

Kommentar

Konzept neu überarbeiten

Von Raphael Suter



Seit Monaten berichtet die Basler Zeitung über die grossen Probleme bei der Umsetzung des Verkehrskonzepts Innenstadt. Dieses

scheint alles andere als durchdacht und wirft immer wieder neue Fragen auf, auf die die Verwaltung keine Antworten hat. Wie etwa Schlüsseldienste, Blumenlieferanten und Behinderte ins gesperrte Zentrum gelangen können, ist höchst unklar. Das betroffene Gewerbe und die Politiker haben bislang zu diesen Problemen geschwiegen. Sie vertrauten darauf, dass eine Begleitgruppe schliesslich doch noch vernünftige und praktikable Lösungen finden würde. Doch das war nicht der Fall. Vor zwei Wochen meldete der Gewerbeverband deshalb erstmals vehement seine Kritik an den geplanten Verkehrsmassnahmen an. Sekundiert wurde er von Grossräten aus verschiedenen politischen Lagern, die zusammen fünf politische Vorstösse zur Nachbesserung des Verkehrskonzeptes einreichten. Das politische Aufbegehren gegen eine unsinnige Umsetzung des neuen Verkehrsregimes kommt reichlich spät. Schon lange zeichnete sich

Das Verkehrskonzept enthält so viele Fehler, dass eine Neufassung dringend nötig ist.

nämlich ab, dass das Konzept nicht das Papier wert ist, auf dem es gedruckt wurde. Die Forderung nach einer autofreien Innenstadt ist breit abgestützt, doch von einer völligen Abriegelung war nie die Rede. Erst die Verordnung brachte diese realitätsfremde Grundhaltung einer übereifrigen Verwaltung zutage. Jetzt, nachdem die BaZ in schöner Regelmässigkeit über die Probleme und Sorgen von Gewerbetreibenden, Anwohnern und Behinderten berichtet hat und endlich auch politische Vorstösse auf dem Tisch liegen, bläst die Regierung zum Marschhalt. Doch es darf nicht bei einem kurzen Aufschub bleiben. Das Verkehrskonzept Innenstadt enthält so viele Fehler und Lücken, dass eine Neufassung dringend nötig ist. Es kann nicht sein, dass der Grosse Rat nun mit einer Vielzahl von Änderungswünschen das Konzept zu einem verworrenen Flickwerk macht, das vollends zum Desaster wird. Ein erster Entwurf war völlig unbrauchbar, der jetzige Vorschlag lässt den gesunden Menschenverstand bei der Umsetzung missen, und so dürfte ein drittes Konzept vielleicht doch noch zur Einführung einer sinnvollen Verkehrsregelung in der Innenstadt führen. Eine Regelung, die dann – so darf man zumindest hoffen – nicht mehr nur von autophoben Überlegungen und Ideologien geprägt ist, sondern eine Altstadt vor Augen hat, die verkehrsberuhigt ist und trotzdem die Anliegen der Bewohner, Zulieferer und Besucher unter einen Hut bringt. Auf ein solches Konzept – wenn es dann wirklich ausgereift ist – lohnt das längere Warten.

raphael.suter@baz.ch Seite 13

«Einmal IV-Rente, immer IV-Rente»

Für psychisch Kranke sei das Versicherungssystem zu attraktiv, findet Psychiater Niklas Baer

Von Boris Gygax

Basel. Das Gesundheitssystem der Schweiz genießt international ein hohes Ansehen. Eine Studie der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD), welche die psychischen Erkrankungen bei Erwerbstätigen untersuchte, zeigt jetzt aber ein anderes Bild. Im Vergleich mit anderen OECD-Ländern schneidet die Schweiz trotz grossen Ressourcen nicht besser ab. «Wir sind zu wenig effizient», befindet Niklas Baer, Mitautor der OECD-Studie und Leiter der Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation an der Psychiatrie Baselland.

BaZ: Herr Baer, als Mitautor der neuen OECD-Studie fordern Sie, psychisch Kranke in der Schweiz besser in die Arbeitswelt zu integrieren. Warum?

Niklas Baer: Die Kosten von psychisch bedingten Arbeitsproblemen sind enorm. Sie betragen in der Schweiz rund 19 Milliarden Franken jährlich. Die Ausgliederung von psychisch Kranken in der Schweiz und in den Industriestaaten hat stark zugenommen, weshalb die OECD nun ein mehrjähriges Projekt mit neun Ländern durchführt. Der grösste Teil der Kosten entsteht dabei durch Produktivitätsverluste am Arbeitsplatz.

Wäre es für den Arbeitgeber nicht einfacher, diese Leute zu entlassen?

Nein. Diese Menschen müssen am Arbeitsplatz gehalten werden, schon deshalb, weil die Wirtschaft sonst gar nicht funktionieren würde. Pro Jahr haben rund 20 Prozent der Erwerbstätigen eine psychische Störung. Das heisst, Arbeitgeber stellen die ganze Zeit Leute mit psychischen Problemen ein, sie wissen es nur nicht.

Sind psychisch Kranke arbeitsfähig?

Ja, meistens schon. Oft fehlt einfach das Selbstvertrauen, oder es gibt Schwierigkeiten am Arbeitsplatz.

Können psychisch Kranke am Arbeitsplatz überhaupt gesund werden?

Auf jeden Fall. Der Gewinn durch die Beschäftigung wird unterschätzt. Arbeit gibt Identität, Bestätigung und ein gesteigertes Selbstwertgefühl. Darüber kann man sich definieren.

Was, wenn der stressige Job Ursache für das Problem ist?

Das gibt es auch. Doch der positive Effekt, dass Arbeit einem psychisch Kranken hilft, gesund zu werden, ist viel häufiger. Arbeitslosigkeit ist der grösste Stress. Deswegen ist es auch ein Problem, dass viele Ärzte die Arbeit primär als Stressquelle ansehen und Patienten davor schützen wollen.

Woher diese Fehleinschätzung?

Psychiater sind vor allem dann mit dem Thema konfrontiert, wenn Patienten bei der Arbeit leiden und Konflikte haben.

Sie kritisieren in der Studie die Schweizer Sozialversicherungen als starr und ineffizient. Bisher galt das System doch als Aushängeschild?

Wir haben eine sehr administrative Lösung, die teuer ist, für eine kleine Gruppe von Menschen. Es fehlt die Zusammenarbeit untereinander und mit der Psychiatrie. Die sehr häufigen psychischen Probleme bei Arbeitslosen und Sozialhilfeempfängern werden nicht aufgegriffen.



«Arbeit hilft, gesund zu werden.» Dieser positive Effekt ist laut Niklas Baer häufiger, als dass der Job Ursache des Problems ist. Foto Moira Mangione

Die Schweiz hat die grösste Dichte an Psychiatern aller OECD-Länder, auch das Behindertenwesen ist bestens ausgebaut. Dies lässt vermuten, dass wir gut aufgestellt sind. Ein Trugschluss?

Nein, wir sind sehr gut aufgestellt. Wir haben eine grosse Auswahl an Therapien und Kliniken. Zum Beispiel bieten wir viele Plätze in geschützten Werkstätten. Diese sind sehr teuer, doch praktisch niemand findet den Weg zurück in eine normale Beschäftigung. Allgemein werden die behandlungsbedürftigen Personen zu wenig erreicht. Dies lässt die Schlussfolgerung zu, dass die Ressourcen besser genutzt werden könnten. Das ist eigentlich die Hauptbotschaft der Studie.

Wie schneidet die Schweiz im Vergleich mit den anderen OECD-Ländern ab?

Bezüglich Arbeitsplatzverlust oder Wiedereingliederung schneiden wir nicht besser ab als andere.

Schafft das grosse Angebot der Schweiz auch eine erhöhte Nachfrage?

Man muss unterscheiden. Erstens:

Mehr Psychiater heisst mehr spezifische Behandlung, das ist positiv. Doch die psychische Behandlung ist weit weg vom Arbeitsplatz, die Psychiater sind kaum je im Kontakt mit den Arbeitgebern. Gemeinsame Lösungen würden viel Geld sparen und Arbeitsplätze retten.

Und zweitens?

In der Schweiz wird – auch von Psychiatern – zu schnell, zu lang und zu undifferenziert krankgeschrieben. Das ist höchst problematisch.

Was hat das für Auswirkungen?

Viele psychische Krankheiten sind mit Ängsten verbunden, auch am Arbeitsplatz. Wird jemand krankgeschrieben, kann er dem Problem vor der Hand auch aus dem Weg gehen. Aber je länger die Absenz, desto grösser die Angst, wieder zurückzukehren. Ärzte dürfen dieses Vermeidungsverhalten nicht unterstützen, sondern sollten sich aktiv einschalten, um die Arbeitsprobleme zu lösen und die Angst zu verringern.

Mit 38 Prozent aller IV-Neubezüger 2012 machen in der Schweiz psychische Störungen den weitaus grössten Anteil aus. Sind wir weniger belastbar als früher?

Ich wüsste nicht warum. Auch dass es früher weniger Stress gab, scheint mir ein Mythos zu sein.

Es gehört mittlerweile zum guten Ton, gestresst zu sein. Alles Schauspielerei?

Nein, ein wohl eher verbessertes Bewusstsein gegenüber psychischen Problemen. Dies könnte auch die ganze Debatte um angeblich mehr Burn-out-Patienten erklären. Doch dieses Phänomen hat noch eine andere Ursache. Burn-out heisst bei vielen: Zu viel Arbeit, aber ich bin psychisch gesund. Andere psychische Krankheiten sind stark stigmatisiert, dies macht die Burn-out-Idee so attraktiv.

Sie schlagen in der Studie auch Massnahmen vor, zum Beispiel weniger IV-Renten zu bewilligen. Was bringt das?

Nicht ganz. Ich schlage vor, häufiger Teilrenten zu sprechen und die Rege-

lungen so anzupassen, dass es sich für IV-Rentner finanziell lohnt, einer Teilzeitarbeit nachzugehen. Obwohl psychisch kranke IV-Rentner besonders häufig an der Armutsgrenze leben, kann es sein, dass sie mit einer Rente und Ergänzungsleistungen mehr verdienen als vor der Rente. Für diese Leute ist die IV-Rente zu attraktiv.

Sie sprechen die Gruppe der 18- bis 25-Jährigen an, die Sie ebenfalls in der Studie erwähnen.

Genau. Das ist die Gruppe, die bei den IV-Renten am meisten angestiegen ist, seit 1995 jedes Jahr um sechs Prozent. Fast immer wird bei ihr eine volle Rente gesprochen.

Insgesamt handelt es sich aber um eine kleine Gruppe.

Das stimmt, trotzdem ist diese Entwicklung sehr beunruhigend. Diese Personen beziehen in der Regel 45 Jahre lang eine IV-Rente – mit massiven Kostenfolgen.

«Geschützte Werkstätten sind teuer, doch fast niemand findet zurück in die Beschäftigung.»

Weil sie den Sprung in die Arbeitswelt nicht mehr schaffen?

Einmal IV-Rente, immer IV-Rente, zumindest bis heute. Es gibt Länder, da ist es gar nicht möglich, in so jungem Alter eine IV-Rente zu erhalten – dafür gibt es rehabilitative Unterstützung. Das wäre zu überlegen. Ich muss betonen, dass es auch Fälle gibt, in denen eine IV-Rente vollkommen berechtigt ist. Aber allen anderen erweist man einen Bärenndienst.

Kann das ein psychisch Kranken dazu verleiten, zu früh wieder einzusteigen?

Meistens steigt man zu spät wieder ein. Es braucht neben professioneller Unterstützung auch einen gewissen Druck. Die sechste IV-Revision sieht vor, von 2012 bis 2017 17 000 IV-Bezüger wieder in die Arbeitswelt einzugliedern, darunter viele psychisch Kranke. Ob das gelingt, bin ich mehr als skeptisch. Dafür bräuchte es eine viel bessere Zusammenarbeit von IV, Ärzten und Arbeitgebern.

Wie ist Ihre Studie bei den Schweizer Institutionen angekommen? Wird sie Einfluss auf die Praxis haben?

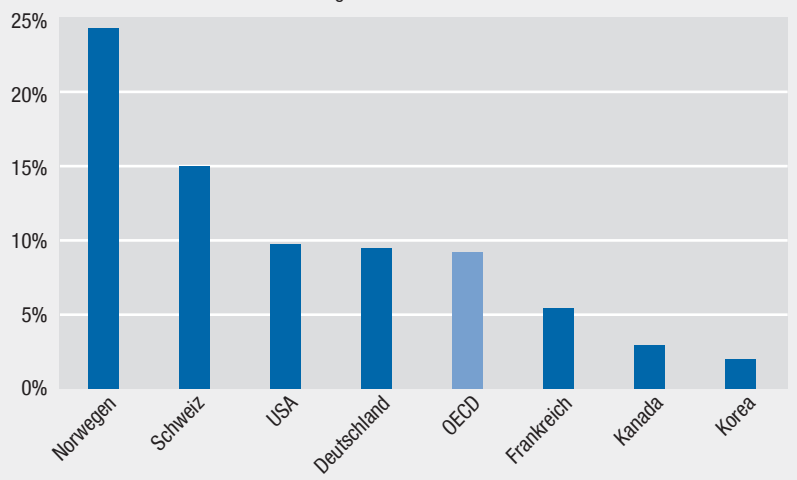
Ich hoffe, die Botschaften werden in der psychiatrischen Versorgung aufgenommen. Die Arbeitgeber haben den Ball schon aufgenommen und die IV nimmt unsere Vorschläge wohl gerne auf. Das Bundesamt für Gesundheit macht psychische Krankheiten und Arbeit hoffentlich zur Priorität. Einzig das Staatssekretariat für Wirtschaft ist bisher auf Tauchstation gegangen. Obwohl die Arbeitslosenversicherung mit ihren vielen psychisch Kranken entscheidend zur Problemlösung beitragen müsste.

Empfehlungen der OECD an die Schweiz

- > Arbeitgeber unterstützen, um psychisch erkrankte Arbeitnehmer früher zu erkennen.
- > Psychische Krankheiten als Berufskrankheit anerkennen.
- > Invalidenversicherung bezieht Arbeitgeber vermehrt ein, um sicherzustellen, dass sich Erkrankte melden.
- > Leistungsauftrag der Regionalen Arbeitsvermittlungszentren (RAV) ausweiten, damit sie sich besser auf kranke Arbeitslose ausrichten können.
- > Gesundheitswesen als gleichwertigen Partner der interinstitutionellen Zusammenarbeit (RAV, Sozialhilfe, IV) dazuholen. Die bessere Vernetzung helfe, Fälle effizienter zu bearbeiten.
- > Verlagerung von stationärer auf vermehrte ambulante Behandlung.
- > Vermehrt arbeitsbezogene Module in der Grundausbildung von Ärzten.
- > Häufige Übergänge von Schulabbrechern zur Invalidenversicherung durch verbesserte Arbeitsanreize verhindern, indem Schulen frühzeitig auf Therapie-Angebote aufmerksam gemacht werden. bgy

AUSGABEN FÜR KRANKEN- UND INVALIDENVERSICHERUNGSLEISTUNGEN

in Prozent des Totals der öffentlichen Ausgaben



Quelle: OECD-Sozialausgaben-Datenbank

Teure Sozialleistungen. Im Vergleich zu den anderen OECD-Ländern gibt die Schweiz viel Geld für Sozialversicherungen aus. Grafik BaZ