



## A4: Roundtable Prävention in der Arztpraxis

### ROUNDTABLE PRÄVENTION IN DER ARZTPRAXIS

---

**Barbara Weil<sup>1</sup>, Christine Romann<sup>1</sup>, Niklas Baer<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>FMH, <sup>2</sup>Kantonale Psychiatrische Dienste BL

Die Invalidisierungen aus psychischen Gründen haben in der Schweiz wie in den meisten anderen Industriestaaten in den letzten 20 Jahren stetig und stark zugenommen, obwohl nicht von einer epidemiologischen Zunahme psychischer Erkrankungen auszugehen ist. Heute wird in der Schweiz rund jede zweite neue IV-Rente aus psychischen Gründen gesprochen. Angestiegen sind dabei in erster Linie die Berentungen wegen "psychogener und milieureaktiver Störungen", das heisst wegen so genannt leichter Störungen.

Die individuelle, gesellschaftliche und ökonomische Belastung durch die bisher meist permanente Exklusion von heute rund 100'000 psychisch kranken Menschen aus dem Arbeitsleben ist enorm. Hinzu kommt die ebenfalls steigende und zahlenmässig sowie auch ökonomisch noch viel grössere Belastung durch Arbeitnehmer mit Arbeitsabsenzen, verringerter Produktivität und belastetem Arbeitsumfeld infolge psychischer Probleme. Laut einem aktuellen Bericht der OECD ("Sick on the Job - Myths and Realities about Mental Health and Work") stellen psychische Störungen am Arbeitsplatz künftig eine der zentralen sozialpolitischen Herausforderungen dar.

Verschiedene krankheitsspezifische, verfahrensbezogene, gesellschaftliche und betriebliche Faktoren tragen zur Problematik bei. Anhand von Resultaten von Untersuchungen aus der Schweiz - zum einen einer detaillierten und repräsentativen Analyse von Dossiers von IV-Rentnern aus psychogenen Gründen und zum anderen einer Befragung von rund 1'000 Vorgesetzten zum Umgang mit psychisch belasteten Mitarbeitenden - sowie des aktuellen Berichts der OECD werden einige zentrale Probleme aufgezeigt und Hinweise für Interventionsmöglichkeiten gegeben.

Die aktuelle und mögliche künftige Rolle der behandelnden und begutachtenden Ärzte wird dabei speziell fokussiert. Den behandelnden Ärzten kommt nicht nur wegen der Arbeitsfähigkeitszeugnisse eine wesentliche Rolle bezüglich Arbeitsplatzterhalt zu, sondern auch wegen ihres Wissens über die krankheitsbedingten Einbussen der Arbeitsfähigkeit sowie über notwendige Arbeitsplatzanpassungen. Bis heute werden Ärzte von den Arbeitgebern in schwierigen Situationen am Arbeitsplatz aber noch selten als Partner wahrgenommen, und es scheint, dass der Arbeitsplatz von den Ärzten nach wie vor generell eher als potentiell schädlich denn protektiv erlebt wird. Weiter sind die Ärzte auch bei rehabilitativen Prozessen von grosser Bedeutung, wo sich Fragen zur Zusammenarbeit mit anderen Fachleuten stellen. Ein wesentlicher Aspekt ist schliesslich der ärztliche Umgang mit Situationen, in denen der Patient gegen einen Kontakt zwischen Arzt und Arbeitgeber ist.