

# Psychische Erkrankungen im Wandel von Arbeitswelt und Gesellschaft

Referentin: Dr. Cornelia Goesmann,  
Allgemeinmedizinerin / Hausärztin  
Vizepräsidentin der Bundesärztekammer

Wir widmen uns heute auf verschiedenen Betrachtungsebenen dem Zusammenhang zwischen Arbeitsbedingungen und seelischer Gesundheit.

Ich erinnere mich noch sehr gut an meine Studienjahre, in denen wir als die heute sogenannte 68-iger Generation intensiv über soziale und sozioökonomische Rahmenbedingungen für Krankheit und Gesundheit diskutiert und die Abschaffung „entfremdeter Arbeit“ gefordert haben. Unsere damalige Vorstellung, der Mensch müsse sich in seiner Arbeit selbst verwirklichen, um gesund und zufrieden leben zu können, mag Etlichen der hier Anwesenden gelungen sein, entspricht aber nicht der Realität der heutigen Arbeitswelt und den ökonomischen Rahmenbedingungen, unter denen die Mehrheit der deutschen Bevölkerung lebt.

Inzwischen arbeite ich seit 24 Jahren – durchaus in Selbstverwirklichung – als Fachärztin für Allgemeinmedizin und Psychotherapie und betreue mehrere Tausend Patienten hausärztlich über viele Jahre, ja oft Jahrzehnte lang. Der Zusammenhang zwischen seelischer Gesundheit und Arbeitsplatzbedingungen meiner Patienten lässt sich sehr klar auf folgenden Nenner bringen:

Gesund, glücklich oder zufrieden, aktiv und motiviert bleiben diejenigen mit einem sicheren Arbeitsplatz, an dem sie sich geachtet und geschätzt fühlen.

- Patientinnen / Patienten, die sich am Arbeitsplatz überfordert, gemobbt und ausgenutzt erleben, entwickeln

früher oder später psychosomatische Beschwerden bis hin zu schweren psychiatrischen Krankheitsbildern, kündigen oder verlieren ihren Arbeitsplatz und fallen dann oft in die Langzeit-Arbeitslosigkeit.

- Berufstätige Patienten, die primär und unverschuldet psychisch erkranken (z. B. an einer Schizophrenie, Zykllothymie, schweren endogenen Depression usw.) verlieren in der Regel auf Dauer ihre Arbeit und sind kaum wieder einzugliedern, egal wie umfangreich und erfolgreich ihre Therapie sein mag.

Lassen sie mich dieser „gefühlten“ subjektiven Realität harte Zahlen hinzufügen:

Die Krankheitslast aufgrund psychischer Störungen in Deutschland ist, vergleichbar mit anderen westlichen Industrienationen, enorm hoch. Aus epidemiologischen Untersuchungen geht

## MENSCHEN MIT PSYCHISCHEN ERKRANKUNGEN IN DER ARBEITSWELT

Symposium der Bundesärztekammer und des  
Aktionsbündnisses für Seelische Gesundheit

Redaktion: Dr. med. Annegret E. Schoeller



hervor, dass innerhalb eines Jahres ca. 31 % der erwachsenen Bevölkerung zwischen 18 und 65 Jahren an mindestens einer psychischen Störung leiden. Dies allein entspricht 16,5 Millionen Erwachsenen im Erwerbsalter mit einer psychischen Störung. Die Häufigkeitsraten unter den Frauen fallen mit 37 % wesentlich höher aus als unter den Männern mit 25,3 %. Den weitaus größeren Anteil haben dabei effektive Störungen (11,9 %), Angsterkrankungen (14,5 %), somatoforme Störungen (11,0 %) und Abhängigkeitserkrankungen (4,5 %). Da eine Reihe psychischer Störungen in Deutschland bislang nicht systematisch in epidemiologischen Studien untersucht worden sind (u. a. Posttraumatische Belastungsstörung, Persönlichkeitsstörungen) ist hier sogar noch von einer Unterschätzung der tatsächlichen Prävalenzraten auszugehen.

Die Wahrscheinlichkeit, mindestens einmal im Leben an einer psychischen Störung zu erkranken, wird sogar auf 43 % beziffert. Die Kosten für Diagnostik und Behandlung psychischer Erkrankungen werden dabei in Deutschland auf ca. 10 % der Kosten in der GKV geschätzt. Neben den direkten Behandlungskosten kommen bei einer Reihe psychischer Störungen in erheblichem Umfang weitere indirekte Kosten durch Minderung der Arbeitsproduktivität, Frühberentungen und Arbeitslosigkeit hinzu.

Etwa ein Drittel der Bevölkerung leidet im Laufe des Lebens an einer psychischen Störung unterschiedlichen Schweregrades und unterschiedlicher Dauer. Unter Bezugnahme auf die jährliche Rate der Neuerkrankungen und die Dauer der Erkrankung/Behinderung ist davon auszugehen, dass aktuell etwa 400.000 bis 500.000 Menschen im erwerbsfähigen Alter in Deutschland von einer chronisch verlaufenden psychischen Erkrankung betroffen sind und längerfristig je nach den individuellen Erfordernissen Leistungen zur Krankenbehandlung, Rehabilitation und Teilnahme am Leben in der Gesellschaft benötigen.

Diese Zahlen bewegen nicht nur Gesundheitsökonominnen oder die betroffenen Arztgruppen (Psychiater, Psychotherapeuten, Arbeits- und Betriebsmediziner sowie Hausärzte). Aufgrund von Schwere, Brisanz und Tragweite unseres heutigen Themas hat sich der 109. Deutsche Ärztetag 2006 in einem eigenen TOP damit befasst und neben Analyse und Beschreibung der Situation klare politische Forderungen aufgestellt. Unser TOP damals und unser Auftrag für die kommenden Jahre lautete:

„Aktive Bekämpfung der Stigmatisierung und Diskriminierung von Menschen mit psychischen Erkrankungen“. Meine Damen und Herren:

Die Zahlen der Betroffenen kennen wir. Die Behandelbarkeit psychischer Erkrankungen hat sich in den letzten 2 Jahrzehnten entscheidend verbessert. Aber dennoch, trotz hochpotenter

Pharmakotherapie, trotz umfangreicher verfügbarer Möglichkeiten zur ambulanten oder stationären Psychotherapie, trotz des Ausbaus der Rehabilitationsmöglichkeiten und des gewachsenen Verständnisses für psychische Erkrankungen in der Bevölkerung sind die Betroffenen, ihre Angehörigen und sogar die in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung Beschäftigten subtilen und offensichtlichen Diskriminierungen auf allen gesellschaftlichen Ebenen ausgesetzt.

Als Stichworte nenne ich hier nur:

Mobbing in der Schule und am Arbeitsplatz; Leistungsausschlüsse bei Versicherungsgesellschaften und der PKV; Vorurteile gegenüber Erkrankten z. B. auf dem Wohnungsmarkt; Hemmschwellen der Betroffenen, sich zu outen und sich in Behandlung zu begeben...

Dies und viel mehr hat die Diskussion beim Deutschen Ärztetag beeindruckt und die Delegierten veranlasst, einen entsprechenden Forderungskatalog an Politik und Gesellschaft zu richten, aber auch selbst aktiv zu werden. Natürlich

waren auch mehrere der Forderungen eine Selbstverpflichtung der Deutschen Ärzteschaft. So ist die Bundesärztekammer noch 2006 Gründungsmitglied des „Aktionsbündnisses für Seelische Gesundheit“ geworden. Rund 60 Bündnispartner unter der Schirmherrschaft des BMG setzen sich seither – neben vielen anderen Aktiven und Initiativen – für die Belange von Menschen mit psychischen Erkrankungen und ihre Familien ein. Einen wichtigen Auftrag und Arbeitsschritt unseres Bündnisses stellt das heutige Symposium dar, das nicht nur in der ärztlichen Öffentlichkeit, sondern auch in den Medien große Aufmerksamkeit hervorgerufen hat. National wie international stellt die Bekämpfung von Stigmatisierung und Diskriminierung psychisch Erkrankter ein zentrales Ziel für deren Versorgung und Behandlung dar.

Ich hoffe und erwarte, dass wir mit unserer Tagung diesem Ziel ein kleines Stück näher kommen werden und danke nochmals allen Anwesenden für Ihre Mitwirkung und Ihre Teilnahme daran! □

## Gemeinsam gegen Ausgrenzung

*Referent: Prof. Dr. Wolfgang Gaebel,*

*Aktionsbündnis für Seelische Gesundheit*

Fast jeder Dritte leidet einmal in seinem Leben an einer behandlungsbedürftigen, psychischen Erkrankung. Rund zehn Prozent der Fehltage bei den aktiv Berufstätigen gehen auf diese Diagnose zurück. Dabei hat sich der Krankenstand in der Diagnosegruppe „Psychische und Verhaltensstörungen“ in den letzten 5 Jahren mehr als verdoppelt. Depressionen, Schizophrenien sowie Alkohol- und bipolare (manisch-depressive) Erkrankungen zählen mittlerweile zu den häufigsten Erkrankungen weltweit.

Trotz der zentralen Bedeutung der seelischen Gesundheit sind psychische Erkrankungen nach wie vor ein Tabu in unserer Gesellschaft. Die Diagnose „psychisch krank“ ist mit einem Stigma versehen, das schwerwiegende Folgen für den Krankheitsverlauf und die Lebensqualität der Betroffenen haben kann. Das Stigma psychischer Erkrankungen wird daher auch als „zweite Krankheit“ für die Betroffenen bezeichnet.

Vor diesem Hintergrund wurde unter der Schirmherrschaft der Bundesministerin für Gesundheit, Frau Ulla Schmidt,