

Welche Sorgen hat die Seele und wie viel kostet das?

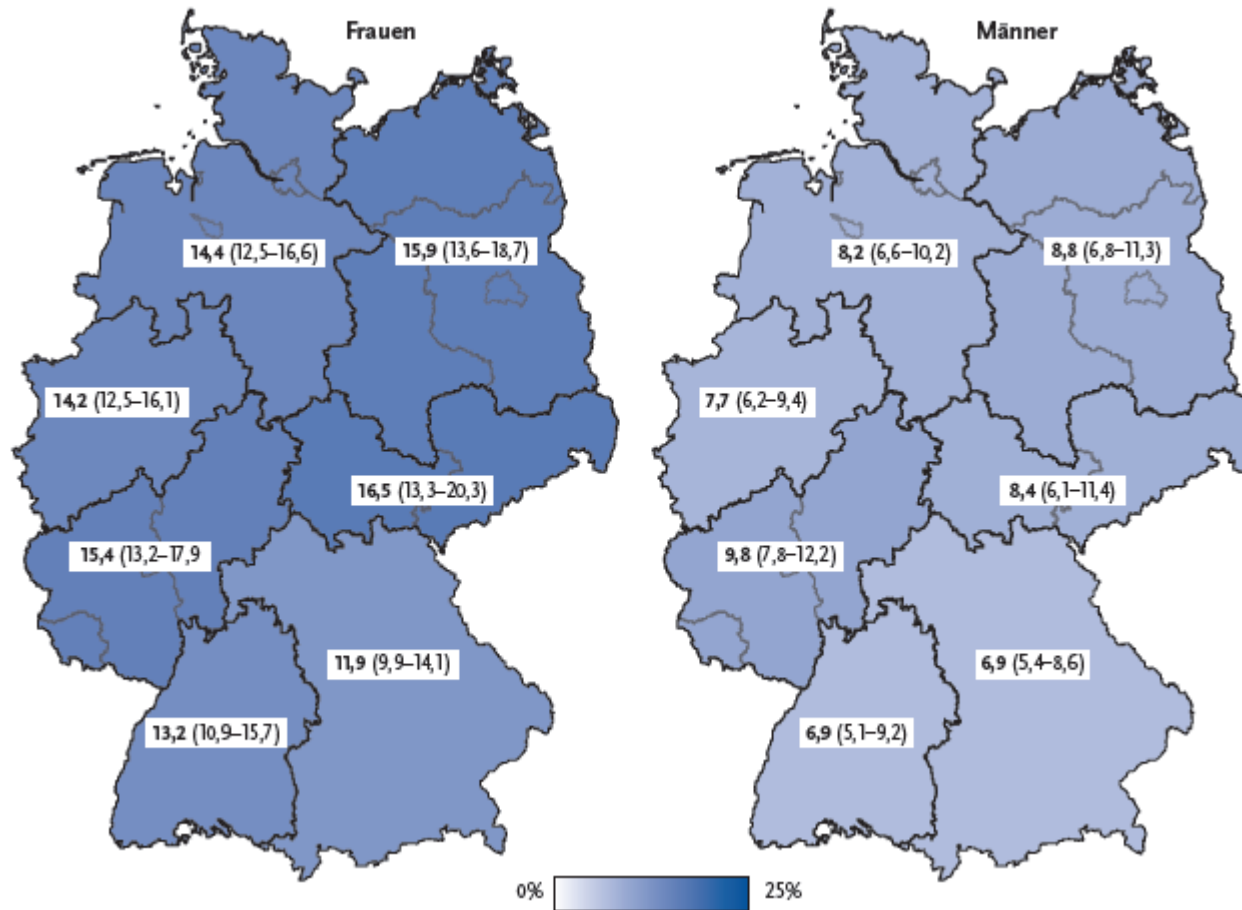
Prof. Dr. Aloys Prinz

Institut für Finanzwissenschaft

Universität Münster

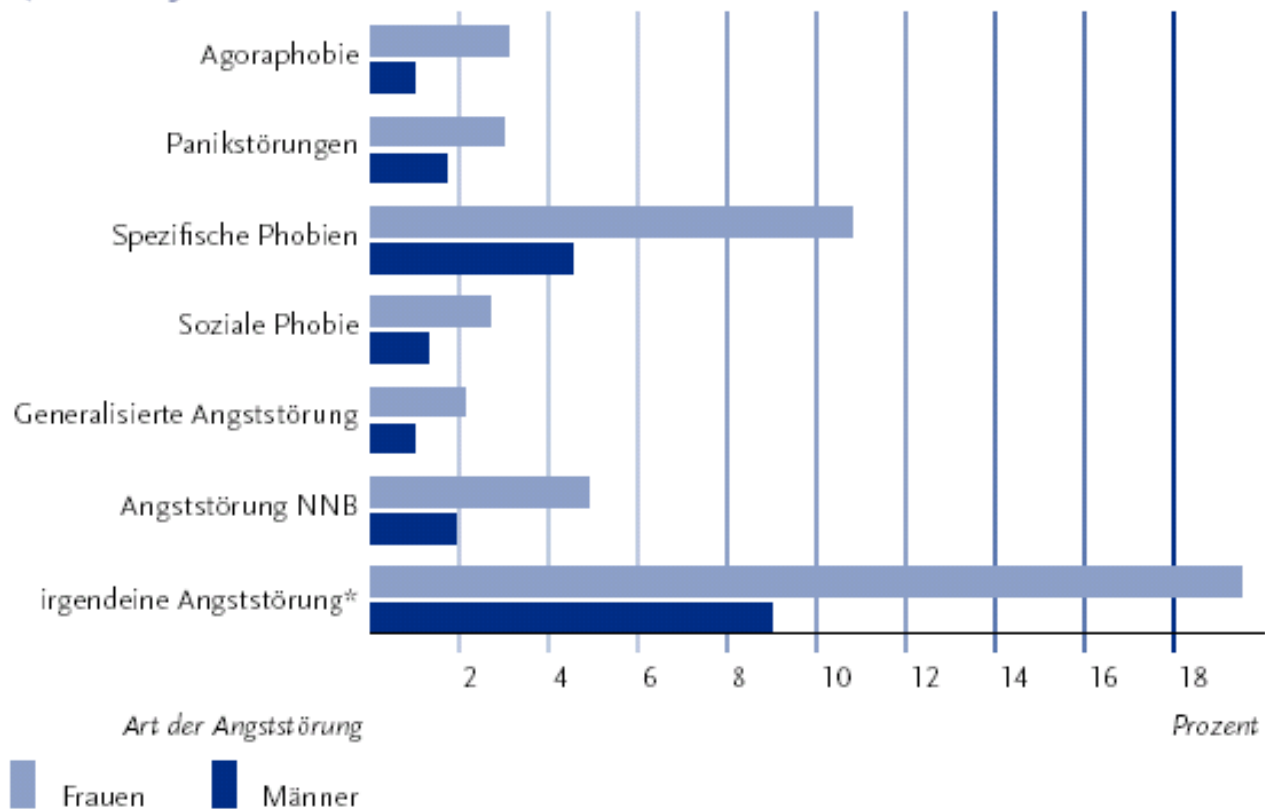
PRÄVALENZ PSYCHISCHER ERKRANKUNGEN

Anteil der Befragten mit psychischen Belastungen (2010)



Quelle: Gesundheit in Deutschland aktuell 2010. Robert Koch Institut 2012, S. 74, Abbildung 6.4.1.

Abbildung 1
12-Monats-Prävalenz von Angststörungen (nach DMS-IV)**
bei Männern und Frauen
Angabe in gewichteten Prozent
 Quelle: BGS 98



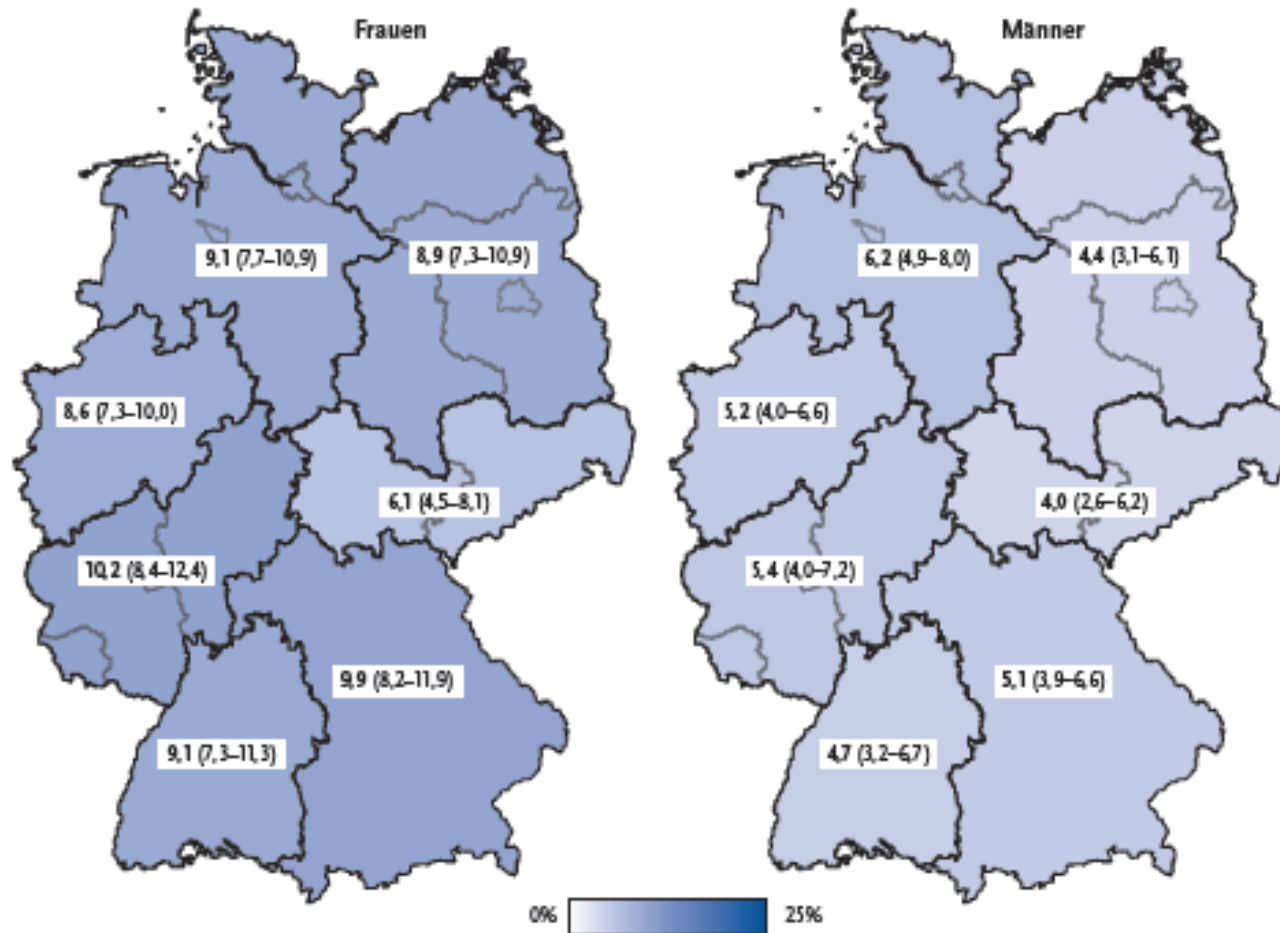
* ohne Zwangsstörungen, Posttraumatische Belastungsstörung

** Diagnostic and statistical manual of mental diseases – 4. Version

NNB: nicht näher bezeichnet

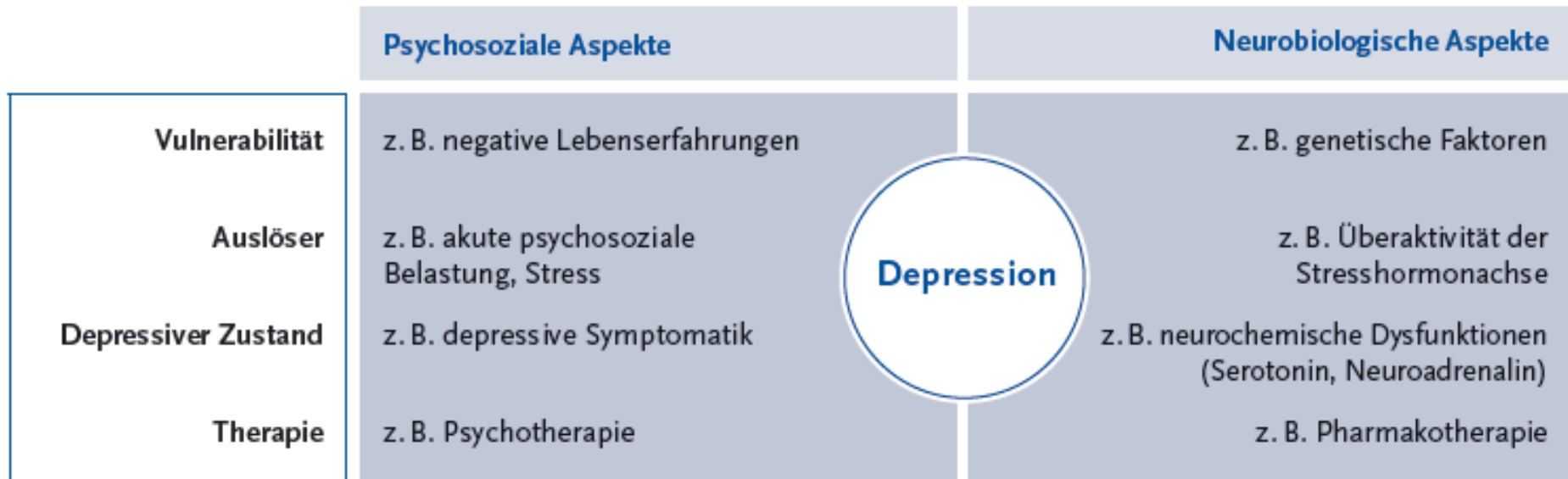
BGS98: Bundes-Gesundheitssurvey 1998

Anteil der Befragten mit Depressionen (2010) (12-Monats-Prävalenz)



Quelle: Gesundheit in Deutschland aktuell 2010. Robert Koch Institut 2012, S. 94, Abbildung 6.10.1.

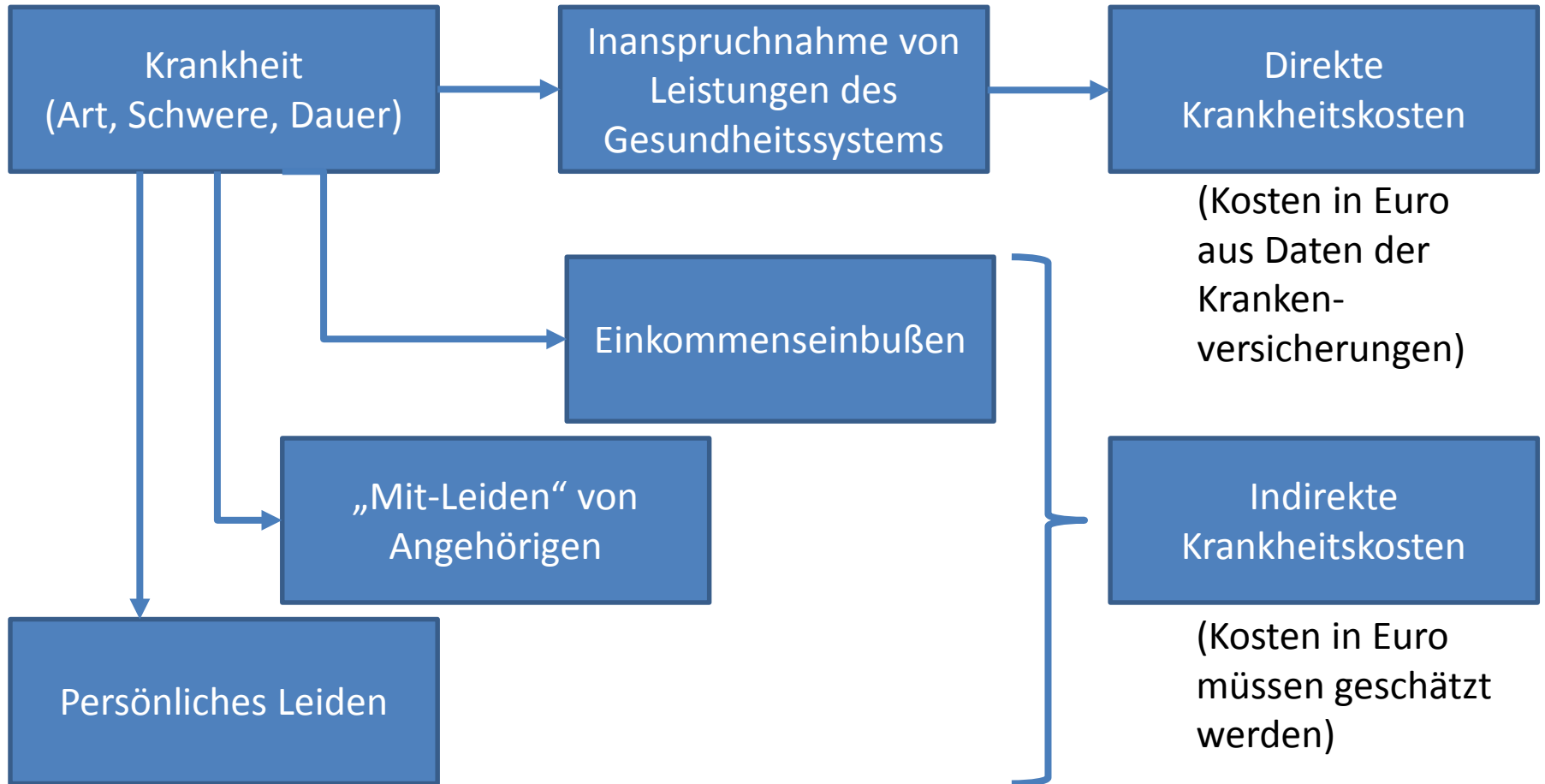
Psychische und körperliche Ursachen der Depression



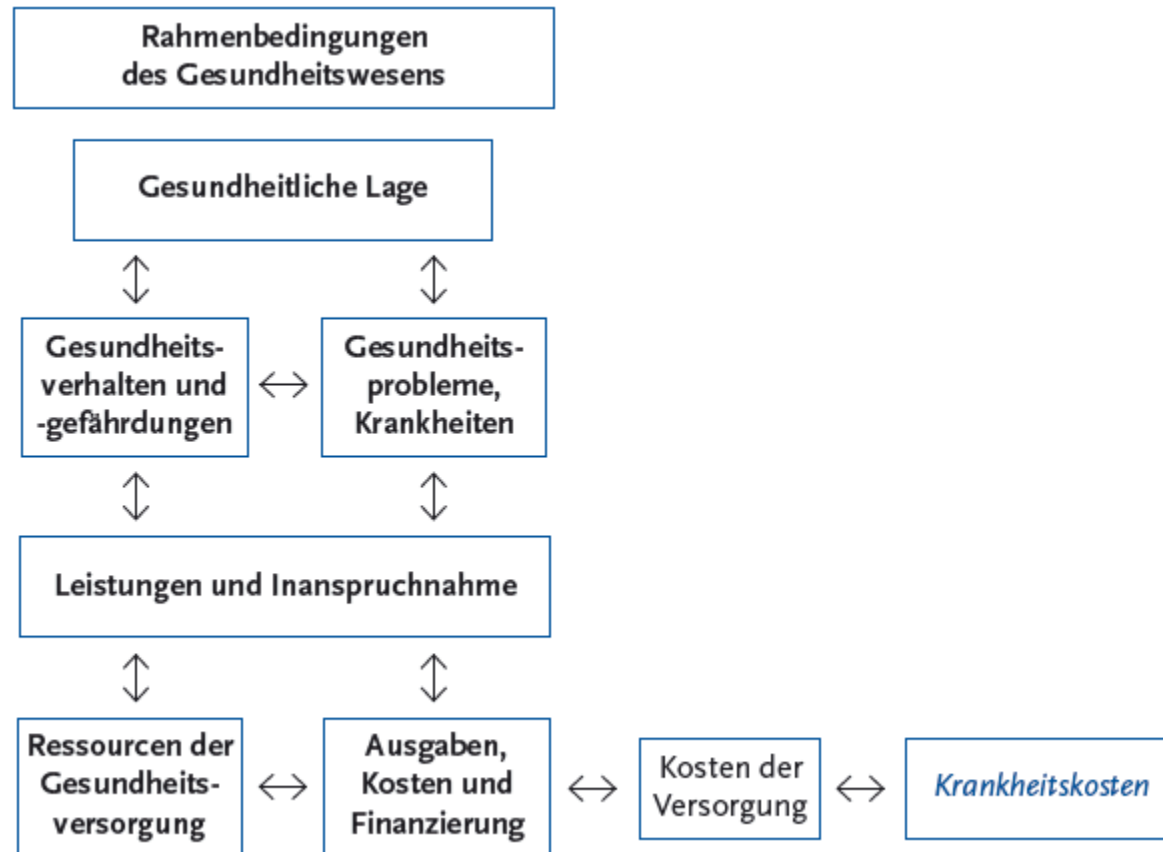
Quelle: Wittchen, Jacobi & Klose, Depressive Erkrankungen (GBE Heft 51). Robert Koch Institut 2010, S. 14, Abbildung 5.

KRANKHEITSKOSTEN

Krankheitskosten

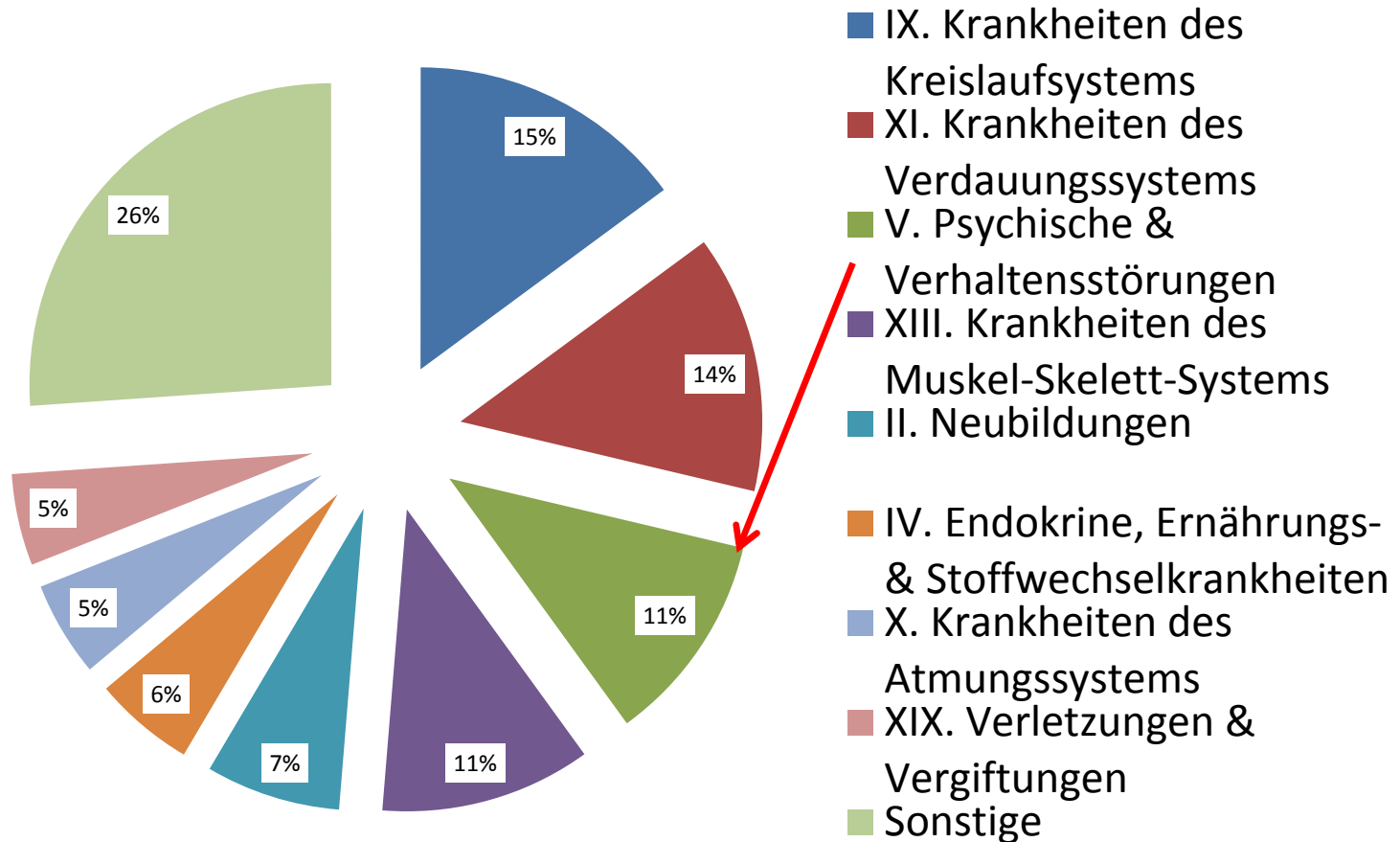


Direkte Krankheitskosten



Quelle: Nöthen & Böhm, Krankheitskosten (GBE Heft 48). Robert Koch Institut 2009, S. 4.

Direkte Krankheitskosten D 2006 nach Krankheitsklassen



Römische Ziffern: ICD-10 Nummerierung der Krankheitsklasse.

Quelle: Nöthen & Böhm, Krankheitskosten (GBE Heft 48). Robert Koch Institut 2009, S. 13, Abbildung 3.

Zustand	Ausfalltage pro Monat	
	Männer	Frauen
Keine psych. Erkrankung	0,9	0,6
Keine körperl. Erkrankung	0,6	0,7
Erkrankung		
Kardiovaskuläre	1,8	1,4
Diabetes	3,5	2,1
Magen-Darm	2,3	2,3
Alkoholabhängigkeit	1,2	1,3
Major Depression	2,1	1,8
Spezifische Phobie	4,2	2,6
Agoraphobie	4,2	2,8
Generalisierte Angst	4,6	2,3
Panikstörung	4,6	3,6
Soziale Phobie	6,9	1,9

Quelle: Wittchen & Jacobi, Angststörungen (GBE Heft 21). Robert Koch Institut 2004, S. 17.

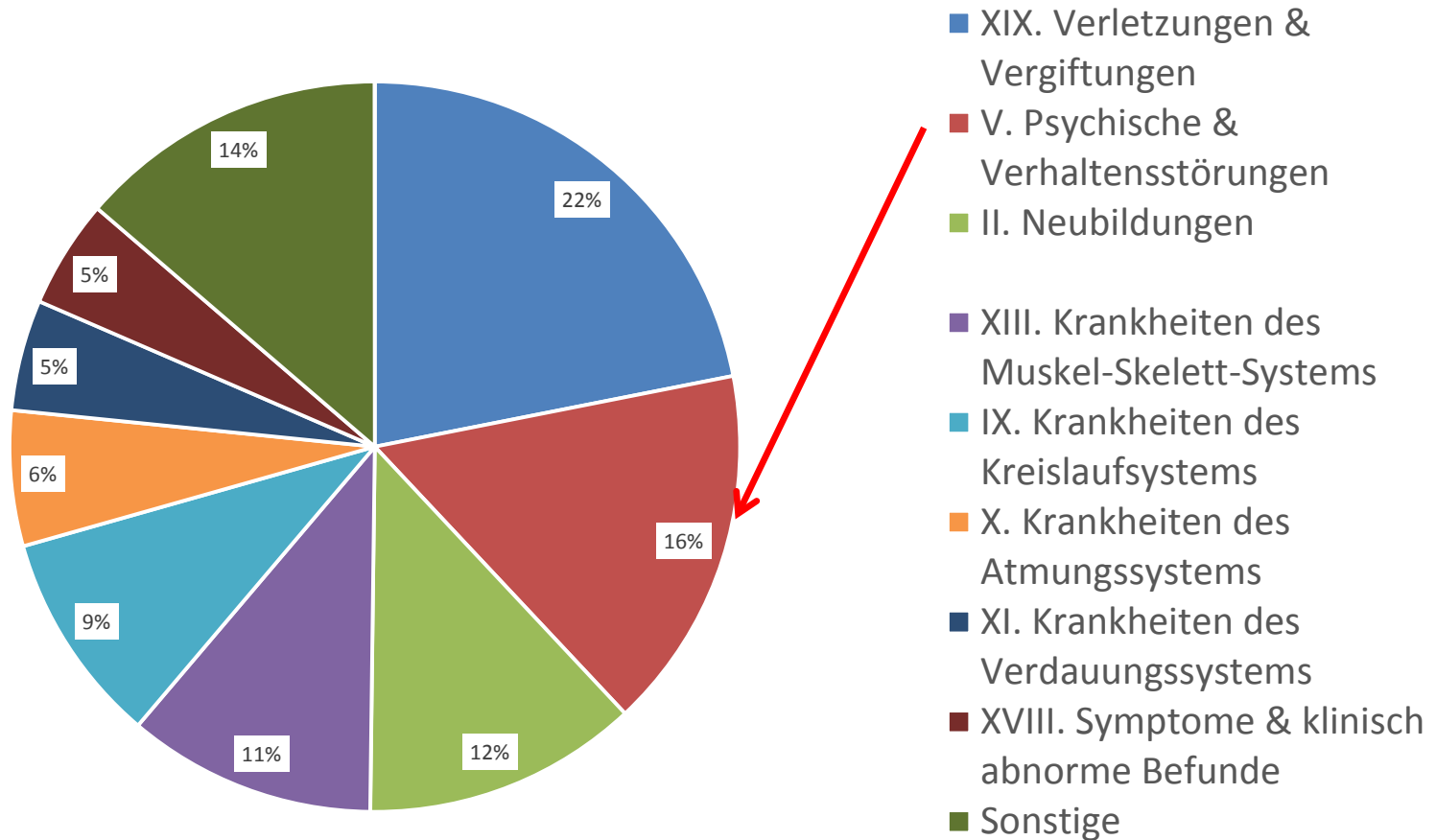
Verlorene Erwerbstätigkeitsjahre (in 1.000 Jahren), Deutschland 2006

	Frauen	Männer	Gesamt
Alle Diagnosen	1.348	2.625	3.973
Alle Krankheiten & Folgen äußerer Ursachen	1.338	2.616	3.954
Psychische & Verhaltensstörungen	260	378	638
Affektive Störungen	91	80	171
Depressionen	85	73	158

= 16,1 % aller Diagnosen

Quelle: Wittchen, Jacobi & Klose, Depressive Erkrankungen (GBE Heft 51). Robert Koch Institut 2010, S. 25, Tabelle 3.

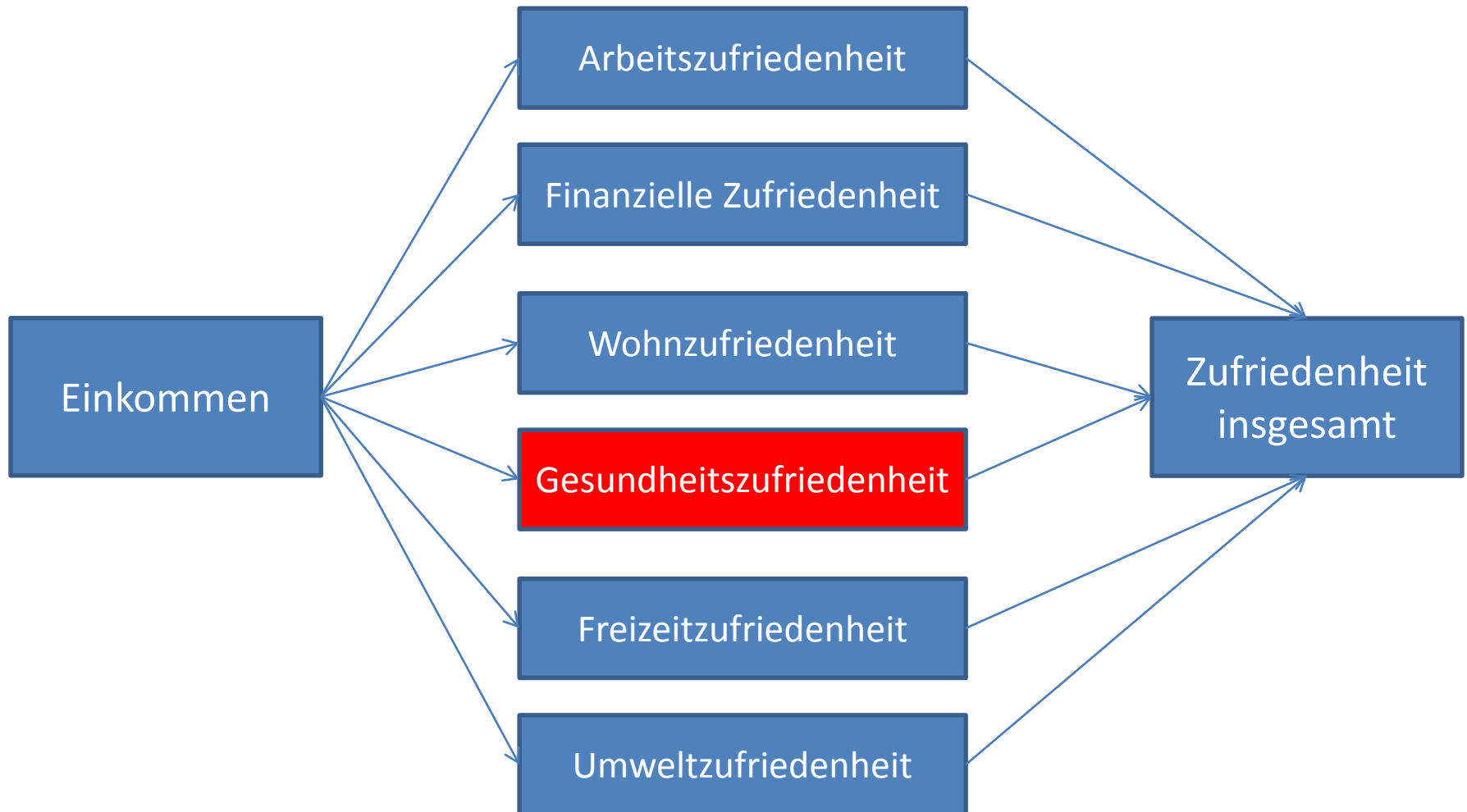
Verlorene Erwerbstätigkeitsjahre D 2006 nach Krankheitsklassen



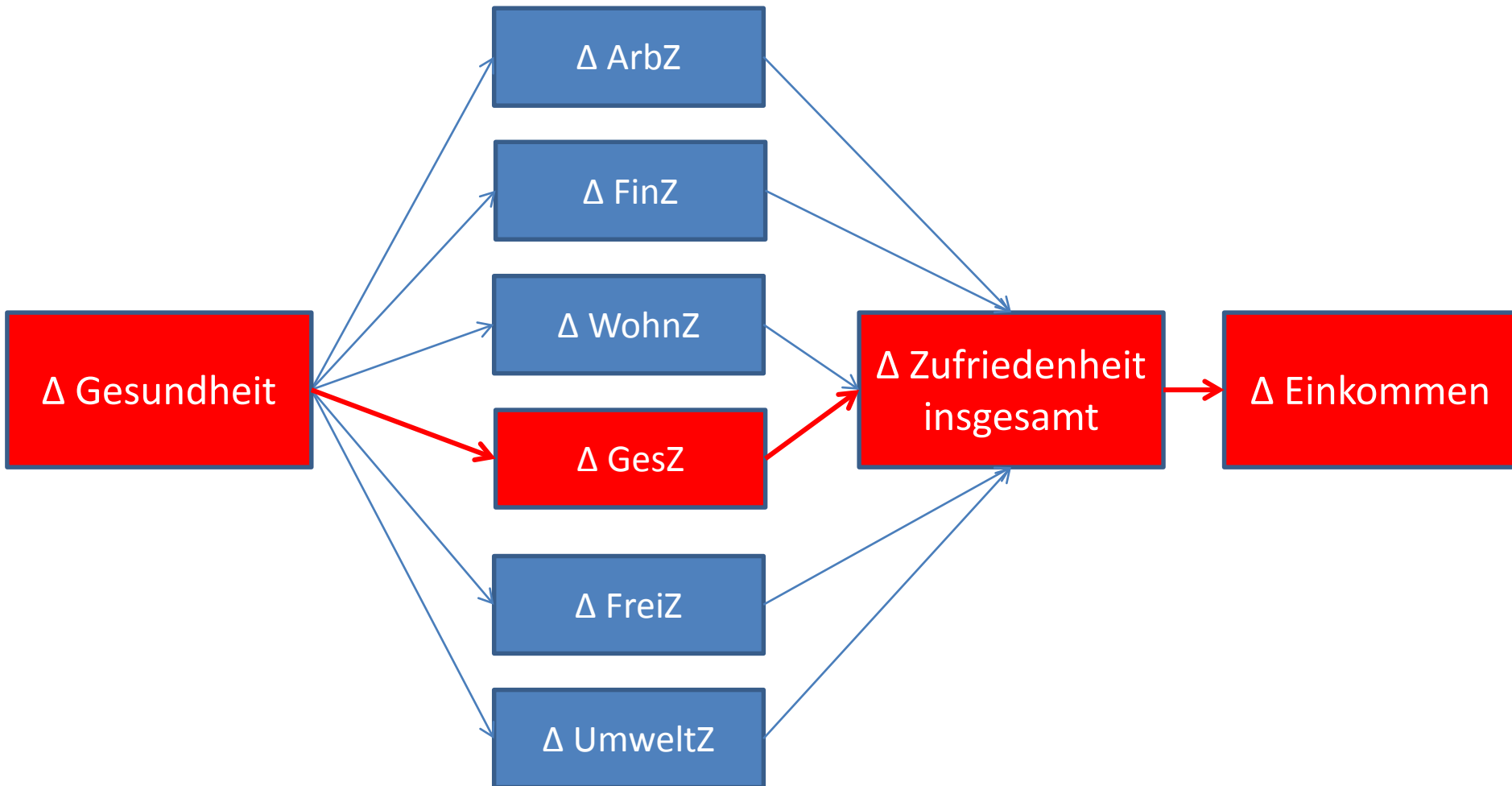
Quelle: Nöthen & Böhm, Krankheitskosten (GBE Heft 48). Robert Koch Institut 2009, S. 26, Abbildung 11.

MESSUNG INDIREKTER KRANKHEITSKOSTEN

Indirekte Krankheitskosten: Versuch der Messung in Geldeinheiten I



Indirekte Krankheitskosten: Versuch der Messung in Geldeinheiten II



Indirekte Kosten einer psychischen Erkrankung in % des Einkommens

	Frauen	Männer	Zusammen
Nur Gesundheit	88 %	81 %	86 %
Alle Kanäle	98 %	98 %	98 %

Quelle: Eigene Berechnungen mit Daten des Sozioökonomischen Panels (SOEP), DIW.

Religiosität und psychische Gesundheit

Religiosität und psychische Gesundheit I

- „To begin with, an overall relationship was found between **religiosity and mental health** across all conditions ($r = 0.10$). This indicates that regardless of any considerations of religiosity or mental health definitions, **religiosity may be said to have a salutary relationship with psychological adjustment.**“
- „Second, an overall pattern can be seen in which using **institutional religiosity** as the defining characteristic produces the **weakest (and the only negative)** correlations across the board, with ideology producing stronger effects, and **personal devotion** producing the correlations of greatest magnitude.“
- Hackney & Sanders (2003). Religiosity and Mental Health: A Meta-Analysis of Recent Studies. *Journal for the Scientific Study of Religion* 42(1), 43–55, p. 51; Hervorhebungen von mir, A. P.

Religiosität und psychische Gesundheit II

- „While religious beliefs and practices can represent **powerful sources of comfort, hope, and meaning**, they are **often intricately entangled with neurotic and psychotic disorders**, sometimes making it difficult to determine whether they are a resource or a liability.”
- Koenig (2009). Research on religion, spirituality and mental health: A review. *Canadian Journal of Psychiatry* 54(5), 283-291 (Abstract, 283); Hervorhebungen von mir, A. P.

**VIELEN DANK FÜR IHRE
AUFMERKSAMKEIT!**