bereits ausgeführten Rahmenbedingungen. Für die anderen Bundesländer der Metropolregion werden solche Schätzungen aufgrund der bisher noch geringen Fallzahlen nicht vorgenommen. Die Einsparungen bewegen sich bei vergleichbaren Fallzahlen auf mindestens gleichem Niveau. Sie sind sogar eher etwas höher, da die Kosten für die Erwerbsminderungsrente pro Person in allen drei anderen Bundesländern höher sind als in Hamburg (vgl. Abb. 8).

Hinweis: Aufgrund des engen Zusammenhangs zwischen psychischen und körperlichen Erkrankungen sind die tatsächlichen finanziellen Kosten für die verschiedenen Einrichtungen nicht nur auf die Kosten für psychische Erkrankungen beschränkt. Im Rahmen dieser Studie lassen wir gleichwohl die aus psychischen Erkrankungen resultierenden psychosomatischen Erkrankungen außer Betracht, da die Zusammenhänge hier schwieriger zu ermitteln sind. Außerdem berücksichtigten wir die Kosten für die Behandlung psychischer Erkrankungen und ihrer Folgen nicht, die den Krankenkassen durch die Arbeit der PAG erspart bleiben. Hier sahen wir uns nicht in der Lage, seriöse Schätzungen vorzunehmen.

5.1. Kostenschätzung für die Deutsche Rentenversicherung

In diesem Kapitel werden die gesparten Kosten der Deutschen Rentenversicherung durch die Arbeit der PAG geschätzt. Als Kosten, die für die DRV durch die Beratungsleistung der PAG schätzungsweise vermieden werden können, haben wir den Bezug einer Erwerbsminderungsrente für die betroffenen Personen zugrunde gelegt. In der Regel müssen vor Bewilligung einer EM-Rente bestimmte Rehabilitationsmaßnahmen in Anspruch genommen werden. Die Dauer und Kosten einer Reha-Behandlung variieren, abhängig von der Diagnosegruppe und der Art der Behandlung (ambulant oder stationär). Nach Angaben der DRV im Reha-Bericht-2023 dauert die stationäre Behandlung einer psychischen Erkrankung mit einem Suchtverhalten in der Regel 86 Tage für Frauen und 87 Tage für Männer, wohingegen eine stationäre Psychosomatik-/ Psychotherapie ohne Abhängigkeitserkrankungen im Schnitt 36 Tage für Frauen und 37 Tage für Männer dauert¹.

¹ vgl. DRV, 2023, S. 44-45.

Ob und in welchem Umfang die Ratsuchenden bei der PAG eine Reha-Behandlung erhalten bzw. inwiefern durch die Beratung eine Reha-Behandlung nicht erforderlich ist, ist nicht seriös zu schätzen. Daher werden diese Kosten nicht als eingesparte Kosten für die DRV berücksichtigt, auch wenn zu vermuten ist, dass die PAG-Beratung in einigen Fällen eine solche Behandlung vermeidet.

Für die Kostenschätzung von nicht erfolgtem Eintritt in die EM-Rente durch die Beratung der PAG sind die Schätzungen bewusst vorsichtig niedrig gehalten: Grundlage der Berechnungen sind folgende Annahmen:

- Von den Ratsuchenden in der Altersgruppe 50+ erhalten 30% ohne die Beratung und Unterstützung der PAG Erwerbsminderungsrente: das entspricht 26 Personen.
- Von den Ratsuchenden in der Altersgruppe 40-49 erhalten 10% ohne die Beratung und Unterstützung der PAG Erwerbsminderungsrente: das entspricht 5 Personen.
- Bei den Beschäftigten, die jünger als 40 Jahre sind, gehen wir von einem Satz von 5% aus, die ohne Beratung und Unterstützung der PAG Erwerbsminderungsrente erhalten: das entspricht 3 Personen.

Bei den durchschnittlichen Kosten für eine Erwerbsminderungsrente in Hamburg von 835€ pro Monat errechnet sich durch die Vermittlung und Beratung von diesen insgesamt 34 Personen durch die PAG eine jährliche Ersparnis von ca. 340.000 €.¹

Darüber hinaus vermeidet die DRV durch die Beratungstätigkeit der PAG einen Einnahmeverlust von rund 314.600 Euro pro Jahr. Bei einem durchschnittlichen Bruttolohn von 49.750² Euro pro Jahr in Hamburg ergeben sich für die DRV daraus jährliche Einnahmen von rund 314.600 Euro an Rentenbeiträgen von 34 Personen, auf die die DRV im Falle ihrer EM-Rente verzichten müsste.

5.2. Kostenschätzung für das betroffene Unternehmen

Auch die Unternehmen sparen Kosten durch die Beratungstätigkeit der PAG, sowohl als gesparte Personalkosten für die Entgeltfortzahlung bei Arbeitsunfähigkeit als auch gegebenenfalls als vermiedene Fluktuationskosten. Fluktuation im Unternehmen kann bei einer psychischen Krankheit aufgrund ungünstig gestalteter Arbeitsbedingungen erfolgen, wenn die betroffene Beschäftigte ihren Arbeitgeber zugunsten eines Arbeitsplatzes mit besser gestalteten Arbeitsbedingungen wechselt; oder die Beschäftigte scheidet als arbeitsunfähig aus und erhält eine Erwerbsminderungsrente.

- Es wird angenommen, dass die Beschäftigten, die bei der PAG Rat suchen, ohne die Beratung im Schnitt 5 zusätzliche Krankheitstage im Jahr 2023 gehabt hätten.

¹ 835€ x 12 Monate x 34 Personen

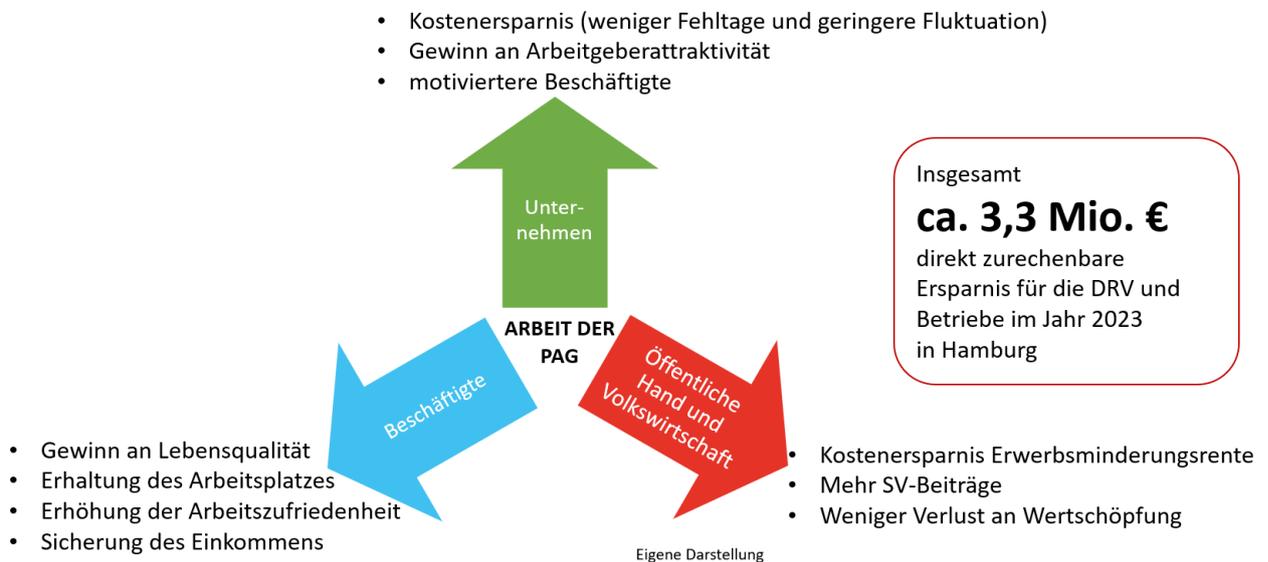
² vgl. statista, 2024.

- Für die Berechnung der Fluktuationskosten wird angenommen, dass 30% der Beschäftigten ohne die Beratung das Unternehmen verlassen hätten.

Wie bereits erwähnt, beträgt das durchschnittliche Bruttogehalt in Hamburg 49.750 € pro Jahr (2023), im Jahr 2023 gab es in Hamburg insgesamt 251 Arbeitstage, daraus ergeben sich Kosten von 198 Euro pro Krankheitstag. Bei angenommenen 5 zusätzlichen Krankheitstagen pro Person und 191 PAG-Ratsuchenden ergeben sich 955 vermiedene Krankheitstage im Jahr 2023. **Hamburger Unternehmen konnten durch das Vermeiden dieser Krankheitstage insgesamt rund 189.000 Euro im Jahr 2023 sparen.**

Berücksichtigt man die durchschnittlichen Kosten von rund 43.000 Euro für die Gewinnung und Einarbeitung neuer Kräfte (vgl. Kap. 3.4), so ergibt sich für Hamburger Unternehmen im Jahr 2023 eine Ersparnis von rund 2,5 Millionen Euro (30 % der Ratsuchenden entsprechen 57 Personen), die ohne die PAG das Unternehmen verlassen hätten). Die Durchschnittskosten von 43.000 € stammen aus dem Jahr 2016, es ist anzunehmen, dass sie heute höher sind. Da uns keine aktuelleren Berechnungen vorliegen, haben wir mit dem Wert von 2016 gerechnet, die Schätzungen liegen also auch hier vermutlich am unteren Rand der tatsächlichen Kosten.

Abbildung 16: Drei Perspektive der PAG-Arbeit



6. Fazit

Ziel dieser Studie ist die Bewertung des finanziellen Nutzens, der durch die Leistungen der Beratungsstelle PAG entsteht. Die über die quantifizierbaren Nutzeneffekte hinausgehenden positiven Folgen der Beratungsleistungen der PAG, wie etwa der Zugewinn an Lebensqualität und die psychische Stabilisierung von psychisch erkrankten Personen, wurden dabei nicht berücksichtigt, auch wenn sie für die Ratsuchenden selbst im Vordergrund stehen. Zielgruppe dieser Studie sind die aktuellen und potenziellen Finanzierer der Beratungsstelle, daher steht der finanzielle Aspekt im Zentrum der Betrachtungen.

Die Beratungsstelle Perspektive Arbeit und Gesundheit bietet Beschäftigten mit psychischen Belastungen eine leicht zugängliche und verlässliche Vermittlung, Beratung und Unterstützung bei der Antragstellung an. Darüber hinaus steht die PAG Betrieben beim Thema psychische Belastungen bei der Arbeit beratend und unterstützend zur Verfügung. Sie schließt damit eine Lücke im System, da die gesetzlichen Sozialversicherungsträger in der Regel keinen direkten Zugang zu den Betrieben und noch weniger zu psychisch erkrankten Beschäftigten haben – hier leistet die PAG mit ihrem niedrighwelligen Angebot wertvolle Arbeit.

Es wurde versucht, im Rahmen dieser Studie den finanziellen Nutzen dieser Beratungsleistung zu beziffern. Davon profitieren verschiedene Akteure – neben der Volkswirtschaft insgesamt sind das die Deutsche Rentenversicherung als Trägerin der Kosten für Erwerbsminderungsrenten und Rehabilitationsmaßnahmen, die Krankenkassen als Träger der Kosten für Krankengeld und Heilbehandlung, die Kommunen als Empfänger von Einkommensteuer und die Unternehmen als Träger der Kosten für Lohnfortzahlungen und Fluktuation. Einige Kostenbestandteile können durch entsprechende Veröffentlichungen und Berechnungen, z.B. der Deutschen Rentenversicherung und der BAuA zumindest als Durchschnittskosten beziffert werden – etwa die Kosten für Ausfalltage, für Erwerbsminderungsrenten oder für Fluktuation in den Betrieben.

An anderen Stellen mussten Schätzungen vorgenommen werden, z.B. was die Anzahl der vermiedenen Krankheitstage und Eintritte in die Erwerbsminderungsrente angeht. Die Schätzungen wurden sehr vorsichtig vorgenommen und im Gespräch mit Sozialversicherungsexpertinnen plausibilisiert. Das Ergebnis der Schätzungen bewegt sich eher am unteren Rand der anzunehmenden eingesparten Kosten.

Auch bei unseren vorsichtigen Schätzungen ergeben sich Einsparpotenziale durch die Arbeit der PAG, die weit über den Kosten liegen, die durch die Beratungsstelle entstehen. Allein die direkt zurechenbaren Einsparungen liegen bei ca. 3,3 Mio. € (654.600 € zugunsten der DRV durch die Vermeidung von Erwerbsminderungsrentenfällen, 2,45 Mio. € zugunsten der Unternehmen durch vermiedene Fluktuationskosten und, ebenfalls zugunsten der Unternehmen, 189.000 € durch vermiedene Ausfalltage). Zum Vergleich: Die jährlichen Kosten für den Betrieb der PAG in Hamburg und der Metropolregion Hamburg liegen zurzeit bei jeweils knapp 300.000 €.

Dazu kommen nicht berücksichtigte Kosteneinsparungen durch das Vermeiden von Reha-Maßnahmen, vermiedene volkswirtschaftliche Kosten durch Produktionsausfälle, eingesparte Behandlungskosten für

die Krankenkassen und vermiedene Einkommensteuerausfälle für die Kommunen sowie weitere Vorteile, die kaum bezifferbar sind: zufriedener Beschäftigte, attraktiveres Arbeitsumfeld, geringere Arbeitsbelastung etc.

Eine Fortführung der Arbeit der PAG empfiehlt sich schon alleine aus finanziellen Nutzenerwägungen – die Vorteile für die Unternehmen und insbesondere für die ratsuchenden Menschen gehen weit über den quantifizierbaren Nutzen hinaus. Kurz: PAG lohnt sich!

Literaturverzeichnis

- Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA). (2023). *Volkswirtschaftliche Kosten durch Arbeitsunfähigkeit 2022*. Dortmund.
- Bundesministerium für Gesundheit. (26. 06 2023). *Finanzergebnisse der GKV*. Abgerufen am 27. 03 2023 von Endgültige Rechnungsergebnisse der GKV:
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/krankenversicherung/zahlen-und-fakten-zur-krankenversicherung/finanzergebnisse/>
- DAK-Gesundheit. (2024). *Psychreport 2024 - Entwicklungen der psychischen Erkrankungen im Job 2013 - 2023*.
- Deutsche Rentenversicherung Bund. (2023). *Rentenversicherung in Zeitreihen*. Berlin.
- DRV. (2023). *Reha-Bericht 2023*. Berlin: Deutsche Rentenversicherung Bund Abteilung Prävention, Rehabilitation und Sozialmedizin.
- Grobe, T., Braun, A., & Starke, P. (2023). *BARMER Gesundheitsreport 2023: Risikofaktoren für psychische Erkrankungen*. Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH, Berlin.
- Hildebrandt, S., Dehl, T., Zich, K., & Nolting, H. (2023). *Gesundheitsreport 2023: Analyse der Arbeitsunfähigkeiten. Gesundheitsrisiko Personalmangel: Arbeitswelt unter Druck*. DAK-Gesundheit, Hamburg.
- Meyer, M., Meinicke, M., & Schenkel, A. (2023). Krankheitsbedingte Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft im Jahr 2022. In B. Badura, A. Ducki, J. Baumgardt, M. Meyer, & H. Schröder, *Fehlzeiten-Report 2023: Zeitenwende – Arbeit gesund gestalten* (1. Ausg., S. 435-520). Springer, Berlin, Heidelberg. doi:https://doi.org/10.1007/978-3-662-67514-4_29
- Pimpertz, J. (2023). *Kosten der Entgeltfortzahlung auf Rekordniveau - trotz Datenkorrektur*. Kurzbericht, Institut der deutschen Wirtschaft.
- statista. (08. 02 2024). *Durchschnittliche Bruttojahresgehälter¹ von Vollzeitbeschäftigten in Deutschland nach Bundesländern im Jahr 2023*. Abgerufen am 21. 05 2024 von statista:
<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/603596/umfrage/bruttojahresgehaelter-in-deutschland-nach-bundeslaendern/>
- Techniker Krankenkasse. (2021). *Entspann dich, Deutschland! – TK-Stressstudie 2021*. Hamburg.
- Wolf, G. (2020). *Mitarbeiterbindung - Strategie und Umsetzung im Unternehmen*. Haufe.