

Editorial

Eine Herausforderung für die Arbeitsmedizin: Psychische Erkrankungen in der Arbeitswelt

Artikelserie zu psychischen Erkrankungen

Die große Herausforderung der Zukunft in der Arbeitsmedizin wird der Umgang mit psychischen und Verhaltensstörungen im Betrieb sein. Der Aufwärtstrend für psychische Erkrankungen hält unvermindert an.

Psychische Erkrankungen als eine der häufigsten Gesundheitsstörungen werden im Hinblick auf ihre gesundheitspolitische und volkswirtschaftliche Bedeutung für die Weltbevölkerung ein immer größer werdendes Problem: Nach dem World-Health-Report der WHO stellen allein Depressionen bereits jetzt mit annähernd 12% einen gewichtigen Anteil der weltweit führenden Ursachen für durch Behinderung beeinträchtigte Lebensjahre. Unter den zehn wichtigsten Erkrankungen befinden sich außerdem Abhängigkeitserkrankungen, Schizophrenien und bipolare Störungen. Selbstmorde sind die zweithäufigste Todesursache bei Jugendlichen. Aufgrund der Überalterung der Bevölkerung ist in den nächsten Dekaden außerdem mit einem erheblichen Anstieg dementieller Erkrankungen zu rechnen.

Diese Daten spiegeln sich auch in den epidemiologischen Studien in Deutschland wider, wie sie in dem vom Bundesgesundheitsministerium beauftragten „Bundesgesundheitsurvey“ publiziert wurden. Der hohe Stellenwert psychischer Erkrankungen verdeutlicht sich u. a. in der Tatsache, dass inzwischen psychische Störungen die häufigste Ursache für Frühberentungen darstellen. Nach Schätzungen der Weltbank verursachen unter den psychischen Störungen depressive Erkrankungen die höchsten Gesundheitskosten. Die direkten Kosten für die Behandlung der Depression in Deutschland werden in einer Höhe von 4 Milliarden Euro geschätzt.

Der Anteil an Krankenstand und Erkrankungsdauer in Deutschland ist im letzten Jahr wiederum gestiegen. Psychische und Verhaltensstörungen sind die zweithäufigste Krankheitsart nach muskuloskelettalen Erkrankungen. Auch bei der Erkrankungsdauer werden sie nur von den Krebserkrankungen übertroffen. Im Jahr 2008 entfielen 16,8% der Beschäftigten

Inhalt

Editorial

Dr. med. Annegret Schoeller: „Die große Herausforderung der Zukunft in der Arbeitsmedizin wird der Umgang mit psychischen und Verhaltensstörungen im Betrieb sein. Deshalb starten wir in ASUpraxis eine entsprechende Fortbildung als Hilfe für die tägliche Praxis“ **113**

Praxis

Jetzt beginnt die seit Jahrzehnten größte Massenimpfung gegen die neue Influenza A (H1N1) **115**
Prävention von Burnout als arbeitsmedizinische Aufgabe – ein Bericht der Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Arbeitsmedizin, Dr. Christine Klien **116**
Burnout – ein Thema? Dr. Petersen berichtet von einer Hamburger Fortbildungsveranstaltung **118**
Zum Thema „Ärztinnen – Gesundheit“ schreibt die Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes, Dr. med. Astrid Bühnen **120**

Fortbildung

„Was ist eine Depression?“ – ein Bericht von Dr. med. Christa Roth-Sackenheim, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Vorsitzende des BVDP **121**

Servive

Symposium der Bundesärztekammer und des Aktionsbündnisses für Seelische Gesundheit am 6. Oktober 2009 im Haus der Bundesärztekammer – Programm **126**

Buchbesprechung

„Psychosoziale Gesundheit im Beruf“ **127**

Meldungen / Impressum

128



Dr. Annegret E. Schoeller
Bereichsleiterin Arbeitsmedizin
Bundesärztekammer

mit Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen auf psychische und Verhaltensstörungen sofort nach Erkrankung des muskuloskeletalen Systems mit 23,7%. Die durchschnittliche Erkrankungsdauer bei psychischen und Verhaltensstörungen betrug 39,1 Tage im Jahr 2008. Eine deutliche Steigerung der Erkrankungsdauer ist für psychische und Verhaltensstörungen von 35,3 Tagen im Jahr 2007 auf 39,1 Tage im Jahr 2008 festzustellen.

Schon bei jungen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern nimmt die Dauer der Erkrankung dramatisch zu bis nahe zu auf das Doppelte bei älteren Beschäftigten. Erwerbstätige, die einmal im Jahr aufgrund psychischer Erkrankungen fehlen, sind durchschnittlich 63,7 Tage krank. Frauen reagieren häufiger auf psychische Belastungen. Männer erkranken dagegen länger.

Depressive Episoden sind mit 27,2% die häufigste Einzeldiagnose bei den psychischen und Verhaltensstörungen. Die Krankschreibungen dauern durchschnittlich 50,7 Tage. An zweiter Stelle stehen Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen mit durchschnittlich 28,2 Tagen. Mit vergleichsweise großem Abstand folgen neurotische Störungen, somatoforme Störungen, Angststörungen und rezidivierende depressive Störungen. Depressive Episoden sind mit 27,2% die häufigste Einzeldiagnose bei den psychischen und Verhaltensstörungen. Die Krankschreibungen dauern durchschnittlich 50,7 Tage.

Die Behandelbarkeit psychischer Erkrankungen hat sich in den letzten zwei Jahrzehnten entscheidend verbessert. Die Mehrzahl aller Patientinnen und Patienten hat bei kompetenter Behandlung eine gute Chance auf Heilung oder eine entscheidende Besserung ihres Krankheitsbildes. Dies wurde durch ein zunehmend differenziertes Spektrum von sozialpsychiatrischen Maßnahmen, Soziotherapien, Psychotherapieverfahren und Psychopharmaka, z. B. bei Angsterkrankungen, Ess-Störungen, Zwangserkrankungen, Depressionen, Persönlichkeitsstörungen möglich. Auch die bei psychischen Erkrankungen häufig zu erwartenden Rezidive lassen sich bei konsequenter Behandlung inzwischen deutlich reduzieren. Selbst bei prognostisch eher ungünstigeren Erkrankungen wie der Schizophrenie gelingt es wesentlich häufiger, die Krankheit, wenn auch nicht zu heilen, so doch deutlich abzumildern und damit eine unabhängige, selbstständige Lebensführung zu ermöglichen.

Trotz guter Heilbarkeit von psychischen Krankheiten sind die von ihnen direkt Betroffenen, ihre Angehörigen und die in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung Beschäftigten subtilen und offensichtlichen Stigmatisierungen und Diskriminierungen auf allen gesellschaftlichen Ebenen ausgesetzt.

Die Geringschätzung der Heilbarkeit von psychischen Erkrankungen zeigt sich in der medialen Berichterstattung, im gesellschaftlichen Umfeld bis hin zu den privaten Krankenversicherern, Lebensversicherern und Berufsunfähigkeitsversicherern, die es ablehnen, mit denjenigen, die eine Psychotherapie in ihrer Vorgeschichte haben – selbst bei Ausschluss der psychischen Krankheit aus dem Leistungskatalog – einen Vertrag ab-

zuschließen. Die in epidemiologischen Studien festgestellte niedrige Diagnoserate psychischer Erkrankungen im primären Versorgungssystem führt zu einer Verzögerung der Erstbehandlung mit der Konsequenz einer potenziellen Verschlechterung des Krankheitsverlaufs. Dies kann darauf hinweisen, dass Ärztinnen und Ärzte die Diagnose hinausschieben, um eine mögliche spätere Stigmatisierung der Patientinnen und Patienten zu umgehen. Psychose-Erkrankte werden generell als überdurchschnittlich gewalttätig eingeschätzt. An Depressionen oder an Alkoholismus Erkrankte werden als selbst schuldhaft und verantwortlich angesehen.

Die Ursachen für psychische Erkrankungen sind vielfältig. Sie betreffen vor allem am Arbeitsplatz die folgenden Bereiche: Arbeitstempo, Termindruck, Arbeitsprozesse, Kommunikation sowie Zukunftsangst. Gerade die Abläufe sind von höherer Intensität und Komplexität, die weit mehr Kommunikation und Koordination erfordern, als noch vor Jahren. Missverständnisse und Kompetenzkriege sind Störungen in den Ablaufprozessen oder wirtschaftlicher Druck sorgt zusätzlich für Stress.

Um bei Menschen mit psychischen und Verhaltensstörungen als Betriebsärztin oder als Betriebsarzt die richtigen Maßnahmen für die Beschäftigten wie Primär-, Sekundär- und Tertiär-Prävention sowie betriebliche Gesundheitsförderung durchführen zu können, ist es notwendig, die unterschiedlichen psychischen und psychiatrischen Erkrankungen kennenzulernen.

Diese Erkenntnis hat das Redaktionsteam der Zeitschrift ASUpraxis bewogen, in einer losen Folge psychiatrische und psychische Erkrankungen in Bezug auf die betriebsärztliche Tätigkeit in ASUpraxis vorzustellen. Wir freuen uns darüber, für die Gestaltung der Artikelserie Frau Dr. Roth-Sackenheim, Vorsitzende des Berufsverbandes deutscher Psychiater und Psychotherapeuten und Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Psychotherapie, Psychiatrie und Nervenheilkunde, gewonnen zu haben. Der erste Artikel von Frau Dr. Roth-Sackenheim beschäftigt sich mit der Thematik „Depression“ und erscheint erstmals in diesem Septemberheft der ASUpraxis.

Wir möchten auch nicht versäumen, darauf hinzuweisen, dass zu dieser Thematik „Menschen mit psychischen Erkrankungen in der Arbeitswelt“ ein von der Bundesärztekammer und dem Aktionsbündnis für Seelische Gesundheit veranstaltetes Symposium am 6. Oktober 2009 in den Räumen der Bundesärztekammer stattfinden wird. Schwerpunkte des Symposiums sind auch Beispiele für die kooperative Zusammenarbeit von unterschiedlichen ärztlichen Professionen und Themen zur betrieblichen Gesundheitsförderung sowie betrieblicher Wiedereingliederung von Menschen mit psychiatrischen, psychischen und Verhaltensstörungen.

Betriebsärztinnen und Betriebsärzte sind herzlich eingeladen, an diesem Symposium teilzunehmen.

Dr. Annegret E. Schoeller