

Zur fachärztlichen Treffsicherheit im Rahmen (arbeits-)psychologischer Diagnostik

A. Egger, W. Osterode, H. W. Rüdiger

(eingegangen am 09.06.2005, angenommen am 12.12.2005)

Abstract/Zusammenfassung

Accuracy of psychological diagnoses by occupational physicians

Abstract: *Aim:* Changes in workplace organization and the associated increase in psychophysiological problems pose new challenges for occupational physicians. The aim of the present study was to investigate the awareness and willingness of occupational physicians to recognize psychological problems as the cause of disorders of well-being in outpatients of the Department of Occupational Medicine at the General Hospital in Vienna.

Subjects and Methods: Between 2002 and 2004 eighty-nine outpatients who attended our clinic because of workplace-associated health problems were examined by a psychologist because the anamnesis and clinical examination had suggested a psychophysiological disorder. The psychological diagnosis suggested by the occupational physician and the diagnosis of the occupational psychologist were compared by means of t-tests and variance analysis. Gender and age were used as covariants.

Results: 39.1% of patients who were examined by the psychologist had a psychological problem. However, over a period of time there was a reduction in the clarity of the diagnoses accompanying the referral by the occupational physicians. In 2004, physicians diagnosed primarily stress-associated disorders. But this is not an explicitly psychological diagnosis such as depression, burnout syndrome or panic-related symptoms. The incidence of affective disorders increased during the course of this study.

Conclusions: Our data show that occupational physicians achieve a high level of correct answers to the question as to whether work-associated health disorders are caused at least in part by psychological problems. Although

the kind of psychological disorder cannot usually be identified precisely by the occupational physician in the preliminary medical examination, the preliminary diagnosis and resulting referral set the patient on the right path for therapy. Aiming for a higher score than 40% is not realistic because a higher risk of not diagnosing psychological problems could result if the criteria for the referral to a psychologist were too restricted.

Keywords: the changing workplace – occupational health – psychophysiological problems

Zur fachärztlichen Treffsicherheit im Rahmen (arbeits-)psychologischer Diagnostik

Zusammenfassung: *Ziel:* Die Zunahme von psychischen Problemen am Arbeitsplatz stellt neue Anforderungen an den Arbeitsmediziner, wobei es allerdings derzeit unklar ist, inwieweit Arbeitsmediziner in der Lage und bereit sind, psychoemotionale Probleme als Auslöser von Befindlichkeitsstörungen bei ambulanten Patienten mit Verdacht auf arbeitsbedingte Gesundheitsstörungen zu erkennen.

Methoden und Kollektiv: Zwischen 2002 und 2004 wurden bei 89 ambulante Patienten, die an die Klinische Abteilung für Arbeitsmedizin der Medizinischen Universität Wien überwiesen worden waren, nach der Anamneseerhebung und medizinischen Untersuchung ursächlich psychische Probleme vermutet. Die Patienten wurden daraufhin dem Arbeitspsychologen in der gleichen Ab-

teilung vorgestellt. Die vermuteten psychologischen Diagnosen des Arztes für Arbeitsmedizin und die Diagnosen des Arbeitspsychologen wurden mittels T-Tests und Varianzanalysen verglichen. Alter und Geschlecht fungierten als Moderatoren.

Ergebnisse: Bei 39,1 % der dem Arbeitspsychologen zugewiesenen Patienten konnte eine psychische Störung bestätigt werden. Allerdings zeigte sich im zeitlichen Verlauf eine Abnahme der Klarheit der Zuweisungsdiagnosen an den Psychologen durch den Arzt für Arbeitsmedizin. 2004 wurden von Ärzten hauptsächlich stressinduzierte Störungen diagnostiziert. Diese sind aber keine eindeutigen psychischen Diagnosen wie Depressionen, Panikstörungen oder Burnout. Erkrankungen des affektiven Formenkreises nahmen im Laufe der Zeit zu.

Schlussfolgerungen: Unsere Daten zeigen eine gute Treffsicherheit für Arbeitsmediziner bei der Frage, ob eine arbeitsassoziierte Gesundheitsstörung ganz oder teilweise im psychischen Bereich liegt. Auch wenn die Art der Störung normalerweise durch den Arbeitsmediziner im Vorfeld nicht genau eingegrenzt werden kann, erfolgte auf diese Weise eine wichtige diagnostische und therapeutische Weichenstellung. Eine noch höhere diagnostische Treffsicherheit im Vorfeld als ca. 40 % scheint nicht realistisch, weil sonst die Gefahr besteht, dass psychische Probleme übersehen werden, wenn Zuweisungskriterien an den Psychologen zu eng gefasst werden.

Schlüsselwörter: neue Arbeitswelt – Arbeitsmedizin – psychoemotionale Probleme