

Inhaltsverzeichnis

10.06.2011 Tages-Anzeiger	Ein «höchst bedenkliches Arbeitszeugnis» für die IV	3
23.12.2011 Beobachter	Schwierige sind unerwünscht	4
24.07.2011 NZZ am Sonntag	Schizophrenie-Kranke leiden unter Vorurteilen	6
10.06.2011 Newsnet	Ein «höchst bedenkliches Zeugnis» für die IV	8
12.12.2011 Basellandschaftliche Zeitung / MLZ	«Auch leichte Krankheiten wirken behindernd»	9
10.06.2011 Der Bund	Ein «höchst bedenkliches Arbeitszeugnis» für die IV	10
17.02.2011 Die Wochenzeitung	Die Lebenslügen der «Reformer»	11
04.05.2011 Basler Zeitung	Die Kündigung löst das Problem nicht	13
24.05.2011 Saldo	Ein schlechtes Arbeitszeugnis für die IV	14
04.05.2011 Basellandschaftliche Zeitung / MLZ	Damit den Chefs die Nerven nicht mehr reissen	16
21.04.2010 Aargauer Zeitung / MLZ	Kehrte der Bund eine Studie unter den Tisch?	17
18.04.2010 Sonntag / MLZ	Kehrte Bund Studie unter Tisch?	19
04.01.2010 Der Bund	Psychisch Kranke fürchten um Rente	21
04.01.2010 Tages-Anzeiger	Psychisch Kranke fürchten um ihre Rente	23
19.03.2010 Neue Zürcher Zeitung	Training bei der Arbeit	25
04.01.2010 Newsnet	Psychisch Kranke fürchten um ihre Rente	26
13.11.2009 Beobachter	Die IV büsst für eigene Fehler	28
06.11.2009 Basellandschaftliche Zeitung / MLZ	Eingliederung nicht als Alibi	29
05.11.2009 Basler Zeitung	Das Sein hinter dem Schein	30
04.11.2009 Solothurner Zeitung / MLZ	Psychische Gesundheit Heute zwei Veranstaltungen	31
19.09.2009 St. Galler Tagblatt	Wenig Gebildete landen eher bei IV	32
21.10.2009 Zofinger Tagblatt / MLZ	Sind Sie psychisch gesund?	33
20.10.2009 Oltner Tagblatt / MLZ	Sind Sie psychisch gesund?	35
29.08.2009 Basler Zeitung	Wenig Hilfe für Ältere und Migranten	37
30.03.2015 Basler Zeitung	Verluste durch IV-Bezüger	39
31.03.2015 Newsnet / Basler Zeitung	Jung, ungebildet und IV-Bezüger	40
09.05.2015 Neue Zürcher Zeitung	IV soll psychisch Kranken am Arbeitsplatz helfen	42
30.03.2015 Basler Zeitung	Jung, ungebildet und IV-Bezüger	44
10.04.2015 reformiert	Immer mehr junge Invalidenrentner	46
11.06.2015 Handelszeitung	Schwierige Kollegen	47
10.03.2015 Berner Zeitung	Psychische Gesundheit: Umfrage unter den Chefs	49
06.11.2014 Neue Luzerner Zeitung	Spitex für Engagement belohnt	50
09.11.2014 Schweiz am Sonntag / MLZ	Wenn der «Giftzwerg» die Stimmung vermiest	51
27.11.2014 Handelszeitung	Unsichtbare Kranke	52
29.10.2014 TagesWoche Online	«Auf dem Sofa sind noch die wenigsten gesund geworden»	54
03.11.2014 SWI swissinfo.ch	Über psychische Krankheiten muss mehr geredet werden	56
14.06.2014 Tages-Anzeiger	Ausgebrannt im Klassenzimmer	58
14.06.2014 Der Bund	Ausgebrannt im Klassenzimmer	61
03.04.2014 Newsnet / Tages-Anzeiger	Psychostress beim Job: Greift der Arzt zu rasch zum Stift?	63
03.04.2014 Newsnet / Tages-Anzeiger	Psychostress beim Job: Greift der Arzt zu rasch zum Stift?	65
03.04.2014 Tages-Anzeiger	Stress bei der Arbeit belastet die IV	67
03.04.2014 Der Bund	Das Arztzeugnis als Ausweg	68
03.04.2014 Tages-Anzeiger	Das Arztzeugnis als Ausweg	70
31.03.2014 Basler Zeitung	Wie Hilfe in Abhängigkeit führen kann	72
31.03.2014 Newsnet / Basler Zeitung	Wie Hilfe in Abhängigkeit führen kann	74
09.02.2014 Zentralschweiz am Sonntag	Kürzer krank dank neuem Arztzeugnis	76
31.03.2014 Newsnet / Basler Zeitung	Wie Hilfe in Abhängigkeit führen kann	78
06.02.2014 20 minuten	Ärzte trauen jungen Schweizern zu wenig zu	80
06.02.2014 20 minuten online	IV-Bezüge: «Die Jungen von heute sind weniger resistent»	81
04.02.2014 Der Bund	Die IV prüft Wege aus der Sackgasse	82
05.02.2014 Basler Zeitung	«Einmal IV-Rente, immer IV-Rente»	84
05.02.2014 Newsnet / Basler Zeitung	«Einmal IV-Rente, immer IV-Rente»	86

04.02.2014	Tages-Anzeiger	IV prüft Rentenreform für Junge	88
24.01.2014	St. Galler Tagblatt	Kein Herz für psychisch Erkrankte.....	91
04.02.2014	20 minuten online	Psychische Probleme: Junge beziehen immer häufiger eine IV-Rente.....	93
17.06.2013	www.swissinfo.ch	Even minor depression affects everyday life	94
08.10.2012	20 minuten online	Vom Druck zur Depression: Die Globalisierung macht uns krank	95
31.08.2013	Neue Luzerner Zeitung	Die Arbeit hilft der Psyche	96
01.12.2012	Der Landbote	Die unsichtbare Volkskrankheit	97
22.07.2012	Sonntagsblick	Fremd – und an der Seele krank	99
09.05.2012	Saldo	Invalidenversicherung: Zu wenig Unterstützung für Behinderte	100
31.03.2012	NZZ Online	Vorgespurte IV-Karrieren	102
31.03.2012	Neue Zürcher Zeitung	Vorgespurte IV-Karrieren	104

GES Schweiz

Ein «höchst bedenkliches Arbeitszeugnis» für die IV

Wenn sich am Arbeitsplatz psychische Probleme ergeben, wird die IV selten beigezogen. Und wenn, ist sie wenig hilfreich. Das zeigt eine Studie aus Basel.

Von Beat Bühlmann

Schwierige Situationen mit psychisch auffälligen Mitarbeitern sind in vielen Betrieben an der Tagesordnung. Personalchefs schätzen, dass der Anteil der «schwierigen» Mitarbeiter bei 20 bis 30 Prozent liegt; in Kleinbetrieben, wo man sich besser kennt, sollen es gegen 50 Prozent sein. Dies ergab eine Pilotstudie, die das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) in Auftrag gab und an der sich über 1000 Führungskräfte und Personalverantwortliche in der Region Basel beteiligten.

Meistens wird gekündigt

Als «schwierige» Mitarbeiter gelten insbesondere Personen mit Depressionen und Persönlichkeitsstörungen, die allerdings oft als «Charakterprobleme» verkannt werden. Mit diesen Angestellten sind Chefs, aber auch Kollegen vielfach überfordert. So kommt es in 90 Prozent der von den Chefs als «gelöst» geschilderten Fällen zur Auflösung des Arbeitsverhältnisses. «Es mangelt den Arbeitgebern nicht an Engagement, sondern an professioneller Unterstützung», sagt Studienleiter Niklas Baer von den Kantonalen Psychiatrischen Diensten Baselland. «In ihrer Hilflosigkeit wissen sie sich mit der Zeit nicht mehr anders zu helfen.» Diese Zwangsläufigkeit sei fatal, weil es sich genau um die Personengruppe handle, die später oft eine Rente bekomme – und die mit der 6. IV-Revision wieder integriert werden soll.

Entgegen ihrem Auftrag wird die Invalidenversicherung (IV) praktisch nie als Problemlöserin wahrgenommen. Sie war nur in 14 Prozent der schwierigen Fälle involviert, deutlich seltener als die Krankentaggeldversicherer. Und im Vergleich zu den externen sozialen Beratungsstellen und privaten Beratungsfirmen wurde die IV «weniger häufig als hilfreich wahrgenommen», wie es in der Studie heisst.

In über der Hälfte der Fälle fand weder eine Beratung zum Umgang mit dem Mitarbeiter noch zu allfälligen Arbeitsplatzanpassungen statt. Dabei wäre der IV aufgetragen, mit Früherkennung und Frühintervention die psychisch angeschlagenen Mitarbeiter im Arbeitsprozess halten zu können.

Die IV müsse «in die Offensive», um die Arbeitgeber bei der Integration begleiten zu können, verlangt Barbara Gutzwiller, Direktorin des Arbeitgeberverbandes Basel: «Heute fühlen sie sich oft allein gelassen.» Die IV müsse schneller, präziser und kompetenter beraten, fordert auch Psychologe Niklas Baer. Er bedauert, dass das Bundesamt für Sozialversicherungen wenig Interesse zeigt, die Pilotstudie landesweit auszudehnen und

damit Lösungsansätze zu generieren.

Die Pilotstudie stelle der IV ein «höchst bedenkliches Arbeitszeugnis» aus, sagt die Basler SP-Sozialpolitikerin Silvia Schenker. Mit einer Interpellation, die sie nächste Woche einreichen wird, will sie vom Bundesrat wissen, welche Schlüsse er aus der Arbeitgeberbefragung zieht. Und was er zu tun gedenke, um die Integration von Menschen mit psychischen Problemen in den Arbeitsmarkt besser zu fördern.

IV hat «das Problem erkannt»

Stefan Ritler, beim BSV für die Invalidenversicherung zuständig, will das Ergebnis der Studie nicht schönreden. «Wir haben das Problem erkannt und wollen an der Front mehr tun», sagt Ritler. Zum einen müsse die Information über die Dienstleistung für die Arbeitgeber intensiviert, zum anderen aber die Beratung für Arbeitgeber kompetenter werden. «Doch die Arbeitgeber sind auch selber gefordert», sagt Ritler. «Die Vorgesetzten müssen wissen, wann sie Hilfe holen wollen.»

Nach ersten Erfahrungen mit Frühinterventionen sollen die Massnahmen weiter angepasst und flexibler gehandhabt werden. Zudem werden mit der 6. IV-Revision nochmals rund 300 neue Stellen geschaffen, um die berufliche Integration aus der Rente zu verstärken und die Arbeitgeber zu sensibilisieren.

www.bsv.admin.ch/praxis/forschung

Autor: Markus Föhn

Aktuell

Schwierige sind unerwünscht

Die IV will mehr Bezüger mit psychischen Problemen in die Arbeitswelt integrieren. Doch viele Chefs sind schon mit Leuten überfordert, die etwas schwierig im Umgang sind. Text: Markus Föhn; Illustrationen: Matthias Seifarth

Es ist ein ziemlicher Brocken Arbeit, der da auf die IV wartet: Im kommenden Jahr muss sie 2800 Rentenbezüger wieder arbeitsfähig machen und zurück in den Arbeitsmarkt führen -so will es das erste Massnahmenpaket der 6. IV-Revision, das am 1. Januar in Kraft tritt. Bis 2018 sollen gar 17 000 IV-Rentner wieder voll-oder teilzeitig in den Arbeitsprozess eingegliedert sein (siehe "Hintergrund"). Ein hehres Ziel, bloss: Gibt es für diese Leute überhaupt Platz in einer meist auf Effizienz getrimmten Arbeitswelt? Eine Studie aus den beiden Basel lässt Zweifel aufkommen: Sie belegt, dass die meisten Arbeitgeber schon mit ihren jetzigen Angestellten heillos überfordert sind, wenn diese psychische Probleme haben. Und das sind Menschen, die im Umgang tendenziell einfacher sein dürften als die Tausende, die im Zug der IV-Revision wiedereingegliedert werden sollen.

Mitarbeiter entlassen -Konflikt gelöst Für die Pilotstudie "Schwierige Mitarbeiter" wurden über 1000 Personalverantwortliche und leitende Angestellte im Auftrag des Bundesamts für Sozialversicherungen befragt. Sie schätzen, dass jeder vierte ihrer Angestellten unter zumindest leichteren psychischen Problemen leidet oder gelitten hat. Bei Betrieben mit weniger als zehn Mitarbeitern soll es gar jeder zweite sein. Jene Chefs, die angaben, die daraus resultierenden Konflikte gelöst zu haben, hatten die schwierigen Mitarbeiter in neun von zehn Fällen auf die Strasse gestellt. Die Studie kommt zum Schluss: "Solange man von psychisch belastenden Mitarbeitenden im Grunde überfordert ist und nicht besser als mit der Auflösung des Arbeitsverhältnisses reagieren kann, wird deren Ausgrenzung in die IV oder andere Systeme der sozialen Sicherheit nicht abnehmen."

Für Niklas Baer von den Psychiatrischen Diensten des Kantons Baselland, der die Studie mitverfasst hat, ist klar: Das muss sich ändern. Dabei attestiert er der Wirtschaft durchaus guten Willen im Umgang mit nicht ganz stromlinienförmig funktionierenden Mitarbeitern. "Es ist nicht so, dass sich Chefs die Sache zu einfach machen und schwierige Angestellte kurzerhand entlassen", sagt er. "Wenn ein Problem auftritt, versuchen sie im Schnitt drei Jahre lang, es zu lösen."

Bloss tun sie das selten richtig. Den meisten Personalchefs fehle das Bewusstsein dafür, dass Launenhaftigkeit, Konzentrationsschwierigkeiten oder Besserwisserei von Angestellten auch auf einer Krankheit beruhen könnten, so Baer. "Sie gehen zu oft davon aus, dass es sich dabei um

Charakterprobleme handelt, die man lösen kann, indem man mit dem Angestellten spricht und an Pflichtgefühl und Leistungsmotivation appelliert." Statt auf die Probleme der Betroffenen einzugehen, ihnen die richtige Behandlung zukommen zu lassen oder eine Frühintervention zu ermöglichen, werden sie mitgeschleppt, bis den Chefs nur noch die Kündigung einfällt.

Dabei wäre es ein Leichtes, früh den Hebel anzusetzen. Denn meist merken Vorgesetzte schnell, wenn es irgendwo harzt im Team. Über Mitarbeiter, die das Arbeitsklima vergiften, kursieren bald einmal Spitznamen (siehe Grafik rechts). Die meisten Chefs reagieren aber erst spät. Baer: "Vorgesetzte schieben das Problem aus Hilflosigkeit auf die lange Bank. Sie hoffen, dass sich alles von allein irgendwie wieder einrenkt." Derweil kann sich das Klima in einem Betrieb beständig verschlechtern, kann ein schwieriger Mitarbeiter ein Team völlig aufmischen - worauf dieses das verschleppte Problem ausbaden muss und mit Verunsicherung, Besorgnis, Ärger oder Stress reagiert.

"Die IV hat ein Kommunikationsproblem" Die Arbeitgeber sind also gefordert. Aber nicht nur sie. "Den Firmen mangelt es an Information und professioneller Unterstützung", sagt Niklas Baer. Und hier liege der Ball bei der IV. Denn nur jeder vierte der befragten Verantwortlichen wusste überhaupt, dass er Angestellte, bei denen hohe Absenzen auf ein psychisches Problem hindeuten könnten, zwecks Frühintervention unkompliziert bei der IV melden kann. Und: Chefs, die mit der IV zusammenarbeiteten, empfanden sie häufig als bürokratisch, distanziert und zu wenig praxisbezogen; in nur drei Prozent aller Fälle nahmen sie die IV als Problemlöserin wahr.

"Die IV hat ein Kommunikationsproblem, sie ist in den Betrieben zu wenig präsent", sagt Niklas Baer. "Sie muss aktiver werden, damit Arbeitgeber ein Bewusstsein für psychische Erkrankungen entwickeln können." Und vor allem müsse sie die Arbeitgeber genau darüber aufklären, welche Möglichkeiten sie mit der 6. IV- Revision bekommen. Das fordert auch Barbara Gutzwiller, Direktorin des Arbeitgeberverbands Basel, die an Baers Studie beteiligt war (siehe Interview, Seite 42).

Die IV scheint den Ernst der Lage erkannt zu haben: Sie kündigt für 2012 eine Informationsoffensive an. Tatsächlich

wird die Revision, die am 1. Januar in Kraft tritt, wohl nur funktionieren, wenn die Betriebe, die künftig vermehrt IV-Rentner anstellen sollen, dabei auch mit Know-how unterstützt werden. Sonst stehen die "Motzkis", "Hexen" und "Gurus" schnell wieder auf der Strasse statt im Berufsleben.

Mehr zum Thema auf den nächsten Seiten

HINTERGRUND

Das Ziel der IV-Revision 6a, die 2012 in Kraft tritt: 17000 Rentenbezüger zurück ins Arbeitsleben führen und jährlich 500 Millionen Franken einsparen. Die IV-Rente soll nicht mehr immer als definitive Lösung verstanden werden, sondern als Brücke zur Eingliederung. Die IV hat 200 Vollzeitstellen für mehr Beratung und Betreuung geschaffen. Die IV kann neu auch Chefs, die einen IV-Rentner einstellen, mit Zuschüssen unterstützen. Sie will zudem systematisch Renten für nicht erklärbare Leiden überprüfen. Unter Druck kommen damit Rentner mit psychischen Beschwerden. Sie machen gut 40 Prozent der rund 280 000 Bezüger aus.

Beobachter direkt

Was unternehmen Sie, wenn ein Kollege "schwierig" wird?
Diskutieren Sie online mit: www.beobachter.ch/direkt

Die Frage an Vorgesetzte und Personalverantwortliche lautete:
Welche Typen von Mitarbeitern verschlechtern das Arbeitsklima am stärksten (Mehrfachantworten möglich)? Die Grafik zeigt die am häufigsten erwähnten Spitznamen für Angestellte, die sich negativ auf das Team auswirken.

Der Umgang mit schwierigen Mitarbeitern

Im Rahmen der Studie zu psychischen Problemen am Arbeitsplatz wurden die Chefs nach der Reaktion von Arbeitskollegen wie auch nach ihren eigenen Handlungen befragt.

AusgabenNr. 30; Seite 45

Autor: Annegret Czernotta

Mensch & Medizin (mm)

Schizophrenie-Kranke leiden unter Vorurteilen

Die Patienten werden auch heute noch ausgegrenzt. Nur selten gelingt eine Wiedereingliederung in den Berufsalltag. Von Annegret Czernotta

Da gehen die, die gaga sind.» Als Christine B.* diesen Satz zum ersten Mal hörte, ging ein Stück ihrer ohnehin schon angeschlagenen Welt kaputt. «Gaga». Dabei ging die heute 28-Jährige nur mit ihrer Freundin auf dem Trottoir vor der psychiatrischen Klinik in Basel spazieren, in der sie wegen ihrer schizophrenen Psychose behandelt wurde. Den Satz sagte eine Mutter zu ihrem Kind.

«Menschen mit psychischen Erkrankungen sind in unserer Gesellschaft erheblich stigmatisiert», sagt Nicolas Rüsch. «Und abgesehen von Suchterkrankungen, ist von allen psychiatrischen Erkrankungen die Schizophrenie die am meisten stigmatisierte.» Rüsch ist Psychiater an der Universität Zürich und hat zahlreiche Forschungsarbeiten zum Thema publiziert. Aus diesen wird ersichtlich, dass Ausgrenzung für Menschen mit Schizophrenie ein erheblicher Stressfaktor ist, der zu Scham, Hoffnungslosigkeit und sozialem Rückzug führt.

International im Mittelfeld

Auch eine 2009 in der Fachzeitschrift «Lancet» veröffentlichte Studie verdeutlicht die Diskriminierung im Lebensalltag von an Schizophrenie erkrankten Menschen. Egal, ob in Bulgarien, Brasilien oder der Türkei: Die Betroffenen haben Nachteile in Beruf und Alltag. Da bildet die Schweiz keine Ausnahme. «Sie bewegt sich, was das Ausmass erlebter Diskriminierung angeht, international im Mittelfeld», so Rüsch. Weitere Studien zeigten, dass immer mehr Menschen die an Schizophrenie erkrankten Patienten für gefährlich halten.

Doch woher kommen diese Vorurteile? «Die falschen Bilder sind in unserer Gesellschaft fest verankert», sagt Anita Riecher-Rössler von der Psychiatrischen Universitätsklinik in Basel. «Von unserer Klinik durchgeführte Strasseninterviews zeigen, dass bei Schizophrenie an Menschen gedacht wird, die spinnen und eine gespaltene Persönlichkeit haben, so wie bei Dr. Jekyll und Mr. Hyde.»

Ausschlaggebend für die öffentliche Stigmatisierung ist wahrscheinlich die akute Phase dieser Krankheit. Diese ist meist geprägt von Wahn und Halluzinationen. Die Erkrankten sind misstrauisch, fühlen sich verfolgt oder hören Stimmen. In schlimmen Fällen ist der fürsorgerische Freiheitsentzug das letzte Mittel, weil die Kranken eine Bedrohung für sich selber oder auch für andere darstellen können. Und diese seltenen Fälle zementieren das öffentlich vorherrschende Bild des psychisch Kranken, obwohl die schizophrenen Psychosen

heute sehr gut zu behandeln sind. «Wenn wir die Erkrankung früh erkennen und medikamentös und psychotherapeutisch behandeln, ist häufig eine Heilung möglich», sagt Riecher-Rössler.

Genauso wichtig wie die medikamentöse Therapie ist jedoch die soziale Unterstützung durch Familie und Freunde sowie eine frühzeitige berufliche Wiedereingliederung. Letztere gelingt laut Niklas Baer von den Kantonalen Psychiatrischen Diensten Basel-Landschaft allerdings nur bei 15 bis 20 Prozent. Ein Forschungsbericht von Niklas Baer zeigt die grossen Schwierigkeiten von Vorgesetzten im Umgang mit psychisch kranken Angestellten: In 9 von 10 Fällen wurde eine Kündigung ausgesprochen, wenn auch oft erst nach länger dauernden Bewältigungsversuchen. Die Invalidenversicherung hat mit der 5. IV-Revision zwar ihre Aktivitäten zur Frühintervention ausgebaut, aber ob sich angesichts der Vorurteile die berufliche Situation verbessert, ist fraglich.

Die Vereinigung der Angehörigen von Schizophrenie- und psychisch Kranken (VASK) sieht noch in einem anderen Bereich Handlungsbedarf. Die Verweildauer in der Psychiatrie sei in den letzten Jahren immer kürzer geworden. «Oftmals erhalten die Patienten eine ambulante Therapie, aber Begleitangebote für eine ganzheitliche Wiedereingliederung fehlen häufig», sagt eine VASK-Sprecherin, die nicht mit Namen genannt werden möchte. Die Versorgung liegt dann bei den Familien, und die gelangen mitunter an den Rand der Erschöpfung.

Anti-Stigma-Kampagne

Doch auch gut gemeinte Anti-Stigma-Strategien, wie «Schizophrenie ist eine Erkrankung wie jede andere auch», wirken eher kontraproduktiv. «Genetische und biologische Modelle psychischer Erkrankungen können bewirken, dass Betroffene als grundsätzlich verschieden von uns Normalen, als gleichsam fremde Spezies wahrgenommen werden», erklärt Rüsch.

Den Teufelskreis der Selbststigmatisierung und der öffentlichen Stigmatisierung zu durchbrechen, ist demnach äusserst schwierig. Gute Erfahrungen hat die VASK beispielsweise in Diskussionsrunden mit Polizeiaspiranten gemacht: «Wir erklärten angehenden Polizisten, was sie erwarten können, wenn sie bei häuslichen Einsätzen Menschen in einer akuten Psychose erleben», sagt Rüsch. Das hat sich auf das Verhalten der Polizeiaspiranten positiv ausgewirkt.

Verständnis allein ist aber auch nicht die Lösung. «Wir müssen noch mehr machen», sagt Rüschi. «Im besten Fall Betroffene, Angehörige und Profis gemeinsam.» Im September findet der nationale Kongress der Schweizer Psychiater statt. Diskutiert wird unter anderem, ob die Schweiz in Zukunft eine nationale Anti-Stigma-Kampagne braucht.

* Name von der Redaktion geändert

Wird sie frühzeitig erkannt, lässt sich Schizophrenie oft gut behandeln.

Früherkennung

Programme in Basel und Zürich

Bei schizophrenen Psychosen sind vor allem die Wahrnehmung und das Denken verändert. Grundsätzlich unterscheidet man eine Minus- und eine Plus-Symptomatik.

•Minus-Symptomatik. Sie beginnt häufig vor der Plus-Symptomatik, hält länger an und ist gekennzeichnet durch Antriebsverlust, sozialen Rückzug und Konzentrationsstörungen. •Plus-Symptomatik. Hierzu zählen Wahn, Halluzinationen und Ich-Erlebnis-Störungen.

Je früher die fachgerechte Therapie beginnt, desto günstiger ist der Krankheitsverlauf. In der Schweiz laufen verschiedene Programme zur Früherkennung, wie FePsy (www.fepsy.ch) in Basel oder ZInEP (www.zinep.ch) in Zürich.

NZZ am Sonntag (zss)

Die Erkrankten sind misstrauisch, sie fühlen sich verfolgt oder hören Stimmen.

Autor: Tages-Anzeiger / Beat Bühlmann

Standard

Ein «höchst bedenkliches Zeugnis» für die IV

Wenn sich am Arbeitsplatz psychische Probleme ergeben, wird die IV selten beigezogen. Und wenn, ist sie wenig hilfreich. Das zeigt eine Studie aus Basel.

Schwierige Situationen mit psychisch auffälligen Mitarbeitern sind in vielen Betrieben an der Tagesordnung. Personalchefs schätzen, dass der Anteil der «schwierigen» Mitarbeiter bei 20 bis 30 Prozent liegt; in Kleinbetrieben, wo man sich besser kennt, sollen es gegen 50 Prozent sein. Dies ergab eine Pilotstudie, die das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) in Auftrag gab und an der sich über 1000 Führungskräfte und Personalverantwortliche in der Region Basel beteiligten.

Meistens wird gekündigt

Als «schwierige» Mitarbeiter gelten insbesondere Personen mit Depressionen und Persönlichkeitsstörungen, die allerdings oft als «Charakterprobleme» verkannt werden. Mit diesen Angestellten sind Chefs, aber auch Kollegen vielfach überfordert. So kommt es in 90 Prozent der von den Chefs als «gelöst» geschilderten Fällen zur Auflösung des Arbeitsverhältnisses. «Es mangelt den Arbeitgebern nicht an Engagement, sondern an professioneller Unterstützung», sagt Studienleiter Niklas Baer von den Kantonalen Psychiatrischen Diensten Baselland. «In ihrer Hilflosigkeit wissen sie sich mit der Zeit nicht mehr anders zu helfen.» Diese Zwangsläufigkeit sei fatal, weil es sich genau um die Personengruppe handle, die später oft eine Rente bekomme – und die mit der 6. IV-Revision wieder integriert werden soll.

Entgegen ihrem Auftrag wird die Invalidenversicherung (IV) praktisch nie als Problemlöserin wahrgenommen. Sie war nur in 14 Prozent der schwierigen Fälle involviert, deutlich seltener als die Krankentaggeldversicherer. Und im Vergleich zu den externen sozialen Beratungsstellen und privaten Beratungsfirmen wurde die IV «weniger häufig als hilfreich wahrgenommen», wie es in der Studie heisst.

Antworten vom Bundesrat

In über der Hälfte der Fälle fand weder eine Beratung zum Umgang mit dem Mitarbeiter noch zu allfälligen Arbeitsplatzanpassungen statt. Dabei wäre der IV aufgetragen, mit Früherkennung und Frühintervention die psychisch angeschlagenen Mitarbeiter im Arbeitsprozess halten zu können.

Die IV müsse «in die Offensive», um die Arbeitgeber bei der Integration begleiten zu können, verlangt Barbara Gutzwiller, Direktorin des Arbeitgeberverbandes Basel: «Heute fühlen sie sich oft allein gelassen.» Die IV müsse schneller, präziser und kompetenter beraten, fordert auch Psychologe Niklas Baer. Er

bedauert, dass das Bundesamt für Sozialversicherungen wenig Interesse zeigt, die Pilotstudie landesweit auszudehnen und damit Lösungsansätze zu generieren.

Die Pilotstudie stelle der IV ein «höchst bedenkliches Arbeitszeugnis» aus, sagt die Basler SP-Sozialpolitikerin Silvia Schenker. Mit einer Interpellation, die sie nächste Woche einreichen wird, will sie vom Bundesrat wissen, welche Schlüsse er aus der Arbeitgeberbefragung zieht. Und was er zu tun gedenke, um die Integration von Menschen mit psychischen Problemen in den Arbeitsmarkt besser zu fördern.

IV hat «das Problem erkannt»

Stefan Ritler, beim BSV für die Invalidenversicherung zuständig, will das Ergebnis der Studie nicht schönreden. «Wir haben das Problem erkannt und wollen an der Front mehr tun», sagt Ritler. Zum einen müsse die Information über die Dienstleistung für die Arbeitgeber intensiviert, zum anderen aber die Beratung für Arbeitgeber kompetenter werden. «Doch die Arbeitgeber sind auch selber gefordert», sagt Ritler. «Die Vorgesetzten müssen wissen, wann sie Hilfe holen wollen.»

Nach ersten Erfahrungen mit Frühinterventionen sollen die Massnahmen weiter angepasst und flexibler gehandhabt werden. Zudem werden mit der 6. IV-Revision nochmals rund 300 neue Stellen geschaffen, um die berufliche Integration aus der Rente zu verstärken und die Arbeitgeber zu sensibilisieren.

Seite 19

Autor: Martin Merk

Region

«Auch leichte Krankheiten wirken hindernd»

OECD - Dr. Niklas Baer wirkt an einer Studie über psychische Gesundheit am Arbeitsplatz mit.

Die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) veröffentlicht heute eine Studie über die psychische Gesundheit am Arbeitsplatz, hinter welcher auch viel Arbeit aus dem Baselbiet steckt – von Dr. Niklas Baer von den Kantonalen Psychiatrischen Diensten Baselland (KPD BL).

Sick on the Job? Myths and Realities about Mental Health and Work. «Krank im Beruf? Mythen und Realität über die mentale Gesundheit und Arbeit», lautet der Titel des 212-seitigen OECD-Berichts, welcher heute in Paris vorgestellt wird. Im vierköpfigen, internationalen Projektteam wirkt mit Niklas Baer auch ein Fachspezialist aus der Region mit. Das Baselbiet schaffte vor sechs Jahren eine Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation, welche Forschung, Schulungen und Beratung im Bereich der Arbeitsrehabilitation psychisch Kranker betreibt.

Kapitel über Gesundheitssysteme

«Eine solche Fachstelle gibt es in der Schweiz nur im Kanton Baselland. Insofern ist es auch nicht ganz zufällig, dass ich nun in diesem OECD-Projekt dabei bin», sagte Baer kurz vor seiner Abreise nach Frankreich. Er war vor einem Jahr vom Bundesamt für Sozialversicherungen für ein Referat angefragt worden. Seither arbeitet er in Mandatsbasis auch für die OECD und deren Arbeitsgruppe «Mental Health and Work».

«Es war ein Viererteam, das den Report machte, und mein Teil war das Kapitel über Gesundheitssysteme und was man da besser machen könnte», erläuterte Baer. Die OECD schreibt im Bericht, dass psychische Erkrankungen am Arbeitsplatz das Wohlbefinden und die Produktivität in zunehmendem Masse beeinträchtigen. Jeder fünfte Arbeitnehmer leide unter Problemen wie Depressionen und Ängste. Nicht alle würden damit fertig. Dies führe statistisch zu sinkender Produktivität und mehr Absenzen. Die Wahrscheinlichkeit, arbeitslos zu werden, erhöhe sich bei betroffenen Menschen um das Zwei- bis Dreifache.

30 bis 50 Prozent der neuen Sozialleistungsansprüche im OECD-Raum ständen in Zusammenhang mit psychischen Gesundheitsproblemen, besagt die Studie, welche in Anbetracht des steigenden Drucks im derzeitigen Wirtschaftsklima die Entscheidungsträger zum Handeln auffordert. Vielen Menschen könnte mit adäquaten Behandlungsmethoden geholfen und ihre Chancen im Arbeitsmarkt könnten verbessert werden, jedoch sei das

Gesundheitssystem oft nur auf schwerwiegende Störungen wie Schizophrenie ausgerichtet.

«Mit Abstand an der Spitze»

«Man hat sich zu lange fast ausschliesslich auf eine kleine Gruppe von schwerstgeschädigten Menschen konzentriert», sagte Baer. «Um die grosse Masse hat man sich viel zu wenig gekümmert. Um die 15 bis 20 Prozent der Bevölkerung, die auch psychische Krankheiten haben, die aber leichter sind. Diese verursachen viel grössere Kosten, etwa Arbeitslosenkosten und reduzierte Leistung am Arbeitsplatz.»

Baer gesteht aber auch ein, dass es schwierig sei, diese Leute zu entdecken. «Dass sie so wenig behandelt werden, war mir vorher nicht so klar», sagte er, «auch die leichten Krankheiten sind hindernd. Auf die hat man viel zu wenig geschaut und es gibt auch kaum Massnahmen.»

Das Projekt lief in zehn Ländern, wobei Ländervergleiche in den nächsten Jahren folgen. Für die Schweiz fielen Baer gleichwohl Dinge auf. «Wir haben eine sehr gut ausgebaute Gesundheitsversorgung im Vergleich zu anderen Ländern. Wir haben auch viele Psychiater pro Einwohner, da sind wir mit Abstand an der Spitze», sagte Baer. «Wo wir auch Spitze sind, ist der Anteil an psychisch bedingten IV-Renten, da sind wir fast zuoberst. In anderen Ländern wird jedoch auf den Arbeitsaspekt von Patienten in der Behandlung ein höherer Fokus gelegt als bei uns.»

Schweiz

Ein «höchst bedenkliches Arbeitszeugnis» für die IV

Wenn sich am Arbeitsplatz psychische Probleme ergeben, wird die IV selten beigezogen. Und wenn, ist sie wenig hilfreich. Das zeigt eine Studie aus Basel.

Beat Bühlmann

Schwierige Situationen mit psychisch auffälligen Mitarbeitern sind in vielen Betrieben an der Tagesordnung. Personalchefs schätzen, dass der Anteil der «schwierigen» Mitarbeiter bei 20 bis 30 Prozent liegt; in Kleinbetrieben, wo man sich besser kennt, sollen es gegen 50 Prozent sein. Dies ergab eine Pilotstudie, die das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) in Auftrag gab und an der sich über 1000 Führungskräfte und Personalverantwortliche in der Region Basel beteiligten.

Meistens wird gekündigt

Als «schwierige» Mitarbeiter gelten insbesondere Personen mit Depressionen und Persönlichkeitsstörungen, die allerdings oft als «Charakterprobleme» verkannt werden. Mit diesen Angestellten sind Chefs, aber auch Kollegen vielfach überfordert. So kommt es in 90 Prozent der von den Chefs als «gelöst» geschilderten Fällen zur Auflösung des Arbeitsverhältnisses. «Es mangelt den Arbeitgebern nicht an Engagement, sondern an professioneller Unterstützung», sagt Studienleiter Niklas Baer von den Kantonalen Psychiatrischen Diensten Baselland. «In ihrer Hilflosigkeit wissen sie sich mit der Zeit nicht mehr anders zu helfen.» Diese Zwangsläufigkeit sei fatal, weil es sich genau um die Personengruppe handle, die später oft eine Rente bekomme – und die mit der 6. IV-Revision wieder integriert werden soll.

Entgegen ihrem Auftrag wird die Invalidenversicherung (IV) praktisch nie als Problemlöserin wahrgenommen. Sie war nur in 14 Prozent der schwierigen Fälle involviert, deutlich seltener als die Krankentaggeldversicherer. Und im Vergleich zu den externen sozialen Beratungsstellen und privaten Beratungsfirmen wurde die IV «weniger häufig als hilfreich wahrgenommen», wie es in der Studie heisst.

In über der Hälfte der Fälle fand weder eine Beratung zum Umgang mit dem Mitarbeiter noch zu allfälligen Arbeitsplatzanpassungen statt. Dabei wäre der IV aufgetragen, mit Früherkennung und Frühintervention die psychisch angeschlagenen Mitarbeiter im Arbeitsprozess halten zu können.

Die IV müsse «in die Offensive», um die Arbeitgeber bei der Integration begleiten zu können, verlangt Barbara Gutzwiller, Direktorin des Arbeitgeberverbandes Basel: «Heute fühlen sie sich oft allein gelassen.» Die IV müsse schneller, präziser und kompetenter beraten, fordert auch Psychologe Niklas Baer. Er bedauert, dass das Bundesamt für Sozialversicherungen wenig

Interesse zeigt, die Pilotstudie landesweit auszudehnen und damit Lösungsansätze zu generieren.

Die Pilotstudie stelle der IV ein «höchst bedenkliches Arbeitszeugnis» aus, sagt die Basler SP-Sozialpolitikerin Silvia Schenker. Mit einer Interpellation, die sie nächste Woche einreichen wird, will sie vom Bundesrat wissen, welche Schlüsse er aus der Arbeitgeberbefragung zieht. Und was er zu tun gedenke, um die Integration von Menschen mit psychischen Problemen in den Arbeitsmarkt besser zu fördern.

IV hat «das Problem erkannt»

Stefan Ritler, beim BSV für die Invalidenversicherung zuständig, will das Ergebnis der Studie nicht schönreden. «Wir haben das Problem erkannt und wollen an der Front mehr tun», sagt Ritler. Zum einen müsse die Information über die Dienstleistung für die Arbeitgeber intensiviert, zum anderen aber die Beratung für Arbeitgeber kompetenter werden. «Doch die Arbeitgeber sind auch selber gefordert», sagt Ritler. «Die Vorgesetzten müssen wissen, wann sie Hilfe holen wollen.»

Nach ersten Erfahrungen mit Frühinterventionen sollen die Massnahmen weiter angepasst und flexibler gehandhabt werden. Zudem werden mit der 6. IV-Revision nochmals rund 300 neue Stellen geschaffen, um die berufliche Integration aus der Rente zu verstärken und die Arbeitgeber zu sensibilisieren.

www.bsv.admin.ch/praxis/forschung

Schweiz

Unsoziale Sozialpolitik

Die Lebenslügen der «Reformer»

Die 6. Revision der Invalidenversicherung verkaufen Bund, bürgerliche Parteien und die Wirtschaft als Reform. Tatsächlich schieben sie die Probleme bloss an die Kantone, Gemeinden und RentnerInnen weiter. Über die bröckelnde Solidarität und die Lebenslügen der «ReformerInnen».

Von Andreas Fagetti

Lange schauten alle weg und entsorgten im Laufe der letzten Jahrzehnte jene Menschen in die Invalidenversicherung IV, die dem zunehmenden Druck in der Arbeitswelt psychisch nicht mehr standhielten. Die Wirtschaft entledigte sich so ihrer Verantwortung, Bund und Parteien machten bereitwillig mit. Eine Analyse im Auftrag des Bundesamtes für Versicherung aus dem Jahr 2009 zeigt, dass diese Verantwortungslosigkeit System -hatte: Zwischen 1993 und 2006 verzehnfachte sich die Zahl jener IV-RentnerInnen, die zur Gruppe der Menschen mit sogenannten «psychogenen oder milieu- reaktiven Störungen» zählen (IV-Code 646), von etwa 5000 auf mittlerweile rund 50 000. Von ihnen ist heute hauptsächlich die Rede, wenn es um die Wiedereingliederung in den ersten Arbeitsmarkt geht.

30 von 1200

Niklas Baer, Leiter der Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation der Kantonalen psychiatrischen Dienste Basel-Landschaft, untersuchte mit einem Team 1200 Dossiers aus dieser Gruppe. Ein interessanter Befund dieser von den Medien kaum zur Kenntnis genommenen Studie: Zwar wurden die Betroffenen medizinisch umfassend abgeklärt, aber die IV setzte die von den GutachterInnen empfohlenen Massnahmen zur beruflichen Eingliederung kaum um, nämlich bloss in dreizehn Prozent der Fälle statt in rund vierzig Prozent. Und auch der Eingliederungserfolg war klein, nur ein Fünftel der Leute fand dauerhaft eine Stelle - das wären dann 30 von 1200.

All diese RentnerInnen gehörten schon vor ihrer Erkrankung zu den gesellschaftlichen VerlierInnen: Nur ein kleiner Teil verfügt über eine längere Schulbildung, vierzig Prozent haben keine Berufsausbildung, und der jährliche Durchschnittslohn vor der Rente betrug rund 20 000 Franken. Vierzig Prozent sind in einer psychiatrisch vorbelasteten Familie aufgewachsen, etwa die Hälfte litt schon als Kind oder im Jugendalter unter psychischen Störungen.

Niklas Baer sagt, die 5. IV-Revision mit dem Grundsatz «Eingliederung vor Rente» sei richtig und überfällig gewesen. Doch bei der Umsetzung sei Skepsis angebracht. Das liege nicht in erster Linie am schlechten Willen von ArbeitgeberInnen und RentnerInnen. Die RentnerInnen

möchten zwar in der Regel wieder einsteigen, trauen es sich aber oft nicht mehr zu. ArbeitgeberInnen seien mit der Eingliederung psychisch kranker Menschen meist überfordert. Ein Elektroingenieur im Rollstuhl findet wohl viel leichter eine Stelle. «Wir haben festgestellt, dass Arbeitgeber bereit sind, körperlich Behinderte zu behalten oder ihnen eine neue Chance zu geben. Bei psychischen Leiden sinkt diese Bereitschaft drastisch.» Daher müsse man psychisch Behinderten einen kompetenten Coach zur Seite stellen, der vor allem auch die Arbeitgeber berät, die einen Arbeitsplatz zur Verfügung stellen wollen. Ohne diese Investitionen und ohne verbindliche Zusagen von Firmen funktioniere die Wiedereingliederung kaum.

Absolut unrealistische Ziele

Doch der Spardruck auf die Sozialversicherungen und auf die Sozialhilfe ist so gross, dass beide für langfristig angelegte Lösungen ohnehin kein Geld locker machen und sich neue Fälle gegenseitig zuschieben. So erlebt es SP-Nationalrätin Silvia Schenker auch in ihrer Praxis als Sozialarbeiterin an der Psychiatrischen Klinik in der Stadt Basel. «In diesem Zuständigkeitsgerangel verstreichen oft Wochen und Monate. Auf der Strecke bleiben die Betroffenen, deren gesundheitliche Situation sich in dieser Zeit verschlechtert, was die Integration zusätzlich erschwert», sagt sie. Die Wiedereingliederungsziele der 6. IV-Revision in den ersten Arbeitsmarkt hält die Politikerin für «absolut unrealistisch».

17 000 RentnerInnen sollen ihre «Restarbeitskraft» wieder in den ersten Arbeitsmarkt einbringen und so die IV entlasten. Eine Illusion, sagen VertreterInnen der Behindertenverbände. «Mir kommt vor, man hat zuerst geschaut, wie viel man sparen will, und dann hat man die Zahl der RentnerInnen bestimmt, die im ersten Arbeitsmarkt wieder Fuss fassen sollen», sagt Urs Dettling. Es sei schon sehr schwierig, behinderte Menschen im Arbeitsprozess zu halten. Der stellvertretende Direktor der Pro Infirmis stört sich vor allem daran, dass ab 2018 zwei Drittel des IV-Schuldenbergs von fünfzehn Milliarden durch zum Teil massive Rentenkürzungen allein auf dem Buckel der RentnerInnen abgetragen werden sollen. So würde etwa IV-BezügerInnen mit hohem Invaliditätsgrad und einer schweren Behinderung die Rente von heute rund 1500 Franken um mehr als ein Viertel auf rund 1100 Franken gekürzt. Weder das Bundesamt für Sozialversicherungen noch die IV-Stellen oder der Bundesrat hätten bisher aufgezeigt, wie Menschen mit einer schweren Behinderung ihre «Resterwerbsfähigkeit» verbessern können.

Markante Korrekturen gefordert

Pro Infirmis hatte im vergangenen Dezember 35 grosse Schweizer Firmen angefragt, ob sie bereit sind, Behinderte anzustellen. «Nur wenige sind dazu bereit», sagt Dettling. «Die massive Schuldenwirtschaft der Vergangenheit ist in erster Linie von Bundesrat und Parlament zu verantworten, nicht von den Menschen mit einer Behinderung.» Die Behindertenorganisationen plädieren dafür, dass ein Teil der Sanierung auch über Beitragserhöhungen bei den Lohnabzügen finanziert werden soll. So wie das auch bei der Sanierung der Arbeitslosenkasse der Fall sei. Behindertenorganisationen wie Procap fordern von Bundesrat und Parlament «markante Korrekturen». Andernfalls werde man das Referendum gegen die 6. IV-Revision ergreifen. Procap-Vertreter Martin Boltshauser geht davon aus, dass die grosse Mehrheit der Behindertenorganisationen und -verbände das Referendum mittragen würde. Auch Gewerkschaften, SP und Grüne wären wohl mit im Boot.

Referendum angedroht

Bundesrat Didier Burkhalter hat nach den Von-Wattenwyl-Gesprächen erklärt, er wolle an den Sparzielen festhalten, nachdem vorher eine Meldung aus dem Bundesamt für Sozialversicherungen für Verwirrung gesorgt hatte. Aufgrund der Referendumsdrohung war dort geprüft worden, ob mit einer anderen Ausgestaltung des stufenlosen Rentensystems jährlich bloss 200 statt 400 Millionen Franken gespart werden könnten. Die Referendumsfrage wird wohl erst Anfang 2012 geklärt, wenn der zweite Teil der IV-Revision (6b) ins Parlament kommt.

Zünglein an der Waage im Block der Bürgerlichen spielt derzeit die CVP. Sie kritisiert die Kürzung der Kinderrenten. Die sind abhängig von der Höhe der ordentlichen Rente. Der zweite grosse Kritikpunkt: Der Zugang zur IV-Anlehre soll erschwert, Anlehen bloss dann noch bezahlt werden, wenn die Aussicht auf eine spätere Integration im Arbeitsmarkt realistisch sei. Klar auf Sparkurs sind die SVP und die FDP. Die Freisinnigen brüsten sich gar damit, dass der FDP-Bundesratsfrischling Didier Burkhalter eine Trendwende eingeläutet habe, und schiessen gegen das «Störfeuer vor allem von links». Dabei existieren nicht einmal aussagekräftige Zahlen darüber, wie sich die 5. IV-Revision bislang ausgewirkt hat.

Schleichender Systemwechsel

Die vorgesehenen Rentenkürzungen werden neben den IV-RentnerInnen vor allem die Kantone und Gemeinden treffen. Sie werden mit Ergänzungsleistungen und Sozialhilfe die Löcher stopfen müssen. Die Sozialhilfe wird zusätzlich unter Druck geraten, wenn ab dem 1. April wegen des revidierten Arbeitslosengesetzes auf einen Schlag rund 17 000 Arbeitslose ihren Anspruch auf Taggelder verlieren.

Die Präsidentin der Schweizerischen Konferenz der Sozialdirektorinnen und -direktoren (SODK), Kathrin Hilber, spricht von einem «schleichenden Systemwechsel» und einer bröckelnden Solidarität. Sie sagt: «Das Konzept der

Sozialwerke beruht auf der Solidarität der Arbeitgeber und Arbeitnehmer, die Sozialwerke sind über die Arbeit finanziert. Jetzt findet schleichend eine Verschiebung hin zum Staat, also zu den Steuerzahlerinnen und Steuerzahlern statt.» Dass sich die Wirtschaft zunehmend aus der Verantwortung nehme, sei stossend. Die SteuerzahlerInnen würden nun in den Gemeinden direkt zur Kasse gebeten. Das erhöhe den sozialen Druck auf die IV-RentnerInnen und die SozialhilfebezügerInnen und führe in der Tendenz zu mehr sozialen Spannungen. Die SODK kritisiert neben der Verschiebung der Kosten zulasten der Kantone und Gemeinden die mangelnde Koordination zwischen den Sozialversicherungen und der Sozialhilfe und fordert ein entsprechendes Rahmengesetz. Kathrin Hilber sieht hier ein «unbewirtschaftetes Potenzial».

Zurück in den Arbeitsmarkt

Schwyz als Vorreiter

Eingliederung vor Rente - dieser Grundsatz gilt seit Inkrafttreten der 5. IV-Revision im Jahr 2008. Doch bislang hat niemand nachgeprüft, ob diesem Grundsatz auch nachgelebt wird und, vor allem, ob er wirkt. Die Behindertenorganisation Procap kritisiert, dass die Mittel, die der IV für berufliche Wiedereingliederung zur Verfügung stehen, bei weitem nicht ausgeschöpft würden. Von Anfang an genau wissen wollte es Andreas Dummermuth, der Chef der IV-Stelle Schwyz. Seit 2008 erfasst die kantonale Stelle die Zahlen detailliert und publiziert diese seit 2008 in ihrem Eingliederungsbulletin. Mittlerweile ziehen andere IV-Stellen nach.

Schwyz ist ein kleiner Kanton mit 145 000 EinwohnerInnen. Entsprechend sind die Zahlen zu interpretieren. Vor allem die Zahlen zu den neu vermittelten Arbeitsplätzen für IV-RentnerInnen interessieren, also die eigentliche Rückkehr in den ersten Arbeitsmarkt. Im Jahr 2009 konnten sechzehn neue Arbeitsplätze mit befristetem Arbeitsvertrag vermittelt werden, dieses Jahr waren es fünfzehn. Neue Arbeitsplätze mit unbefristetem Arbeitsvertrag vermittelte die IV Schwyz in diesem Jahr 80, letztes Jahr betrug diese Zahl 52. Erfasst werden auch Zahlen zu Arbeitsplatzverlust, Arbeitsvermittlung, Umschulung, erstmaliger beruflicher Ausbildung, Berufsberatung und anderen Beratungsgesprächen. AF

Seite bazab12

wirtschaft

Die Kündigung löst das Problem nicht

Studie zu Angestellten mit psychischen Problemen soll nationale Diskussion anregen

rahel koerfgen

Psychische Probleme am Arbeitsplatz sind ein weit verbreitetes Phänomen, das den Arbeitgeber überfordert. Nun sind die Sozialversicherungen gefordert.

Arbeitskollegen nennen sie «Zappeli», «Heulsuse», «Eigenbrötler», manchmal sogar «Fläsche» – Mitarbeiter, die zum Beispiel bei Kritik ausrasten, sich nicht konzentrieren können, launisch sind, häufig Dinge vergessen oder teilnahmslos wirken. Doch dahinter steckt oft ein gravierendes Problem: Diese Mitarbeiter sind psychisch krank.

Psychische Probleme am Arbeitsplatz sind ein weit verbreitetes Phänomen. Gemäss einer Pilotstudie des Basler Arbeitgeberverbands und der Wirtschaftskammer Baselland, deren Resultate gestern in Muttenz den Medien vorgestellt wurden, gehen Personalverantwortliche von Unternehmen verschiedenster Grössen davon aus, dass 25 Prozent der Belegschaft unter psychischen Problemen leidet oder schon mal gelitten hat. Im Auftrag des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) wurden 1000 Personalverantwortliche und Vorgesetzte in der Nordwestschweiz dazu befragt.

Die Studie zeigt, dass die Arbeitgeber bei der Erkennung des Problems selten externe Hilfe in Anspruch nehmen. Weil sie mit der Situation dann oftmals überfordert sind, endet dies in über 50 Prozent der Fälle mit der Kündigung des betroffenen Mitarbeiters. Entsprechend hat die Berentung der Invalidenversicherung (IV) in den letzten Jahren einen starken Anstieg verzeichnet. «Nur selten wird versucht, solche Mitarbeiter im Arbeitsverhältnis zu halten», sagt Niklas Baer, Leiter der kantonalen psychiatrischen Dienste Baselland. Er will den Arbeitgebern aber nicht die Schuld in die Schuhe schieben: Es mangle primär nicht an deren Engagement, «sondern an der professionellen Unterstützung, an Information und Aufklärung vonseiten externer Stellen».

Dazu gehört nicht zuletzt die IV: Die Studie zeigt auf, dass nur die wenigsten Personalverantwortlichen die IV zur Problemlösung hinzuziehen. Und wenn doch, fanden sie deren Unterstützung in nur fünf Prozent der Fälle hilfreich.

Laut Barbara Gutzwiller, Direktorin des Basler Arbeitgeberverbands, besteht daher dringender Handlungsbedarf: «Es muss national diskutiert werden, wie die IV bereits in einem frühen Stadium als kompetente Ansprechpartnerin involviert werden kann, mit dem Ziel, eine Kündigung zu verhindern.» Die IV-Stellen hätten im Zusammenhang mit den bereits erfolgten und auch den noch bevorstehenden Gesetzesrevisionen sowieso neue Aufgaben zu

übernehmen: «Sie müssen sich zu Partnern und Problemlösern der Arbeitgeber entwickeln.»

mehr beratung. Reto Baumgartner, Leiter der basellandschaftlichen IV-Stelle, konstatierte an der Medienkonferenz, dass in der Tat Verbesserungspotenzial bestünde: «Wir wollen in Zukunft mehr auf Beratung des Arbeitgebers setzen, um eine Kündigung abzuwenden.» Die Akzeptanz der Arbeitgeber gegenüber der IV müsse verbessert werden. «Sie sollen erkennen, dass wir Hand bieten bei solchen Problemen.» Deshalb sei man derzeit daran, die Kapazitäten der IV-Stelle zu erhöhen.

Eine ähnliche Studie auf nationaler Ebene ist vorerst nicht geplant. Die Studie sei aber insofern hilfreich, als sie zeige, dass die IV in solchen Problemfällen erst später zum Einsatz komme, sagt Marcel Paolino, Leiter der beruflichen Integration beim BSV, zur BaZ. «Wir wollen die Früherkennung des Problems fördern und werden deshalb untersuchen, wie unsere Instrumente beim Arbeitgeber wirken und wo Verbesserungspotenzial besteht.» Ein solches Vorgehen ist im Interesse des BSV: Je früher einem gefährdeten Mitarbeiter geholfen werden kann, desto eher wird er keine IV-Rente benötigen.

Autor: Eric Breiting, Redaktion saldo

Ein schlechtes Arbeitszeugnis für die IV

Die IV soll 17€11000 Rentner zurück in den Job bringen, von denen die meisten an psychischen Krankheiten leiden. Doch die Behörde ist dafür nicht gerüstet. Das zeigt eine neue Studie.

Die Invalidenversicherung (IV) unternimmt zu wenig, um psychisch kranke Arbeitnehmer im Job zu halten. Obwohl sie seit Inkrafttreten der 5. IV-Revision Anfang 2008 exakt das tun -sollte: möglichst frühzeitig eingreifen, um so neue Rentenfälle zu verhindern.

Diesen Schluss legt eine vom Bundesamt für Sozialversicherungen finanzierte Studie nahe. Die Autoren befragten von April bis Juli 2010 über tausend Personalverantwortliche in den Kantonen Basel-Stadt und Baselland zu ihrem Umgang mit «schwierigen» Mitarbeitern, die aus psychischen Gründen ein hohes Risiko haben, den Job zu verlieren.

Im ersten Teil der Befragung schilderten die Chefs ihre Erfahrungen. Im zweiten Teil testeten sie in simulierten Situationen ihren Umgang mit Mitarbeitern, die an psychischen Störungen leiden. Diese treten laut der Studie häufiger auf, als der Laie erwartet.

So schätzen die Chefs, dass 25 Prozent ihrer Mitarbeiter ein psychisches Problem haben, das ihre -Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt. In Betrieben mit bis zu 10 Mitarbeitern liegt der Anteil laut der Studie sogar bei 50 Prozent. Der Grund: Hier kennen sich die Mitarbeiter besser.

Die Zahlen erstaunen Studienleiter Niklas Baer von den Kantonalen Psychiatrischen Diensten Baselland nicht: «In dieser Grössenordnung sind psychische Probleme überall in der Bevölkerung vorhanden.»

Die «Lösung» für die Chefs besteht meist in einer Kündigung

Die Studie zeigt, dass die meisten Vorgesetzten mit den psychischen Problemen ihrer «schwierigen» Mitarbeiter «überfordert» sind. In 80 Prozent der Fälle kam es zu Konflikten am Arbeitsplatz, etwa weil der entsprechende Kollege eigene Fehler abstritt oder anderen die Schuld zuschob.

In zwei Dritteln der Fälle litt seine Arbeitsleistung. Die Chefs zeigten zwar Geduld mit solchen Mitarbeitern und bemühten sich im Schnitt knapp drei Jahre lang um eine Lösung. In neun von zehn Fällen besteht die «Lösung» laut der Studie jedoch in der Kündigung des Mitarbeiters.

Die meisten Chefs intervenieren aber schon vorher, nur oft nicht angemessen: Jeder zweite Vorgesetzte -appellierte an das

Pflicht--gefühl des Mitarbeitenden oder ermahnte diesen zu Leistungsbereitschaft. Jeder vierte Chef wartete erst mal ab, jeder siebte verfiel in -Aktionismus.

Die Studie kommt zum Schluss, dass Vorgesetzte selten auf die spezifischen Bedürfnisse der psychisch Belasteten eingehen. Und: Nur gerade 14 Prozent der Chefs schalteten die IV ein.

Das liegt vor allem daran, dass drei Viertel der befragten Chefs nicht genau wussten, dass sie seit Anfang 2008 Mitarbeiter, die oft fehlen, bei der IV melden und dort Hilfe erhalten können.

Jeder dritte Chef interpretierte zudem auffälliges Verhalten als «Charakterproblem» statt als Krankheit. Andere nahmen an, dass die Krankheit fortgeschrittener sein müsste, um «ein Fall für die IV» zu sein. Viele Chefs liessen die IV links liegen, weil sie diese laut Studie als zu «bürokratisch, distanziert, zu wenig praxisbezogen und unpersönlich» einschätzten.

Personalverantwortliche halten nicht viel von den IV-Fachpersonen

Wenn Chefs die Invalidenversicherung trotzdem einbeziehen, kommt dabei häufig nicht viel heraus. Nur jeder zweite Personalverantwortliche beurteilte die Beratung durch die IV im Nachhinein als «hilfreich» und bescheinigte der IV-Fachperson, das Problem gut erfasst zu haben.

Nur 12 Prozent der Berater erklärten den Chefs «detailliert» die Folgen der Erkrankung für die Arbeitsfähigkeit des Mitarbeiters oder gaben ihnen Tipps, wie sie besser mit diesen umgehen können.

Das Fazit der Studie: Die Arbeitgeber nehmen die IV «nur in 3 Prozent der Fälle als Problemlöser» wahr. Sie billigen der Versicherung nur eine geringe Kompetenz bei der Unterstützung im Umgang mit psychisch kranken Mitarbeitern zu.

Das ist problematisch, weil die geplante 6. IV-Revision vorsieht, dass die IV ab 2012 rund 17€11000 Rentner zurück in reguläre Stellen bringen soll (

saldo 19/09

). Die meisten von diesen bekamen bisher wegen psychischer Störungen eine IV-Rente.

Mit anderen Worten: Die IV soll in Zukunft das schaffen, was ihr bisher kaum gelingt: die berufliche Wiedereingliederung psychisch belasteter Menschen. Scheitert die Behörde, werden viele heutige IV-Rentner bei der Fürsorge landen.

Behindertenverbände, Arbeitgeber und Experten fordern die IV auf, Konsequenzen aus der Studie zu ziehen. Roland Müller vom Arbeitgeberverband wünscht sich einen besseren Kontakt zwischen den kantonalen IV-Stellen und den Unternehmen:

«Die Studie zeigt, dass wir hier ein Bedürfnis nach Coaching haben.» Nicht zuletzt müsse die IV ihre Beratung verständlicher formulieren. Pro Mente Sana, die Interessenorganisation psychisch Kranker, verlangt mehr Angebote von IV und Arbeitgebern für psychisch belastete Mitarbeiter.

Studienautor Niklas Baer rät der IV, möglichst schnell Standardabläufe für spezifische psychische Krankheiten zu formulieren und umzusetzen: «Jeder IV-Be-rater muss wissen, was er -einem Chef sagt, der fragt, wie er den Arbeitsplatz etwa für einen Depressiven anpasst.»

IV-Chef sieht das Problem vor allem bei den Arbeitgebern

Die Verantwortlichen der IV scheinen die Studie nicht ernst zu nehmen. Konkrete Konsequenzen ziehen sie keine. Laut IV-Chef Stefan Ritler seien die Ergebnisse vor allem regional aussagekräftig. Die IV-Stellen sollten sich zudem generell stärker bemühen, «schneller, einfacher und pragmatischer auf Arbeitgeber zuzugehen».

Ansonsten liest der IV-Chef aus der Studie in erster Linie eine Verpflichtung der Arbeitgeber her-aus, «sich mehr ihrer Führungsverantwortung für die Mitarbeiter zu stellen» und die IV-Angebote stärker abzurufen.

Autor: Daniel Haller

Basellandschaftliche Zeitung Region

Damit den Chefs die Nerven nicht mehr reissen

«Schwierige» Mitarbeiter Überfordern psychisch kranke Mitarbeiter die Chefs, reagieren diese mit Kündigung statt Hilfe

Aus! Amen! Punkt! Kündigung! Der Chef ist den «mühsamen Siech» los, das Team von der «giftigen Tussi» entlastet. Die derart Stigmatisierten versuchen es im nächsten Job. Und wenn sich die Geschichte wiederholt, enden sie nach durchschnittlich 15 Jahren – wobei nicht nur sie, sondern auch ihre Chefs und Kollegen leiden – bei der Invalidenversicherung: Von 1986 bis 2009 hat sich die Zahl der IV-Renten wegen psychischer Krankheiten vervierfacht, während die Zahl der Renten aufgrund anderer Ursachen nur um das Anderthalbfache zunahm. Dabei bestritt Barbara Gutzwiller, Direktorin des Arbeitgeberverbands Basel, dass dies ein spezifisches Problem der Wirtschaft sei: «Die Toleranz gegenüber Menschen mit psychischer Erkrankung hat nicht nur in der Wirtschaft, sondern in der ganzen Gesellschaft abgenommen.»

Die gestern vorgestellte Pilotstudie (siehe Kasten) fasst eine Umfrage unter Arbeitgebern beider Basel und somit die Perspektive der Chefs zusammen. Dies ist aus der Sicht der IV folgerichtig, denn es sind die Vorgesetzten, die am Schluss das tun, was die IV verhindern möchte: Sie schaffen sich die «schwierigen» Mitarbeiter per Kündigung vom Hals.

Jeder zweite hat einen Knacks

Die IV hingegen muss im Rahmen der laufenden IV-Revisionen nicht nur versuchen, IV-Rentner wieder einzugliedern. Vielmehr muss sie auch verhindern, dass Menschen mit einer psychischen Erkrankung ausgegliedert werden. Doch die Chefs erkennen das mühsame Verhalten nicht als Teil oder Folge einer Krankheit. Vielmehr appellieren sie oft an den Leistungswillen, weisen auf Konsequenzen hin, verlangen mehr Motivation und empfehlen, die betroffene Person solle sich zusammenreissen. Oder sie warten ab. Dass sie die Betroffenen an einen Arzt verweisen, eine Auszeit empfehlen oder externe Stellen beiziehen, kommt eher selten vor. Besonders spärlich ziehen sie die Berater der IV bei. Dabei könnten sie seit drei Jahren Mitarbeitende, die zu oft fehlen, der IV melden, damit diese frühzeitig eingreifen kann.

Die Umfrage ergab: Psychische Probleme sind kein Problem einer kleinen Aussenseitergruppe: Im Schnitt rechnen Personalverantwortliche, dass rund jeder vierte Mitarbeitende aus psychischen Gründen nicht die volle Leistung bringt. In kleinen Betrieben, wo die Chefs ihre Leute persönlicher wahrnehmen, schätzen diese den Anteil der psychisch relevant Belasteten gar auf die Hälfte. Dabei führt einerseits nicht jede

Störung – genannt wurden etwa Depression, Burn out, Charakterprobleme – zu einer Kündigung. Andererseits wies Niklas Baer von den Kantonalen psychiatrischen Diensten Baselland auf die Wahrnehmung hin: «Spräche man von 50 Prozent Menschen mit einem körperlichen Problem, würde niemand staunen.»

Doch «im Gegensatz zur Bedeutung des Problems sind die Bereitschaft und die Fähigkeit der Arbeitgeber, solche Mitarbeitenden unter für alle akzeptablen Bedingungen im Arbeitsprozess zu behalten, zurzeit noch gering», folgern die Wirtschaftskammer Baselland und der Arbeitgeberverband Basel. «Zur Lösung ist eine breit angelegte Diskussion aller Akteure nötig, damit für die Arbeitgeber in Zukunft die nötige Unterstützung sichergestellt wird», forderte Markus Meier als stellvertretender Direktor der Wirtschaftskammer. Die Studie weist aber auch auf interne Lösungen hin: In Betrieben, wo man mit Fehlern offen umgeht, belasten psychische Probleme die Teams weniger.

Studie: «Schwierige» Mitarbeiter

Die in Basel-Stadt und Baselland durchgeführte Pilotstudie «Schwierige» Mitarbeiter, Wahrnehmung und Bewältigung psychisch bedingter Problemsituationen durch Vorgesetzte und Personalverantwortliche, wurde im Auftrag des Bundesamts für Sozialversicherungen von Niklas Baer und Tanja Fasel von den Kantonalen psychiatrischen Diensten Baselland sowie Ulrich Frick und Wolfgang Wiedermann von der Fachhochschule Kärnten durchgeführt. Die Wirtschaftskammer Baselland, der Arbeitgeberverband Basel, das Staatssekretariat für Wirtschaft (Seco), Pro Mente Sana, die Konferenz der kantonalen IV-Stellen sowie die Basler Gesellschaft für Personalmanagement unterstützten die Studie. (dh)

«Die Toleranz gegenüber Menschen mit psychischer Erkrankung hat in der ganzen Gesellschaft abgenommen.»

Barbara Gutzwiller, Direktorin Arbeitgeberverband Basel

Psychische Probleme, welche die Leistungsfähigkeit im Job beeinträchtigen, sind keine Einzelfälle, sondern ein Massenphänomen. Walter Schwager

Seite 1

Fricktal Basel

Kehrte der Bund eine Studie unter den Tisch?

Für Experten ist klar: Baselbieter IV-Studie enthält «Sprengstoff». Die Kritik: Bern habe Ergebnisse «schöngeredet»

Eine in Liestal erarbeitete Studie zeigt gravierende Mängel bei Abläufen auf. Ein schlechtes Signal kurz vor der letzten IV-Abstimmung. Der Bund aber winkt ab.

daniel ballmer

Die Faust wird nur im Sack gemacht. Zwar ärgern sich mehrere Stellen beim Kanton Baselland über den Bund. Offiziell will aber niemand Kritik äussern. Grund ist eine in Liestal erstellte Studie, über deren Resultate «die Bundesbehörden wohl erschrocken sind». Die nationale Studie der Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation Baselland zeigt bei der Integration psychisch Kranker gravierende Lücken auf in den Abläufen der Invalidenversicherung (IV). Beispiel: Bei älteren Schweizern und Migranten mit psychischen Störungen werde kaum ein Versuch zur Wiedereingliederung ins Erwerbsleben gemacht, betont Studienleiter Niklas Baer.

Starker Anstieg

Bei der Gruppe der «psychogenen und milieureaktiven Störungen» war der Anstieg der IV-Renten besonders stark. Ihre Zahl hat sich in den letzten 20 Jahren fast verzehnfacht. Unbekannt aber war, um welche Menschen mit welchen Erkrankungen und welchen Arbeitsbiografien es sich dabei handelt, weshalb das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) die Studie in Auftrag gegeben hatte. Erschienen ist die Studie im vergangenen Sommer – kurz vor der Abstimmung über eine Erhöhung der Mehrwertsteuer zur IV-Sanierung. «Sie enthält kritische Punkte und weist auf Probleme in den Abläufen hin», sagt Baer. «Gleichzeitig zeigt die Studie, dass es sich bei der Invalidisierung psychisch Kranker auch um gesellschaftliche Entwicklungen handelt, weswegen eine stärkere öffentliche Diskussion darüber wichtig wäre.» Aber eben: Weil die Studie vor der Abstimmung ein «schlechtes Signal» gewesen wäre, habe sie das BSV wohl nicht gross herausbringen wollen, monieren Kritiker.

Mehrere Fachstellen im Kanton sind überzeugt, dass der Bund die Studie nicht gebührend veröffentlicht hatte, um die IV-Abstimmung nicht zu gefährden: «Für Abstimmungsgegner wäre das natürlich ein gefundenes Fressen gewesen», ist hinter vorgehaltener Hand zu hören. Denn offiziell will niemand den Bund kritisieren. Für Kantonsbehörden gehöre sich das nicht, heisst es.

Beim Bundesamt für Sozialversicherung kann man die Kritik nicht nachvollziehen: «Von einer nicht prominenten Vorstellung kann keine Rede sein», erklärt BSV-Sprecher

Harald Sohns. Wie alle Studien sei auch diese mit einer Medienmitteilung sowie auf der Homepage des BSV veröffentlicht worden. Für die Kritiker zu wenig deutlich: «Die Studienergebnisse werden hier schöngeredet.»

Untersucht wurden 1200 IV-Akten von 1993 bis 2006. Stark angestiegen sind in dieser Zeit Schmerzstörungen und Depressionen. Zurückzuführen sei dies auf den starken Anstieg von Migranten, alleinerziehenden Frauen und Personen über 50 mit einer IV-Rente. Sie seien oft «schon Jahrzehnte vor der IV-Anmeldung auffällig und schlecht ins Berufsleben integriert gewesen».

Verfahren «mangelhaft»

Manche Probleme seien «hausgemacht». Mangelhaft sei das IV-Verfahren bei Eingliederung und Abklärung. Nur gerade bei 13 Prozent der IV-Rentner aus psychischen Gründen sei der Versuch zur Eingliederung unternommen worden. 87 Prozent wurden direkt berentet. «Meist wird nur abgeklärt, ob jemand eine Rente zugut hat oder nicht», kommentiert Baer. «Es wird aber kaum gefragt, wie man jemanden wieder in den Arbeitsmarkt eingliedern kann.» Obwohl in Einzelfällen bis zu 42 ärztliche Abklärungen durchgeführt worden seien, hätten nur wenige berufliche Eingliederungsmassnahmen erhalten. Für die «überwiegende Mehrheit» sei «fast überhaupt nichts» getan worden. Und: Die Wirksamkeit von Eingliederungsmassnahmen ist sehr schlecht: «Nur 18 Prozent sind nach einer solchen Massnahme erwerbstätig.»

Oft kämen die Gutachter zu spät zum Zug, wenn eine Rehabilitation kaum mehr möglich sei. Baer: «Will man wirklich mehr Renten verhindern, muss man die Fälle viel früher und effizienter angehen.» Bisher würden neue Massnahmen der 5.IV-Revision wie Frühintervention und stärkere Eingliederungsorientierung nicht ausreichen. Ein engeres Zusammenwirken zwischen beurteilenden Ärzten und IV-Stellen sei nötig.

Es bleibt dabei: Es sei schwer verständlich, warum die Studie im Gegensatz zu anderen Forschungsergebnissen nicht prominent veröffentlicht wurde. Und dies, obwohl sie erstmals genaue Fakten und Hintergründe über diejenigen psychisch kranken IV-Rentner darlegt, welche seit Jahren im Brennpunkt der Diskussionen stehen. Weil das BSV die Studie stets heruntergespielt habe, habe sie denn auch in den Medien nur wenig Beachtung gefunden. Intern aber würden die Forschungsergebnisse durchaus ernst genommen und verwendet, sagt Baer.

Tatsächlich: Die Studienergebnisse seien bereits in die Vorbereitungsarbeiten zur bevorstehenden 6.IV-Revision eingeflossen, betont BSV-Sprecher Soehn. Deren Hauptziel ist die Entlastung der IV über Wiedereingliederungen von Rentenbezüglern in den Arbeitsprozess. Bereits mit der 5.Revision von 2006 seien Anpassungen vorgenommen worden, «die auf die in der Studie formulierte Kritik zu einem erheblichen Teil antworten».

Autor: Von Daniel Ballmer

Regionen

Kehrte Bund Studie unter Tisch?

Für Experten ist klar: Baselbieter IV-Studie enthält «Sprengstoff». Kritik: Bern habe Ergebnisse «schöngeredet»

Eine in Liestal erarbeitete Studie zeigt gravierende Mängel bei Abläufen auf. Ein schlechtes Signal kurz vor der letzten IV-Abstimmung. Der Bund aber winkt ab.

Die Faust wird nur im Sack gemacht. Zwar ärgern sich mehrere Stellen beim Kanton Baselland über den Bund. Offiziell will aber niemand Kritik äussern. Grund ist eine in Liestal erstellte Studie, über deren Resultate «die Bundesbehörden wohl erschrocken sind». Die nationale Studie der Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation Baselland zeigt bei der Integration psychisch Kranker gravierende Lücken auf in den Abläufen der Invalidenversicherung (IV). Beispiel: Bei älteren Schweizern und Migranten mit psychischen Störungen werde kaum ein Versuch zur Wiedereingliederung ins Erwerbsleben gemacht, betont Studienleiter Niklas Baer.

Bei der Gruppe der «psychogenen und milieureaktiven Störungen» war der Anstieg der IV-Renten besonders stark. Ihre Zahl hat sich in den letzten 20 Jahren fast verzehnfacht. Unbekannt aber war, um welche Menschen mit welchen Erkrankungen und welchen Arbeitsbiografien es sich dabei handelt, weshalb das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) die Studie in Auftrag gegeben hatte.

Erschienen ist die Studie im vergangenen Sommer – kurz vor der Abstimmung über eine Erhöhung der Mehrwertsteuer zur IV-Sanierung. «Sie enthält kritische Punkte und weist auf Probleme in den Abläufen hin», sagt Baer. «Gleichzeitig zeigt die Studie, dass es sich bei der Invalidisierung psychisch Kranker auch um gesellschaftliche Entwicklungen handelt, weswegen eine stärkere öffentliche Diskussion darüber wichtig wäre.» Aber eben: Weil die Studie vor der Abstimmung ein «schlechtes Signal» gewesen wäre, habe sie das BSV wohl nicht gross herausbringen wollen, monieren Kritiker.

Mehrere Fachstellen im Kanton sind überzeugt, dass der Bund die Studie nicht gebührend veröffentlicht hatte, um die IV-Abstimmung nicht zu gefährden: «Für Abstimmungsgegner wäre das natürlich ein gefundenes Fressen gewesen», ist hinter vorgehaltener Hand zu hören. Denn offiziell will niemand den Bund kritisieren. Für Kantonsbehörden gehöre sich das nicht, heisst es.

Beim Bundesamt für Sozialversicherung kann man die Kritik nicht nachvollziehen: «Von einer nicht prominenten Vorstellung kann keine Rede sein», erklärt BSV-Sprecher

Harald Sohns. Wie alle Studien sei auch diese mit einer Medienmitteilung sowie auf der Homepage des BSV veröffentlicht worden. Für die Kritiker zu wenig deutlich: «Die Studienergebnisse werden hier schöngeredet.»

Untersucht wurden 1200 IV-Akten von 1993 bis 2006. Stark angestiegen sind in dieser Zeit Schmerzstörungen und Depressionen. Zurückzuführen sei dies auf den starken Anstieg von Migranten, alleinerziehenden Frauen und Personen über 50 mit einer IV-Rente. Sie seien oft «schon Jahrzehnte vor der IV-Anmeldung auffällig und schlecht ins Berufsleben integriert gewesen».

Manche Probleme seien «hausgemacht». Mangelhaft sei das IV-Verfahren bei Eingliederung und Abklärung. Nur gerade bei 13 Prozent der IV-Rentner aus psychischen Gründen sei der Versuch zur Eingliederung unternommen worden. 87 Prozent wurden direkt berentet. «Meist wird nur abgeklärt, ob jemand eine Rente zugute hat oder nicht», kommentiert Baer. «Es wird aber kaum gefragt, wie man jemanden wieder in den Arbeitsmarkt eingliedern kann.»

Obwohl in Einzelfällen bis zu 42 ärztliche Abklärungen durchgeführt worden seien, hätten nur wenige berufliche Eingliederungsmassnahmen erhalten.. Für die «überwiegende Mehrheit» sei «fast überhaupt nichts» getan worden. Und: Die Wirksamkeit von Eingliederungsmassnahmen ist sehr schlecht: «Nur 18 Prozent sind nach einer solchen Massnahme erwerbstätig.»

Oft kämen die Gutachter zu spät zum Zug, wenn eine Rehabilitation kaum mehr möglich sei. Baer: «Will man wirklich mehr Renten verhindern, muss man die Fälle viel früher und effizienter angehen.» Bisher würden neue Massnahmen der 5.IV-Revision wie Frühintervention und stärkere Eingliederungsorientierung nicht ausreichen. Ein engeres Zusammenwirken zwischen beurteilenden Ärzten und IV-Stellen sei nötig.

Es bleibt dabei: Es sei schwer verständlich, warum die Studie im Gegensatz zu anderen Forschungsergebnissen nicht prominent veröffentlicht wurde. Und dies, obwohl sie erstmals genaue Fakten und Hintergründe über diejenigen psychisch kranken IV-Rentner darlegt, welche seit Jahren im Brennpunkt der Diskussionen stehen. Weil das BSV die Studie stets heruntergespielt habe, habe sie denn auch in den Medien nur wenig Beachtung gefunden. Intern aber würden die

Forschungsergebnisse durchaus ernst genommen und verwendet, sagt Baer.

Tatsächlich: Die Studienergebnisse seien bereits in die Vorbereitungsarbeiten zur bevorstehenden 6.IV-Revision eingeflossen, betont BSV-Sprecher Sohns. Deren Hauptziel ist die Entlastung der IV über Wiedereingliederungen von Rentenbezüglern in den Arbeitsprozess. Bereits mit der 5.Revision von 2006 seien Anpassungen vorgenommen worden, «die auf die in der Studie formulierte Kritik zu einem erheblichen Teil antworten». Nun seien weitere Anpassungen vorgesehen. Sohns: «Die Studienresultate haben also bereits auf die IV eingewirkt und tun es weiter.» Auch in die politische Debatte seien sie eingeflossen.

Doch aus Sicht von Niklas Baer ist sich die Politik der Problematik noch zu wenig bewusst: Es gehe hier auch um gesellschaftliche Ausgrenzungen, um den Umgang mit psychischen Problemen am Arbeitsplatz. «Die Politik muss über die IV hinaus denken», betont Baer. Arbeitgeber genauso wie Schulen und andere Ausbildungsstätten müssten in die Diskussion involviert werden. «Die IV kann die Probleme nicht alleine lösen.»

«Die Studienresultate haben bereits auf die IV eingewirkt und tun es weiter.»

«Für Abstimmungsgegner wäre das natürlich ein gefundenes Fressen gewesen.»

Schweiz

Psychisch Kranke fürchten um Rente

Die 6. IV-Revision sieht weitere Sparübungen vor. Menschen mit psychischen Erkrankungen fühlen sich zunehmend in die Enge getrieben.

Beat Bühlmann

Peter Indergand* kommt pünktlich, ist ordentlich gekleidet und so unauffällig wie alle anderen beim Kaffeetrinken im «El Greco» in Zürich. Doch beim Erzählen stockt er, ringt immer wieder um seine Fassung. Indergand, Mitte 50, war Oberstufenlehrer im Kanton Zürich und lebt seit neun Jahren von der IV-Rente. Er unterrichtet noch drei, vier Stunden an einer Privatschule, mehr liegt nicht drin. «Das würde mich überfordern», sagt er. Am liebsten würde er sich ganz ausklinken. Die Lust am Unterrichten sei ihm völlig abhandengekommen.

Indergand leidet an psychischer Erschöpfung, einer Depression. Jede zweite Woche geht er zum Therapeuten in Behandlung. Aber ist er wirklich krank? Und tatsächlich arbeitsunfähig? «Wenn ich mit einem Verband herumlaufen könnte, wäre mir die Anteilnahme sicher», sagt Indergand, «als psychisch Kranker schlägt mir vor allem Misstrauen entgegen.» So vermeidet er, darüber zu reden. «Ich bin es leid, mich dauernd rechtfertigen zu müssen.»

Mit der 6. IV-Revision sind nun auch die psychisch Kranken in den Fokus der Politik geraten. Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) will alle laufenden Renten überprüfen und klären, ob die Eingliederung möglich ist. Allein damit soll der Rentenbestand innert sechs Jahren um 12 500 Fälle reduziert und pro Jahr 570 Millionen Franken eingespart werden. Insgesamt muss die IV eine Milliarde einsparen (siehe Box).

Als Schmarotzer verschrien

Auf dem Prüfstand stehen vor allem IV-Renten mit schwer definierbaren körperlichen und psychischen Erkrankungen. Das trifft jene, die unter diffusen Schmerzen (somatoforme Schmerzstörungen), Schleudertraumata, Borderline-Syndrom oder Neurosen leiden. «Wir möchten den Anteil der schwer definierbaren psychischen IV-Fälle von 40 auf 25 Prozent reduzieren», sagte BSV-Vizedirektor Alard du Bois-Reymond.

Auch SVP-Nationalrat Toni Bortoluzzi fordert eine schärfere Praxis gegenüber psychisch Kranken, konkret: gegenüber «psychogenen und milieu-reaktiven Störungen». Die Zahl dieser IV-Rentner sei zwischen 1993 und 2006 um 60 000 gestiegen. «Man muss künftig klar trennen zwischen psychischen Erkrankungen und kleineren Verstimmungen und Erschöpfungen, wie wir sie alle kennen.» Bortoluzzi räumt ein, dass die Grenze nicht einfach zu ziehen ist. «Doch wir müssen die Experten unter Druck setzen, damit sie diese

Grenze strikter ziehen.» Es sei gesellschaftspolitisch falsch, so viele Personen mit psychischen Problemen auszusondern.

Bedrohlicher Druck

Wer psychisch erkrankt sei, werde heute schnell als potenzieller Scheininvalid betrachtet, ärgert sich Peter Indergand. «Das politische Klima verunsichert, denn ich fürchte um meine Rente.» Dieser Druck sei bedrohlich und schaffe zusätzliche Probleme.

Auch die 43-jährige Daniela Keller, die seit zehn Jahren in ärztlicher Behandlung ist und eine Teilrente von 50 Prozent bezieht, sieht sich durch die politische Kampagne in Verruf gebracht. «Am Arbeitsplatz rede ich nie von meinen psychischen Problemen, ich möchte nicht als Simulantin und Schmarotzerin dastehen.» Daniela Keller leidet seit ihrer Jugendzeit an sozialer Phobie und Panikattacken. Sie würde ihr Arbeitspensum eigentlich gerne um zehn Prozent erhöhen und so «das IV-Korsett etwas lockern», wie sie sagt. Doch dann wären die Abstriche bei der IV-Rente grösser als die Lohnerhöhung.

«IV-Detektive vor dem Haus»

Die Angstmacherei um die IV sei zuweilen kaum auszuhalten, sagt Hans Kiener, der seit acht Jahren eine IV-Rente bezieht. Bei der Diskussion um die IV-Zusatzfinanzierung habe er den Fernseher manchmal ausschalten müssen, weil alle nur noch von Missbrauch und Rentenkürzungen geredet hätten. «Manchmal leide ich schon selber unter einem Verfolgungswahn und glaube, IV-Detektive vor dem Haus entdeckt zu haben.»

Integration erschwert

Diese Ängste seien unter psychisch Kranken weitverbreitet, bestätigt Jürg Gassmann, Zentralsekretär von Pro Mente Sana. Die Ankündigung der Politik, bei der IV nun im psychischen Bereich zu sparen und Renten zu streichen, sorge für ein «Klima der Angst». Bei Pro Mente Sana seien in den letzten Wochen zahlreiche Anfragen von psychisch Kranken eingegangen, die wissen wollten, ob denn ihre Rente noch sicher sei. «So wird die Integration nur erschwert, denn viele kapseln sich ab und fühlen sich in die Enge getrieben.»

In seiner Praxis erlebe er seine Patienten zunehmend verängstigt, sagt auch der Zürcher Psychoanalytiker Werner A. Disler. «Es verbreitet sich unter ihnen eine Art Panikstimmung.» Es sei absolut widersinnig, diese Ängste zu schüren und gleichzeitig die Eingliederung am Arbeitsplatz zu fordern.

«Der Druck auf psychisch Kranke ist völlig kontraproduktiv», bestätigt Niklas Baer, Leiter der Fachstelle für Rehabilitation der Psychiatrischen Dienste Baselland. Denn eine Rente vermittele Sicherheit. Wer sie infrage stelle, müsse den Betroffenen mindestens eine wirksame Eingliederung garantieren. Eingliederungsmassnahmen zeigten bis jetzt aber praktisch keine Wirkung. «Die Bilanz ist ernüchternd», sagt Baer. Nicht einmal für 15 Prozent der psychisch Kranken würden berufliche IV-Massnahmen in Erwägung gezogen.

Mehr Betreuungskapazität nötig

Dabei könnte die Integration mit dem Supported Employment, wie es an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich praktiziert wird, durchaus erfolgreich sein. Laut Klinikleiter Wulf Rössler können dank Job-Coach und individueller Unterstützung im Betrieb jedes Jahr bis zu 100 psychisch Kranke im Arbeitsmarkt gehalten werden. Etwa die Hälfte von ihnen werde nachhaltig integriert. «Wenn wir mehr Betreuungskapazität hätten, könnten wir die Zahl deutlich erhöhen», sagt Rössler. Denn die Warteliste sei lang.

* Namen der IV-Rentner verändert

Autor: Schweiz. Depeschenagentur

GES Inland

Psychisch Kranke fürchten um ihre Rente

Die 6. IV-Revision sieht weitere Sparübungen vor. Menschen mit psychischen Erkrankungen fühlen sich zunehmend in die Enge getrieben.

Von Beat Bühlmann

Peter Indergand* kommt pünktlich, ist ordentlich gekleidet und so unauffällig wie alle anderen beim Kaffeetrinken im El Greco in Zürich. Doch beim Erzählen stockt er, ringt immer wieder um seine Fassung. Indergand, Mitte 50, war Oberstufenlehrer im Kanton Zürich und lebt seit neun Jahren von der IV-Rente. Er unterrichtet noch drei, vier Stunden an einer Privatschule, mehr liegt nicht drin. «Das würde mich überfordern», sagt er. Am liebsten würde er sich ganz ausklinken. Die Lust am Unterrichten sei ihm völlig abhandengekommen.

Indergand leidet an psychischer Erschöpfung, einer Depression. Jede zweite Woche geht er zum Therapeuten in Behandlung. Aber ist er wirklich krank? Und tatsächlich arbeitsunfähig? «Wenn ich mit einem Verband herumlaufen könnte, wäre mir die Anteilnahme sicher», sagt Indergand, «als psychisch Kranker schlägt mir vor allem Misstrauen entgegen.» So vermeidet er, darüber zu reden. «Ich bin es leid, mich dauernd rechtfertigen zu müssen.»

Mit der 6. IV-Revision sind nun auch die psychisch Kranken in den Fokus der Politik geraten. Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) will alle laufenden Renten überprüfen und klären, ob die Eingliederung möglich ist. Allein damit sollen der Rentenbestand innert sechs Jahren um 12 500 Fälle reduziert und pro Jahr 570 Millionen Franken eingespart werden. Insgesamt muss die IV eine Milliarde einsparen (siehe Box).

Als Schmarotzer verschrien

Auf dem Prüfstand stehen vor allem IV-Renten mit schwer definierbaren körperlichen und psychischen Erkrankungen. Das trifft jene, die unter diffusen Schmerzen (somatoforme Schmerzstörungen), Schleudertraumata, Borderline-Syndrom oder Neurosen leiden. «Wir möchten den Anteil der schwer definierbaren psychischen IV-Fälle von 40 auf 25 Prozent reduzieren», sagte BSV-Vizedirektor Alard du Bois-Reymond.

Auch SVP-Nationalrat Toni Bortoluzzi fordert eine schärfere Praxis gegenüber psychisch Kranken, konkret: gegenüber «psychogenen und milieu-reaktiven Störungen». Die Zahl dieser IV-Rentner sei zwischen 1993 und 2006 um 60 000 gestiegen. «Man muss künftig klar trennen zwischen psychischen Erkrankungen und kleineren Verstimmungen und Erschöpfungen, wie wir sie alle kennen.» Bortoluzzi räumt ein, dass die Grenze nicht einfach zu ziehen ist. «Doch wir

müssen die Experten unter Druck setzen, damit sie diese Grenze strikter ziehen.» Es sei gesellschaftspolitisch falsch, so viele Personen mit psychischen Problemen auszusondern.

Wer psychisch erkrankt sei, werde heute schnell als potenzieller Scheininvalid betrachtet, ärgert sich Peter Indergand. «Das politische Klima verunsichert, denn ich fürchte um meine Rente.» Dieser Druck sei bedrohlich und schaffe zusätzliche Probleme. Auch die 43-jährige Daniela Keller, die seit zehn Jahren in ärztlicher Behandlung ist und eine Teilrente von 50 Prozent bezieht, sieht sich durch die politische Kampagne in Verruf gebracht. «Am Arbeitsplatz rede ich nie von meinen psychischen Problemen, ich möchte nicht als Simulantin und Schmarotzerin dastehen.» Daniela Keller leidet seit ihrer Jugendzeit an sozialer Phobie und Panikattacken. Sie würde ihr Arbeitspensum eigentlich gerne um 10 Prozent erhöhen und so «das IV-Korsett etwas lockern», wie sie sagt. Doch dann wären die Abstriche bei der IV-Rente grösser als die Lohnerhöhung.

Die Angstmacherei um die IV sei zuweilen kaum auszuhalten, sagt Hans Kiener, der seit acht Jahren eine IV-Rente bezieht. Bei der Diskussion um die IV-Zusatzfinanzierung habe er den Fernseher manchmal ausschalten müssen, weil alle nur noch von Missbrauch und Rentenkürzungen geredet hätten. «Manchmal leide ich schon selber unter einem Verfolgungswahn und glaube, IV-Detektive vor dem Haus entdeckt zu haben.»

Integration erschwert

Diese Ängste seien unter psychisch Kranken weit verbreitet, bestätigt Jürg Gassmann, Zentralsekretär von Pro Mente Sana. Die Ankündigung der Politik, bei der IV nun im psychischen Bereich zu sparen und Renten zu streichen, sorge für ein «Klima der Angst». Bei Pro Mente Sana seien in den letzten Wochen zahlreiche Anfragen von psychisch Kranken eingegangen, die wissen wollten, ob denn ihre Rente noch sicher sei. «So wird die Integration nur erschwert, denn viele kapseln sich ab und fühlen sich in die Enge getrieben.» In seiner Praxis erlebe er seine Patienten zunehmend verängstigt, sagt auch der Zürcher Psychoanalytiker Werner A. Disler. «Es verbreitet sich unter ihnen eine Art Panikstimmung.» Es sei absolut widersinnig, diese Ängste zu schüren und gleichzeitig die Eingliederung am Arbeitsplatz zu fordern.

«Der Druck auf psychisch Kranke ist völlig kontraproduktiv», bestätigt Niklas Baer, Leiter der Fachstelle für Rehabilitation

der Psychiatrischen Dienste Baselland. Denn eine Rente vermittele Sicherheit. Wer sie infrage stelle, müsse den Betroffenen mindestens eine wirksame Eingliederung garantieren. Eingliederungsmassnahmen zeigten bis jetzt aber praktisch keine Wirkung. «Die Bilanz ist ernüchternd», sagt Baer. Nicht einmal für 15 Prozent der psychisch Kranken würden berufliche IV-Massnahmen in Erwägung gezogen.

Dabei könnte die Integration mit dem Supported Employment, wie es an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich praktiziert wird, durchaus erfolgreich sein. Laut Klinikleiter Wulf Rössler können dank Job-Coach und individueller Unterstützung im Betrieb jedes Jahr bis zu 100 psychisch Kranke im Arbeitsmarkt gehalten werden. Etwa die Hälfte von ihnen werde nachhaltig integriert. «Wenn wir mehr Betreuungskapazität hätten, könnten wir die Zahl deutlich erhöhen», sagt Rössler. Denn die Warteliste sei lang.

* Namen der IV-Rentner verändert

IV muss eine Milliarde sparen

Neue Vorschläge im Januar

Laut Yves Rossier, Chef des Bundesamtes für Sozialversicherungen, ist bei AHV und IV Sparen angesagt. Da die Menschen älter würden, stiegen die Kosten pro Jahr um 2 bis 3 Prozent. «Entweder sind wir bereit, jedes Jahr etwas mehr in die Sozialwerke einzuzahlen, oder wir müssen jedes Jahr runter mit den Leistungen, oder von beidem etwas», sagte Rossier im Interview mit dem «Sonntag».

Mit der 6. Revision der Invalidenversicherung will er deshalb «fast 1 Milliarde Franken pro Jahr sparen». Denn eines sei sicher: «Nur mit Eingliederung können wir die IV nicht sanieren. Den ersten Teil der Sparvorschläge werden wir schon im Januar oder Februar vorlegen», sagte Rossier. Bei der AHV werde es heikel, wenn der Fonds unter 20 Prozent falle. Dann funktioniere das AHV-System nicht mehr reibungslos. (SDA)

Autor: Hofmann M. (hof)

Schweiz (il)

Training bei der Arbeit

Modelle für die Eingliederung von psychisch Kranken

Eine grosse Herausforderung für den Sozialstaat stellt die Integration von psychisch Kranken in die Arbeitswelt dar. Ein Ansatz aus den USA verspricht Erfolg.

Markus Hofmann

Wen würden Sie anstellen? Eine gesunde, aber nicht sehr zuverlässige Person, einen auf Insulin angewiesenen Diabetiker, jemanden mit Rheuma oder einen depressiven, schizophrenen oder alkoholabhängigen Menschen? Die Frage wurde Arbeitgebern kleiner und mittlerer Unternehmen in Basel-Landschaft gestellt. Die Menschen mit einer psychischen Krankheit landeten am Schluss der Rangliste, der unzuverlässige Gesunde an der Spitze. Stellte man Patienten einer psychiatrischen Klinik dieselbe Frage, sah die Rangliste ähnlich aus: Mit Ausnahme der Depressiven kamen die psychisch Beeinträchtigten auf den Schlussrang.

Sozialpolitisches Pulverfass

Die Klinikpatienten würden sich selber also auch nicht anstellen, fasste Niklas Baer von der Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation des Kantons Basel-Landschaft die Umfrageresultate an einer internationalen Konferenz zusammen. Die Konferenz, die am Donnerstag in Zürich stattfand, widmete sich der Frage, wie psychisch Kranke in die Arbeitswelt integriert werden können. Organisiert wurde sie vom Bundesamt für Sozialversicherungen, das sich zurzeit mit der 6. Revision des Invalidenversicherungsgesetzes beschäftigt. Dabei blickt die Verwaltung auch über die Landesgrenzen hinaus. Insbesondere Vertreter aus den Niederlanden und Grossbritannien waren in Zürich anwesend. Beide Länder haben in den letzten Jahren neue Ansätze bei der Wiedereingliederung von Behinderten in die Arbeitswelt eingeführt.

Ein Schwerpunkt der 6. IV-Revision besteht ebenfalls in der (Re-)Integration. Ein eigentlicher Paradigmenwechsel soll stattfinden, wie Bundesrat Didier Burkhalter an der Konferenz sagte: Die IV soll sich von einer Renten- zu einer Eingliederungsversicherung entwickeln. Das Ziel ist hochgesteckt: Bis 2018 soll der Bestand an IV-Renten um 12 500 reduziert werden, was 5 Prozent des Gesamtbestandes entspricht. Und wie die erwähnte Umfrage andeutet, stellt die Integration von psychisch beeinträchtigten Menschen andere und in der Regel auch grössere Probleme als diejenige von körperlich Behinderten.

Doch gerade bei der Gruppe der psychisch Kranken müssen die grössten Anstrengungen erfolgen, will man den

Rentenbestand senken. In den vergangenen 20 Jahren hat sich die Zahl der psychisch Behinderten mehr als verdreifacht, 40 Prozent der Invalidenrenten werden wegen einer psychischen Erkrankung ausbezahlt, und diese Erkrankungen stellen bei den 18- bis 59-Jährigen den häufigsten Grund für die Neuberentungen dar (siehe Grafik).

Mit dieser Entwicklung steht die Schweiz nicht alleine da, wie die Konferenz aufzeigte. In Europa gilt die Integration von psychisch Kranken inzwischen als eine der grössten Herausforderungen für die Sozialversicherungssysteme. Dieser Befund bedeutet allerdings nicht, dass psychische Störungen zugenommen haben, wie Wulf Rössler von der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich darlegte. Was sich geändert habe, sei vielmehr die Inanspruchnahme medizinischer Hilfe bei diesen Erkrankungen.

Arbeitgeber mit einbeziehen

Ein Ansatz, psychisch Kranke wieder in die Arbeitswelt zu führen oder sie dort zu halten, stammt aus den USA: das sogenannte Supported Employment. Seit ein paar Jahren kommt diese Art der Eingliederungshilfe auch in der Schweiz zur Anwendung. Und dies mit beachtlichem Erfolg, wie Holger Hoffmann von den Universitären Psychiatrischen Diensten Bern sagte. Der Betroffene wird nicht wie bisher üblich zuerst an einem geschützten Arbeitsplatz trainiert und dann im Arbeitsmarkt placiert, sondern gerade umgekehrt: Die Betreuung durch einen Coach findet an der Arbeitsstelle selber statt. Entscheidend für den Erfolg dieses Modells sei, dass für den Arbeitgeber Anreize bestehen, mitzumachen, sagte Hoffmann, womit er aussprach, was in vielen Vorträgen mitschwang: Die Arbeitgeber müssen möglichst früh in den Integrationsprozess mit einbezogen werden.

Autor: Tages-Anzeiger / Beat Bühlmann

Standard

Psychisch Kranke fürchten um ihre Rente

Die 6. IV-Revision sieht weitere Sparübungen vor. Menschen mit psychischen Erkrankungen fühlen sich zunehmend in die Enge getrieben.

Peter Indergand* kommt pünktlich, ist ordentlich gekleidet und so unauffällig wie alle anderen beim Kaffeetrinken im El Greco in Zürich. Doch beim Erzählen stockt er, ringt immer wieder um seine Fassung. Indergand, Mitte 50, war Oberstufenlehrer im Kanton Zürich und lebt seit neun Jahren von der IV-Rente. Er unterrichtet noch drei, vier Stunden an einer Privatschule, mehr liegt nicht drin. «Das würde mich überfordern», sagt er. Am liebsten würde er sich ganz ausklinken. Die Lust am Unterrichten sei ihm völlig abhandengekommen.

Automatisches Misstrauen

Indergand leidet an psychischer Erschöpfung, einer Depression. Jede zweite Woche geht er zum Therapeuten in Behandlung. Aber ist er wirklich krank? Und tatsächlich arbeitsunfähig? «Wenn ich mit einem Verband herumlaufen könnte, wäre mir die Anteilnahme sicher», sagt Indergand, «als psychisch Kranker schlägt mir vor allem Misstrauen entgegen.» So vermeidet er, darüber zu reden. «Ich bin es leid, mich dauernd rechtfertigen zu müssen.»

Mit der 6. IV-Revision sind nun auch die psychisch Kranken in den Fokus der Politik geraten. Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) will alle laufenden Renten überprüfen und klären, ob die Eingliederung möglich ist. Allein damit sollen der Rentenbestand innert sechs Jahren um 12 500 Fälle reduziert und pro Jahr 570 Millionen Franken eingespart werden. Insgesamt muss die IV eine Milliarde einsparen.

Als Schmarotzer verschrien

Auf dem Prüfstand stehen vor allem IV-Renten mit schwer definierbaren körperlichen und psychischen Erkrankungen. Das trifft jene, die unter diffusen Schmerzen (somatoforme Schmerzstörungen), Schleudertraumata, Borderline-Syndrom oder Neurosen leiden. «Wir möchten den Anteil der schwer definierbaren psychischen IV-Fälle von 40 auf 25 Prozent reduzieren», sagte BSV-Vizedirektor Alard du Bois-Reymond.

Auch SVP-Nationalrat Toni Bortoluzzi fordert eine schärfere Praxis gegenüber psychisch Kranken, konkret: gegenüber «psychogenen und milieu-reaktiven Störungen». Die Zahl dieser IV-Rentner sei zwischen 1993 und 2006 um 60'000 gestiegen. «Man muss künftig klar trennen zwischen psychischen Erkrankungen und kleineren Verstimmungen und Erschöpfungen, wie wir sie alle kennen.» Bortoluzzi räumt ein, dass die Grenze nicht einfach zu ziehen ist. «Doch wir

müssen die Experten unter Druck setzen, damit sie diese Grenze strikter ziehen.» Es sei gesellschaftspolitisch falsch, so viele Personen mit psychischen Problemen auszusondern.

Bedrohlicher Druck

Wer psychisch erkrankt sei, werde heute schnell als potenzieller Scheininvalid betrachtet, ärgert sich Peter Indergand. «Das politische Klima verunsichert, denn ich fürchte um meine Rente.» Dieser Druck sei bedrohlich und schaffe zusätzliche Probleme. Auch die 43-jährige Daniela Keller, die seit zehn Jahren in ärztlicher Behandlung ist und eine Teilrente von 50 Prozent bezieht, sieht sich durch die politische Kampagne in Verruf gebracht. «Am Arbeitsplatz rede ich nie von meinen psychischen Problemen, ich möchte nicht als Simulantin und Schmarotzerin dastehen.» Daniela Keller leidet seit ihrer Jugendzeit an sozialer Phobie und Panikattacken. Sie würde ihr Arbeitspensum eigentlich gerne um 10 Prozent erhöhen und so «das IV-Korsett etwas lockern», wie sie sagt. Doch dann wären die Abstriche bei der IV-Rente grösser als die Lohnerhöhung.

Die Angstmacherei um die IV sei zuweilen kaum auszuhalten, sagt Hans Kiener, der seit acht Jahren eine IV-Rente bezieht. Bei der Diskussion um die IV-Zusatzfinanzierung habe er den Fernseher manchmal ausschalten müssen, weil alle nur noch von Missbrauch und Rentenkürzungen geredet hätten. «Manchmal leide ich schon selber unter einem Verfolgungswahn und glaube, IV-Detektive vor dem Haus entdeckt zu haben.»

Integration erschwert

Diese Ängste seien unter psychisch Kranken weit verbreitet, bestätigt Jürg Gassmann, Zentralsekretär von Pro Mente Sana. Die Ankündigung der Politik, bei der IV nun im psychischen Bereich zu sparen und Renten zu streichen, sorge für ein «Klima der Angst». Bei Pro Mente Sana seien in den letzten Wochen zahlreiche Anfragen von psychisch Kranken eingegangen, die wissen wollten, ob denn ihre Rente noch sicher sei. «So wird die Integration nur erschwert, denn viele kapseln sich ab und fühlen sich in die Enge getrieben.» In seiner Praxis erlebe er seine Patienten zunehmend verängstigt, sagt auch der Zürcher Psychoanalytiker Werner A. Disler. «Es verbreitet sich unter ihnen eine Art Panikstimmung.» Es sei absolut widersinnig, diese Ängste zu schüren und gleichzeitig die Eingliederung am Arbeitsplatz zu fordern.

«Der Druck auf psychisch Kranke ist völlig kontraproduktiv», bestätigt Niklas Baer, Leiter der Fachstelle für Rehabilitation der Psychiatrischen Dienste Baselland. Denn eine Rente vermittele Sicherheit. Wer sie infrage stelle, müsse den Betroffenen mindestens eine wirksame Eingliederung

garantieren. Eingliederungsmassnahmen zeigten bis jetzt aber praktisch keine Wirkung. «Die Bilanz ist ernüchternd», sagt Baer. Nicht einmal für 15 Prozent der psychisch Kranken würden berufliche IV-Massnahmen in Erwägung gezogen.

Dabei könnte die Integration mit dem Supported Employment, wie es an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich praktiziert wird, durchaus erfolgreich sein. Laut Klinikleiter Wulf Rössler können dank Job-Coach und individueller Unterstützung im Betrieb jedes Jahr bis zu 100 psychisch Kranke im Arbeitsmarkt gehalten werden. Etwa die Hälfte von ihnen werde nachhaltig integriert. «Wenn wir mehr Betreuungskapazität hätten, könnten wir die Zahl deutlich erhöhen», sagt Rössler. Denn die Warteliste sei lang.

*Namen der IV-Rentner verändert

Aktuell

Die IV büsst für eigene Fehler

Die Invalidenversicherung will psychisch Kranken die Rente streichen, wenn sie sich nicht integrieren. Dabei hat die IV selbst dafür gesorgt, dass die Betroffenen nicht mehr arbeiten.

Text: Dominique Strelbel; Foto: Stefan Jäggi
 Behinderte liegen uns nur auf der Tasche», verkündete das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) letzte Woche schweizweit auf Plakaten und sorgte damit für Empörung. Vier Tage später schob das Amt den Nebensatz nach: «wenn wir ihre Fähigkeiten nicht nutzen.» Behinderte soll man möglichst ins Arbeitsleben integrieren – so die Botschaft des Bundesamts. Einverstanden. Nur: Das BSV hat genau dies jahrelang selbst verhindert. Und zwar bei den psychisch Kranken – also bei jenen Behinderten, die in letzter Zeit immer wieder als Simulanten an den Pranger gestellt wurden. Das zeigt eine neue Studie.

Drei Forscher analysierten im Auftrag des BSV in jahrelanger Arbeit 1200 Dossiers akribisch und können nun erstmals wissenschaftliche Aussagen über die genaue Diagnose, den Krankheitsverlauf und die Massnahmen der IV bei psychisch Kranken machen. Das brisanteste Resultat: Bei 40 Prozent der Betroffenen haben die Ärzte zwar berufliche Massnahmen empfohlen, aber nur bei 13 Prozent hat die IV diese auch bewilligt; bei Ausländern sogar nur in drei Prozent der Fälle. Fazit: Die IV selbst hat die hohe Zahl der Rentner mit psychischen Erkrankungen mitverursacht.

Zu spät für eine Rückkehr ins Arbeitsleben

«In den neunziger Jahren haben wir Fehler gemacht, gerade bei der Integration von psychisch Kranken», streut IV-Chef Alard du Bois-Reymond Asche nicht aufs eigene Haupt, sondern auf jenes seiner Vorgänger. Damals hätten aber nicht nur das Bundesamt, sondern auch Sozialhilfebehörden und politische Parteien es für richtig befunden, diese Leute in die IV abzuschieben.

Doch der eingestandene Fehler nützt den Betroffenen nichts. Im Gegenteil: Das BSV will genau bei den psychisch kranken IV-Rentnern weiter sparen. Bis zu 12500 von ihnen sollen die Rente verlieren, wenn sie bei der Integration nicht mitwirken oder den Wiedereinstieg ins Arbeitsleben nicht schaffen. Das sieht die 6. IV-Revision vor. Im Klartext heisst das: Früher liess die Invalidenversicherung die psychisch Kranken im Regen stehen, und heute, wo eine Integration fast unmöglich ist, will man ihnen die Rente nehmen. «Das ist problematisch», meint auch Niklas Baer, Leiter der wissenschaftlichen Studie.

IV-Chef du Bois-Reymond sieht das Problem. Für viele psychisch Kranke mit IV-Rente sei es zu spät für eine

Rückkehr ins Arbeitsleben, meint auch er. Und das Ziel, 12500 IV-Rentner wieder in den Arbeitsmarkt zurückzuführen, sei ehrgeizig. Druck aufsetzen wolle man aber vor allem bei den «25-Jährigen mit Rente seit fünf Jahren und überwundener Depression» und nicht bei den «55-Jährigen mit Rente seit zehn Jahren». Trotzdem warnt Niklas Baer, der auch die Fachstelle für Rehabilitation der psychiatrischen Dienste des Kantons Basel-Landschaft leitet, vor allzu grossen Erwartungen: «Es fehlen schlicht Konzepte, wie man Leute mit psychischen Krankheiten erfolgreich ins Arbeitsleben integriert.» Die Erfolgsquote von Integrationsmassnahmen der IV liege derzeit bei nur 17 Prozent.

Psychisch Kranke sind keine Simulanten

Kein Wunder, machte das BSV die Studie bloss verschämt öffentlich. So erwähnte es die brisanten Zahlen zu beruflichen Massnahmen in der Pressemitteilung schlicht gar nicht. Schade – denn die Untersuchung belegt auch, dass psychisch kranke IV-Rentner keine Simulanten sind (siehe Grafik). Die meisten Betroffenen hatten seit langem psychische Probleme, etwa weil sie in der Jugend Opfer von Gewalt geworden waren oder an chronischen Depressionen litten. Erst nach jahrelangen Versuchen, sich im Erwerbsleben zu halten, kamen sie mit durchschnittlich 40 Jahren zur IV.

Solche Ergebnisse zu kommunizieren würde vielleicht mehr Vorurteile beseitigen als die umstrittene Plakatkampagne.

Die Studie im Volltext: www.beobachter.ch/iv-studie

Eingliederung nicht als Alibi

Tagung zu Chancen und Grenzen des beruflichen Wiedereinstiegs

titus villiger

Ende 2008 waren im Baselbiet rund 4000 Menschen von der Sozialhilfe abhängig. Das waren 20 Prozent weniger als im Jahr 2005. «In den Baselbieter Gemeinden wird gute Arbeit geleistet. Das Schiff ist auf Kurs.» Das sagte Rudolf Schaffner, Vorsteher des kantonalen Sozialamtes, an einem Forum des Verbands für Sozialhilfe in Münchenstein (bz von gestern). Anstatt ihre Klienten nur zu verwalten, hätten sich die verschiedenen Sozialhilfebehörden auch um eine Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt bemüht.

Damit widersprach Schaffner explizit einer kürzlich erschienenen Studie des Seco: Sozialhilfebezügler schafften den Wiedereinstieg in das Berufsleben kaum dank der Unterstützung der Behörden, sondern vor allem wegen persönlichen Fähigkeiten, so die Studie, die sich auf vier Schweizer Städte beschränkte. Für Schaffner hat die Studie aber einen Haken: Sie habe Fälle untersucht, wo Sozialhilfeempfänger per Verfügung in Wiedereingliederungsprogramme gleichsam gezwungen wurden.

Immer mehr Alleinerziehende

Auch im Baselbiet gäbe es aber Alarmsignale: Immer mehr alleinerziehende Frauen rutschten in die Sozialhilfe. Hier gelte es, spezielle Programme einzuführen wie etwa in Muttenz, wo sich die Frauen gegenseitig bei der Kinderbetreuung helfen, um Zeit für eine Erwerbsarbeit zu haben. Auch von der Möglichkeit, den Arbeitgebern mit Lohnbeiträgen unter die Arme zu greifen, werde noch zu wenig Gebrauch gemacht.

Kaum vorhanden seien schliesslich niederschwellige Arbeitsplätze für Menschen mit einer schlechten Ausbildung. Es sei deshalb auch nicht immer sinnvoll, die Betroffenen wieder in den Arbeitsmarkt integrieren zu wollen. Voraussetzung sei ein Minimum an beruflichen Fähigkeiten, vor allem aber der Wille der Betroffenen selber. «Sinnvoll angewandte Programme hingegen sind keine Alibiübung», betonte Schaffner.

Einen anderen Schwerpunkt legte Niklas Baer von den kantonalen psychiatrischen Diensten. Zusammen mit zehn Mitarbeitern hat Baer 1200 IV-Dossiers aus der ganzen Schweiz analysiert, alle von Menschen, die aus psychischen Gründen eine Rente erhielten. Was dabei herauskam, ist ein Berg aus teilweise brisanten Zahlen. Die Mehrheit der Betroffenen verfüge über eine schlechte Ausbildung, verdiente während ihres Arbeitslebens deutlich weniger als der Durchschnittsschweizer und trage erhebliche biografische Belastungen mit sich. Der Anteil der Alleinerziehenden habe sich in den letzten 20 Jahren verdreifacht. Innerhalb der

IV-Dossiers untersuchte Baer auch jenes Arztdokument, das schliesslich zur Rente führte. Dieses sei im Durchschnitt etwa fünf Seiten lang › enthalte aber nur gerade zwei Sätze, die über den Einfluss der Krankheit auf das Erwerbsleben sprächen. «Das ist keine Basis für eine Integrationsmassnahme. Es wird nichts über spezifische Stärken und Schwächen der Betroffenen gesagt», betonte Baer.

Schlechte Chancen

Was tun die Baselbieter Behörden konkret, um Sozialhilfebezügern den Einstieg ins Erwerbsleben zu erleichtern? Das war Thema des zweiten Teils des Sozialhilfeforums: Von den Sprachkursen des Ausländerdienstes Baselland über die Möglichkeit, in der Pflege einen beruflichen Wiedereinstieg zu schaffen bis hin zu einem Anbietermarkt von geschützten Arbeitsplätzen reichte das Spektrum. Einen im Baselbiet relativ neuen Weg präsentierte Daniela Berger von der Sozialhilfebehörde Pratteln. Im Jahr 2005 stellte die Gemeinde einen Coach ein, der jenen Sozialhilfebezügern, die arbeiten wollten, unter die Arme griff. Der Vorteil dabei sei, dass der Coach für den einzelnen Klienten mehr Zeit habe, sich nur auf die Arbeitssituation fokussieren könne und selber gute Kontakte zu Temporärfirmen habe, sagte Berger. Im Jahr 2007 konnten so 13 Festanstellungen und deutlich mehr Temporärjobs vermittelt werden. Mit der Wirtschaftskrise seien die Perspektiven allerdings schlechter geworden: «Es gibt zurzeit einen Retro-Effekt: Menschen, die vor zwei Jahren aus der Sozialhilfe aussteigen konnten, landen jetzt plötzlich wieder bei uns.» (TV)

Seite bazab37

land

Das Sein hinter dem Schein

Untersuchung zu IV-Rentnern mit psychischen Problemen

georg schmidt

An der Veranstaltung des Verbands der Sozialhilfeorganisationen Baselland wurde eine Studie über Menschen vorgestellt, die aus psychischen Gründen zu IV-Rentnern werden. Sie hält wissenschaftliche Daten zur «Scheininvalidität» bereit.

«Die Zahl der IV-Rentner aus milieureaktiven oder psychogenen Gründen ist zwischen 1986 und 2006 um das Neunfache angestiegen», sagt Niklas Baer. Der Leiter der Fachstelle für Rehabilitation bei den kantonalen psychiatrischen Diensten hat sich in einer Studie der «Invalidisierung aus psychischen Gründen» angenommen. Am Dienstag stellte er die Ergebnisse am Sozialhilfeforum im Kuspo Münchenstein vor – sie sind eindrücklich und erschreckend zugleich.

Bedeutsam ist die Studie auch deshalb, weil sie jene Invalidenversicherungs-Rentner unter die Lupe nimmt, welche oft als «Scheininvaliden» gebrandmarkt werden. Baer spricht aber von einem «nachvollziehbaren Muster von meist markanten biografischen und psychosozialen Belastungen» beim «grössten Teil» dieser IV-Rentner. So gehörten beispielsweise immer mehr ältere Menschen, meist Männer, mit prekärem Berufsvorleben und schlechten Arbeitsmarktchancen zu dieser IV-Gruppe. Oft finden sich aber bereits im Kindes- oder Jugendalter oder im Familienumfeld psychische Störungen. Stark angestiegen ist auch der Anteil der Migranten mit Sprachproblemen oder traumatischen Erfahrungen. Auch Alleinerziehende finden sich gehäuft unter diesen IV-Rentnern.

belastungsfaktoren. Gewisse Belastungsfaktoren seien gegenüber der Allgemeinbevölkerung überproportional vorhanden, sagt Baer: Diese IV-Rentner lebten häufig an oder unter der Armutsgrenze, sie verfügten über weniger Bildung und hätten häufig keinen Beruf gelernt. Sie werden, so könnte man etwas salopp sagen, von den widrigen Umständen des Lebens in die Depression oder eine Angst- oder Schmerzstörung getrieben.

«Diese Menschen, die oft einen schwierigen Charakter entwickeln und sich wenig flexibel zeigen, sind nicht einfach mit einem Training in die Arbeitswelt zurückzuholen», sagt Baer. Allerdings: Nur wenige Personen, die aus psychischen Gründen zur IV geschickt werden, haben zuvor eine berufliche IV-Massnahme erhalten.

Kritik äussert Niklas Baer auch an denjenigen Ärzten, die im Abklärungsverfahren zu wenig auf die Rehabilitierung orientiert seien. Problematisch sei auch, dass in einzelnen

Extremfällen 41 Untersuchungen mit ganz unterschiedlichen Diagnosen gemacht wurden – für Experten ein Zeichen, dass das Verfahren zu kompliziert ist. Arbeitgeber bieten zudem viel eher Hand bei somatischen Störungen als bei psychischen Beeinträchtigungen, was die Sache kaum besser macht.

Seite 1

Kanton SO

Nachrichten

Psychische Gesundheit Heute zwei Veranstaltungen

Im Rahmen der Aktionstage Psychische Gesundheit im Kanton Solothurn werden heute zwei Veranstaltungen durchgeführt. In der Personalkantine der Scintilla Zuchwil beginnt ab 16 Uhr die Tagung «Psychisch betroffene Mitarbeiter im Arbeitsumfeld». Fachinputs von Niklas Baer, Charlotte Eyer und Doris Lüthi sowie des Theaters Konfliktüre Bern beleuchten die Thematik. Um 18 Uhr referiert in der Aula der GIBS Solothurn Olivier Steiner, Dozent an der FHNW, über den «Umgang mit neuen Medien - Gefahr von sozialem Rückzug». (mgt)

Abstimmungen I Vier Parolen der Grünen

Die Grünen des Kantons Solothurn sagen Nein zur Volksinitiative «Gegen den Bau von Minaretten». Bei der Abstimmung zu einem Verbot von Kriegsmaterial-Exporten empfehlen sie ein Ja; zweimal Nein bei der Spezialfinanzierung des Luftverkehrs und bei der Volksinitiative «Ja zur steuerfreien Handänderung von selbstgenutztem Wohneigentum». (mgt)

Tagblatt, Ausgabe für den Kt. Thurgau Kanton TG

Wenig Gebildete landen eher bei IV

Eine Studie zeigt, dass Menschen aus intakten Familien fast nie eine IV-Rente aus psychischen Gründen beziehen – Arme und Ungebildete hingegen schon.

christof lampart
 weinfeld. Die «Caritas Thurgau» lud am Donnerstagabend zu einer Fortbildungsveranstaltung ins katholische Pfarreizentrum Weinfeld ein, an der Niklas Baer und Tanja Fasel, die beiden Verfasser einer repräsentativen, nationalen Studie zum Thema «Invalidisierung durch psychische Störungen», welche das Bundesamt für Sozialversicherung in Auftrag gab, referierten. Die Studie untersuchte während zweier Jahre 1200 Dossiers (900 Verrentete und 300 erfolgreich Wiedereingegliederte) aus der ganzen Schweiz und im Zeitraum zwischen 1993 und 2006.

«praktisch überhaupt nie» eine berufliche Massnahme durchlaufen hätten. Tatsächlich beträgt der Eingliederungserfolg bei Migranten drei, bei den Schweizern immerhin 17 Prozent. «Das bedeutet», so Baer, «dass 97 Prozent der Migrantinnen und Migranten ohne vorherigen Eingliederungsversuch berentet wurden», so Baer. Die mit der 5. IV-Revision eingeleitete, stärkere Eingliederungsorientierung sei «dringend nötig gewesen», bilanzierte Baer.

«Stark belastete Biographien»

Dabei zeigte es sich, dass die Mehrheit der Berenteten aus psychischen Gründen sich nach dem 40. Altersjahr bei der IV meldet. Nur ein kleiner Teil verfügt über eine längere Schulbildung. 40 Prozent haben keine qualifizierte Berufsausbildung absolviert und der jährliche Durchschnittslohn belief sich auf 20 000 Franken. Auch habe in den letzten 20 Jahren die Zahl der berenteten Migranten massiv zugenommen – nämlich von 28 auf 41 Prozent: «Dabei handelt es sich vor allem um Leute, die schlecht integriert sind, über wenig Sprachkenntnisse verfügen und traumatische Erlebnisse, zum Beispiel durch Kriege und Gewalt, erlebt haben. Die meisten davon stammen aus der Türkei und dem ehemaligen Jugoslawien», so Fasel. Dennoch sei nicht davon auszugehen, dass die meisten IV-Berenteten der untersuchten Gruppe «Scheininvaliden» seien. Im Gegenteil: «Es handelt sich dabei um meist stark belastete Biographien mit frühen Erkrankungen, geringem Bildungsstand, belasteten Arbeitsbiographien sowie auch meist um schwierige Persönlichkeiten», so Baer.

Nur drei Prozent

Nicht zuletzt durch die unterschiedlichsten Krankheitsanzeichen haben die ärztlichen Abklärungen zugenommen. «Es gibt Fälle, an denen bis zu 90 Ärzte ihre Diagnose gaben», so Baer. Das ärztliche Abklärungs- und die beruflichen Eingliederungsverfahren in der Vergangenheit seien «weitgehend unkoordiniert verlaufen», kritisierte Baer. Stossend sei auch, dass die Ärzte zwar in rund 40 Prozent aller IV-Fälle berufliche Massnahmen für angezeigt halten, diese Empfehlung aber nur selten umgesetzt wird. «Nur bei 13 Prozent der Berenteten wurde eine solche Massnahme verfügt – mit historisch abnehmender Tendenz», so Baer. Auffallend sei, dass Migrantinnen und Migranten vor Berentung

Seite 1

Region

Sind Sie psychisch gesund?

Aktionstage Psychische Gesundheit vom 29. Oktober bis 7. November

Erstmals und gemeinsam führen verschiedene Institutionen im Kanton Solothurn die Aktionstage Psychische Gesundheit durch. Namhafte Referentinnen und Referenten sprechen über die Gesundheit, die es ohne psychische Gesundheit nicht geben kann.

Die Weltgesundheitsorganisation WHO definiert Gesundheit als «Zustand vollkommenen körperlichen, psychischen und sozialen Wohlbefindens». Im Klartext: Ohne psychische Gesundheit ist Gesundheit nicht möglich.

Einige Zahlen: Jeder zweite Schweizer, jede zweite Schweizerin erkrankt im Laufe des Lebens an einer diagnostizierbaren psychischen Störung. In zehn Jahren werden Depressionen Rang zwei der globalen Krankheitskosten einnehmen. Äussere Ereignisse können uns alle aus dem Gleichgewicht werfen. Plötzlich nicht mehr hundertprozentig zu funktionieren, ist eine bittere Erfahrung, die Angst macht.

Aufwühlende Emotionsarbeit

Gerade in Krisenzeiten nimmt der Druck am Arbeitsplatz weiter zu. Und damit auch die Angst, zu versagen. Menschen, die sich mit der Arbeit stark identifizieren, die täglich einen guten Job machen wollen und ihre eigenen Bedürfnisse vernachlässigen, sind besonders gefährdet.

Die Arbeitswelt hat sich in den letzten Jahrzehnten rasant verändert - und sie wird sich weiter verändern. «Die Arbeitswelt wird kopflastiger und die Belastungen der Menschen grösser. Umso wichtiger ist es, dass die Psyche in guter Verfassung ist», sagt Regierungsrat Peter Gomm. Und weil Menschen bei der Arbeit vermehrt mit Menschen zu tun haben, leisten wir alle aufwühlende Emotionsarbeit.

Auch die ständige Erreichbarkeit ist ein zentrales Thema. Der Mann an der Drehbank liess sein Arbeitsgerät früher nach Feierabend einfach stehen. Heute stehen wir, wo immer wir uns auch befinden, mit der ganzen Welt in Verbindung. Die Grenzen zwischen Arbeit und Freizeit verlaufen fließend.

Aktionstage informieren

Doch was ist Psychische Gesundheit? «Auch sie schliesst Krisen, Probleme und Konflikte mit ein», sagt Niklas Baer, der im Rahmen der Aktionstage am 4. November in der Scintilla Bosch in Zuchwil zum Thema «Arbeit und Umfeld» referieren wird. Auch wer sich psychisch gesund fühlt, ist nicht gefeit vor Krisen.

«Psychische Gesundheit muss immer wieder von Neuem erworben werden», sagt Baer. Doch was kann jeder Einzelne

tun, damit er leistungsfähig und glücklich bleibt? Gibt es Verhaltensmuster, die wir beachten müssen? Wie steht es mit der Eigenverantwortung?

Die Solothurner Aktionstage Psychische Gesundheit (Programm siehe Kasten rechts) geben Antworten auf diese und viele weitere Fragen verwandter Themenkreise. Die Aktionstage wollen vermitteln, informieren und vorbeugen. Ein zentrales Anliegen der Veranstalter ist, dass psychisch kranke Menschen in der Gesellschaft einen Platz haben. Betroffene leiden darunter, dass sie ausgegrenzt werden.

Organisiert werden die Aktionstage von Pro Infirmis Solothurn, der Solodaris Stiftung, den Psychiatrischen Diensten der Solothurner Spitäler AG und dem kantonalen Gesundheitsamt. Sie stehen unter dem Patronat des Kantons. (mgt)

Auftakt mit Podium in Olten

Am Donnerstagabend, 29. Oktober, beginnen die Veranstaltungen der Aktionstage psychische Gesundheit mit einem Referat und einer Podiumsdiskussion in Olten. Es wird die Frage beantwortet: Was bedeutet Psychische Gesundheit für die Menschen?

Die Aktionstage werden mit einem Referat von Dr. Rolf Heim im Kino Lichtspiele in Olten eröffnet. Er erklärt, was Psychische Gesundheit überhaupt ist und wie sie unser Leben beeinflusst. Warum krankt unsere Seele? Macht unsere Gesellschaft die Menschen krank? Heim arbeitet als Psychiater im Institut für Arbeitsmedizin in Baden. Er ist Autor zahlreicher Fachartikel und Bücher (Co-Autor bei «Seele am Abgrund» von Ruedi Josuran).

Im Anschluss an das Referat wird an einem Podiumsgespräch der Frage nachgegangen: «Wie lässt sich die psychische Gesundheit in der Schweiz verbessern?» Es diskutieren Daniel Kaiser, Betroffener; Iris Schelbert, Stadträtin Olten; Dr. med. Christian Lanz, Kantonsarzt; lic. phil. Annette Lanser, Fachpsychologin für Psychotherapie FSP, Leiterin Klinisch-Psychologischer Dienst. Moderiert wird der Anlass von Beat Nützi, Chefredaktor Oltner Tagblatt.

Wer Lust hat, kann sich den Film «Someone Beside You» ansehen. Zusammen mit unkonventionellen Psychiatern und deren Klienten bricht der Autor zu einem dokumentarischen Roadmovie durch die Schweiz, Europa und die USA auf. Gratisentrtritt. (mgt)

Kino Lichtspiele Olten, Donnerstag 29. Oktober 18.00 bis 18.45 Uhr Referat Dr. Rolf Heim 18.45 bis 19.30

Podiumsgespräch 20.00 bis 22.30 Film «Someone Beside You»

Kanton Solothurn

Sind Sie psychisch gesund?

Aktionstage Psychische Gesundheit vom 29. Oktober bis 7. November

Erstmals und gemeinsam führen verschiedene Institutionen im Kanton Solothurn die Aktionstage Psychische Gesundheit durch. Namhafte Referentinnen und Referenten sprechen über die Gesundheit, die es ohne psychische Gesundheit nicht geben kann.

Die Weltgesundheitsorganisation WHO definiert Gesundheit als «Zustand vollkommenen körperlichen, psychischen und sozialen Wohlbefindens». Im Klartext: Ohne psychische Gesundheit ist Gesundheit nicht möglich.

Einige Zahlen: Jeder zweite Schweizer, jede zweite Schweizerin erkrankt im Laufe des Lebens an einer diagnostizierbaren psychischen Störung. In zehn Jahren werden Depressionen Rang zwei der globalen Krankheitskosten einnehmen. Äussere Ereignisse können uns alle aus dem Gleichgewicht werfen. Plötzlich nicht mehr hundertprozentig zu funktionieren, ist eine bittere Erfahrung, die Angst macht.

Aufwühlende Emotionsarbeit

Gerade in Krisenzeiten nimmt der Druck am Arbeitsplatz weiter zu. Und damit auch die Angst, zu versagen. Menschen, die sich mit der Arbeit stark identifizieren, die täglich einen guten Job machen wollen und ihre eigenen Bedürfnisse vernachlässigen, sind besonders gefährdet.

Die Arbeitswelt hat sich in den letzten Jahrzehnten rasant verändert - und sie wird sich weiter verändern. «Die Arbeitswelt wird kopflastiger und die Belastungen der Menschen grösser. Umso wichtiger ist es, dass die Psyche in guter Verfassung ist», sagt Regierungsrat Peter Gomm. Und weil Menschen bei der Arbeit vermehrt mit Menschen zu tun haben, leisten wir alle aufwühlende Emotionsarbeit.

Auch die ständige Erreichbarkeit ist ein zentrales Thema. Der Mann an der Drehbank liess sein Arbeitsgerät früher nach Feierabend einfach stehen. Heute stehen wir, wo immer wir uns auch befinden, mit der ganzen Welt in Verbindung. Die Grenzen zwischen Arbeit und Freizeit verlaufen fließend.

Aktionstage informieren

Doch was ist Psychische Gesundheit? «Auch sie schliesst Krisen, Probleme und Konflikte mit ein», sagt Niklas Baer, der im Rahmen der Aktionstage am 4. November in der Scintilla Bosch in Zuchwil zum Thema «Arbeit und Umfeld» referieren wird. Auch wer sich psychisch gesund fühlt, ist nicht gefeit vor Krisen.

«Psychische Gesundheit muss immer wieder von Neuem erworben werden», sagt Baer. Doch was kann jeder Einzelne

tun, damit er leistungsfähig und glücklich bleibt? Gibt es Verhaltensmuster, die wir beachten müssen? Wie steht es mit der Eigenverantwortung?

Die Solothurner Aktionstage Psychische Gesundheit (Programm siehe Kasten rechts) geben Antworten auf diese und viele weitere Fragen verwandter Themenkreise. Die Aktionstage wollen vermitteln, informieren und vorbeugen. Ein zentrales Anliegen der Veranstalter ist, dass psychisch kranke Menschen in der Gesellschaft einen Platz haben. Betroffene leiden darunter, dass sie ausgegrenzt werden.

Organisiert werden die Aktionstage von Pro Infirmis Solothurn, der Solodaris Stiftung, den Psychiatrischen Diensten der Solothurner Spitäler AG und dem kantonalen Gesundheitsamt. Sie stehen unter dem Patronat des Kantons. (mgt)

Auftakt mit Podium in Olten

Am Donnerstagabend, 29. Oktober, beginnen die Veranstaltungen der Aktionstage psychische Gesundheit mit einem Referat und einer Podiumsdiskussion in Olten. Es wird die Frage beantwortet: Was bedeutet Psychische Gesundheit für die Menschen?

Die Aktionstage werden mit einem Referat von Dr. Rolf Heim im Kino Lichtspiele in Olten eröffnet. Er erklärt, was Psychische Gesundheit überhaupt ist und wie sie unser Leben beeinflusst. Warum krankt unsere Seele? Macht unsere Gesellschaft die Menschen krank? Heim arbeitet als Psychiater im Institut für Arbeitsmedizin in Baden. Er ist Autor zahlreicher Fachartikel und Bücher (Co-Autor bei «Seele am Abgrund» von Ruedi Josuran).

Im Anschluss an das Referat wird an einem Podiumsgespräch der Frage nachgegangen: «Wie lässt sich die psychische Gesundheit in der Schweiz verbessern?» Es diskutieren Daniel Kaiser, Betroffener; Iris Schelbert, Stadträtin Olten; Dr. med. Christian Lanz, Kantonsarzt; lic. phil. Annette Lanser, Fachpsychologin für Psychotherapie FSP, Leiterin Klinisch-Psychologischer Dienst. Moderiert wird der Anlass von Beat Nützi, Chefredaktor Oltner Tagblatt.

Wer Lust hat, kann sich den Film «Someone Beside You» ansehen. Zusammen mit unkonventionellen Psychiatern und deren Klienten bricht der Autor zu einem dokumentarischen Roadmovie durch die Schweiz, Europa und die USA auf. Gratintritt. (mgt)

Kino Lichtspiele Olten, Donnerstag 29. Oktober 18.00 bis 18.45 Uhr Referat Dr. Rolf Heim 18.45 bis 19.30

Podiumsgespräch 19.30 bis 20.00 Apéro 20.00 bis 22.30 Film
«Someone Beside You»

Seite bazab29

land

Wenig Hilfe für Ältere und Migranten

Eine in Liestal erstellte Studie zeigt Lücken bei der Integration von psychisch Kranken auf

Martin Brodbeck

Bei älteren Schweizern und Migranten mit psychischen Störungen wird kaum ein Versuch zur Wiedereingliederung ins Erwerbsleben gemacht. Das zeigt eine schweizweit durchgeführte Studie der Baselbieter Rehabilitations-Fachstelle.

Der Anstieg der Invalidenrenten war bei der Gruppe der «psychogenen und milieureaktiven Störungen» besonders stark. Ihre Zahl hat sich in den letzten 20 Jahren fast verzehnfacht. Kein Wunder, dass IV-Rentner mit psychischen Störungen politisch besonders stark unter dem Missbrauchsverdacht stehen. Bisher wusste man nicht, um welche Menschen mit welchen Erkrankungen und welchen Belastungen und Arbeitsbiografien es sich dabei handelt. Darum hat das Bundesamt für Sozialversicherungen bei der Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation Baselland eine Studie in Auftrag gegeben.

Niklas Baer, Leiter der Fachstelle, und seine Mitarbeiterin Tanja Fasel haben mit Professor Ulrich Frick vom Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung Zürich rund 1200 IV-Versicherungsakten untersucht und Erstaunliches zutage gefördert. Sehr stark angestiegen sind in den letzten 20 Jahren Schmerzstörungen und Depressionen. Niklas Baer führt dies auf den starken Anstieg von Migrantinnen und Migranten, alleinerziehenden Frauen mit einer IV-Rente, Personen über 50 und dabei besonders von depressiven Schweizer Männern mit schlechten Arbeitsmarktchancen zurück. Bei den Migranten stellt die Studie einen Wandel gegenüber früher fest. Waren es damals vor allem Italiener und Spanier, kommen nun aus der Türkei und Ex-Jugoslawien Personen mit häufig schlechterer Ausbildung und Sprachkenntnis zu uns, die zudem oft von Gewalterfahrungen in ihren Ursprungsländern traumatisiert sind.

belastet. Gemeinsam ist Personen, die wegen einer psychischen Störung eine IV-Rente beziehen, etwas: Ihr Durchschnittseinkommen vor der IV-Anmeldung betrug nur ein Drittel des schweizerischen Durchschnittseinkommens. Der häufigste Rentengrund sind Persönlichkeitsstörungen – «schwierige» Leute mit stark belasteten Biografien und einem Erkrankungsbeginn spätestens in der Jugendzeit. Die Studienverfasser stellten fest, dass der grosse Teil dieser IV-Rentner massive Belastungen erfahren hatte: Gewalt, Vernachlässigung, Heimaufenthalte, psychisch kranke Eltern. Sie seien «schon Jahrzehnte vor der IV-Anmeldung auffällig und schlecht ins Berufsleben integriert gewesen», stellt Baer fest.

Zur Frage ob die Studienverfasser «Scheininvaliden» gefunden haben, sagt Baer: «Leute, die überhaupt nicht krank sind, sind uns nicht über den Weg gelaufen – aber einige, die vor allem infolge psychosozialer Belastungen, mangelnden Bewältigungsmöglichkeiten und Perspektivlosigkeit depressiv geworden sind.» Daher trage die IV auch gesellschaftliche Probleme mit, obwohl sie dafür nicht geschaffen worden sei.

hausgemachte Probleme. Ein Teil der Probleme ist «hausgemacht». Das IV-Verfahren sei zwar administrativ sauber, stellt Baer fest, aber bezüglich Eingliederung und Abklärung mangelhaft. Nur bei 13 Prozent der IV-Rentner aus psychischen Gründen sei ein Versuch für die Eingliederung unternommen worden. 87 Prozent wurden direkt berentet. Bei Migranten, Depressiven und Personen mit Schmerzstörungen habe man praktisch überhaupt nie eine Eingliederung versucht. Laut Baer wurden 97 Prozent der betroffenen Migrantinnen und Migranten direkt berentet. Die Studie kommt zum Schluss, dass fast nur sehr junge Personen mit reduzierter Intelligenz und einer kinderpsychiatrischen Erkrankung Eingliederungsmassnahmen erhalten haben: «Man hat für eine kleine Gruppe sehr viel getan und für die überwiegende Mehrheit fast überhaupt nichts.» Dabei, so Baer, verfüge gerade diese Mehrheit oft über eine lange Arbeitserfahrung. «Und dort, wo Eingliederungsmassnahmen durchgeführt wurden, waren sie nur selten erfolgreich», stellt Baer fest: «Nur 18 Prozent sind nach einer solchen Massnahme erwerbstätig.»

Hauptschwachpunkt im System ortet die Studie darin, dass die ärztlichen Gutachter nur prüfen, ob jemand eine IV-Rente zugute habe oder nicht. Damit kommen die Gutachter zu spät zum Zug, dann nämlich, wenn der Zug zu einer Rehabilitation schon abgefahren ist.

Die Studie schlägt daher in ihren Empfehlungen vor, dass für eine wirksamere berufliche Eingliederung bereits zu Beginn des Verfahrens gute medizinische Unterlagen vorhanden sein müssen. Diese sollten zudem auch Aussagen bezüglich der beruflichen Rehabilitation enthalten. Baer stellt fest, dass heute selbst mehrseitige medizinische IV-Gutachten nur ganz wenige Sätze über die beruflichen Folgen der Krankheit enthalten. Die neuen Massnahmen der 5. IV-Revision – Frühintervention und stärkere Eingliederungsorientierung – seien sicher dringend nötig, doch müsse man jetzt «die neuen Gefässe mit Inhalten füllen».

Ernst genommen. Konkret schlägt die Studie ein enger Zusammenwirken zwischen beurteilenden Ärzten und IV-Stellen vor. Beim Bundesamt für Sozialversicherungen und

den IV-Stellen werde die Studie ernst genommen, betont Baer. Dies gelte insbesondere auch für die Zuständigen aus den beiden Basel.

In der Nordwestschweiz ist dies besonders wichtig. Die Studie, die für die gesamte Schweiz im Zeitraum von 1993 bis 2006 repräsentativ ist, zeigt erhebliche regionale Unterschiede. In der Nordwestschweiz leben 14 Prozent der Beschäftigten in der Schweiz, aber 21 Prozent der IV-Rentner aus psychischen Gründen. Nur gerade die Genferseeregion weist eine ähnlich hohe Rate auf.

Seite bazab1

Front

Verluste durch IV-Bezüger

Zu langes Krankschreiben, zu schlechte Wiedereingliederung

Basel. 40 Prozent aller IV-Neubezüger haben psychische Probleme. Meist handelt es sich dabei um Persönlichkeitsstörungen, die das Arbeiten für Betroffene erschweren oder verunmöglichen. Das kostet die Schweiz jährlich 19 Milliarden Franken – oder dreieinhalb Prozent des Bruttoinlandprodukts. Damit wird die Thematik auch wirtschaftlich relevant, weshalb Fachpersonen wie Niklas Baer von der Psychiatrie Baselland oder Stefan Ritler, Leiter IV, über neue Möglichkeiten der Wiedereingliederung nachdenken.

Weil die Schweiz im internationalen Vergleich schlecht abschneidet, werden dazu auch Lösungsmodelle anderer Länder betrachtet. «Ein Hauptgrund für die IV-Zunahme liegt womöglich in der Zunahme der Qualifikationsansprüche in der Wirtschaft», sagt Baer. Schlecht ausgebildeten jungen Leuten ist es fast unmöglich, regulär ebenso viel zu verdienen, wie sie maximal mit IV und Ergänzungsleistungen erhalten. Der Ansporn, an den Arbeitsplatz zurück-zukehren, ist damit klein. Auch Arbeitgebern fehlt oft der Anreiz, Angestellte wieder einzugliedern. nab€07Seite 14

Autor: Basler Zeitung / Boris Gygax

Land

Jung, ungebildet und IV-Bezüger

Die Zahl psychisch bedingter IV-Rentner im Jugendalter nimmt stark zu, Gegenmassnahmen griffen bisher nicht. Lösungsansätze bieten skandinavische Länder.

In der Schweiz nimmt die Zahl psychisch bedingter IV-Renten bei Jugendlichen seit zwanzig Jahren um jährlich sechs Prozent zu. Gesamthaft betrachtet sind psychische Störungen mit fast vierzig Prozent die grösste Gruppe aller IV-Neubezüger. «Diese Entwicklung zeigt: Es ist enorm schwierig, psychisch Kranke in der Arbeitswelt zu behalten oder sie wieder zu integrieren», sagt Niklas Baer, Leiter der Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation an der Psychiatrie Baselland. Der Preis dafür ist hoch: Er beträgt gemäss einer Untersuchung 19 Milliarden Franken, den grösstenteils die Arbeitgeber durch Produktionseinbussen bezahlen – Folgekosten nicht eingerechnet. Diese Summe entspricht dreieinhalb Prozent des Bruttoinlandprodukts. «Das macht das Thema auch ökonomisch wichtig», sagt Baer.

Die Schweiz ist mit diesem Problem nicht alleine. Auch andere OECD-Länder kennen das gleiche Phänomen. An einem OECD-Forum in Den Haag wurden entsprechende Länderstudien miteinander verglichen und Lösungen sowie Massnahmen diskutiert. Baer war Mitautor der Schweizer Länderstudie und weiterer OECD-Berichte (siehe Box). «Im Vergleich sind wir, gemessen am Anteil psychisch bedingter IV-Renten, ganz vorne mit dabei», so Baer.

Kindergärtner untersuchen

Eine Empfehlung der OECD-Länder an die Schweiz: Es sei nötig, früher einzugreifen. Die Hälfte aller psychischen Krankheiten beginne vor dem 14. Lebensjahr. Darunter auch Persönlichkeitsstörungen, die in der Schweiz am häufigsten zu einer IV-Rente führen. In Holland beispielsweise werden häufigere Absenzen systematisch erfasst, erzählt Baer, um frühzeitige Schulabbrüche zu verhindern. In Norwegen werden Lehrpersonen geschult, um psychische Erkrankungen zu erkennen.

Ein systematisches Screening hält Jürg Brühlmann, Leiter Pädagogische Arbeitsstelle des Schweizerischen Lehrerverbands, für überflüssig. «Durch die integrative Schulung werden die Kinder bereits ab dem Kindergarten von schulischen Heilpädagogen begleitet.» Darum seien auch keine Schulungen der Lehrpersonen nötig. Zwar sei Früherkennung immer gut, «doch ein Screening ist eine Gratwanderung», warnt Stefan Ritler, Vizedirektor des Bundesamtes für Sozialversicherungen und Leiter Geschäftsfeld Invalidenversicherung (IV). «Es besteht die Gefahr, dass normale Erscheinungen pathologisiert werden.» Die IV biete seit diesem Jahr unabhängige Beratungen an.

«Wir stellen dabei ein grosses Informationsdefizit fest, wie man mit psychischen Krankheiten umgeht.»

Zu schnell, zu lang, zu undifferenziert

In Holland konnte man durch die systematische Erfassung der Absenzen die Anzahl Schulabbrecher in den letzten sieben Jahren halbieren. Den Betroffenen geht man aktiv nach, um sie zu einem Abschluss oder einem neuen Job zu bringen. Ähnlich ging man bisher auch in der Schweiz vor. Der Bund habe die Kantone finanziell unterstützt, um Problemschüler bei ihren Übertritten zu begleiten. «Man hat gemerkt, dass diese Jugendlichen beim Schulabbruch verschwinden und dann in den Statistiken der IV oder der Sozialämter wieder auftauchen. Dann werden sie richtig teuer», sagt Brühlmann. Das Projekt geht dieses Jahr zu Ende. Erste Kantone haben wegen Sparmassnahmen bereits erklärt, dieses sogenannte Case Management nicht mehr weiterzuführen. Ein weiteres Problem in der Schweiz: Es fehlt eine Zusammenarbeit zwischen den Psychiatern und den Arbeitgebern sowie Ausbildnern. Die Folge: «Unsere Ärzte schreiben vorsorglich zu schnell, zu lang und zu undifferenziert krank», sagt Baer.

In Norwegen müssen neuerdings Arzt und Arbeitgeber den Wiedereinstieg eines psychisch Kranken gemeinsam festlegen. Dadurch wird vermehrt Teilarbeitsunfähigkeit bescheinigt. Zudem finden psychisch Kranke häufiger zurück an den Arbeitsplatz. «In der Schweiz gibt es eine solche Zusammenarbeit nicht, obwohl längere Krankschreibungen oft Vorboten für die Kündigung sind», sagt Baer. Es sei auch im Interesse der Arbeitgeber, psychisch Kranke im Betrieb zu halten, betont Arbeitgeber-Direktorin Barbara Gutzwiller. Dafür arbeite man auch mit der IV und Psychiatern zusammen. «Jedoch verweisen Letztere oft auf die ärztliche Schweigepflicht, weil sie primär ihren Patienten schützen wollen.» Für Arbeitgeber sei es aber wichtig, einige Informationen zu erhalten, «auch um Verständnis bei den Mitarbeitern zu schaffen». Gutzwiller bestätigt, dass Ausfälle aufgrund psychischer Störungen zugenommen haben. Der Arbeitgeberverband setze seit Jahren auf Prävention: Es gebe noch immer viel Unwissen, Ängste und Hemmungen in diesem Bereich.

«Arbeitgeber haben Vorurteile»

Selbstverständlich sei nicht bei allen Kollegen die Bereitschaft gleich gross, in Kooperation ein Behandlungsvorgehen zu erarbeiten, sagt Kaspar Aegi, Vorstandsmitglied der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP). Es seien nach seiner Wahrnehmung aber auch bei Weitem nicht alle Arbeitgeber zu einer Zusammenarbeit bereit, «weil dies vermeintlich Ressourcen

bindet, es sich aus der Sicht der Arbeitgeber nicht lohnt, diesen Aufwand zu betreiben, rasch Ersatz gefunden ist oder auch Vorurteile gegenüber Psychiaterinnen bestehen.» Auch Aebi fordert mehr Prävention und Information, um Vorurteile gegenüber Menschen mit psychischen Krankheiten abzubauen und ihnen «respektvoll und unterstützend» zu begegnen.

Es brauche die Zusammenarbeit aller Beteiligten und entsprechende Anreize dafür, um einen psychisch kranken Patienten zurück an den Arbeitsplatz zu holen, sagt Baer. Aus diesem Grund seien in den Niederlanden die Arbeitgeber dazu verpflichtet worden, den Lohn bei Absenzen infolge Krankheit oder Unfall während zwei Jahren weiter zu zahlen – ohne dass eine Taggeldversicherung dies vergütet. «Dadurch ist der Anreiz für Unternehmen grösser, Arbeitnehmer so schnell wie möglich wieder an den Arbeitsplatz zurückzuholen.» Die Absenzquote sei dadurch in den Niederlanden stark gesunken, so Baer.

Das Dänemark-Modell

Die Schweiz habe bereits die höchsten Arbeitskosten der Welt, sagt Gutzwiller – mit der Frankenstärke sei diese Lösung zurzeit nicht denkbar. «Es wäre jedoch interessant, die Kosten durch Arbeitsausfälle mit den Einsparungen der verkürzten Absenz zu vergleichen.» Geraten in der Schweiz Jugendliche oder junge Erwachsene einmal in Abhängigkeit, heisst es oft: Einmal IV-Rente, immer IV-Rente. «Ein grosses Problem», bestätigt Baer. Für einen Jugendlichen mit niedriger Ausbildung, der nie gearbeitet hat, sei es schwierig, ein sicheres Einkommen von knapp 40'000 Franken zu erzielen. Etwa diese Summe erhält er maximal durch IV-Rente und Ergänzungsleistungen. Das Rentensystem der Schweiz sei besonders für solche Menschen zu attraktiv, sagt Baer. Dänemark schuf darum kurzerhand das Rentensystem für Jugendliche und junge Erwachsene ab. Nun werden keine IV-Renten mehr für unter 40-Jährige gesprochen (Schwerstbehinderte ausgenommen). Die Folge: Die Anzahl Neubezüger ist um die Hälfte gesunken. Anstatt von Renten werden die Jungaussteiger eng betreut und erhalten ein Rehabilitationstaggeld oder Sozialhilfe.

Ritler sieht dies nicht als Lösung für die Schweiz, weil dadurch «nur Geld herumgeschoben wird». Das Problem in der Schweiz sei nicht eine zu hohe Rentenbegehrlichkeit. Durch IV-Reformen seien die Richtlinien bereits genug streng. «Die Altersgrenze ist nicht entscheidend, sondern die entscheidende Frage ist, ob das gesundheitliche Problem adäquat behandelt wird.» Die Versicherten haben eine Schadenminderungspflicht. «Hier könnten die IV-Stellen vermehrt

Auflagen machen, dass sich Versicherte einer angemessenen medizinischen Behandlung unterziehen, sich sozusagen aktiv an der Heilung beteiligen», sagt Ritler selbstkritisch. Über die Aufsichtstätigkeit thematisiere man diesen Sachverhalt mit den IV-Stellen. Baer hingegen spricht sich für das

Dänemark-Modell aus. «Nur so werden alle Beteiligten gezwungen, sich stärker zu engagieren.»

Autor: Christof Forster (For)

Schweiz (il)

IV soll psychisch Kranken am Arbeitsplatz helfen

Die auf Herbst geplante nächste IV-Revision setzt auf frühzeitige Intervention und bessere Zusammenarbeit unter den Akteuren

Nicht erkannte psychische Erkrankungen am Arbeitsplatz können viel Leid auslösen, ganze Teams durcheinander, und sie kosten die Wirtschaft viel Geld. Mit der kommenden IV-Reform will der Bundesrat diese Probleme angehen.

Christof Forster, Bern

Im Betrieb gelten sie als schwierige Personen, die immer wieder anecken. Ihr Verhalten kann aggressive und manipulierende Züge aufweisen, wahrgenommen wird es als moralisch ungenügend. Besonders problematisch sind Beziehungen – zu den Mitarbeitern und zu den Vorgesetzten. Dahinter kann sich eine Persönlichkeitsstörung wie Borderline verbergen. Solche Personen laufen Gefahr, aus der Arbeitswelt zu fallen. Persönlichkeitsstörungen sind der häufigste Grund für psychiatrische IV-Renten. Betroffen davon sind rund 5 Prozent der Bevölkerung, was umgerechnet auf die Arbeitswelt rund 250 000 Beschäftigten entspricht. Solche Menschen würden heute von der IV zu wenig eng und zu kurzfristig begleitet, sagt Niklas Baer, Leiter der Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation der Psychiatrie Baselland. Baer ist vertraut mit der Thematik. Er war an Forschungsarbeiten der OECD beteiligt und hat das Länderexamen zur Schweiz mitverfasst. Dieses ist für das Bundesamt für Sozialversicherungen eine wichtige Grundlage bei der Ausarbeitung des nächsten IV-Reformschrittes.

Der OECD-Bericht ortet Mängel im IV-System, bei den Arbeitgebern und Psychiatern sowie im Bildungssystem. Die Arbeitgeber sind zu wenig gut gerüstet, um mit psychisch erkrankten Mitarbeitern umzugehen. Die IV schenkt der Rolle der Arbeitgeber und den Erwerbsanreizen zu wenig Beachtung. Zwischen den involvierten Akteuren ist die Koordination zu gering, und es gibt zu wenig Kontakte zwischen Psychiatern und Arbeitgebern.

Die durch psychische Krankheiten verursachten direkten und indirekten Kosten sind hoch. Im Bericht werden sie auf 3,2 Prozent des Bruttoinlandprodukts geschätzt, was rund 20 Milliarden Franken pro Jahr entspricht. Rund die Hälfte davon ist bedingt durch indirekte Kosten in Form von Stellenverlust sowie reduzierter Arbeitsleistung und Produktivität. Die Hauptlast wird also von der Wirtschaft getragen.

Laut Studien arbeiten nur 10 bis 20 Prozent der Menschen mit sehr schweren psychischen Krankheiten im ersten Arbeitsmarkt. Dabei strebt eine grosse Mehrheit der Betroffenen dort eine Beschäftigung an statt in beschützenden Werkstätten. Umgekehrt sind 75 Prozent aller psychisch

Kranken erwerbstätig. Mit der nächsten IV-Revision sollen diese Menschen besser erreicht werden, falls es Probleme gibt.

Kündigung nach drei Jahren

Nicht erkannte Persönlichkeitsstörungen verursachen am Arbeitsplatz grosses Leiden – für die Person selbst, das Team und die Vorgesetzten, sagt Baer. Zum Bild solcher Krankheiten gehört, dass die Betroffenen wenig einsichtig sind. Sie sehen die Schuld an den Problemen immer bei den anderen, was zu Konflikten führt. Häufig sind die Probleme nicht auf dem Tisch, und den Führungskräften fehlt die Sicherheit im Umgang mit psychisch kranken Menschen. Solche Problemverläufe enden im Schnitt nach drei Jahren meist mit der Kündigung der Betroffenen. Finden sie wieder eine Stelle, fängt der Leidensweg oftmals wieder von vorne an.

Zwar können sich Arbeitgeber für solche Fälle beraten lassen. Doch dieses Angebot soll mit der Reform ausgebaut werden, ebenso wie die Koordination zwischen den verschiedenen Stellen, die heute noch zu wenig vernetzt sind. Es hat sich herausgestellt, dass eine frühe und prägnante Reaktion des Arbeitgebers wichtig ist, wenn Probleme auftauchen. Idealerweise sitzen dann laut Baer der Berater der IV, der behandelnde Arzt, der Arbeitgeber und der Mitarbeiter einmal zusammen und verabreden Hilfestellungen und Spielregeln. Es wird vereinbart, wer bei Problemen mit wem Kontakt aufnimmt. So kann etwa festgelegt werden, dass bei einer Krise der Psychiater zuerst mit dem Arbeitgeber Kontakt aufnimmt, um ein vollständigeres Bild von der Situation zu erhalten, bevor er den Mitarbeiter krankschreibt. Dieser erzählt krankheitsbedingt nicht zwingend die ganze Wahrheit. Der Arbeitgeber könnte im Gegenzug zur Weiterbeschäftigung vom Mitarbeiter verlangen, dass er sich in Behandlung begibt und den Arzt partiell von der Schweigepflicht entbindet. Dies ermöglicht dem Arzt, dem Arbeitgeber Hinweise zu geben, wie dieser den Mitarbeiter führen kann.

Auch Menschen mit Persönlichkeitsstörungen reagierten auf Anreize und profitierten von einem klaren Rahmen, der ihnen Orientierung gebe, sagt Baer. Eine solche Zusammenarbeit sei über eine lange Zeit notwendig. Dann würden die Betroffenen getragen und im Arbeitsprozess gehalten.

Positives Zürcher Projekt

Auch das Team sollte informiert werden. Zu wissen, dass der Chef die Probleme anpackt, wirkt entlastend. Es kann helfen, dass die Teammitglieder durch die Behinderung bedingte Anpassungen am Arbeitsplatz nicht als Extrawürste wahrnehmen.

Eine mögliche Praxisumsetzung der engeren Begleitung und besseren Koordination hat die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich im Rahmen eines vom Bund finanzierten Eingliederungsprojekts getestet. Die Resultate sind laut Studienleiter Wolfram Kawohl vielversprechend. Detaillierte Ergebnisse werden im Herbst im Schlussbericht veröffentlicht. Das Projekt ist auf psychisch schwer kranke Menschen ausgerichtet. Nach dem Motto «erst placieren, dann trainieren» (vorher war es gerade umgekehrt) werden Klienten durch einen Job-Coach unterstützt, beispielsweise im Bewerbungsprozess oder an der Arbeit. Beratung erhalten auch Arbeitgeber. Damit soll die Rückkehr in den ersten Arbeitsmarkt erleichtert werden. Heute verfügt die IV nur über ein eingeschränktes Instrumentarium.

Vieles ist möglich

Die Erfahrungen zeigten, dass bei guter Kooperation vieles möglich sei, auch in schwierigen Fällen, sagt Baer. Ziel ist es, die Betroffenen in der Arbeitswelt zu halten. Eine Stelle könne stark dazu beitragen, dass sich die Krankheit stabilisiere. Patienten berichten von gesteigertem Selbstwertgefühl und höherer Lebensqualität. Baer spricht bewusst nicht von Heilung. Persönlichkeitsstörungen hätten meist einen wiederkehrenden oder anhaltenden Verlauf.

Laut Fachleuten gibt es heute nicht mehr psychisch kranke Menschen als vor 50 Jahren. Verfeinerte Diagnosen führen jedoch zur besseren Erkennung. Zudem ist das Bewusstsein für psychische Erkrankungen gestiegen. Trotzdem kämpfe man immer noch gegen ein Gefälle, sagt Baer. Diese Krankheiten sind immer noch mit einem Stigma behaftet. Diesbezüglich einfacher sei der Umgang mit körperlichen Behinderungen, die für alle sichtbar seien.

Die Mehrheit der psychisch erkrankten Menschen möchte im regulären Arbeitsmarkt beschäftigt sein.

Christoph Ruckstuhl / NZZ

IV-Revisionen nicht überall erfolgreich

Christof Forster (For)

For. · Die bisherigen Revisionen der Invalidenversicherung haben zu einem deutlichen Rückgang der Neurenten geführt, und auch der gesamte Bestand an Renten hat abgenommen. Doch die Reformen waren nicht in allen Bereichen gleich erfolgreich. So blieb die Zahl der psychisch bedingten Renten konstant. Zudem gingen die Neurenten bei der Altersgruppe der 18- bis 24-Jährigen weniger deutlich zurück als in den anderen Altersgruppen. Ihre Rentenquote liegt inzwischen sogar über derjenigen der 25- bis 65-Jährigen. Zwei Drittel der Rentenbezüger, die jünger als 25 Jahre sind, erhielten Leistungen aufgrund von psychischen Erkrankungen, ein

Drittel wegen Geburtsgebrechen. Die OECD empfiehlt, mit der Früherkennung von psychischen Erkrankungen vorzeitig einzusetzen, eventuell bereits im Kindergarten. Dies auch deshalb, weil die Hälfte aller psychischen Störungen bereits vor dem 14. Altersjahr beginnt. Für psychisch erkrankte Jugendliche sind die Übergänge von der Schule zur beruflichen Ausbildung und später in den Arbeitsmarkt zentral.

Der Bundesrat will deshalb mit dem nächsten Reformschritt diese Probleme angehen. Neben den psychisch kranken Erwachsenen (vgl. Haupttext) liegt das Augenmerk bei Kindern und Jugendlichen mit Verhaltensauffälligkeiten. Gegen Ende Jahr ist dazu eine Vernehmlassungsvorlage geplant.

Seite bazab14

Land

Jung, ungebildet und IV-Bezüger

Die Zahl psychisch bedingter IV-Rentner im Jugendalter nimmt stark zu, Gegenmassnahmen griffen bisher nicht

Von Boris Gygax

Liestal. In der Schweiz nimmt die Zahl psychisch bedingter IV-Renten bei Jugendlichen seit zwanzig Jahren um jährlich sechs Prozent zu. Gesamthaft betrachtet sind psychische Störungen mit fast vierzig Prozent die grösste Gruppe aller IV-Neubezüger.

«Diese Entwicklung zeigt: Es ist enorm schwierig, psychisch Kranke in der Arbeitswelt zu behalten oder sie wieder zu integrieren», sagt Niklas Baer, Leiter der Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation an der Psychiatrie Baselland. Der Preis dafür ist hoch: Er beträgt gemäss einer Untersuchung 19 Milliarden Franken, den grösstenteils die Arbeitgeber durch Produktionseinbussen bezahlen – Folgekosten nicht eingerechnet. Diese Summe entspricht dreieinhalb Prozent des Bruttoinlandprodukts. «Das macht das Thema auch ökonomisch wichtig», sagt Baer.

Die Schweiz ist mit diesem Problem nicht alleine. Auch andere OECD-Länder kennen das gleiche Phänomen. An einem OECD-Forum in Den Haag wurden entsprechende Länderstudien miteinander verglichen und Lösungen sowie Massnahmen diskutiert. Baer war Mitautor der Schweizer Länderstudie und weiterer OECD-Berichte (siehe Box). «Im Vergleich sind wir, gemessen am Anteil psychisch bedingter IV-Renten, ganz vorne mit dabei», so Baer.

Kindergärtner untersuchen

Eine Empfehlung der OECD-Länder an die Schweiz: Es sei nötig, früher einzugreifen. Die Hälfte aller psychischen Krankheiten beginne vor dem 14. Lebensjahr. Darunter auch Persönlichkeitsstörungen, die in der Schweiz am häufigsten zu einer IV-Rente führen. In Holland beispielsweise werden häufigere Absenzen systematisch erfasst, erzählt Baer, um frühzeitige Schulabbrüche zu verhindern. In Norwegen werden Lehrpersonen geschult, um psychische Erkrankungen zu erkennen.

Ein systematisches Screening hält Jürg Brühlmann, Leiter Pädagogische Arbeitsstelle des Schweizerischen Lehrerverbands, für überflüssig. «Durch die integrative Schulung werden die Kinder bereits ab dem Kindergarten von schulischen Heilpädagogen begleitet.» Darum seien auch keine Schulungen der Lehrpersonen nötig. Zwar sei Früherkennung immer gut, «doch ein Screening ist eine Gratwanderung», warnt Stefan Ritler, Vizedirektor des Bundesamtes für Sozialversicherungen und Leiter Geschäftsfeld Invalidenversicherung (IV). «Es besteht die

Gefahr, dass normale Erscheinungen pathologisiert werden.» Die IV biete seit diesem Jahr unabhängige Beratungen an. «Wir stellen dabei ein grosses Informations- de-fizit fest, wie man mit psychischen Krankheiten umgeht.»

In Holland konnte man durch die systematische Erfassung der Absenzen die Anzahl Schulabbrecher in den letzten sieben Jahren halbieren. Den Betroffenen geht man aktiv nach, um sie zu einem Abschluss oder einem neuen Job zu bringen. Ähnlich ging man bisher auch in der Schweiz vor. Der Bund habe die Kantone finanziell unterstützt, um Problemschüler bei ihren Übertritten zu begleiten. «Man hat gemerkt, dass diese Jugendlichen beim Schulabbruch verschwinden und dann in den Statistiken der IV oder der Sozialämter wieder auftauchen. Dann werden sie richtig teuer», sagt Brühlmann. Das Projekt geht dieses Jahr zu Ende. Erste Kantone haben wegen Sparmassnahmen bereits erklärt, dieses sogenannte Case Management nicht mehr weiterzuführen.

Ein weiteres Problem in der Schweiz: Es fehlt eine Zusammenarbeit zwischen den Psychiatern und den Arbeitgebern sowie Ausbildnern. Die Folge: «Unsere Ärzte schreiben vorsorglich zu schnell, zu lang und zu undifferenziert krank», sagt Baer.

In Norwegen müssen neuerdings Arzt und Arbeitgeber den Wiedereinstieg eines psychisch Kranken gemeinsam festlegen. Dadurch wird vermehrt Teilarbeitsunfähigkeit bescheinigt. Zudem finden psychisch Kranke häufiger zurück an den Arbeitsplatz. «In der Schweiz gibt es eine solche Zusammenarbeit nicht, obwohl längere Krankschreibungen oft Vorboten für die Kündigung sind», sagt Baer. Es sei auch im Interesse der Arbeitgeber, psychisch Kranke im Betrieb zu halten, betont Arbeitgeber-Direktorin Barbara Gutzwiller. Dafür arbeite man auch mit der IV und Psychiatern zusammen. «Jedoch verweisen Letztere oft auf die ärztliche Schweigepflicht, weil sie primär ihren Patienten schützen wollen.» Für Arbeitgeber sei es aber wichtig, einige Informationen zu erhalten, «auch um Verständnis bei den Mitarbeitern zu schaffen». Gutzwiller bestätigt, dass Ausfälle aufgrund psychischer Störungen zugenommen haben. Der Arbeitgeberverband setze seit Jahren auf Prävention: Es gebe noch immer viel Unwissen, Ängste und Hemmungen in diesem Bereich.

«Arbeitgeber haben Vorurteile»

Selbstverständlich sei nicht bei allen Kollegen die Bereitschaft gleich gross, in Kooperation ein Behandlungsvorgehen zu

erarbeiten, sagt Kaspar Aegi, Vorstandsmitglied der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP). Es seien nach seiner Wahrnehmung aber auch bei Weitem nicht alle Arbeitgeber zu einer Zusammenarbeit bereit, «weil dies vermeintlich Ressourcen bindet, es sich aus der Sicht der Arbeitgeber nicht lohnt, diesen Aufwand zu betreiben, rasch Ersatz gefunden ist oder auch Vorurteile gegenüber Psychiaterinnen bestehen.» Auch Aebi fordert mehr Prävention und Information, um Vorurteile gegenüber Menschen mit psychischen Krankheiten abzubauen und ihnen «respektvoll und unterstützend» zu begegnen.

Es brauche die Zusammenarbeit aller Beteiligten und entsprechende Anreize dafür, um einen psychisch kranken Patienten zurück an den Arbeitsplatz zu holen, sagt Baer. Aus diesem Grund seien in den Niederlanden die Arbeitgeber dazu verpflichtet worden, den Lohn bei Absenzen infolge Krankheit oder Unfall während zwei Jahren weiter zu zahlen – ohne dass eine Taggeldversicherung dies vergütet. «Dadurch ist der Anreiz für Unternehmen grösser, Arbeitnehmer so schnell wie möglich wieder an den Arbeitsplatz zurückzuholen.» Die Absenzquote sei dadurch in den Niederlanden stark gesunken, so Baer.

Die Schweiz habe bereits die höchsten Arbeitskosten der Welt, sagt Gutzwiller – mit der Frankenstärke sei diese Lösung zurzeit nicht denkbar. «Es wäre jedoch interessant, die Kosten durch Arbeitsausfälle mit den Einsparungen der verkürzten Absenz zu vergleichen.» Geraten in der Schweiz Jugendliche oder junge Erwachsene einmal in Abhängigkeit, heisst es oft: Einmal IV-Rente, immer IV-Rente. «Ein grosses Problem», bestätigt Baer. Für einen Jugendlichen mit niedriger Ausbildung, der nie gearbeitet hat, sei es schwierig, ein sicheres Einkommen von knapp 40€11000 Franken zu erzielen. Etwa diese Summe erhält er maximal durch IV-Rente und Ergänzungsleistungen. Das Rentensystem der Schweiz sei besonders für solche Menschen zu attraktiv, sagt Baer.

Dänemark schuf darum kurzerhand das Rentensystem für Jugendliche und junge Erwachsene ab. Nun werden keine IV-Renten mehr für unter 40-Jährige gesprochen (Schwerstbehinderte ausgenommen). Die Folge: Die Anzahl Neubezüger ist um die Hälfte gesunken. Anstatt von Renten werden die Jungaussteiger eng betreut und erhalten ein Rehabilitationstaggeld oder Sozialhilfe.

Ritler sieht dies nicht als Lösung für die Schweiz, weil dadurch «nur Geld herumgeschoben wird». Das Problem in der Schweiz sei nicht eine zu hohe Rentenbegehrlichkeit. Durch IV-Reformen seien die Richtlinien bereits genug streng. «Die Altersgrenze ist nicht entscheidend, sondern die entscheidende Frage ist, ob das gesundheitliche Problem adäquat behandelt wird.»

Die Versicherten haben eine Schadenminderungspflicht. «Hier könnten die IV-Stellen vermehrt Auflagen machen, dass sich Versicherte einer angemessenen medizinischen Behandlung unterziehen, sich sozusagen aktiv an der Heilung beteiligen», sagt Ritler selbstkritisch. Über die Aufsichtstätigkeit

thema-tisiere man diesen Sachverhalt mit den IV-Stellen. Baer hingegen spricht sich für das Dänemark-Modell aus. «Nur so werden alle Beteiligten gezwungen, sich stärker zu engagieren.»

OECD-Studien zeigen beunruhigende Resultate

Neun Länder der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) haben letztes Jahr Studien über die psychischen Erkrankungen bei Erwerbstätigen präsentiert. Niklas Baer, Leiter der Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation an der Psychiatrie Baselland, war Mitautor der Schweizer Studie. Im März fanden sich in Den Haag 140 Behördenmitglieder und Fachpersonen aus 30 OECD-Ländern zusammen, um die Ergebnisse und Massnahmen zu diskutieren. Daraus gingen Empfehlungen für alle Studienteilnehmer hervor. Im Synthesebericht wird festgehalten, dass 30 bis 40 Prozent aller Krankheits- und Invaliditätsfälle in den OECD-Ländern auf psychische Probleme zurückzuführen seien. Daraus resultieren grosse Produktivitätsverluste. Die Empfehlungen aus der Schweizer Studie, nämlich die Fokussierung auf die Problemgruppe der psychisch kranken Jugendlichen und die verstärkte Zusammenarbeit, seien bereits im Februar in den Auftrag des Bundesrates für die neue IV-Reform eingeflossen, sagt Baer.

Kirchenbote / Kanton Zürich Front

Immer mehr junge Invalidenrentner

arbeit/ Die Zahl der Jungen, die wegen psychischer Beeinträchtigungen eine IV-Rente erhalten, steigt. Oft schaffen sie den Einstieg ins Berufsleben nicht mehr.

Zum Beispiel Martin (23). Er leidet seit Kindheit unter einer starken Form von ADHS. Wegen der Aufmerksamkeits-Hyperaktivitäts-Störung kann er sich nicht länger als zwei Stunden am Stück konzentrieren. Zwei Berufslehren brach er ab, auch das Motivationssemester der Invalidenversicherung (IV) stand er nicht durch. Heute bezieht er eine Vollrente plus Ergänzungsleistungen. Dies deckt seinen Lebensunterhalt, doch ihm fehlt eine Tagesstruktur; zu seinen Kollegen verlor er den Kontakt.

Martin ist einer der 8800 18- bis 24-Jährigen, die im Dezember 2013 in der Schweiz eine IV-Rente bezogen. Und es werden mehr. Zwar gewährt die IV aus Spargründen weniger Neurenten (von 2008 bis 2012 waren es 14 Prozent weniger), bei den Bezüglern unter 25 Jahren gelang ihr die Reduktion aber nicht. Hier nahmen die Renten um elf Prozent zu. Grund ist die starke Zunahme von Renten wegen psychischer Erkrankungen wie Persönlichkeitsstörungen, Schizophrenie, Depression und ADHS.

lehrlinge begleiten. Dies sei eine «heikle Entwicklung», warnt der Psychologe Niklas Baer. Wer einmal eine Rente beziehe, habe nur noch eine Chance von einem bis zwei Prozent pro Jahr, je wieder davon wegzukommen. «Der psychische Schaden durch die gesellschaftliche Ausgrenzung ist enorm», sagt Baer. Er leitet die Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation der Psychiatrie Baselland und arbeitete an der OECD-Studie «Psychische Gesundheit und Beschäftigung» mit, die letztes Jahr festhielt, die Schweiz habe ein gravierendes Problem mit jugendlichen Rentenbezüglern. Wie mit diesem Problem umzugehen sei, diskutierten am 19. März an der Tagung «Sackgasse IV?» in Zürich Vertreter verschiedener Fachstellen. Andrea Juric von «Kabel», der Beratungsstelle für Lehrlingsfragen der reformierten und der katholischen Kirche, ist überzeugt, dass viele Jugendliche aufgefangen werden könnten, «wenn man sich auf sie einlässt und sich Zeit nimmt». Sie berät junge Erwachsene mit Schwierigkeiten in der Lehre. Viele leiden unter ADHS, haben Mühe, selbständig zu arbeiten, mit Stress umzugehen. Juric coacht sie teils wöchentlich, bespricht Strategien – bis zu zwei Jahre lang.

firnen verpflichten. Auch Psychologin und Laufbahnberaterin Therese Zweifel Rossi von der katholischen Jugendseelsorge begleitet junge Erwachsene mit Lernschwierigkeiten über mehrere Jahre hinweg. Eine kontinuierliche und langfristige Beratung, die den Menschen ins Zentrum stelle, sei

entscheidend, sagt sie. Sie sieht aber auch die Arbeitgeber in der Pflicht. «Die Arbeitswelt ist anforderungsreicher und rigider geworden, es hat kaum Platz für schwächere Jugendliche.» Zweifel Rossi fordert, dass Firmen verpflichtet werden, auch Lehrlinge mit psychischen Problemen oder körperlichen Beeinträchtigungen auszubilden.

Niklas Baer dagegen schlägt vor, der Staat solle Personen unter vierzig Jahren ausser in schweren Fällen keine Renten geben, sondern viel stärker bei der beruflichen Integration unterstützen. Er glaubt nicht, dass es heute mehr psychische Störungen gibt als früher. Diese würden nur besser wahrgenommen. «Ein möglicher Grund ist, dass die Toleranz von Lehrbetrieben gegenüber schwächeren Jugendlichen abgenommen hat.» sabine Schüpbach

Autor: MARIANNE RUPP

Management Management

Schwierige Kollegen

Krankheit Wie können Vorgesetzte und Mitarbeiter reagieren, wenn ein Kollege psychische Probleme hat?

Hexe, Eigenbrötler, Monsieur Unfehlbar oder Rambo. Mit solchen Spitznamen werden nicht selten schwierige Mitarbeitende betitelt. Was lustig tönt, ist es nicht. Hinter diesen Namen verbergen sich Verhaltensweisen, die von den Kollegen als problematisch erlebt werden, etwa seltsames, angeberisches oder aggressives Benehmen. "Kollegen und Vorgesetzte merken intuitiv, wenn etwas nicht stimmt.

Dass hinter diesen Verhaltensweisen aber eine psychische Störung stecken könnte, ist vielen nicht bewusst", sagt Niklas Baer. Er leitet die Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation der Psychiatrie Baselland und hat in einer Studie die Probleme von Menschen mit psychischen Störungen am Arbeitsplatz untersucht. Aus der Studie geht hervor, dass 20 bis 30 Prozent der Mitarbeitenden in einem Betrieb schon einmal psychische Probleme hatten, die sich auf die Arbeit auswirkten. In kleineren Unternehmen betrifft es sogar jeden zweiten Mitarbeitenden. "Absenzen aus psychischen Gründen dauern besonders lang, was die Rückkehrwahrscheinlichkeit drastisch senkt und ein Hauptgrund für Arbeitsplatzverlust, Arbeitslosigkeit und Invalidisierung ist", erläutert Baer. Doch die Probleme zeigen sich gemäss dem Basler Psychologen schon lange, bevor es zu Absenzen kommt: "Es lohnt sich daher für alle, möglichst frühzeitig hinzuschauen und zu intervenieren." Hemmungen, den Leuten zu nahe zu treten, seien fehl am Platz, denn irgendwann werde die Situation unerträglich - "dann ist es oft zu spät".

Die Warnsignale

"Die häufigsten und frühesten Warnsignale sind zwischenmenschliche Unstimmigkeiten", sagt Baer. Also wenn beispielsweise jemand eigene Fehler abstreitet und anderen die Schuld gibt oder Kritik nicht erträgt, empfindlich oder aggressiv reagiert, launisch ist. Weitere Signale seien die verschlechterte Leistung, zunehmende Unzuverlässigkeit und Unpünktlichkeit. Der Arbeitsmediziner Dieter Kissling sieht hier ganz klar den Vorgesetzten in der Verantwortung: "Es gehört zu seiner Funktion, jemanden auf Veränderungen in Verhalten oder Leistung anzusprechen." Einerseits brauche es eine klare Zielsetzung, die dem Betroffenen Sicherheit und Orientierung gebe. Andererseits müsse der Vorgesetzte im Gespräch dem Mitarbeitenden klar machen, was er und das Team von ihm erwarten - dies aber immer mit Wertschätzung. "Der Vorgesetzte darf dem Mitarbeitenden durchaus vorschlagen, sich Unterstützung zu suchen, etwa beim Hausarzt, beim Psychologen oder bei der Sozialberatung", sagt

Kissling. Ganz wichtig findet er, dass sich die Dreiecksbeziehung Patient-Arzt-Vorgesetzter öffnet, das heisst, der Patient den Arzt von seiner Schweigepflicht entbindet. "Es müssen der Arbeitsinhalt, die Einsetzbarkeit und die Belastbarkeit des Patienten besprochen werden. Und der Vorgesetzte bekommt vom Experten Unterstützung und Tipps, wenn er Fragen hat", sagt Kissling.

Mitarbeiter wieder eingliedern

Genau diese Dreiecksbeziehung lebt man bei der Firma Möbel Pfister: Der Externe Psychiatrische Dienst Aargau übernimmt die psychiatrische Betreuung und die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit eines psychisch kranken Mitarbeitenden und ist auch Anlaufstelle für Betroffene und Vorgesetzte. Möbel Pfister hat vor über 30 Jahren ein Projekt lanciert, das die Wiedereingliederung von Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung im Arbeitsleben zum Ziel hat. Nach dem Grundsatz "Arbeit vor Rente" arbeiten momentan bei Pfister elf psychisch Kranke mit unterschiedlichen Krankheitsbildern in Pensen zwischen 35 und 80 Prozent. "Diese Mitarbeitenden nehmen Medikamente und sind daher psychisch stabil und gut in bestehende Teams integriert", sagt Sandra Wiederkehr, HR-Managerin und Programmverantwortliche. In jedem Team gebe es eine Betreuungsperson, Vorgesetzter oder Mitarbeiter, die die Leistungsfähigkeit des kranken Kollegen gut einschätzen könne und ihm entsprechende Aufgaben zuteile. "Ganz wichtig für einen produktiv funktionierenden Arbeitsalltag ist, dass die Leute klare Einsatzpläne haben und eine in sich geschlossene Aufgabenteilung, damit sie nicht überfordert werden", erläutert Wiederkehr. Damit im Team keine Unstimmigkeiten aufkommen, werden alle Teammitglieder soweit informiert, wie es für die Arbeit von Bedeutung ist - wenn jemand beispielsweise später zur Arbeit kommt, weil er durch Medikamente morgens nicht produktiv sein kann.

Da der Begriff "psychische Krankheiten" eine grosse Palette an unterschiedlichen Störungen umfasst, kann nicht bei allen gleich reagiert werden. Auch die Behandelbarkeit ist unterschiedlich, wie der Basler Psychologe Baer erklärt: "Depressive Symptome können oft gut behandelt werden, bei Persönlichkeitsstörungen ist es schwieriger. Die Persönlichkeit kann man nicht therapieren." Eine schwierige Persönlichkeit sei wie eine Behinderung, die bleibt, aber die stabilere und krisenhafte Phasen kenne. Psychische Krankheiten beginnen gemäss dem Experten nicht erst im Arbeitsleben. "75 Prozent von allen psychischen Erkrankungen beginnen vor dem 25. Lebensjahr. So gesehen, stellen Arbeitgeber durchaus Leute ein, die krank sind - nur wissen sie es nicht." Auslöser, dass

die Krankheit zum Vorschein kommt respektive sich der Zustand destabilisiert, können gemäss Baer Veränderungen wie Chefwechsel, Reorganisation oder Überforderung in einer Position sein. "Das heisst aber nicht, dass der Arbeitsplatz a priori schuld ist", so Baer.

Präventive Massnahmen

Früherkennung und Prävention von Persönlichkeits- und anderen Störungen sollten eigentlich schon in der Schule oder in der Familie beginnen, sagt Baer. Aber auch am Arbeitsplatz gibt es präventive Massnahmen: "Eine gesundheitsförderliche Führung ist wichtig, hierzu gehören Stichworte wie menschenzentriert, Vertrauen, Wertschätzung, Respekt, Anerkennung, angepasste Arbeitsinhalte. Aber auch das konkrete Führungsverhalten in schwierigen Situationen ist entscheidend für gesunde Mitarbeitende", sagt Baer. Er hat deshalb zusammen mit der Krankentaggeldversicherung der Helsana ein Online-Spiel entwickelt, bei dem Vorgesetzte spielerisch üben können, wie sie mit schwierigen Mitarbeitenden umgehen sollten (www.leaderscare.ch). Gute Führung als präventive Massnahme hat auch die Schweizerische Post erkannt. Sie führt seit zwei Jahren eine Präventionskampagne zur psychischen Gesundheit durch. "Wir wollten alle Mitarbeitenden sensibilisieren, wie wichtig ihre psychische Gesundheit ist", erklärt Markus Zuberbühler, Leiter Gesundheitsmanagement der Post.

Eines der Hauptanliegen sei die Schulung der Führungsleute gewesen. Durch eine Online-Schulung sollten sie lernen, hinzuschauen und den Mut zu haben, Betroffene auf gute Art anzusprechen. Denn: "Normalerweise erkennt man, wenn sich Mitarbeitende oder Arbeitskollegen anders verhalten und es ihnen nicht gut geht. Diese Veränderung aber auch wahrhaben wollen und sie thematisieren, das braucht Mut und Fingerspitzengefühl", sagt Zuberbühler. Es brauche eine Kultur, in der man über psychische Erkrankungen reden könne - damit nicht das Kopfweh schuld an der Absenz sein muss. Eine weitere Massnahme ist etwa ein gesunder Umgang mit der Entgrenzung von Arbeit und Freizeit, denn "ständig erreichbar zu sein ist nicht gesundheitsförderlich", sagt Zuberbühler. Auch wurde eine Hotline aufgebaut, die rund um die Uhr für alle anonym erreichbar ist und von der Sozialberatung der Post geführt wird. Kaderleute haben zudem die Möglichkeit, sich für drei Beratungsgespräche an eine externe Beratungsstelle zu wenden. Die Rechnung erfolgt anonymisiert an die Firma.

Möbel Pfister lancierte ein Projekt, das psychisch Kranke in die Arbeit eingliedert.

Fakten zu psychischen Erkrankungen

* Milliardenkosten Die OECD schätzt, dass psychische Probleme die Schweizer Wirtschaft durch Produktivitätsverluste, Gesundheitsversorgung und soziale Ausgaben jährlich 19 Milliarden Franken - 3,2 Prozent des Bruttoinlandprodukts - kosten.

* Ausfallquoten Die Arbeitslosenquote bei psychisch Kranken ist mehr als doppelt so hoch wie die Gesamtarbeitslosenquote.

* IV Rund 40 Prozent der jährlich gesprochenen Neurenten der Invalidenversicherung liegt heute eine psychische Erkrankung zugrunde.

* Häufigkeit Das Risiko, mindestens einmal im Leben eine psychische Störung zu bekommen, beträgt 50 Prozent. Rund 20 Prozent der Bevölkerung, also auch der Arbeitnehmenden, leiden zu einem Zeitpunkt in ihrem Leben unter einer psychischen Störung.

* Suizid Eine tragische Folge psychischen Leidens sind Selbsttötungen. In der Schweiz nehmen sich jährlich rund 1400 Menschen das Leben.

Langenthaler Tagblatt oberaargau

Psychische Gesundheit: Umfrage unter den Chefs

Region · Immer mehr Arbeitnehmer leiden unter psychischen Auffälligkeiten. Nun lancieren die Spital Region Oberaargau AG und der Wirtschaftsverband Oberaargau eine Onlineumfrage, um die Situation genauer einschätzen und besser in die Prophylaxe investieren zu können.

Nächste Woche erhalten nahezu 500 Oberaargauer Firmenchefs, HR-Verantwortliche und hochrangige Behörden- und Verwaltungsmitglieder Post. Es geht dabei um ein latentes Thema, nämlich um den Umgang von Arbeitgebern mit psychisch auffälligen Mitarbeitenden. Dieser Thematik haben sich die Spital Region Oberaargau (SRO) AG und der Wirtschaftsverband Oberaargau (WVO) gemeinsam angenommen. Fehlende lokale Fakten haben sie dazu bewogen, eine Umfrage zu lancieren. Diesen Schritt hatte SRO-Chefpsychiater Kurt Bachmann vor etwas mehr als einem Jahr während eines Wirtschaftsanlasses der Region Oberaargau angekündigt, als es um die Ohnmacht der Unternehmen im Umgang mit ihren psychisch kranken Mitarbeitenden gegangen war. Den grossen Stellenwert, den die Arbeitgeber dieser Problematik beimessen, spiegelte sich im grossen Ansturm: Der Anlass musste ob der vielen Anmeldungen vom Eingliederungsvorzeigeunternehmen Carnosa AG in die Alte Mühle verlegt werden (wir berichteten).

Anonyme Antworten online

Die Umfrage basiert auf einem Onlinetool und wird anonym durchgeführt. Sie richtet sich explizit an Vorgesetzte als «zentrale Figuren», wie Niklas Baer erklärt. Der Leiter der Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation der Psychiatrie Baselland stellt die wissenschaftliche Begleitung sicher und ist Teil der Arbeitsgruppe, die sich aus engagierten Firmenvertretern sowie Leuten der beiden Trägerinnen zusammensetzt. Sie informierten gestern über das geplante Vorgehen. Mehr als an Repräsentativität sei man an inhaltlichen Ergebnissen interessiert, erklärt Baer. Gefragt wird konkret nach Erlebnissen mit psychisch Kranken, nach Interventionen, Auswirkungen sowie der Zusammenarbeit mit Ärzten. Bis Mitte April sollen die Antworten von mindestens 300 Umfrageteilnehmern vorliegen. Erste Ergebnisse werden laut Baer noch vor den Sommerferien veröffentlicht.

«Kein Randphänomen»

«Wir versuchen, wissenschaftliche Erkenntnisse zu erhalten, die darüber Auskunft geben, wie wir präventiv wirken können, um psychische Störungen zu reduzieren»: Den ökonomischen Hintergrund strich WVO-Präsident Bernhard Meyer hervor. Die Störungen verursachten schweizweit Kosten von jährlich 19 Milliarden Franken. Für die Region Oberaargau, in der

etwa 1 Prozent der Schweizer Bevölkerung lebe, bedeute das eine Belastung von 19 bis 20 Millionen Franken. Diese gelte es zu reduzieren, so Meyer. «Am Schluss geht es um die Konkurrenzfähigkeit der Wirtschaft.» Laut Bachmann sind alleine mindestens 5000 Menschen mit psychischen Erkrankungen im Oberaargau jährlich in fachpsychiatrischer Behandlung; einige mehr bei ihren Hausärzten. «Es handelt sich dabei nicht um ein Randphänomen», unterstrich auch er.

«Die meisten psychisch Kranken gehen einer Arbeit nach», erinnerte Baer. «Keine Arbeit zu haben, bedeutet für sie den grössten Stress.» Allerdings seien drei von vier Betroffenen nicht voll produktiv, was weitere Einbussen für die Arbeitgeber nach sich ziehe. Er stellte die Erkenntnisse einer ähnlichen Umfrage unter Grossbetrieben in den Basler Kantonen vor: Demnach werden psychisch Auffällige gar nicht oder zu spät von ihren Vorgesetzten angesprochen. Arbeitgeber sind selten in Kontakt mit behandelnden Ärzten, Krankschreibungen aus ihrer Sicht ein Problem. Oft sind die Chefs mit «schwierigen Mitarbeitenden» überfordert, daher hat die Hälfte der Befragten angegeben, eine Kündigung ausgesprochen zu haben. Chantal Desbiolles

Neue Nidwaldner Zeitung Obwalden/Nidwalden

Spitex für Engagement belohnt

Nidwalden · Die Spitex hat den Preis für berufliche Eingliederung erhalten. Es gelang ihr, einer Frau aus dem Gastgewerbe eine neue berufliche Chance zu geben.

pd/red. Der Preis der gemeinnützigen Stiftung des Rotary-Clubs Stans ist im Rahmen der Arbeitgeberveranstaltung der IV-Stelle Nidwalden zum 9. Mal überreicht worden. Der Anerkennungspreis wird für die erfolgreiche berufliche Eingliederung für Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen verliehen und gilt als Würdigung von Nidwaldner Unternehmen für ihren Einsatz in diesem Sektor. Idee und Realisierung der Preisverleihung sind ein Gemeinschaftswerk des Rotary-Clubs Stans und der IV-Stelle Nidwalden.

Der Geschäftsleiter der Spitex Nidwalden, Walter Wyrsh, durfte den diesjährigen Preis entgegennehmen, wie es in einer Medienmitteilung heisst. In ihrer Laudatio hielt die Direktorin der IV-Stelle, Monika Dudle-Ammann, fest, wie wichtig eine nachhaltige Reintegration in den Arbeitsmarkt sei. Die IV-Stelle sei auf Partner und Arbeitgeber angewiesen, die bereit seien, Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen eine neue Chance zu geben. Gelingen eine solche Integration, könnten alle nur gewinnen, sagte Dudle.

Der Anerkennungspreis ist nicht in erster Linie eine finanzielle Entschädigung für das Unternehmen, sondern er hilft mit, das Bewusstsein für das Anliegen und die Wichtigkeit einer beruflichen Eingliederung zu fördern. Übergeben wurde die Auszeichnung von der Präsidentin des Rotary-Clubs Stans, Ursula Engelberger-Koller.

Neuanfang nach längerer Krankheit

Die Geschichte einer Frau wird von der IV-Stelle als beispielhaft für einen gelungenen Wiedereinstieg geschildert: Die Frau arbeitete lange Jahre im Gastrobereich, wo sie immer mehr psychisch unter Druck geriet. Körperliche Beschwerden und eine schwere Depression führten letztlich zum Verlust der Arbeitsstelle. Nach einer längeren Krankheitsphase suchte sie mit Unterstützung der IV-Stelle Nidwalden eine neue Stelle.

Die Spitex gab ihr eine Chance: Die Frau konnte vorerst in ein dreimonatiges Praktikum einsteigen und so ihre Fähigkeiten zeigen und Sicherheit zurückgewinnen. Das Praktikum war so erfolgreich, dass die Spitex ihr anschliessend eine Festanstellung zu marktüblichen Bedingungen anbot. Heute fühle sie sich gut und leistungsfähig. Die Stelle gebe ihr Halt. Dank der Unterstützung des ganzen Spitex-Teams ist die Frau wieder voll in die Arbeitswelt integriert.

Früherkennung ist sehr wichtig

Die Arbeitgeberveranstaltung war dem Thema «Grobian, Mimose und Grosshans: Belastung oder Bereicherung im Unternehmen?» gewidmet. Über 100 Personen waren der Einladung der IV-Stelle gefolgt. Ein Aspekt des Abends war die Früherkennung bei psychischen Problemen. Die Grenze zwischen einem «schwierigen Mitarbeiter» und einem Mitarbeiter mit psychischen Problemen sei nicht immer einfach zu orten. Prävention und frühzeitige Erkennung seien jedoch sehr wichtig, um langfristige Arbeitsausfälle und Folgekosten zu vermeiden.

Und das Thema ist hoch aktuell: Nach wie vor werden rund 40 Prozent der IV-Renten wegen psychischer Probleme gesprochen. In einem Input-Referat beleuchtete Dr. Niklas Baer von der Psychiatrie Baselland das Thema. Gründe, Auswirkungen und Wahrnehmung von psychischen Problemen gestalteten sich sehr unterschiedlich. Zwischen dem Krankheitsausbruch und dem Erstkontakt mit der IV-Stelle lägen oft viele Jahre. In dieser Zeit würden zwar allfällige Probleme in den Unternehmen bemerkt, jedoch erst spät bewusst realisiert. Hier könne angesetzt werden. Niklas Baer gab den Anwesenden wertvolle Tipps, mit welchen Strategien diese Situationen gemeistert werden.

Beratung jederzeit möglich

Es bestehen auch unterschiedliche Unterstützungsangebote für Arbeitgeber von Seiten der IV-Stelle. Direktorin Monika Dudle-Ammann hob insbesondere die Möglichkeit hervor, sich auch unabhängig von einer IV-Anmeldung beraten und unterstützen zu lassen. «Mit diesem Angebot sind wir dem Ziel, durch Prävention eine Invalidität und Arbeitsausfälle zu verhindern, wieder einen Schritt näher,» sagte die Direktorin.

Glückliche Gesichter bei der Preisübergabe (von links): Ursula Engelberger vom Rotary Club Stans, Walter Wyrsh von der Spitex und Monika Dudle-Ammann von der IV-Stelle Nidwalden.

PD

Autor: Ursula Känel Kocher

Ausgabe Aargau Aargau

Wenn der «Giftzwerg» die Stimmung vermiest

Psychische Erkrankungen als Ursache für Arbeitsausfälle steigen rasant an, werden aber von Vorgesetzten häufig zu spät erkannt

Chef sein ist nicht einfach. Vor allem dann, wenn man «schwierige» Mitarbeitende in den eigenen Reihen hat. Was tun in solchen Fällen?

Wetten? Auch in Ihrem Unternehmen, in dem Sie arbeiten, gibt es «Besserwisser», «Giftzwerg», «Eigenbrötler» oder «Heulsusen». Es sind dies Spitznamen für Mitarbeitende, die auf irgendeine Art aus dem Rahmen fallen. Häufig harzt es im zwischenmenschlichen Bereich; Missstimmungen im Team sind die Folge. «Die Vorgesetzten sind oft überfordert und sehen auf Dauer die Auflösung des Arbeitsverhältnisses als einzige Lösung», sagt Niklas Baer. Er ist Leiter der Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation der Psychiatrie Baselland und hat im Auftrag des Bundesamtes für Sozialversicherungen eine Studie zu diesem Thema gemacht und wird darüber an der BGM-Tagung am 19. November (Kasten rechts) referieren.

Meist beginnts mit Ärger im Team

Fakt ist: Psychische Erkrankungen als Ursache für Arbeitsausfälle steigen rasant an. Baers Befragung von Personalverantwortlichen ergab, dass rund ein Viertel der Belegschaft an psychischen Problemen leidet oder in der Vergangenheit davon betroffen war. Doch: Wie zeigt sich «schwieriges» Verhalten? «Das häufigste frühe Anzeichen einer psychisch bedingten Problematik sind Störungen im zwischenmenschlichen Bereich; also im Umgang unter- und der Kommunikation miteinander», so Baer. Dies sei auch der häufigste Grund, weshalb die Personalabteilung eingeschaltet werde.

«Nichts tun» ist nicht die Lösung

Klar: Wer einmal schlecht drauf ist und einen Arbeitskollegen anschnauzt, muss nicht gleich ein psychisches Problem haben. Selina Züllig vom Forum BGM betont jedoch: «Oft werden Persönlichkeitsstörungen nicht als psychische Erkrankung erkannt; es wird darum nichts unternommen – und das Problem verschärft sich zusehends.» Die Palette «schwierigen» Verhaltens lässt sich beliebig erweitern: Leistungsprobleme, längere Absenzen, das Negieren von eigenen Fehlern, unvorhersehbare Stimmungsschwankungen und Launenhaftigkeit wie auch «Aufmüpfigkeit» bei Anweisungen machen nicht nur dem Vorgesetzten, sondern dem ganzen Team das Leben schwer.

«Zentral ist, dass der Chef hier aktiv wird, auffälliges Verhalten anspricht und sich auch nicht scheut, auf externe Unterstützung zurückzugreifen», so Selina Züllig. Was, wie Baers Studie ergab, bei Auffälligkeiten mit augenscheinlichem Krankheitswert wie Schmerzstörungen oder Suchtproblemen in rund 40 Prozent der Fall ist. «Schwierige» Mitarbeitende mit persönlichkeitsbedingten Problemen werden jedoch besonders selten zum Arztbesuch aufgefordert.

Oberstes Ziel: Arbeitsplatzhaltung

«Arbeit gibt Struktur, Lebensinhalt und Sinn und ist für Menschen mit psychischer Erkrankung genauso wichtig wie für Personen ohne Beeinträchtigungen. Die Arbeitsplatzhaltung bei einer psychischen Erkrankung oder auch die Reintegration etwa nach einem Krankheitsausfall hat daher oberste Priorität», ist Selina Züllig überzeugt.

Das Forum für Betriebliches Gesundheitsmanagement BGM will darum Führungskräfte und Personalverantwortliche noch mehr sensibilisieren und unterstützen im schwierigen Umgang mit «schwierigen» Mitarbeitenden.

VERANSTALTUNGS-HINWEIS

Einladung zur 4. Kantonalen BGM-Tagung am 19. November

«Chancen und Grenzen der gesundheitsförderlichen Führungsarbeit» lautet das Thema der diesjährigen kantonalen BGM-Tagung, die am 19. November 2014 von 13.30 bis 17.30 Uhr im Weiterbildungszentrum Lenzburg stattfindet. Was kann mit einem gesundheitsförderlichen Führungsstil bewirkt werden? Worauf ist im Umgang mit psychisch belasteten Mitarbeitenden zu achten? Wann ist es empfehlenswert, auf externe Unterstützung zurückzugreifen? Die Teilnehmer der BGM-Tagung erhalten praxistaugliche Denkanstösse für die Gestaltung der eigenen Führungsarbeit. Die Teilnahme ist kostenlos, eine Anmeldung bis zum 10. November erforderlich. Es sind noch wenige Plätze frei. Weitere Informationen und Anmeldung im Internet unter www.bgm-ag.ch/tagung.

Autor: STEFAN MAIR

Management Management

Unsichtbare Kranke

Absenzen Zweifelt ein Arbeitgeber eine Krankschreibung an, sind ihm keineswegs die Hände gebunden.

Krankgeschrieben - per sofort." Wenn Firmen diese Mitteilung von ihren Angestellten erhalten, sind sie scheinbar plötzlich unsichtbar und unangreifbar. Wie etwa das Zürcher Professorenpaar Philipp Sarasin und Svenja Goltermann, das sich nach einem Bericht der "Weltwoche" letzte Woche gemeinsam und gleichzeitig krankgemeldet hat. Solche Krankschreibungen führen in der Praxis immer wieder zu Diskussionen mit Arbeitgebern. Misstrauen auf beiden Seiten macht die Krankmeldung nicht selten zu einer Waffe in Streitigkeiten und zum Ausgangspunkt weiterer Auseinandersetzungen.

Was kann eine Firma aber tun, wenn sie Zweifel an einer Krankschreibung oder einem Arztzeugnis hat?

Wichtig zu verstehen ist, dass der Arbeitnehmer, der aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalls nicht arbeiten kann, beweispflichtig ist. Diese Beweispflicht wird meist mit einem Arbeitsverhinderungszeugnis erbracht. Es ist aber möglich, die Arbeitsunfähigkeit mit anderen Mitteln zu belegen, etwa wenn der Arbeitnehmer seine Verletzungen vorzeigt. Es ist möglich, Arbeitszeugnisse zu widerlegen und in Zweifel zu ziehen, erklärt die Fachanwältin Arbeitsrecht Gudrun Österreicher Spaniol. "Beispielsweise durch unglaubwürdiges Verhalten des Arbeitnehmers, etwa durch Ankündigung der Krankheit oder wenn er trotz Rückenleiden sein Haus ausbessert." Arztzeugnisse seien auch oft kein taugliches Beweismittel, wenn sie ohne Feststellungen des Arztes abgegeben werden, so die Arbeitsrechtlerin

Pflichtuntersuchung anordnen

Hat der Arbeitgeber wirklich Zweifel an der Richtigkeit eines Arztzeugnisses, kann er verlangen, dass sich der Arbeitnehmer einer vertrauensärztlichen Untersuchung unterzieht. Hier beginnen aber schon die Schwierigkeiten: Es ist nämlich umstritten, ob der Arbeitgeber in jedem Fall das Recht hat, eine solche Untersuchung zu verlangen, oder nur dann, wenn es vertraglich vorgesehen ist. Arbeitsrechtler empfehlen Firmen, die sich dieses Recht in jedem Fall sichern wollen, sich im Arbeitsvertrag eine Anordnung zur vertrauensärztlichen Untersuchung vorzubehalten.

Diese Anordnungen dürften aber in keinem Fall schikanös sein, so die Arbeitsrechtsanwältin Österreicher Spaniol. Etwa wenn die Krankheit offensichtlich ist. Dann handelt es sich nämlich um eine persönlichkeitsverletzende Aufforderung. Schwandelt ein Mitarbeiter aber mit seiner Arbeitsunfähigkeit

und weigert er sich, eine zu Recht angeordnete Untersuchung vornehmen zu lassen, liegt der Ball beim Unternehmen: Es kann den Arbeitnehmer abmahnen und anschliessend sogar die Lohnfortzahlung streichen. Zudem kann der Arbeitgeber seine Beweismittel vorlegen, die die Arbeitsfähigkeit belegen.

Für Arbeitgeber wurde die Problematik in den letzten Jahren verschärft, weil immer mehr Anbieter auf den Markt drängen, die sogar die Krankschreibung nur über Telefon anbieten. Eine Dienstleistung, wie sie etwa die Firma Medgate seit diesem Jahr erbringt. Timo Rimner von Medgate erklärt, dass über dieses System zwar missbräuchliche Krankschreibungen nicht ausgeschlossen werden könnten, dies sei aber in der Praxis der Hausärzte genauso der Fall. Firmen, die sich vor Streitigkeiten aufgrund solcher Ferndiagnosen schützen wollen, können die Anerkennung eines telemedizinischen

Arbeitsunfähigkeitszeugnisses von Vorneherein nicht anerkennen. Dies muss aber wiederum schriftlich festgelegt und für den Arbeitnehmer ersichtlich sein. Das Problem akzentuiert sich weiter durch die stetige Zunahme der Krankschreibungen wegen psychischer Erkrankungen, die natürlich schwerer nachzuweisen sind als ein Beinbruch. Im Jahr 2012 etwa fehlten Arbeitnehmende in der Schweiz während 182 Millionen Stunden am Arbeitsplatz. Die Versicherung Helsana verzeichnete zwischen 2009 und 2012 eine jährliche Zunahme der psychisch begründeten Krankschreibungen um 8 bis 10 Prozent. Hinter diesen psychiatrischen Diagnosen versteckten sich aber oft Probleme am Arbeitsplatz, erklärte Niklas Baer, Leiter der Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation der Psychiatrie Baselland. Er war am OECD-Bericht beteiligt, der bestätigt, dass in der Schweiz Arbeitnehmer zunehmend aus psychischen Gründen krankgeschrieben werden. "Ärzte schreiben ihre Patienten zu lange und zu undifferenziert krank", so der Experte. Häufig werde aus Konflikten heraus krankgeschrieben, anstatt dass der Arzt den Kontakt zum Arbeitgeber sucht und vermittelt.

Motivationstief reicht nicht

Alleine wegen Unzufriedenheit oder eines Streits mit dem Arbeitgeber vom Arbeitsplatz fern zu bleiben, ist rechtlich aber in keinem Fall möglich, so der Jurist und Gesundheitsexperte Max Künzi: "Eine Gesundheitsstörung muss einen Grad mit Krankheitswert erreichen. Rechtlich irrelevant wäre etwa ein Fernbleiben wegen eines belastenden Umfelds oder eines Motivationsmangels.

Ärzte hingegen wehren sich gegen den Vorwurf, leichtfertig Arztzeugnisse auszustellen: So geben Ärztesgesellschaften immer wieder zu bedenken, dass sie sich in einem

Spannungsfeld zwischen den Erwartungen des Patienten und des Arbeitgebers befinden. Neue Arztzeugnisse, die es dem Arbeitgeber erleichtern sollen, bei Zweifeln Rücksprache mit dem Arzt zu treffen, sollen dieses Misstrauen abbauen. In einem Pilotversuch im Kanton St. Gallen seien mit dieser Möglichkeit die krankheitsbedingten Fehlzeiten um über 30 Prozent reduziert worden, wie Ärztevereinigungen mitteilten.

Wichtig sei es, so die Arbeitsrechtlerin Gudrun Österreicher Spaniol, dass ein Arztattest, welches die Arbeitsunfähigkeit bestätigt, nicht unangreifbar ist. "Indizien, die Zweifel an der Arbeitsunfähigkeit wecken, müssen vom Arbeitgeber gesammelt werden." Letztlich entscheide dann ein Gericht in freier Würdigung beider Atteste, also jenes des Arbeitnehmers, der sich krankschreibt, und jener Aufstellung des Arbeitgebers, der dies widerlegt, ob eine Arbeitsunfähigkeit vorliegt oder nicht.

Ein Arztzeugnis darf angezweifelt oder abgelehnt werden - der Mitarbeiter steht in einer Beweispflicht.

Krankschreibungen aus psychischen Gründen steigen an - und sind entsprechend schwer nachzuweisen.

Uniprofessor Philipp Sarasin: Krankgeschrieben nach einer öffentlichen Debatte.

Die wichtigsten Fragen und Antworten

Muss ein Arbeitgeber jedes Arztzeugnis akzeptieren? Der krankgeschriebene Mitarbeiter steht in der Beweispflicht seiner Arbeitsunfähigkeit. Arztzeugnissen, die beispielsweise nur über Telefon ausgestellt werden, wie es in der Schweiz immer häufiger passiert, können Arbeitgeber durch eine Klausel im Arbeitsvertrag ausschliessen und nicht anerkennen.

Muss der Arbeitgeber wissen, weshalb der Arbeitnehmer arbeitsunfähig ist? Ein Arztzeugnis hat sich über Beginn, Dauer und Grad der Arbeitsunfähigkeit zu äussern. Ausserdem geht daraus hervor, ob es sich um Krankheit, Unfall oder allenfalls Schwangerschaft handelt. Eine genaue Diagnose fällt unter das Arztgeheimnis und muss dem Arbeitgeber auch im persönlichen Gespräch nicht mitgeteilt werden.

Muss ein Arbeitnehmer eine Pflichtuntersuchung akzeptieren, wenn der Arbeitgeber das Arbeitszeugnis anzweifelt? Wenn der Chef an Ihrer Arbeitsunfähigkeit zweifelt, kann er Sie - auf seine Kosten - zu einem Vertrauensarzt seiner Wahl schicken. Ob dies in jedem Fall verpflichtend ist, ist unter Arbeitsrechtlern umstritten. Pflicht ist eine solche Untersuchung, wenn sie im Arbeitsvertrag explizit vorgesehen ist.

Darf sich ein Arbeitnehmer wegen Motivationsmangel oder schlechtem Betriebsklima krankschreiben? Nein. Im Arbeitsrecht gilt, dass bei einer Krankschreibung auch ein sogenannter Krankheitswert erreicht werden muss. Unzufriedenheit, Streit mit dem Arbeitgeber, Motivationsmangel oder ein belastendes Umfeld im Büro rechtfertigen keine Krankschreibungen.

AusgabenNr. 671827

Autor: Mara Wirthlin

Schweiz

«Auf dem Sofa sind noch die wenigsten gesund geworden»

Wer psychisch erkrankt, verliert in der Regel seinen Job – es müsste aber nicht so sein, sagt Niklas Baer. Der Psychologe über Strategien für Arbeitgeber und Arbeitnehmer.

Im Falle einer psychischen Erkrankung verlieren die meisten Betroffenen früher oder später ihren Arbeitsplatz. Dies ist für alle ein Ärgernis, vor allem aber für die Betroffenen selbst. Laut Niklas Baer von der Psychiatrie Baselland bräuchte es in manchen Fällen wenig, um einer Kündigung entgegenzuwirken: Eine frühere und bessere Kommunikation zwischen behandelnden Ärzten, Versicherungen und Arbeitgebern würde oft ausreichen. Im Rahmen einer von der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft organisierten Tagung am 30. Oktober sollen diese unterschiedlichen Parteien gemeinsam an einen Tisch gebracht werden, um neue Wege der Zusammenarbeit zu erarbeiten. Im Gespräch erklärt Baer, weshalb er diese Kommunikation für so wichtig hält.

Herr Baer, weshalb ist der Erhalt der Arbeitsplätze bei einer psychischen Erkrankung überhaupt so wichtig?

Niklas Baer: Zuerst einmal: Es gibt nachweislich wenig, was sich auf die psychische Gesundheit so positiv auswirkt wie Arbeit. Patienten, die arbeiten, werden schneller gesund, und je früher sie nach einer Erkrankung zum Arbeitsplatz zurückkehren, desto besser sind normalerweise die Chancen, den Arbeitsplatz zu behalten. Aber auch wirtschaftlich gesehen sollte der Erhalt der Arbeitsplätze gefördert werden. Denn es ist wesentlich schwieriger, jemanden mit einer psychischen Krankheit wieder in den Arbeitsalltag zu integrieren, wenn er einmal ganz den Anschluss verloren hat oder bereits eine IV-Rente bezieht.

Reproduzieren Sie da nicht gewisse Klischees aus dem Volksmund im Stil von «die sollen einmal richtig arbeiten, dann geht das schon wieder»?

Nein, psychisch Kranke sollen nicht «einmal richtig arbeiten», aber sie sollen wenn immer möglich mit den nötigen Anpassungen «weiter arbeiten». Wenn man zum Beispiel an einer schweren Depression oder an einer akuten Psychose leidet, kann und sollte man nicht arbeiten, sondern intensiv behandelt werden. Doch längere Krankschreibungen sind mit Vorsicht zu geniessen. Denn auf dem Sofa sind bis jetzt die wenigsten gesund geworden. Neben der Unterstützung ist ein wertschätzender Druck vonseiten der Arbeitgeber und Psychiater je nachdem auch sehr förderlich. Gerade psychisch Kranke, die oft wenig Selbstvertrauen und Versagensängste haben, zögern oft sehr lange, bevor sie sich wieder für arbeitsfähig halten.

«Längere Krankschreibungen sind mit Vorsicht zu geniessen.»

Bei der Tagung vom 30. Oktober geht es konkret um die Führung und Behandlung von Mitarbeitenden mit psychischen Problemen. Was war der Anstoss zu dieser Tagung?

Die OECD hat in ihrem kürzlichen Bericht über psychische Gesundheit und Beschäftigung in der Schweiz festgestellt, dass in einem besseren Kontakt zwischen Arbeitgeber und Psychiater ein sehr grosses Potenzial liegt. Das Thema ist wichtig, denn das Verhältnis von psychischer Erkrankung und Erwerbsfähigkeit hat sich gewandelt: Obwohl psychische Störungen in der Schweizer Bevölkerung in den letzten Jahrzehnten nicht zugenommen haben, sind solche Erkrankungen immer häufiger Grund für Arbeitslosigkeit, verminderte Produktivität am Arbeitsplatz und Invalidität. Dieser Entwicklung muss entgegengewirkt werden – sie ist für alle betroffenen Parteien nicht erfreulich.

Was sind die Gründe für diesen Wandel?

Zum Teil sind die Arbeitgeber vielleicht weniger tolerant als früher. Auch der Wandel der Arbeitswelt mag eine Rolle spielen. Es hat aber nicht nur damit zu tun: Unser stark ausgebautes Behandlungs- und Sozialversicherungssystem wurde über längere Zeit dazu benutzt, «schwierige» oder nicht mehr voll leistungsfähige Personen abzuschieben. Die Schweiz wie auch andere Länder sind nun daran, diese negativen Entwicklungen zu korrigieren. Ein wesentliches Problem ist aber auch, dass die behandelnden Ärzte oft die Chance verpassen, die Arbeitgeber und die Case-Manager der Versicherung angemessen zu betreuen und somit einer Kündigung vorzubeugen.

Liegt hier Ihrer Meinung nach auch die Lösung des Problems?

Ja, ich sehe ein enormes Potenzial in der Zusammenarbeit zwischen Psychiatern und Arbeitgebern. In vielen Ländern ist diese mangelnde Zusammenarbeit ein Problem. In der Schweiz scheint mir das aber besonders wichtig, weil kein Land auch nur annähernd so viele psychiatrische Spezialisten hat wie wir. Forschungen aus Holland haben tatsächlich gezeigt, dass die Resultate besser sind, wenn die Arbeitgeber von den behandelnden Ärzten angemessen informiert und unterstützt werden.

«Unser stark ausgebautes Sozialversicherungssystem wurde über längere Zeit dazu benutzt, «schwierige» oder nicht mehr voll leistungsfähige Personen abzuschieben.»

Und diese Kommunikation scheitert wegen den Psychiatern?

Nein, auch die Arbeitgeber suchen diesen Kontakt zu selten und zu spät, oder die betreffenden Mitarbeiter wollen keinen solchen Kontakt. Ein grundlegendes Problem ist aber: Das

Arbeitsverhältnis wird zu selten aktiv in die Behandlung miteinbezogen. Obwohl die Psychiater theoretisch wissen, wie wichtig Arbeit für die psychische Gesundheit sein kann, werden psychische Erkrankungen oft wie losgelöst vom Arbeitsalltag behandelt. Dabei liegt der Fokus oft zu Unrecht auf der gesundheitsschädlichen Wirkung und der psychosozialen Belastung durch Arbeit: Auch Vorurteilen gegenüber Arbeitgebern, etwa, dass sie psychisch beeinträchtigte Mitarbeiter rausmobben würden, begegnet man immer wieder. Behandlung ist zwar wichtig, aber auch eine gute Behandlung alleine reicht nicht, psychisch bedingte Arbeitsprobleme zu lösen. Es braucht einen Link zwischen Behandlung und Arbeit.

Weshalb haben viele Psychiater denn dieses – Ihrer Meinung nach – einseitige Bild?

Das gilt nicht nur für die Psychiater, sondern für alle Beteiligten und hat wahrscheinlich viel damit zu tun, dass eben der direkte Kontakt zu den Arbeitgebern fehlt. Dann nimmt man die Schilderungen der Patienten eher für bare Münze. Umgekehrt haben auch viele Arbeitgeber oder Versicherungen klischeehafte Vorstellungen von Psychiatern. Bei psychisch Kranken kann es sein, dass diese wenig Einsicht in ihr eigenes, manchmal schwieriges Verhalten haben. Ihre Schilderungen von sich selbst als Opfer («Mobbing») und den Arbeitgebern als Täter sind manchmal einseitig. Gerade auch deshalb sollten Psychiater das Gespräch mit den Arbeitgebern suchen, um selbst die Situation besser einschätzen zu können und beide Seiten miteinzubeziehen.

Ist Mobbing wirklich ein Vorurteil?

Nein, das gibt es, aber es ist nicht das Hauptproblem, und oft ist es auch kein Mobbing, sondern eine ungeschickte Reaktion einer überforderten Umgebung auf reale Belastungen. Tatsächlich kommt es in den meisten Fällen, wenn ein Mitarbeiter psychisch erkrankt und die Arbeitsumgebung stark belastet, früher oder später zu einer Kündigung von einer der beiden Seiten. Doch dieser unglückliche Ausgang hängt oft gerade damit zusammen, dass die Kommunikation ungenügend war zwischen Arbeitgebern, Psychiatern, Case-Managern und Patient. Mit bösem Willen haben solche Kündigungen selten etwas zu tun. Wenn man mit jemandem in einem langjährigen Arbeitsverhältnis steht, entsteht eine Beziehung. Diese aufrechtzuerhalten liegt auch im Interesse der Arbeitgeber. Das sind ja auch Menschen.

Aber trotzdem kommt es in den meisten Fällen schliesslich zu einer Kündigung.

Das ist oft Ausdruck einer tiefen Überforderung der Arbeitgeber. Niemand sagt ihnen, was genau mit ihrem Mitarbeiter passiert. Es ist tatsächlich eine grosse Herausforderung, psychisch bedingte Krankheiten am Arbeitsplatz zu managen und es ist für sie schwer, die Krankheit einzuordnen.

Hat dies auch mit der Kommunikation der Betroffenen zu tun, die sich etwa schämen oder Angst haben?

Oft gehen die Betroffenen tatsächlich viel weniger offen mit einer derartigen Erkrankung um, als wenn sie etwa einen gebrochenen Arm haben – die Angst vor Stigmatisierung, Mobbing oder gar davor, den Arbeitsplatz zu verlieren, ist gross. Hier könnten eben die Behandelnden vermehrt in die Bresche springen und die Patienten sowie die Arbeitgeber zu einer offenen Kommunikation ermutigen, anstatt die Fronten zu verhärten. Aber auch die Arbeitgeber sind gefordert, zum Beispiel sollten sie früher externe Hilfe zuziehen oder den Mitarbeiter auffordern, sich in Behandlung zu begeben. Bei Alkoholproblemen wird das ja häufig gemacht, bei allen anderen psychischen Problemen aber kaum.

«Die Betroffenen gehen viel weniger offen mit psychischen Erkrankung um, als wenn sie etwa einen gebrochenen Arm haben – aus Angst vor Stigmatisierung.»

Gibt es da nicht auch Widerstand vonseiten der Patienten?

Zum Teil schon. Das hängt sicher auch damit zusammen, auf welche Art die Option, die Arbeitgeber in den Behandlungsprozess miteinzubeziehen, dargelegt wird. Nicht selten sind Patienten auch erleichtert, wenn jemand in ihrem Sinn vermittelt. Aber wenn ein Patient dies nicht will, kann nichts gemacht werden.

In einem Beitrag in der TagesWoche hat der Psychiater Piet Westdijk den Fall einer Krankengeschriebenen geschildert und dafür plädiert, dass für solche Patienten das bedingungslose Grundeinkommen ein Segen wäre. Wie wichtig ist der finanzielle Aspekt?

Finanzielle Anreize spielen generell eine wichtige Rolle, und ich spreche hier nicht von Versicherungsbetrügern oder so. Finanzielle Anreize wirken sich auf unser Handeln aus. Und sie können je nachdem förderlich sein, damit Betroffene wieder zu arbeiten beginnen. In Ländern mit relativ grosszügigen Ersatzzahlungen bei Krankheit sind auch die Absenzen häufig. Dasselbe Problem gibt es, wenn IV-Renten und Ergänzungsleistungen höher sind als das zu erwartende Erwerbseinkommen. Arbeit muss sich immer noch lohnen. Von einem rehabilitativen Standpunkt her gesehen finde ich solche Ideen gefährlich und asozial. Viel sozialer finde ich, wenn wir uns mit «schwierigen» Personen auseinandersetzen und wo nötig halt auch mit Druck uns dafür einsetzen, dass sie unter uns bleiben.

Gesundheit

Über psychische Krankheiten muss mehr geredet werden

Psychische Erkrankungen sind in der Schweiz wie anderswo noch immer ein Tabu, obschon die Zahl der Psychiater pro Kopf im Land zu den weltweit höchsten gehört. Gegen diese Kultur des Schweigens soll nun mit einer Kampagne vorgegangen werden.

Würden Sie eine psychisch kranke Person anstellen, oder auf Ihr Baby aufpassen lassen? Nur 38% würden das erste tun, und nur gerade 14,2% das zweite: Dies ging aus einer Umfrage über die Einstellung gegenüber psychisch Kranken hervor, die bei der Lancierung der ersten landesweiten Kampagne zur Entstigmatisierung von psychischen Krankheiten Anfang Oktober in Zürich präsentiert wurde (siehe Kasten).

"Europäische Gesellschaften sind aufgeschlossener geworden, was psychische Erkrankungen angeht, aber meist nur bis zu einem gewissen Grad: So kann die Ergreifung gewisser Massnahmen allgemein begrüsst werden, aber wenn es zum Beispiel darum geht, eine psychisch kranke Person anzustellen, sehen die Dinge oft anders aus", erklärte Wulf Rössler, der heute pensionierte ehemalige Direktor der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, bei der Präsentation.

"Die Frage des Babysitters etwa ist es eine wirklich heikle Sache, denn die Leute wollen ihre Kinder schützen. In einem solchen Fall wird meist sehr offensichtlich, was Leute über psychisch Kranke denken."

Die Umfrage ergab, dass gewisse Leute dachten, psychisch Kranke seien "gefährlich" oder "unberechenbar", oder dass diese selber schuld seien an der Erkrankung. Sogar Berufsleute aus dem Bereich Psychiatrie könnten manchmal gewisse Vorurteile haben, fügte Rössler hinzu. Deshalb sei die Anti-Tabu-Kampagne so wichtig.

"Psychisch kranke Menschen haben die gleichen Erwartungen an das Leben wie alle anderen: Sie wollen arbeiten, eine Familie haben, integriert sein und ihren eigenen Lebensunterhalt verdienen können", sagte Rössler.

Wie geht es Dir wirklich?

Franca Weibel von der Organisation Pro Menta Sana, die sich für psychisch Kranke einsetzt, und zu den Institutionen gehört, welche die Kampagne unterstützen, machte persönliche Erfahrungen mit Vorurteilen. Ihre Tochter war knapp 17 Jahre alt, als Ärzte bei ihr Schizophrenie diagnostizierten. Immer wieder verbrachte Weibels Tochter seither Zeit in einer Klinik; versuchte auch, sich das Leben zu nehmen. Die Isolierung in der Gesellschaft aufgrund dieser Krankheit brachte Franca Weibel dazu, ihre Stimme in der Öffentlichkeit zu erheben.

Auch eine Person mit Schizophrenie möchte Respekt sehen, wie jemand, der eine "sichtbarere" Krankheit habe wie Krebs, argumentierte sie. Und es sollte möglich sein, den Leuten tatsächlich sagen zu können, wie man sich fühlt, wenn man gefragt werde "wie geht es Dir".

Die Frage "Wie geht's dir?" ist denn auch das Motto der Kampagne, die von den Kantonen Zürich, Bern, Luzern, Schwyz sowie verschiedenen Organisationen aus dem Gesundheitsbereich getragen wird, darunter auch einige aus der französischsprachigen Schweiz.

Auf Postern (siehe Galerie), in einer Broschüre und auf einer Website finden sich Informationen zu psychischen Erkrankungen und Tipps, wie man darüber sprechen kann. Es ist das erste Mal, dass das Thema koordiniert auf nationaler Ebene aufgegriffen wird (bisher war dies Sache der einzelnen Kantone).

Die Notwendigkeit zu handeln, scheint umso drängender, als gemäss Angaben von Pro Mente Sana in der Schweiz eine von zwei Personen im Verlauf ihres Lebens einmal unter einer psychischen Erkrankung leiden wird. Auch die Kostenfrage kommt dazu: 2010 beliefen sich die Kosten für stationäre psychiatrische Pflege in der Schweiz nach Angaben der Organisation auf rund 2,1 Mrd. Franken, oder 3,4% der gesamten Gesundheitskosten. Im ambulanten Bereich lagen die Kosten bei 212 Mio. Franken.

Ein Land von Psychiatern

Die Schweiz hat ein sehr differenziertes System, was die psychische Gesundheitsversorgung angeht, mit vielen spezialisierten Ressourcen, wie Niklas Baer von Psychiatrie Baselland sagt, der auch als Berater für die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) tätig ist.

"Wir haben in der ganzen OECD die höchste Rate an Psychiatern pro Kopf der Bevölkerung. Die Nummer zwei [Island] hat nur halb so viele. Wir haben also enorme Ressourcen. Dazu kommt, dass wir sehr hoch eingestuft sind bei der spezialisierten stationären Behandlung psychisch Kranker. Wir haben eine hohe Rate spezialisierter Betten und Kliniken sowie zahlreiche ambulante psychiatrische Dienste", erklärte Baer gegenüber swissinfo.ch.

Die hohe Anzahl könnte dadurch erklärt werden, dass sich die Aufgaben der Psychiater in der Schweiz von denen ihrer Kollegen in anderen Ländern unterscheiden. Während letztere meist sehr spezialisiert seien, häufig Diagnosen stellten, seien Psychiater in der Schweiz mehr wie Hausärzte, die langfristige Behandlungen und grundlegende psychische Gesundheitspflege anbieten, sagt Baer.

Trotzdem sind "Stigma und Tabu ein weltweites Phänomen, und die Schweiz ist keine Ausnahme", warnt er. "Es ist interessant, dass sich die psychische Gesundheitsversorgung in den letzten Jahrzehnten stark ausgeweitet hat, das Stigma dadurch aber nicht kleiner geworden ist. Es ist eine tief verwurzelte Sache."

Niemand spreche gerne über psychische Probleme, daher sei diese Kampagne eine gute Sache, sagte Baer. Er sei aber "etwas skeptisch, wie langelig die potentiellen Auswirkungen" sein würden.

"Kommt dazu, dass nicht alle Hindernisse mit der Stigma-Frage verhängt sind: So können etwa im Fall von Angestellten auch moderate psychische Probleme zu tatsächlichen Produktivitätsverlusten am Arbeitsplatz führen. Nicht wegen des Stigmas, sondern als Folge der psychischen Erkrankung. Auch ohne Stigmatisierung gäbe es weiterhin viele Probleme", fügte er hinzu.

Forschung zur Stigmatisierung zeigt, dass der Kontakt mit psychisch Kranken produktiv sein kann, um Tabus entgegenzuwirken, zum Beispiel am Arbeitsplatz, wie Baer sagt. Die OECD veröffentlichte jüngst einen Bericht, an dem er mitgewirkt hatte. Der Bericht kam zum Schluss, dass die Schweiz ihre Vorgehensweise in diesem Bereich verbessern sollte – vor allem durch eine Verbesserung des Kontakts zwischen Arbeitgebern und behandelnden Psychiatern.

Einbinden

Shekhar Saxena, Direktor der Abteilung Psychiatrische Gesundheit und Drogenmissbrauch der Weltgesundheits-Organisation (WHO) in Genf, befasst sich mit Themen der psychischen Gesundheit aus einer globalen Perspektive heraus. Es sei schwierig, Einstellungen und Verhaltensweisen durch Information allein zu ändern, sagt er gegenüber swissinfo.ch.

"Gegen das System von Stigmatisierung und Diskriminierung psychischer Krankheiten kann am besten vorgegangen werden, in dem diese in Spitalsysteme und Gesellschaft allgemein eingebunden werden."

Viele Länder hätten immer noch separate psychiatrische Spitäler, es wäre aber besser, psychisch Kranke in Allgemeinspitälern zu behandeln, wo auch Patienten mit anderen Krankheiten behandelt würden. Die WHO befürwortet auch mehr Pflege in Familie und Gemeinschaft, ein Bereich, in dem die Schweiz noch mehr tun könnte, sagte Saxena.

Saxena betont, wie wichtig es sei, Menschen wieder zurück an die Arbeit zu bringen, in die Gesellschaft zu integrieren. Er verwies dabei auch auf das Beispiel des ehemaligen norwegischen Regierungschefs Kjell Magne Bondevik, der sich von seinem Amt hatte freistellen lassen, um gegen Depression behandelt zu werden, danach an seinen Posten zurückkehrte und schliesslich ein weiteres Mal gewählt wurde.

Der Fall ziele ins Herz der vielen Mythen, die sich um psychische Krankheiten rankten.

"Die Einstellung rund um die Welt ist, dass Leute mit einer psychischen Krankheit minderwertig sind, dass sie nie ganz in Ordnung sein werden, und dass es am besten ist, solche Leute zu isolieren", sagt Saxena. "All diese Prämissen sind falsch."

Schweizer Kampagne

Die Sensibilisierungs-Kampagne wurde am 10. Oktober 2014, dem UNO-Tag der psychischen Gesundheit, von der Fachorganisation Pro Mente Sana und dem Kanton Zürich lanciert. Unterstützt wird sie daneben auch von den Kantonen Bern, Luzern und Schwyz sowie von weiteren Gesundheits-Organisationen aus der Deutschschweiz und der Romandie.

Der Grundgedanke hinter der Kampagne ist, Tabus in der Gesellschaft anzugehen. Sie will die Menschen dazu bringen, mehr über psychische Gesundheitsprobleme zu sprechen und mehr darüber zu lernen, so dass Vorurteile abgebaut und Betroffene weniger ausgegrenzt werden.

Auf Postern werden vier psychische Leiden hervorgehoben, darunter Bulimie und Depression. Bei der Lancierung der Kampagne war auch Kritik laut geworden, dass auf den Postern keine jungen Männer zu sehen seien, eine Bevölkerungsgruppe, von der man weiss, dass sie ein erhöhtes Selbstmordrisiko hat.

Auf eine Frage von swissinfo.ch dazu erklärte Thomas Ihde, der Präsident von Pro Mente Sana, junge Männer seien zwar auf diesen Postern noch nicht zu sehen, aber "wir haben mit 4 Postern angefangen, die Idee ist, dass es schliesslich 100 werden."

Die Kampagne soll bis ins Jahr 2016 dauern und nicht nur thematisch ausgedehnt werden, sondern auch geografisch auf weitere Kantone. Geplant ist zudem eine Zusammenarbeit mit Partnern aus der Wirtschaft, um die Kampagne zusätzlich zu verstärken.

Von Isobel Leybold-Johnson in Zürich,
swissinfo.ch(Übertragung aus dem Englischen: Rita Emch)

Schweiz

Schule

Ausgebrannt im Klassenzimmer

Eine bisher unveröffentlichte Studie aus Zürich zeigt: Mindestens jede zehnte Lehrkraft ist stark Burn-out-gefährdet. Selbst Polizisten fühlen sich durch ihre Arbeit weniger stark belastet.

Von Anja Burri Bern

Als Jürg Brühlmann, Geschäftsleitungsmitglied des Schweizerischen Lehrerverbands, vor 50 Jahren zur Schule ging, las sein Lehrer während des Unterrichts die Zeitung. Damit er die Schüler, die still Aufgaben lösen mussten, dennoch beobachten und wenn nötig massregeln konnte, hatte der Lehrer ein Loch in die Zeitung geschnitten. Die Schüler standen vor einem Rätsel: Wie konnte der Lehrer trotz der grossen Zeitung vor dem Gesicht jede Bewegung im Klassenzimmer registrieren? Sie schrieben dem autoritären Mann magische, übermenschliche Fähigkeiten zu. Der Respekt vor ihm war gross.

Diese Geschichte wäre in den heutigen Klassenzimmern undenkbar. «Die Unterrichtsformen sind viel anspruchsvoller geworden, und das Verhalten der Kinder hat sich stark verändert», sagt Brühlmann. Auch ist die Liste der jüngsten Reformen lang: Zusätzlicher Fremdsprachenunterricht in der Primarschule, die Integration von Sonderschülern in Regelklassen, das Schulharmonisierungskonkordat Harnos oder der neue Lehrplan 21 sind nur ein paar Beispiele. Immer wieder reagieren Lehrkräfte auf die verschiedenen Herausforderungen ihres Berufs mit Erschöpfung und sind ausgebrannt, lassen sich deswegen krankschreiben. «Burn-out» steht dann häufig auf dem ärztlichen Attest.

Teure Ausfälle

Durch die krankheitsbedingten Ausfälle entstehen an verschiedenen Stellen beträchtliche Kosten, wie Daniel Frey, Mediziner und Ex-Direktor der Stadtzürcher Schulgesundheitsdienste, sagt. Weil Burn-out als Diagnose nirgendwo systematisch erfasst wird, fehlen genaue Zahlen. Verfügbar ist die Zahl der IV-Frühpensionierungen von 2009 bis 2013: Gemäss Frey liessen sich in der Stadt Zürich in der Zeit 43 Lehrpersonen invaliditätsbedingt fröhnpensionieren. Dadurch gingen nach seinen Schätzungen über 400 Arbeitsjahre verloren, und es entstanden IV-Kosten in Millionenhöhe. Mindestens die Hälfte dieser Frühpensionierungen erfolgte aus psychischen Gründen.

Mediziner Frey hat im vergangenen Jahr eine Studie zum Thema Arbeit und Gesundheit unter den Stadtzürcher Lehrern geleitet. Die bisher unveröffentlichten Ergebnisse zeigen: Den meisten Lehrern geht es grundsätzlich gut. Aber: Mindestens

jede zehnte Lehrkraft weist so starke emotionale Erschöpfungszeichen auf, dass das Risiko eines Burn-outs beträchtlich ist. 40 Prozent der befragten rund 1000 Klassenlehrerinnen und Klassenlehrer der Volksschule gaben an, sie seien eher oder stark psychisch belastet. Weil gleichzeitig über 11 000 andere Verwaltungsangestellte befragt wurden, ist erstmals in der Schweiz ein Vergleich zwischen dem Burn-out-Risiko der Lehrer und anderer Berufe möglich. «Selbst Polizisten oder das medizinische Pflegepersonal fühlen sich im Durchschnitt weniger ausgelaugt als die Lehrer», sagt Frey, der heute als Gesundheitsexperte tätig ist. Das habe sicher auch damit zu tun, dass der Polizeiberuf eine Männerdomäne sei und Männer bei Befragungen generell weniger über psychische Probleme sprächen. Für den Lehrerberuf sei es allerdings auch nötig, einfühlsam zu sein.

Die Belastung zeigt sich auch bei den körperlichen Beschwerden: Jede vierte Klassenlehrkraft berichtet von einer «Erschöpfung und Energielosigkeit», beim Verwaltungspersonal beträgt dieser Anteil knapp 17 Prozent. Frey rechnet vor: «Hochgerechnet fühlen sich 10 Prozent von rund 2000 Klassenlehrkräften in Zürich nach der Arbeit ausgelaugt und psychisch stark belastet. Wenn man davon ausgeht, dass jeder dieser 200 Lehrer eine Klasse à 20 Schüler unterrichtet, dann werden allein in Zürich 4000 Kinder von solchen Lehrkräften unterrichtet.»

Schülerbeziehung in Gefahr

Für Frey sind diese Zahlen alarmierend. «Es ist ein grosser Unterschied, ob ein Lehrer oder ein Steuerberater ein Burn-out hat», sagt er. Denn Lehrer sei ein Beziehungsberuf. Eine gute Beziehung zwischen Schülern und Lehrer sei die Basis für erfolgreiches Lernen und Erziehen.

Die Zürcher Befunde bestätigen die bisherigen Burn-out-Untersuchungen aus Deutschland und der Schweiz. Im Kanton Basel-Stadt litt 2001 fast jede dritte Lehrperson unter emotionalen Erschöpfungszuständen, im Thurgau berichtete 2006 jede vierte befragte Primarlehrkraft davon. Im Herbst wird die erste gesamtschweizerisch repräsentative Studie zu dem Thema veröffentlicht. Studienleiterin Doris Kunz Heim von der Pädagogischen Hochschule FHNW verrät noch keine Ergebnisse, sagt aber: «Ein Teil der Lehrpersonen steht unter grossem Druck.» Verschiedene Kantone reagieren bereits und organisieren Weiterbildungen zur Burn-out-Prävention. Ein Westschweizer Kanton hat beim Arbeitsmedizinischen Institut in Lausanne eine Untersuchung in Auftrag gegeben, weil sich die psychischen Krankschreibungen der Lehrer derart häuften. Dem

Schweizerischen Lehrerverband (LCH) reicht dies nicht. An der Delegiertenversammlung von heute in Basel steht das Thema Burn-out zuoberst auf der Traktandenliste. «Wir wollen, dass die Behörden endlich Verantwortung übernehmen», sagt Brühlmann. Heute würden die Lehrkräfte mit den gesundheitlichen Problemen oft allein gelassen. Es werde erwartet, dass sie sich selbstständig um Prävention bemühen. Dies, obwohl das Burn-out-Phänomen den Staat viel Geld koste und auch den Kindern schade. Als Erstes wird der LCH eine arbeitsmedizinische Studie in Auftrag geben. «Wir wollen genau abklären: Was bedeutet es für die Gesundheit einer Lehrperson, wenn diese in einem zu kleinen Schulzimmer bei schlechter Luft und hoher Lärmbelastung täglich mehrere Stunden voll präsent sein muss?», sagt Brühlmann. Sobald der LCH über vertiefte Befunde verfügt, will er politische Forderungen an die kantonalen Erziehungsdirektoren stellen. Zum Beispiel könnten die Lehrer eine Reduktion der Unterrichtspensen verlangen.

Kommentar Seite 2

Lehrerverband fordert mehr Unterstützung der Behörden.

Primarschüler 1959 im Kinderdorf Pestalozzi. Seither hat die Belastung stetig zugenommen. Foto: Keystone/Fotostiftung Schweiz

Hinter dem Burn-out verstecken sich oft psychische Probleme

Das Ausgebranntsein ist in den 80er-Jahren bekannt geworden und hat danach viel Aufmerksamkeit erhalten. Mittlerweile hat der Begriff Burn-out an Schärfe verloren.

Von Anja Burri Bern

Nicht alle Lehrer sind im gleichen Masse Burn-out-anfällig. «Wer seinen Beruf begeistert ausübt und sich sehr stark engagiert, ist auch stärker gefährdet, auszubrennen», sagt Mediziner Daniel Frey, der in Zürich über 1000 Klassenlehrkräfte zu dem Thema befragt hat. «Das Ausbrennen ist ein Mythos», sagt hingegen der Berner Erziehungswissenschaftler Alexander Wettstein. Er hat aktuelle Studien ausgewertet und folgert daraus: Engagierte und begeisterungsfähige Lehrpersonen blieben eher gesund. Gegen den Mythos des Ausbrennens spreche auch der Befund einer neuen Erhebung aus Deutschland: Demnach wies ein Viertel der Lehramtsstudierenden bereits vor dem ersten Arbeitstag an einer Schule ein Burn-out-Muster auf. Es stelle sich deshalb die Frage, ob der Lehrberuf überdurchschnittlich oft Personen mit Vorbelastungen anziehe, schreiben die Autoren.

Einig sind sich Frey und Wettstein darin, wie Burn-out-Syndrome vermieden werden können: Voraussetzung sei ein gutes Lehrerkollegium, in dem Probleme frühzeitig und offen angesprochen werden könnten.

Für Niklas Baer, Leiter der Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation der Psychiatrie Baselland, greift die Burnout-Diskussion zu kurz. Denn hinter dem diffusen

Modewort versteckten sich häufig auch andere Probleme wie Depression, Persönlichkeitsstörungen oder Beziehungsprobleme. «Burn-out ist oft der einzige Begriff, mit dem es Leute mit psychischen Problemen wagen, sich zu outen», sagt er. Beim Begriff Burn-out schwinde eben häufig auch mit: «Ich habe viel gearbeitet. Und nicht ich, sondern der Arbeitsplatz ist schuld.»

Aber psychische Störungen begännen meist schon in der Jugend und hätten fast immer mehrere Ursachen. Die Burn-out-Idee werde dem Leiden der Betroffenen oft nicht ganz gerecht, sagt der Psychologe.

Jeder Dritte ist häufig gestresst

Der Begriff Burn-out wurde erst in den 80er-Jahren öffentlich bekannt und hat seither in den Medien grosse Aufmerksamkeit erhalten. Weil der Begriff auch häufig in der Alltagssprache verwendet wird, hat er an Schärfe verloren. Das Phänomen des Ausbrennens betrifft nicht nur die Lehrkräfte, sondern auch andere Berufe und Privatpersonen und ist nicht exakt von anderen psychischen Problemen abzugrenzen.

Stress respektive das Sich-gestresst-Fühlen ist überdies eine typische Erscheinung des aktuellen Zeitgeistes: Gemäss einer Studie des Staatssekretariats für Wirtschaft fühlte sich im Jahr 2010 jede dritte befragte Person häufig oder sehr häufig gestresst. Im Jahr 2000 hatte jede vierte Person über häufigen Stress berichtet. Wird die Belastung grösser, vermindert sich die Leistungsfähigkeit, fühlt sich die betroffene Person emotional stark belastet und nimmt sie eine ablehnende, zynische oder stark distanzierte Haltung gegenüber ihren Kunden, Schülern, Patienten oder Mitmenschen ein, sprechen Fachleute von einem Burn-out.

Via Anwalt Noten verbessern

Die Umstände, die Lehrer stark belasten und im Extremfall zum Burn-out führen, sind vielfältig: Schwierige Schüler mit teils sehr unterschiedlichen Fähigkeiten, fordernde Eltern, bürokratische Arbeitslast, zu viele Reformen, Führungsprobleme, Teamkonflikte, fehlende Wertschätzung, hoher Lärmpegel oder schlechte Luftqualität gehören zu den meistgenannten. «Lehrpersonen sind ständig exponiert», sagt Beatrice Kronenberg, die sich als Direktorin des Schweizer Zentrums für Heil- und Sonderpädagogik intensiv mit dem Thema beschäftigt. Gerade Heilpädagogen sind nach bisherigen Erkenntnissen der Wissenschaft stark vom Burn-out-Syndrom betroffen. Im Juli widmet sich die Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik dem Thema. «Heute meinen Kinder, Eltern und Behörden zu wissen, was eine gute Lehrperson ist», sagt Kronenberg. Verschärft werde das Exponiertsein noch durch die sozialen Netzwerke: «Zufällig» werde ein Brief gescannt und verbreitet oder die ganze Welt erfahre, was eine Lehrperson einem Schüler per SMS kommuniziert habe. Es komme auch immer öfter vor, dass Eltern zum Anwalt gingen, wenn die Noten nicht ihren Vorstellungen entsprächen. Lehrpersonen seien auch oft die Ersten, die Probleme wahrnahmen wie häusliche Gewalt,

Essstörungen, psychische Erkrankungen oder Mobbing. Sie funktionierten quasi als Frühwarnsystem.

Schweiz

Ausgebrannt im Klassenzimmer

Eine bisher unveröffentlichte Studie aus Zürich zeigt: Mindestens jede zehnte Lehrkraft ist stark Burn-out-gefährdet. Selbst Polizisten fühlen sich durch ihre Arbeit weniger stark belastet.

Anja Burri

Als Jürg Brühlmann, Geschäftsleitungsmitglied des Schweizerischen Lehrerverbands, vor 50 Jahren zur Schule ging, las sein Lehrer während des Unterrichts die Zeitung. Damit er die Schüler, die still Aufgaben lösen mussten, dennoch beobachten und wenn nötig massregeln konnte, hatte der Lehrer ein Loch in die Zeitung geschnitten. Die Schüler standen vor einem Rätsel: Wie konnte der Lehrer trotz der grossen Zeitung vor dem Gesicht jede Bewegung im Klassenzimmer registrieren? Sie schrieben dem autoritären Mann magische, übermenschliche Fähigkeiten zu. Der Respekt vor ihm war gross.

Diese Geschichte wäre in den heutigen Klassenzimmern undenkbar. «Die Unterrichtsformen sind viel anspruchsvoller geworden, und das Verhalten der Kinder hat sich stark verändert», sagt Brühlmann. Auch ist die Liste der jüngsten Reformen lang: Zusätzlicher Fremdsprachenunterricht in der Primarschule, die Integration von Sonderschülern in Regelklassen, das Schulharmonisierungskonkordat Harnos oder der neue Lehrplan 21 sind nur ein paar Beispiele. Immer wieder reagieren Lehrkräfte auf die verschiedenen Herausforderungen ihres Berufs mit Erschöpfung und sind ausgebrannt, lassen sich deswegen krankschreiben. «Burn-out» steht dann häufig auf dem ärztlichen Attest.

Teure Ausfälle

Durch die krankheitsbedingten Ausfälle entstehen an verschiedenen Stellen beträchtliche Kosten, wie Daniel Frey, Mediziner und Ex-Direktor der Stadtzürcher Schulgesundheitsdienste, sagt. Weil Burn-out als Diagnose nirgendwo systematisch erfasst wird, fehlen genaue Zahlen. Verfügbar ist die Zahl der IV-Frühpensionierungen von 2009 bis 2013: Gemäss Frey liessen sich in der Stadt Zürich in der Zeit 43 Lehrpersonen invaliditätsbedingt frühpensionieren. Dadurch gingen nach seinen Schätzungen über 400 Arbeitsjahre verloren, und es entstanden IV-Kosten in Millionenhöhe. Mindestens die Hälfte dieser Frühpensionierungen erfolgte aus psychischen Gründen.

Mediziner Frey hat im vergangenen Jahr eine Studie zum Thema Arbeit und Gesundheit unter den Stadtzürcher Lehrern geleitet. Die bisher unveröffentlichten Ergebnisse zeigen: Den meisten Lehrern geht es grundsätzlich gut. Aber: Mindestens jede zehnte Lehrkraft weist so starke emotionale Erschöpfungszeichen auf, dass das Risiko eines Burn-outs

beträchtlich ist. 40 Prozent der befragten rund 1000 Klassenlehrerinnen und Klassenlehrer der Volksschule gaben an, sie seien eher oder stark psychisch belastet. Weil gleichzeitig über 11 000 andere Verwaltungsangestellte befragt wurden, ist erstmals in der Schweiz ein Vergleich zwischen dem Burn-out-Risiko der Lehrer und anderer Berufe möglich. «Selbst Polizisten oder das medizinische Pflegepersonal fühlen sich im Durchschnitt weniger ausgelaugt als die Lehrer», sagt Frey, der heute als Gesundheitsexperte tätig ist. Das habe sicher auch damit zu tun, dass der Polizeiberuf eine Männerdomäne sei und Männer bei Befragungen generell weniger über psychische Probleme sprächen. Für den Lehrerberuf sei es allerdings auch nötig, einfühlsam zu sein.

Die Belastung zeigt sich auch bei den körperlichen Beschwerden: Jede vierte Klassenlehrkraft berichtet von einer «Erschöpfung und Energielosigkeit», beim Verwaltungspersonal beträgt dieser Anteil knapp 17 Prozent. Frey rechnet vor: «Hochgerechnet fühlen sich 10 Prozent von rund 2000 Klassenlehrkräften in Zürich nach der Arbeit ausgelaugt und psychisch stark belastet. Wenn man davon ausgeht, dass jeder dieser 200 Lehrer eine Klasse à 20 Schüler unterrichtet, dann werden allein in Zürich 4000 Kinder von solchen Lehrkräften unterrichtet.»

Schülerbeziehung in Gefahr

Für Frey sind diese Zahlen alarmierend. «Es ist ein grosser Unterschied, ob ein Lehrer oder ein Steuerberater ein Burn-out hat», sagt er. Denn Lehrer sei ein Beziehungsberuf. Eine gute Beziehung zwischen Schülern und Lehrer sei die Basis für erfolgreiches Lernen und Erziehen.

Die Zürcher Befunde bestätigen die bisherigen Burn-out-Untersuchungen aus Deutschland und der Schweiz. Im Kanton Basel-Stadt litt 2001 fast jede dritte Lehrperson unter emotionalen Erschöpfungszuständen, im Thurgau berichtete 2006 jede vierte befragte Primarlehrkraft davon. Im Herbst wird die erste gesamtschweizerisch repräsentative Studie zu dem Thema veröffentlicht. Studienleiterin Doris Kunz Heim von der Pädagogischen Hochschule FHNW verrät noch keine Ergebnisse, sagt aber: «Ein Teil der Lehrpersonen steht unter grossem Druck.» Verschiedene Kantone reagieren bereits und organisieren Weiterbildungen zur Burn-out-Prävention. Ein Westschweizer Kanton hat beim Arbeitsmedizinischen Institut in Lausanne eine Untersuchung in Auftrag gegeben, weil sich die psychischen Krankschreibungen der Lehrer derart häuften. Dem Schweizerischen Lehrerverband (LCH) reicht dies nicht. An der Delegiertenversammlung von heute in Basel steht das Thema Burn-out zuoberst auf der Traktandenliste. «Wir wollen, dass die Behörden endlich Verantwortung

übernehmen», sagt Brühlmann. Heute würden die Lehrkräfte mit den gesundheitlichen Problemen oft allein gelassen. Es werde erwartet, dass sie sich selbstständig um Prävention bemühten. Dies, obwohl das Burn-out-Phänomen den Staat viel Geld koste und auch den Kindern schade. Als Erstes wird der LCH eine arbeitsmedizinische Studie in Auftrag geben. «Wir wollen genau abklären: Was bedeutet es für die Gesundheit einer Lehrperson, wenn diese in einem zu kleinen Schulzimmer bei schlechter Luft und hoher Lärmbelastung täglich mehrere Stunden voll präsent sein muss?», sagt Brühlmann. Sobald der LCH über vertiefte Befunde verfügt, will er politische Forderungen an die kantonalen Erziehungsdirektoren stellen. Zum Beispiel könnten die Lehrer eine Reduktion der Unterrichtspensen verlangen.

Primarschüler 1959 im Kinderdorf Pestalozzi. Seither hat die Belastung stetig zugenommen. Foto: Keystone/Fotostiftung Schweiz

Die Ursachen

Hinter dem Burn-out verstecken sich oft psychische Probleme

Das Ausgebranntsein ist in den 80er-Jahren bekannt geworden und hat danach viel Aufmerksamkeit erhalten. Mittlerweile hat der Begriff Burn-out an Schärfe verloren.

Anja Burri

Nicht alle Lehrer sind im gleichen Masse Burn-out-anfällig. «Wer seinen Beruf begeistert ausübt und sich sehr stark engagiert, ist auch stärker gefährdet, auszubrennen», sagt Mediziner Daniel Frey, der in Zürich über 1000 Klassenlehrkräfte zu dem Thema befragt hat. «Das Ausbrennen ist ein Mythos», sagt hingegen der Berner Erziehungswissenschaftler Alexander Wettstein. Er hat aktuelle Studien ausgewertet und folgert daraus: Engagierte und begeisterungsfähige Lehrpersonen blieben eher gesund. Gegen den Mythos des Ausbrennens spreche auch der Befund einer neuen Erhebung aus Deutschland: Demnach wies ein Viertel der Lehramtsstudierenden bereits vor dem ersten Arbeitstag an einer Schule ein Burn-out-Muster auf. Es stelle sich deshalb die Frage, ob der Lehrberuf überdurchschnittlich oft Personen mit Vorbelastungen anziehe, schreiben die Autoren. Einig sind sich Frey und Wettstein darin, wie Burn-out-Syndrome vermieden werden können: Voraussetzung sei ein gutes Lehrerkollegium, in dem Probleme frühzeitig und offen angesprochen werden könnten.

Für Niklas Baer, Leiter der Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation der Psychiatrie Baselland, greift die Burn-out-Diskussion zu kurz. Denn hinter dem diffusen Modewort versteckten sich häufig auch andere Probleme wie Depression, Persönlichkeitsstörungen oder Beziehungsprobleme. «Burn-out ist oft der einzige Begriff, mit dem es Leute mit psychischen Problemen wagen, sich zu outen», sagt er. Beim Begriff Burn-out schwingen eben häufig auch mit: «Ich habe viel gearbeitet. Und nicht ich, sondern der Arbeitsplatz ist schuld.»

Jeder Dritte ist häufig gestresst

Aber psychische Störungen begannen meist schon in der Jugend und hätten fast immer mehrere Ursachen. Die Burn-out-Idee werde dem Leiden der Betroffenen oft nicht ganz gerecht, sagt der Psychologe. Der Begriff Burn-out wurde erst in den 80er-Jahren öffentlich bekannt und hat seither in den Medien grosse Aufmerksamkeit erhalten. Weil der Begriff auch häufig in der Alltagssprache verwendet wird, hat er an Schärfe verloren. Das Phänomen des Ausbrennens betrifft nicht nur die Lehrkräfte, sondern auch andere Berufe und Privatpersonen und ist nicht exakt von anderen psychischen Problemen abzugrenzen. Stress respektive das Sich-gestresst-Fühlen ist überdies eine typische Erscheinung des aktuellen Zeitgeistes: Gemäss einer Studie des Staatssekretariats für Wirtschaft fühlte sich im Jahr 2010 jede dritte befragte Person häufig oder sehr häufig gestresst. Im Jahr 2000 hatte jede vierte Person über häufigen Stress berichtet.

Wird die Belastung grösser, vermindert sich die Leistungsfähigkeit, fühlt sich die betroffene Person emotional stark belastet und nimmt sie eine ablehnende, zynische oder stark distanzierte Haltung gegenüber ihren Kunden, Schülern, Patienten oder Mitmenschen ein, sprechen Fachleute von einem Burn-out.

Die Umstände, die Lehrer stark belasten und im Extremfall zum Burn-out führen, sind vielfältig: Schwierige Schüler mit teils sehr unterschiedlichen Fähigkeiten, fordernde Eltern, bürokratische Arbeitslast, zu viele Reformen, Führungsprobleme, Teamkonflikte, fehlende Wertschätzung, hoher Lärmpegel oder schlechte Luftqualität gehören zu den meistgenannten. «Lehrpersonen sind ständig exponiert», sagt Beatrice Kronenberg, die sich als Direktorin des Schweizer Zentrums für Heil- und Sonderpädagogik intensiv mit dem Thema beschäftigt.

Via Anwalt Noten verbessern

Gerade Heilpädagogen sind nach bisherigen Erkenntnissen der Wissenschaft stark vom Burn-out-Syndrom betroffen. Im Juli widmet sich die Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik dem Thema. «Heute meinen Kinder, Eltern und Behörden zu wissen, was eine gute Lehrperson ist», sagt Kronenberg. Verschärft werde das Exponiertsein noch durch die sozialen Netzwerke: «Zufällig» werde ein Brief gescannt und verbreitet oder die ganze Welt erfahre, was eine Lehrperson einem Schüler per SMS kommuniziert habe. Es komme auch immer öfter vor, dass Eltern zum Anwalt gingen, wenn die Noten nicht ihren Vorstellungen entsprächen. Lehrpersonen seien auch oft die Ersten, die Probleme wahrnahmen wie häusliche Gewalt, Essstörungen, psychische Erkrankungen oder Mobbing. Sie funktionierten quasi als Frühwarnsystem.

Medizin-und-Psychologie

Psychostress beim Job: Greift der Arzt zu rasch zum Stift?

Absenzen bei der Arbeit aus psychischen Gründen werden häufiger. Oft kommt prompt das Arztzeugnis. Zu schnell, ertönt nun die Kritik.

Im Jahr 2012 fehlten die Arbeitnehmenden in der Schweiz aus gesundheitlichen Gründen während 182 Millionen Stunden am Arbeitsplatz. Für rund 70 Prozent dieser Absenzen war der Grund eine Krankheit. Zunehmend werden Arbeitnehmende mit psychischen Diagnosen krankgeschrieben, meistens wegen Depressionen. Diesen Trend bestätigen mehrere grosse Taggeldversicherungen. Helsana, eine der Grossen im Taggeldgeschäft, verzeichnete zwischen 2009 und 2012 eine jährliche Zunahme der psychisch begründeten Krankschreibungen um 8 bis 10 Prozent. 2009 betrug bei Helsana der Anteil der Taggeldleistungen wegen psychischer Diagnose noch 16 Prozent, mittlerweile liegt er bei 20 Prozent. Bei der CSS beträgt der Anteil über den Zeitraum von 2002 bis 2012 rund 25 Prozent.

Ebenfalls eine stetige Zunahme der Taggeldzahlungen aus psychischen Gründen meldet Swica, mit einem jährlichen Prämienvolumen von 560 Millionen Franken die grösste Krankentaggeldversicherung. Fast immer werde als psychisches Leiden eine Depression angeführt, sagt Swica-Sprecherin Silvia Schnidrig. 2011 erfolgten bei Swica 10,3 Prozent der Taggeldzahlungen wegen dieser Diagnose, 2012 waren es 12,2 und 2013 bereits 12,7 Prozent.

Oft kontraproduktiv

Dass in der Schweiz Arbeitnehmer zunehmend aus psychischen Gründen krankgeschrieben werden, stellte vor einigen Monaten auch die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) in einem Bericht fest. Niklas Baer, der am OECD-Bericht beteiligt war, beobachtet diese Krankschreibungen seit längerer Zeit mit Sorge. Denn längere Absenzen am Arbeitsplatz aus psychischen Gründen stünden häufig am Anfang einer späteren IV-Rente, sagt der Leiter der Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation der Psychiatrie Baselland.

Oft versteckten sich hinter der psychiatrischen Diagnose Probleme am Arbeitsplatz. «Häufig wird aus Konflikten heraus krankgeschrieben, statt dass der Arzt den Kontakt zum Arbeitgeber sucht und vermittelt. Ärzte schreiben ihre Patienten zu lang und zu undifferenziert krank», kritisiert Baer. In diesen Fällen sei die Krankschreibung kontraproduktiv. «Denn die Angst des Betroffenen, an den Arbeitsplatz zurückzukehren, wird mit der Dauer der Absenz immer grösser.» Zudem stiegen der Ärger im Team und die Wahrscheinlichkeit, dass der Arbeitgeber kündige. Stattdessen sollten alle Beteiligten versuchen, die Betroffenen am

Arbeitsplatz zu behalten, allenfalls mit anderen Aufgaben oder temporärer Entlastung.

Weil krankheitsbedingte Arbeitsabsenzen vielfach eine Invalidisierung einleiten, wurde Ärzten, Arbeitgebern oder Versicherungen das Recht zur Frühmeldung solcher Fälle an die Invalidenversicherung (IV) eingeräumt. Rund 25 Prozent der jährlich über 11 000 Frühmeldungen an die IV erfolgen durch die Taggeldversicherer. Gemessen an der Zahl der Krankschreibungen könnten es allerdings mehr sein. Drei angefragte Taggeldversicherer gaben denn auch an, dass sie in der Frühphase lieber selber beim Arbeitgeber intervenieren, statt dies der IV zu überlassen. «Die Versicherer kennen in der Regel die Arbeitgeber bereits, weil das ihre Kunden sind», sagt Patrick Weibel, Direktionsmitglied der CSS. «Die IV ist meistens zu weit weg von den Fällen und unternimmt bei Meldungen in einer Frühphase nicht viel.»

Eine andere Versicherung begründet die Zurückhaltung bei der Frühmeldung an die IV damit, dass sie die eigenen Case-Manager für kompetenter halte. Die Taggeldversicherer melden Krankheitsfälle meist erst nach vier bis fünf Monaten der IV. Alle Versicherungen betonen, dass sie die Zunahme der Taggeldbezüge nicht einfach hinnähmen. Helsana verweist etwa darauf, dass sie den Unternehmen ein betriebliches Gesundheitsmanagement anbiete.

Die Ärzte wehren sich gegen den Vorwurf, leichtfertig Zeugnisse auszustellen. «Wir befinden uns in einem Spannungsfeld zwischen ärztlicher Tätigkeit, den Erwartungen des Patienten, des Arbeitgebers und der Sozialversicherungen», sagt Peter Wiedersheim, Rheumatologe und Präsident der St. Galler Ärztesgesellschaft. Diese reagierte auf die Kritik an Arztzeugnissen mit einem runden Tisch mit allen Beteiligten. Aus der Zusammenarbeit resultierte ein neues Arztzeugnis, das sich zunehmend in der ganzen Schweiz durchsetzt.

Milliarden an Sparpotenzial

Auf dem Zeugnis wird mit dem Einverständnis des Patienten vermerkt, ob der Arzt eine Rücksprache mit dem Arbeitgeber wünscht. Damit werde diesem die Kontaktaufnahme mit dem Arzt erleichtert und Misstrauen abgebaut, sagt Wiedersheim. Falls der Arbeitgeber genauere Angaben über die Gründe der Absenz wünscht, kann er ein detailliertes Zeugnis verlangen. In einem Pilotversuch im Kanton St. Gallen seien mit dem neuen Zeugnis sowie einem Präsenz- und Gesundheitsmanagement in den Betrieben die krankheitsbedingten Fehlzeiten um über 30 Prozent reduziert worden. Bei gesamtschweizerisch rund 200 Millionen ausgefallenen Arbeitsstunden ergebe sich ein Sparpotenzial von mehreren Milliarden Franken.

Für Baer belegt der erhebliche Rückgang der Fehlzeiten im Pilotversuch, dass vielfach unnötig oder zu lange krankgeschrieben wird. Allerdings genügen das neue Arbeitszeugnis und ein Gesundheitsmanagement nicht. Wie etwa in Schweden müssten in der Schweiz Richtlinien erarbeitet werden, die den Ärzten Kriterien vorgeben würden, bei welchen psychischen Problemsituationen am Arbeitsplatz Krankschreiben angezeigt und wann andere Massnahmen nützlicher seien.

Medizin-und-Psychologie

Psychostress beim Job: Greift der Arzt zu rasch zum Stift?

Absenzen bei der Arbeit aus psychischen Gründen werden häufiger. Oft kommt prompt das Arztzeugnis. Zu schnell, ertönt nun die Kritik.

Im Jahr 2012 fehlten die Arbeitnehmenden in der Schweiz aus gesundheitlichen Gründen während 182 Millionen Stunden am Arbeitsplatz. Für rund 70 Prozent dieser Absenzen war der Grund eine Krankheit. Zunehmend werden Arbeitnehmende mit psychischen Diagnosen krankgeschrieben, meistens wegen Depressionen. Diesen Trend bestätigen mehrere grosse Taggeldversicherungen. Helsana, eine der Grossen im Taggeldgeschäft, verzeichnete zwischen 2009 und 2012 eine jährliche Zunahme der psychisch begründeten Krankschreibungen um 8 bis 10 Prozent. 2009 betrug bei Helsana der Anteil der Taggeldleistungen wegen psychischer Diagnose noch 16 Prozent, mittlerweile liegt er bei 20 Prozent. Bei der CSS beträgt der Anteil über den Zeitraum von 2002 bis 2012 rund 25 Prozent.

Ebenfalls eine stetige Zunahme der Taggeldzahlungen aus psychischen Gründen meldet Swica, mit einem jährlichen Prämienvolumen von 560 Millionen Franken die grösste Krankentaggeldversicherung. Fast immer werde als psychisches Leiden eine Depression angeführt, sagt Swica-Sprecherin Silvia Schnidrig. 2011 erfolgten bei Swica 10,3 Prozent der Taggeldzahlungen wegen dieser Diagnose, 2012 waren es 12,2 und 2013 bereits 12,7 Prozent.

Oft kontraproduktiv

Dass in der Schweiz Arbeitnehmer zunehmend aus psychischen Gründen krankgeschrieben werden, stellte vor einigen Monaten auch die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) in einem Bericht fest. Niklas Baer, der am OECD-Bericht beteiligt war, beobachtet diese Krankschreibungen seit längerer Zeit mit Sorge. Denn längere Absenzen am Arbeitsplatz aus psychischen Gründen stünden häufig am Anfang einer späteren IV-Rente, sagt der Leiter der Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation der Psychiatrie Baselland.

Oft versteckten sich hinter der psychiatrischen Diagnose Probleme am Arbeitsplatz. «Häufig wird aus Konflikten heraus krankgeschrieben, statt dass der Arzt den Kontakt zum Arbeitgeber sucht und vermittelt. Ärzte schreiben ihre Patienten zu lang und zu undifferenziert krank», kritisiert Baer. In diesen Fällen sei die Krankschreibung kontraproduktiv. «Denn die Angst des Betroffenen, an den Arbeitsplatz zurückzukehren, wird mit der Dauer der Absenz immer grösser.» Zudem stiegen der Ärger im Team und die Wahrscheinlichkeit, dass der Arbeitgeber kündige. Stattdessen sollten alle Beteiligten versuchen, die Betroffenen am

Arbeitsplatz zu behalten, allenfalls mit anderen Aufgaben oder temporärer Entlastung.

Weil krankheitsbedingte Arbeitsabsenzen vielfach eine Invalidisierung einleiten, wurde Ärzten, Arbeitgebern oder Versicherungen das Recht zur Frühmeldung solcher Fälle an die Invalidenversicherung (IV) eingeräumt. Rund 25 Prozent der jährlich über 11 000 Frühmeldungen an die IV erfolgen durch die Taggeldversicherer. Gemessen an der Zahl der Krankschreibungen könnten es allerdings mehr sein. Drei angefragte Taggeldversicherer gaben denn auch an, dass sie in der Frühphase lieber selber beim Arbeitgeber intervenieren, statt dies der IV zu überlassen. «Die Versicherer kennen in der Regel die Arbeitgeber bereits, weil das ihre Kunden sind», sagt Patrick Weibel, Direktionsmitglied der CSS. «Die IV ist meistens zu weit weg von den Fällen und unternimmt bei Meldungen in einer Frühphase nicht viel.»

Eine andere Versicherung begründet die Zurückhaltung bei der Frühmeldung an die IV damit, dass sie die eigenen Case-Manager für kompetenter halte. Die Taggeldversicherer melden Krankheitsfälle meist erst nach vier bis fünf Monaten der IV. Alle Versicherungen betonen, dass sie die Zunahme der Taggeldbezüge nicht einfach hinnähmen. Helsana verweist etwa darauf, dass sie den Unternehmen ein betriebliches Gesundheitsmanagement anbiete.

Die Ärzte wehren sich gegen den Vorwurf, leichtfertig Zeugnisse auszustellen. «Wir befinden uns in einem Spannungsfeld zwischen ärztlicher Tätigkeit, den Erwartungen des Patienten, des Arbeitgebers und der Sozialversicherungen», sagt Peter Wiedersheim, Rheumatologe und Präsident der St. Galler Ärztesgesellschaft. Diese reagierte auf die Kritik an Arztzeugnissen mit einem runden Tisch mit allen Beteiligten. Aus der Zusammenarbeit resultierte ein neues Arztzeugnis, das sich zunehmend in der ganzen Schweiz durchsetzt.

Milliarden an Sparpotenzial

Auf dem Zeugnis wird mit dem Einverständnis des Patienten vermerkt, ob der Arzt eine Rücksprache mit dem Arbeitgeber wünscht. Damit werde diesem die Kontaktaufnahme mit dem Arzt erleichtert und Misstrauen abgebaut, sagt Wiedersheim. Falls der Arbeitgeber genauere Angaben über die Gründe der Absenz wünscht, kann er ein detailliertes Zeugnis verlangen. In einem Pilotversuch im Kanton St. Gallen seien mit dem neuen Zeugnis sowie einem Präsenz- und Gesundheitsmanagement in den Betrieben die krankheitsbedingten Fehlzeiten um über 30 Prozent reduziert worden. Bei gesamtschweizerisch rund 200 Millionen ausgefallenen Arbeitsstunden ergebe sich ein Sparpotenzial von mehreren Milliarden Franken.

Für Baer belegt der erhebliche Rückgang der Fehlzeiten im Pilotversuch, dass vielfach unnötig oder zu lange krankgeschrieben wird. Allerdings genügen das neue Arbeitszeugnis und ein Gesundheitsmanagement nicht. Wie etwa in Schweden müssten in der Schweiz Richtlinien erarbeitet werden, die den Ärzten Kriterien vorgeben würden, bei welchen psychischen Problemsituationen am Arbeitsplatz Krankschreiben angezeigt und wann andere Massnahmen nützlicher seien.

Seite 1

Front

Stress bei der Arbeit belastet die IV

Ärzte schreiben Arbeitnehmer zu schnell wegen psychischer Probleme krank, warnen Experten.

Von Markus Brotschi Bern

In der Schweiz werden Arbeitnehmer immer häufiger aus psychischen Gründen krankgeschrieben. Dies bestätigen mehrere Privatversicherer, bei denen Firmen ihre Angestellten gegen Lohnausfall versichern. Bei Helsana haben die Fälle von Taggeldbezügen wegen psychischer Probleme von 2009 bis 2012 jährlich um 8 bis 10 Prozent zugenommen. Swica, die grösste Krankentaggeldversicherung, verzeichnete in den letzten Jahren einen stetigen Anstieg von Krankmeldungen wegen Depressionen.

Experten sehen die Zunahme der Absenzen aus psychischen Gründen als eine der Ursachen für den hohen Anteil an IV-Bezügern mit psychischen Diagnosen. Längere Absenzen am Arbeitsplatz aus psychischen Gründen stünden häufig am Anfang einer späteren IV-Rente, sagt Niklas Baer, Leiter der Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation der Psychiatrie Baselland. Oft versteckten sich hinter den Krankschreibungen Probleme am Arbeitsplatz, die eigentlich gelöst werden müssten. Je länger Menschen mit psychischen Problemen dem Arbeitsplatz fernblieben, desto schwerer falle ihnen die Rückkehr. «Die Ärzte schreiben ihre Patienten zu lange und zu undifferenziert krank», kritisiert Baer. Er fordert Richtlinien, die vorgeben, bei welchen psychischen Problemsituationen Krankschreiben angezeigt ist.

Die Ärzte wehren sich gegen den Vorwurf, sie würden Patienten leichtfertig krankschreiben. Dennoch wollen auch sie dem Trend entgegenwirken. Die St. Galler Ärztegesellschaft hat ein neues Arbeitszeugnis entwickelt, das sich zunehmend in der ganzen Schweiz durchsetzt. Ziel ist, dass der Arbeitgeber mit dem Arzt die Arbeitssituation des Patienten bespricht. Zudem steht im Zeugnis nicht nur, welches Arbeitspensum der Krankgeschriebene absolvieren kann, sondern auch, wie stark er am Arbeitsplatz belastbar ist.

- Seite 5

Schweiz

Das Arztzeugnis als Ausweg

Arbeitsabsenzen aus psychischen Gründen häufen sich. Oft stecken Konflikte am Arbeitsplatz dahinter. Ein Psychiatrieexperte wirft den Ärzten vor, die Patienten zu schnell krankzuschreiben.

Markus Brotschi

Im Jahr 2012 fehlten die Arbeitnehmenden in der Schweiz aus gesundheitlichen Gründen während 182 Millionen Stunden am Arbeitsplatz. Für rund 70 Prozent dieser Absenzen war der Grund eine Krankheit. Zunehmend werden Arbeitnehmende mit psychischen Diagnosen krankgeschrieben, meistens wegen Depressionen. Diesen Trend bestätigen mehrere grosse Taggeldversicherungen. Helsana, eine der Grossen im Taggeldgeschäft, verzeichnete zwischen 2009 und 2012 eine jährliche Zunahme der psychisch begründeten Krankschreibungen um 8 bis 10 Prozent. 2009 betrug bei Helsana der Anteil der Taggeldleistungen wegen psychischer Diagnose noch 16 Prozent, mittlerweile liegt er bei 20 Prozent. Bei der CSS beträgt der Anteil über den Zeitraum von 2002 bis 2012 rund 25 Prozent.

Ebenfalls eine stetige Zunahme der Taggeldzahlungen aus psychischen Gründen meldet Swica, mit einem jährlichen Prämienvolumen von 560 Millionen Franken die grösste Krankentaggeldversicherung. Fast immer werde als psychisches Leiden eine Depression angeführt, sagt Swica-Sprecherin Silvia Schnidrig. 2011 erfolgten bei Swica 10,3 Prozent der Taggeldzahlungen wegen dieser Diagnose, 2012 waren es 12,2 und 2013 bereits 12,7 Prozent.

Oft kontraproduktiv

Dass in der Schweiz Arbeitnehmer zunehmend aus psychischen Gründen krankgeschrieben werden, stellte vor einigen Monaten auch die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) in einem Bericht fest. Niklas Baer, der am OECD-Bericht beteiligt war, beobachtet diese Krankschreibungen seit längerer Zeit mit Sorge. Denn längere Absenzen am Arbeitsplatz aus psychischen Gründen stünden häufig am Anfang einer späteren IV-Rente, sagt der Leiter der Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation der Psychiatrie Baselland.

Oft versteckten sich hinter der psychiatrischen Diagnose Probleme am Arbeitsplatz. «Häufig wird aus Konflikten heraus krankgeschrieben, statt dass der Arzt den Kontakt zum Arbeitgeber sucht und vermittelt. Ärzte schreiben ihre Patienten zu lang und zu undifferenziert krank», kritisiert Baer. In diesen Fällen sei die Krankschreibung kontraproduktiv. «Denn die Angst des Betroffenen, an den Arbeitsplatz zurückzukehren, wird mit der Dauer der Absenz immer grösser.» Zudem stiegen der Ärger im Team und die

Wahrscheinlichkeit, dass der Arbeitgeber kündige. Stattdessen sollten sämtliche Beteiligten versuchen, die Betroffenen am Arbeitsplatz zu behalten, allenfalls mit anderen Aufgaben oder temporärer Entlastung. Weil krankheitsbedingte Arbeitsabsenzen vielfach eine Invalidisierung einleiten, wurde Ärzten, Arbeitgebern oder Versicherungen das Recht zur Frühmeldung solcher Fälle an die Invalidenversicherung (IV) eingeräumt. Rund 25 Prozent der jährlich über 11 000 Frühmeldungen an die IV erfolgen durch die Taggeldversicherer. Gemessen an der Zahl der Krankschreibungen könnten es allerdings mehr sein. Drei angefragte Taggeldversicherer gaben denn auch an, dass sie in der Frühphase lieber selber beim Arbeitgeber intervenieren, statt dies der IV zu überlassen. «Die Versicherer kennen in der Regel die Arbeitgeber bereits, weil das ihre Kunden sind», sagt Patrick Weibel, Direktionsmitglied der CSS. «Die IV ist meistens zu weit weg von den Fällen und unternimmt bei Meldungen in einer Frühphase nicht viel.»

Eine andere Versicherung begründet die Zurückhaltung bei der Frühmeldung an die IV damit, dass sie die eigenen Case-Manager für kompetenter halte. Die Taggeldversicherer melden Krankheitsfälle meist erst nach vier bis fünf Monaten der IV. Alle Versicherungen betonen, dass sie die Zunahme der Taggeldbezüge nicht einfach hinnähmen. Helsana verweist etwa darauf, dass sie den Unternehmen ein betriebliches Gesundheitsmanagement anbiete.

Die Ärzte wehren sich gegen den Vorwurf, leichtfertig Zeugnisse auszustellen. «Wir befinden uns in einem Spannungsfeld zwischen ärztlicher Tätigkeit, den Erwartungen des Patienten, des Arbeitgebers und der Sozialversicherungen», sagt Peter Wiedersheim, Rheumatologe und Präsident der St. Galler Ärztesgesellschaft. Diese reagierte auf die Kritik an Arztzeugnissen mit einem runden Tisch mit allen Beteiligten. Aus der Zusammenarbeit resultierte ein neues Arztzeugnis, das sich zunehmend in der ganzen Schweiz durchsetzt.

Milliarden an Sparpotenzial

Auf dem Zeugnis wird mit dem Einverständnis des Patienten vermerkt, ob der Arzt eine Rücksprache mit dem Arbeitgeber wünscht. Damit werde diesem die Kontaktaufnahme mit dem Arzt erleichtert und Misstrauen abgebaut, sagt Wiedersheim. Falls der Arbeitgeber genauere Angaben über die Gründe der Absenz wünscht, kann er ein detailliertes Zeugnis verlangen. In einem Pilotversuch im Kanton St. Gallen seien mit dem neuen Zeugnis sowie einem Präsenz- und Gesundheitsmanagement in den Betrieben die krankheitsbedingten Fehlzeiten um über 30 Prozent reduziert worden. Bei gesamtschweizerisch rund 200 Millionen

ausgefallenen Arbeitsstunden ergebe sich ein Sparpotenzial von mehreren Milliarden Franken.

Für Baer belegt der erhebliche Rückgang der Fehlzeiten im Pilotversuch, dass vielfach unnötig oder zu lange krankgeschrieben wird. Allerdings genügen das neue Arbeitszeugnis und ein Gesundheitsmanagement nicht. Wie etwa in Schweden müssten in der Schweiz Richtlinien erarbeitet werden, die den Ärzten Kriterien vorgeben würden, bei welchen psychischen Problemsituationen am Arbeitsplatz Krankschreiben angezeigt und wann andere Massnahmen nützlicher seien.

Längere Absenzen am Arbeitsplatz stehen häufig am Anfang einer späteren IV-Rente. Foto: Keystone

Taggeldversicherungen

Kein Obligatorium bei Krankheit

Taggeldversicherungen decken den Lohnausfall bei Krankheit und Unfall ab. Anders als bei Unfällen ist eine Versicherung bei Krankheit nicht obligatorisch.

Krankentaggeldversicherungen unterstehen meist dem Privatversicherungsrecht: Versicherungen können die Aufnahme je nach Gesundheitszustand verweigern und Prämien risikogerecht festsetzen. Firmen, die einem Gesamtarbeitsvertrag angehören, schliessen meist eine Kollektivversicherung ab, bei denen keine Gesundheitsprüfung nötig ist. Gesetzlich festgelegt ist die Lohnfortzahlungspflicht der Arbeitgeber im Krankheitsfall. Diese hängt von den Dienstjahren ab und reicht von 3 Wochen (1. Dienstjahr) bis zu 46 Wochen (Zürcher Skala) oder 24 Wochen (Berner Skala). Taggeldversicherungen zahlen meist unabhängig von Dienstjahren zwei Jahre lang. (br)

Autor: Brotschi Markus

Schweiz

Das Arztzeugnis als Ausweg

Arbeitsabsenzen aus psychischen Gründen häufen sich. Oft stecken Konflikte am Arbeitsplatz dahinter. Ein Psychiatrieexperte wirft den Ärzten vor, den Patienten zu schnell krankzuschreiben.

Von Markus Brotschi Bern

Im Jahr 2012 fehlten die Arbeitnehmenden in der Schweiz aus gesundheitlichen Gründen während 182 Millionen Stunden am Arbeitsplatz. Für rund 70 Prozent dieser Absenzen war der Grund eine Krankheit. Zunehmend werden Arbeitnehmende mit psychischen Diagnosen krankgeschrieben, meistens wegen Depressionen. Diesen Trend bestätigen mehrere grosse Taggeldversicherungen. Helsana, eine der Grossen im Taggeldgeschäft, verzeichnete zwischen 2009 und 2012 eine jährliche Zunahme der psychisch begründeten Krankschreibungen um 8 bis 10 Prozent. 2009 betrug bei Helsana der Anteil der Taggeldleistungen wegen psychischer Diagnose noch 16 Prozent, mittlerweile liegt er bei 20 Prozent. Bei der CSS beträgt der Anteil über den Zeitraum von 2002 bis 2012 rund 25 Prozent.

Ebenfalls eine stetige Zunahme der Taggeldzahlungen aus psychischen Gründen meldet Swica, mit einem jährlichen Prämienvolumen von 560 Millionen Franken die grösste Krankentaggeldversicherung. Fast immer werde als psychisches Leiden eine Depression angeführt, sagt Swica-Sprecherin Silvia Schnidrig. 2011 erfolgten bei Swica 10,3 Prozent der Taggeldzahlungen wegen dieser Diagnose, 2012 waren es 12,2 und 2013 bereits 12,7 Prozent.

Oft kontraproduktiv

Dass in der Schweiz Arbeitnehmer zunehmend aus psychischen Gründen krankgeschrieben werden, stellte vor einigen Monaten auch die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) in einem Bericht fest. Niklas Baer, der am OECD-Bericht beteiligt war, beobachtet diese Krankschreibungen seit längerer Zeit mit Sorge. Denn längere Absenzen am Arbeitsplatz aus psychischen Gründen stünden häufig am Anfang einer späteren IV-Rente, sagt der Leiter der Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation der Psychiatrie Baselland.

Oft versteckten sich hinter der psychiatrischen Diagnose Probleme am Arbeitsplatz. «Häufig wird aus Konflikten heraus krankgeschrieben, statt dass der Arzt den Kontakt zum Arbeitgeber sucht und vermittelt. Ärzte schreiben ihre Patienten zu lang und zu undifferenziert krank», kritisiert Baer. In diesen Fällen sei die Krankschreibung kontraproduktiv. «Denn die Angst des Betroffenen, an den Arbeitsplatz zurückzukehren, wird mit der Dauer der Absenz

immer grösser.» Zudem stiegen der Ärger im Team und die Wahrscheinlichkeit, dass der Arbeitgeber kündige. Stattdessen sollten alle Beteiligten versuchen, die Betroffenen am Arbeitsplatz zu behalten, allenfalls mit anderen Aufgaben oder temporärer Entlastung.

Weil krankheitsbedingte Arbeitsabsenzen vielfach eine Invalidisierung einleiten, wurde Ärzten, Arbeitgebern oder Versicherungen das Recht zur Frühmeldung solcher Fälle an die Invalidenversicherung (IV) eingeräumt. Rund 25 Prozent der jährlich über 11 000 Frühmeldungen an die IV erfolgen durch die Taggeldversicherer. Gemessen an der Zahl der Krankschreibungen könnten es allerdings mehr sein. Drei angefragte Taggeldversicherer gaben denn auch an, dass sie in der Frühphase lieber selber beim Arbeitgeber intervenieren, statt dies der IV zu überlassen. «Die Versicherer kennen in der Regel die Arbeitgeber bereits, weil das ihre Kunden sind», sagt Patrick Weibel, Direktionsmitglied der CSS. «Die IV ist meistens zu weit weg von den Fällen und unternimmt bei Meldungen in einer Frühphase nicht viel.»

Eine andere Versicherung begründet die Zurückhaltung bei der Frühmeldung an die IV damit, dass sie die eigenen Case-Manager für kompetenter halte. Die Taggeldversicherer melden Krankheitsfälle meist erst nach vier bis fünf Monaten der IV. Alle Versicherungen betonen, dass sie die Zunahme der Taggeldbezüge nicht einfach hinnähmen. Helsana verweist etwa darauf, dass sie den Unternehmen ein betriebliches Gesundheitsmanagement anbiete.

Die Ärzte wehren sich gegen den Vorwurf, leichtfertig Zeugnisse auszustellen. «Wir befinden uns in einem Spannungsfeld zwischen ärztlicher Tätigkeit, den Erwartungen des Patienten, des Arbeitgebers und der Sozialversicherungen», sagt Peter Wiedersheim, Rheumatologe und Präsident der St. Galler Ärztesgesellschaft. Diese reagierte auf die Kritik an Arztzeugnissen mit einem runden Tisch mit allen Beteiligten. Aus der Zusammenarbeit resultierte ein neues Arztzeugnis, das sich zunehmend in der ganzen Schweiz durchsetzt.

Milliarden an Sparpotenzial

Auf dem Zeugnis wird mit dem Einverständnis des Patienten vermerkt, ob der Arzt eine Rücksprache mit dem Arbeitgeber wünscht. Damit werde diesem die Kontaktaufnahme mit dem Arzt erleichtert und Misstrauen abgebaut, sagt Wiedersheim. Falls der Arbeitgeber genauere Angaben über die Gründe der Absenz wünscht, kann er ein detailliertes Zeugnis verlangen. In einem Pilotversuch im Kanton St. Gallen seien mit dem neuen Zeugnis sowie einem Präsenz- und

Gesundheitsmanagement in den Betrieben die krankheitsbedingten Fehlzeiten um über 30 Prozent reduziert worden. Bei gesamtschweizerisch rund 200 Millionen ausgefallenen Arbeitsstunden ergebe sich ein Sparpotenzial von mehreren Milliarden Franken.

Für Baer belegt der erhebliche Rückgang der Fehlzeiten im Pilotversuch, dass vielfach unnötig oder zu lange krankgeschrieben wird. Allerdings genügen das neue Arbeitszeugnis und ein Gesundheitsmanagement nicht. Wie etwa in Schweden müssten in der Schweiz Richtlinien erarbeitet werden, die den Ärzten Kriterien vorgeben würden, bei welchen psychischen Problemsituationen am Arbeitsplatz Krankschreiben angezeigt und wann andere Massnahmen nützlicher seien.

Längere Absenzen am Arbeitsplatz stehen häufig am Anfang einer späteren IV-Rente. Foto: Mauritius Images

Taggeldversicherungen

Kein Obligatorium bei Krankheit

Taggeldversicherungen decken den Lohnausfall bei Krankheit und Unfall ab. Anders als bei Unfällen ist eine Versicherung bei Krankheit nicht obligatorisch.

Krankentaggeldversicherungen unterstehen meist dem Privatversicherungsrecht: Versicherungen können die Aufnahme je nach Gesundheitszustand verweigern und Prämien risikogerecht festsetzen. Firmen, die einem Gesamtarbeitsvertrag angehören, schliessen meist eine Kollektivversicherung ab, bei der keine Gesundheitsprüfung nötig ist. Gesetzlich festgelegt ist die Lohnfortzahlungspflicht der Arbeitgeber im Krankheitsfall. Diese hängt von den Dienstjahren ab und reicht von 3 Wochen (1. Dienstjahr) bis zu 46 Wochen (Zürcher Skala) oder 24 Wochen (Berner Skala). Taggeldversicherungen zahlen meist unabhängig von Dienstjahren zwei Jahre lang. (br)

Seite bazab11

Region

Wie Hilfe in Abhängigkeit führen kann

Psychisch kranke Jugendliche landen als junge Erwachsene häufig in der IV-Rente

Von Franziska Laur

Basel. Lukas* wird zu Hause vernachlässigt, da seine Mutter psychisch krank ist. In der Schule ist er auffällig und diverse heilpädagogische, schulpädagogische und sozialarbeiterische Dienste sind involviert. Nach der Schulzeit werden diese abgesetzt, Lukas bricht die Lehre ab, wird psychotisch. Medikamente will er keine nehmen, er wird bei der IV angemeldet. Als er 19 Jahre alt ist, bekommt er eine IV-Rente. Alle zwei Jahre erhält er fortan einen Fragebogen, ob sich sein Zustand verbessert habe. Dies sei nicht der Fall, sagen er und verschiedene Ärzte.

Irgendetwas scheint da schiefzulaufen. Viele Kinder, die schon in ihrer Jugend therapiert wurden, bleiben auch als junge Erwachsene in einem Abhängigkeitsverhältnis. Und immer mehr von ihnen bekommen später eine IV-Rente. Wie eine kürzlich publizierte OECD-Studie aufzeigt, erhalten eine solche in der Schweiz jedes Jahr neu 1300 junge Erwachsene wegen psychischer Probleme. Während die Zahl aller IV-Bezüger jährlich kleiner wird, nimmt diejenige bei den 18- bis 24-Jährigen zu. Seit 1993 hat sich die Zahl junger IV-Bezüger mit psychiatrischer Diagnose fast verdreifacht. Und dies, obwohl sich immer mehr Fachleute um psychisch angeschlagene Jugendliche kümmern.

Einsamer Warner

Niklas Baer von der Psychiatrie Baselland ist gar nicht glücklich über diesen Trend. «Die Professionalisierung hat nicht verhindert, dass diese jungen Menschen aus der Arbeitswelt ausgegliedert werden», sagt der Mitautor der OECD-Studie. Er fordert, psychisch Kranke besser in die Arbeitswelt zu integrieren und Jugendlichen nur in Ausnahmefällen eine IV-Rente zuzusprechen. Denn solange in der Behandlung nicht aktiver und nachhaltiger auf die Eingliederung hingearbeitet werde, blieben die professionellen Betreuungen ungenügend. Ein zu enges Behandlungsverständnis und fehlende Kontakte zu Ausbildungsverantwortlichen und zur IV führten nicht selten zu einem betreuten Austritt aus der Gesellschaft. «Therapie ist wichtig, aber das reicht nicht aus», sagt Baer. Es fehle der Integrationsdruck, damit die Jugendlichen in der Arbeitswelt Fuss fassen können.

Zahlen in Basel

Auch in Basel-Stadt steigt die Zahl der Neurenten bei jungen Erwachsenen aufgrund psychischer Probleme von Jahr zu Jahr. Während im Jahr 2003 noch 30 eine Frührente aufgrund von Psychosen und Psychoneurosen erhielten, waren es im Jahr

2013 schon 42. Und dies, obwohl die Neurenten in den älteren Altersgruppen seit dem Jahr 2003 stark gesunken sind.

An der Bevölkerungszahl kann es nicht liegen. Diese hat in Basel-Stadt zwischen 2003 und 2012 zwar zugenommen, aber bei den unter 19-Jährigen abgenommen. Bei den 20- bis 24-Jährigen ist sie gleich geblieben. Auch im gesamtschweizerischen Durchschnitt schwingt der Kanton Basel-Stadt oben aus. Während schweizweit rund 0,19 Prozent der jungen Erwachsenen eine IV-Rente beziehen, sind es in Basel 0,38 Prozent. Diese Zahlen können allerdings auch als städtisches Phänomen interpretiert werden. 70 Prozent von diesen jungen Erwachsenen bekommen eine Rente aufgrund von psychischen Diagnosen, vielfach wegen ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Störung).

Überrascht war ein Lehrer aus der Region Basel, als sein Sohn mit ADHS im Alter von 18 Jahren unproblematisch eine Rente erhielt: «Da habe ich selber gestaunt», sagt er und fügt hinzu, dass dieser Zustupf natürlich hochwillkommen sei. Eine Minimalrente ergibt monatlich 1170 Franken. Hinzu kommen häufig Ergänzungsleistungen, um die Lebenshaltungskosten zu decken.

Niklas Baer findet ein solches Vorgehen problematisch. Bei Jugendlichen im Alter zwischen 18 und 20 Jahren sollte man seiner Meinung nach noch gar keine Rente aussprechen. «Damit richtet man mehr Schaden an, als dass es nützt», sagt er. Es drohe die gesellschaftliche Ausgrenzung und diese lasse sich durch Geld nicht wettmachen. Er sieht die Gefahr, dass junge Erwachsene so den Weg ins Arbeitsleben gar nie mehr schaffen. Diese Fehlsteuerung beginne häufig schon in der Schule. «Viele Schüler müssen eine Therapie machen, doch die Koordination und die längerfristige Begleitung fehlen», sagt er. Beim eingangs erwähnten Beispiel von Lukas verbesserte sich die Lage erst, als bei ihm im Alter von 27 Jahren ein Berufsberater aktiv eingriff. Nachdem ihn darauf die IV verpflichtete, Medikamente zu nehmen und regelmässig in Behandlung zu gehen, verbesserte sich sein Zustand. Nun konnten Eingliederungsmassnahmen angepackt werden.

Zusammenarbeit mit Schulen

Rolf Schürmann, Leiter der IV-Stelle Basel-Stadt, ist die Problematik durchaus bewusst. Er stellt jedoch die Zahlen als absolute Aussage infrage: «Sie sind viel zu klein, um einen Trend auszumachen», sagt er. Vor allem auch, weil sie volatil seien: «Das kann in einem Jahr schon wieder ganz anders aussehen.» Ausserdem seien zwar die Neuzusprachen

gestiegen, der Bestand der Frühinvaliden sei im Laufe der vergangenen zehn Jahre jedoch stabil geblieben.

Man behalte jedoch die Entwicklung bei den Jugendlichen sorgfältig im Auge. «Dort sind wir auch sehr streng, wenn es um Rentensprechungen geht», sagt Schürmann. Einerseits, weil dadurch immense Kosten anfallen würden, andererseits, weil man den jungen Leuten so keinen Gefallen machen würde. Ausserdem pflege man auch enge Beziehungen zu den Schulen und zum GAP (Case Management für Jugendliche mit Schwierigkeiten in der Berufsbildung). So nehme man regelmässig an einem Runden Tisch teil. Tatsächlich sei es jedoch so, sagt Schürmann, dass Diagnosen wie ADHS oder Asperger-Syndrom die IV-Stellen vor neue Herausforderungen bei der beruflichen Eingliederung stellen.

*€11Name von der Redaktion geändert.

Autor: Basler Zeitung / Franziska Laur

Stadt

Wie Hilfe in Abhängigkeit führen kann

In Basel steigt die Zahl der Neurenten bei jungen Erwachsenen aufgrund psychischer Probleme von Jahr zu Jahr. Wer als Jugendlicher eine IV-Rente erhält, bezieht die Leistungen jedoch häufig ein Leben lang.

Lukas* wird zu Hause vernachlässigt, da seine Mutter psychisch krank ist. In der Schule ist er auffällig und diverse heilpädagogische, schulpyschologische und sozialarbeiterische Dienste sind involviert. Nach der Schulzeit werden diese abgesetzt, Lukas bricht die Lehre ab, wird psychotisch. Medikamente will er keine nehmen, er wird bei der IV angemeldet. Als er 19 Jahre alt ist, bekommt er eine IV-Rente. Alle zwei Jahre erhält er fortan einen Fragebogen, ob sich sein Zustand verbessert habe. Dies sei nicht der Fall, sagen er und verschiedene Ärzte.

Irgendetwas scheint da schiefzulaufen. Viele Kinder, die schon in ihrer Jugend therapiert wurden, bleiben auch als junge Erwachsene in einem Abhängigkeitsverhältnis. Und immer mehr von ihnen bekommen später eine IV-Rente. Wie eine kürzlich publizierte OECD-Studie aufzeigt, erhalten eine solche in der Schweiz jedes Jahr neu 1300 junge Erwachsene wegen psychischer Probleme. Während die Zahl aller IV-Bezüger jährlich kleiner wird, nimmt diejenige bei den 18- bis 24-Jährigen zu. Seit 1993 hat sich die Zahl junger IV-Bezüger mit psychiatrischer Diagnose fast verdreifacht. Und dies, obwohl sich immer mehr Fachleute um psychisch angeschlagene Jugendliche kümmern.

Einsamer Warner

Niklas Baer von der Psychiatrie Baselland ist gar nicht glücklich über diesen Trend. «Die Professionalisierung hat nicht verhindert, dass diese jungen Menschen aus der Arbeitswelt ausgegliedert werden», sagt der Mitautor der OECD-Studie. Er fordert, psychisch Kranke besser in die Arbeitswelt zu integrieren und Jugendlichen nur in Ausnahmefällen eine IV-Rente zuzusprechen. Denn solange in der Behandlung nicht aktiver und nachhaltiger auf die Eingliederung hingearbeitet werde, blieben die professionellen Betreuungen ungenügend. Ein zu enges Behandlungsverständnis und fehlende Kontakte zu Ausbildungsverantwortlichen und zur IV führten nicht selten zu einem betreuten Austritt aus der Gesellschaft. «Therapie ist wichtig, aber das reicht nicht aus», sagt Baer. Es fehle der Integrationsdruck, damit die Jugendlichen in der Arbeitswelt Fuss fassen können.

Zahlen in Basel

Auch in Basel-Stadt steigt die Zahl der Neurenten bei jungen Erwachsenen aufgrund psychischer Probleme von Jahr zu Jahr. Während im Jahr 2003 noch 30 eine Frührente aufgrund von

Psychosen und Psychoneurosen erhielten, waren es im Jahr 2013 schon 42. Und dies, obwohl die Neurenten in den älteren Altersgruppen seit dem Jahr 2003 stark gesunken sind.

An der Bevölkerungszahl kann es nicht liegen. Diese hat in Basel-Stadt zwischen 2003 und 2012 zwar zugenommen, aber bei den unter 19-Jährigen abgenommen. Bei den 20- bis 24-Jährigen ist sie gleich geblieben. Auch im gesamtschweizerischen Durchschnitt schwingt der Kanton Basel-Stadt oben aus. Während schweizweit rund 0,19 Prozent der jungen Erwachsenen eine IV-Rente beziehen, sind es in Basel 0,38 Prozent. Diese Zahlen können allerdings auch als städtisches Phänomen interpretiert werden. 70 Prozent von diesen jungen Erwachsenen bekommen eine Rente aufgrund von psychischen Diagnosen, vielfach wegen ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Störung).

Überrascht war ein Lehrer aus der Region Basel, als sein Sohn mit ADHS im Alter von 18 Jahren unproblematisch eine Rente erhielt: «Da habe ich selber gestaunt», sagt er und fügt hinzu, dass dieser Zustupf natürlich hochwillkommen sei. Eine Minimalrente ergibt monatlich 1170 Franken. Hinzu kommen häufig Ergänzungsleistungen, um die Lebenshaltungskosten zu decken.

Niklas Baer findet ein solches Vorgehen problematisch. Bei Jugendlichen im Alter zwischen 18 und 20 Jahren sollte man seiner Meinung nach noch gar keine Rente aussprechen. «Damit richtet man mehr Schaden an, als dass es nützt», sagt er. Es drohe die gesellschaftliche Ausgrenzung und diese lasse sich durch Geld nicht wettmachen. Er sieht die Gefahr, dass junge Erwachsene so den Weg ins Arbeitsleben gar nie mehr schaffen. Diese Fehlsteuerung beginne häufig schon in der Schule. «Viele Schüler müssen eine Therapie machen, doch die Koordination und die längerfristige Begleitung fehlen», sagt er. Beim eingangs erwähnten Beispiel von Lukas verbesserte sich die Lage erst, als bei ihm im Alter von 27 Jahren ein Berufsberater aktiv eingriff. Nachdem ihn darauf die IV verpflichtete, Medikamente zu nehmen und regelmässig in Behandlung zu gehen, verbesserte sich sein Zustand. Nun konnten Eingliederungsmassnahmen angepackt werden.

Zusammenarbeit mit Schulen

Rolf Schürmann, Leiter der IV-Stelle Basel-Stadt, ist die Problematik durchaus bewusst. Er stellt jedoch die Zahlen als absolute Aussage infrage: «Sie sind viel zu klein, um einen Trend auszumachen», sagt er. Vor allem auch, weil sie volatil seien: «Das kann in einem Jahr schon wieder ganz anders aussehen.» Ausserdem seien zwar die Neuzusprachen gestiegen, der Bestand der Frühinvaliden sei im Laufe der vergangenen zehn Jahre jedoch stabil geblieben.

Man behalte jedoch die Entwicklung bei den Jugendlichen sorgfältig im Auge. «Dort sind wir auch sehr streng, wenn es um Rentensprechungen geht», sagt Schürmann. Einerseits, weil dadurch immense Kosten anfallen würden, andererseits, weil man den jungen Leuten so keinen Gefallen machen würde. Ausserdem pflege man auch enge Beziehungen zu den Schulen und zum GAP (Case Management für Jugendliche mit Schwierigkeiten in der Berufsbildung). So nehme man regelmässig an einem Runden Tisch teil. Tatsächlich sei es jedoch so, sagt Schürmann, dass Diagnosen wie ADHS oder Asperger-Syndrom die IV-Stellen vor neue Herausforderungen bei der beruflichen Eingliederung stellen.

*€11Name von der Redaktion geändert.

Ausgabe Luzern Kantone

Kürzer krank dank neuem Arztzeugnis

Zentralschweiz · Kranke und verunfallte Mitarbeiter kosten die Wirtschaft jedes Jahr Milliarden. Mit neuartigen Arztzeugnissen fordern Arbeitgeber nun mehr Transparenz. Die Gewerkschaften befürchten ein neues Druckmittel.

Rahel Schnüriger
 rahel.schnueriger@zentralschweizamsonntag.ch

Die Grippe geht um, einer hat beim Skifahren das Bein gebrochen und der psychisch Angeschlagene ist erneut daheim geblieben. Rund 180 Millionen Arbeitsstunden entgehen Unternehmen in der Schweiz jedes Jahr wegen Unfällen und Krankheiten ihrer Mitarbeiter. Das ist durchschnittlich eine Woche pro Erwerbstätigen. Die Versicherer bezahlen allein für die Verunfallten Taggelder von 1,6 Milliarden Franken pro Jahr. In den Arztzeugnissen stehen in diesen Fällen oft Sätze wie «zu 100 Prozent arbeitsunfähig bis auf weiteres». Eine Aussage, mit der ein Chef wenig anfangen kann.

Den Zentralschweizer Firmen sind die Arztzeugnisse schon länger ein Dorn im Auge. Sie haben sich deshalb bereits vor rund zwei Jahren an die Industrie- und Handelskammer Zentralschweiz (IHZ) gewendet. Deren Direktor Felix Howald erklärt: «Die Arztzeugnisse waren häufig zu wenig aussagekräftig, nicht der Sache dienend und konnten zu Misstrauen zwischen Arbeitgeber und Mitarbeiter führen.»

Ärzte beurteilen Belastbarkeit

Die IHZ lanciert nun zusammen mit den Zentralschweizer Ärztegesellschaften ein einheitliches Arztzeugnis, das mehr Informationen zur Belastbarkeit eines Mitarbeiters liefert. Darin muss ein Arzt beispielsweise ausfüllen, ob ein Mitarbeiter trotz Krankheit oder Unfall noch teilweise arbeitsfähig ist und bis wann er nicht arbeiten kann.

Ausserdem hat der Arbeitgeber künftig gegen eine Pauschale von 65 Franken die Möglichkeit, ein detailliertes Arztzeugnis zu verlangen. Dafür braucht er allerdings das Einverständnis des Mitarbeiters und muss eine Arbeitsplatzbeschreibung als Grundlage liefern. Im detaillierten Arztzeugnis beschreibt der Arzt konkret, welche Arbeiten sein Patient noch ausüben kann und welche Arbeiten tabu sind. Darin soll ein Arzt auch die psychische Belastung abwägen, indem er Arbeitsklima, Arbeitszeit oder Grad der Verantwortung beurteilt. In Zeiten von Stress und Burn-out ein zunehmend wichtiger Aspekt. Arbeitsmediziner sind überzeugt, dass die Führungskräfte viel zur psychischen Gesundheit ihrer Mitarbeiter beitragen können, und auch auf diesem Weg die Arbeitsausfälle vermindern könnten (siehe grosser Kasten).

Felix Howald sieht in den neuen Arztzeugnissen eine «Win-win-Situation für alle Beteiligten». Ein kranker oder

verunfallter Mitarbeiter solle mit der neuen Regelung nicht in erster Linie schneller, sondern optimaler wieder ins Arbeitsleben integriert werden: «Die Massnahmen tragen zu einer Reduktion der Arbeitsausfälle bei und helfen, den Verlust des Arbeitsplatzes zu vermeiden», sagt Howald. Sinnvoll sind sie aus seiner Sicht für lange wie auch für kurze Ausfälle. Denn auch Schwänzern dürfte die erhöhte Transparenz einen Strich durch die Rechnung machen.

Angelehnt sind die neuen Arztzeugnisse in der Zentralschweiz an jene in der Nordwestschweiz, wo sie bereits seit 2008 im Einsatz sind. Alexander Frei, Leiter Arbeitsrecht beim Arbeitgeberverband Basel, hat deren Einführung in der Nordwestschweiz eng begleitet. «Mittlerweile hat sich das System etabliert», sagt Frei. Die Spitäler in der Region hätten die Zeugnisse übernommen und auch einige Softwareanbieter im Gesundheitsbereich hätten sie integriert. Wie viele Ärzte von dem neuen Formular tatsächlich Gebrauch machen, kann er jedoch nicht beziffern. Beim neuen Arztzeugnis geht es für Frei letztlich auch um die Unterstützung des IV-Grundsatzes «Eingliederung vor Rente», der bei der aktuellen sechsten IV-Revision erneut thematisiert wird (siehe kleiner Kasten). Weil die Chancen für Wiedereingliederung sinken, je länger jemand arbeitsunfähig ist, soll diese Zeit wo immer möglich verkürzt werden.

«Druckmittel gegen Mitarbeiter»

Viele offene Fragen zu den neuen Arztzeugnissen hat man beim Luzerner Gewerkschaftsbund. Dessen Geschäftsleiter Marcel Budmiger befürchtet, dass ein Mitarbeiter vom Arbeitgeber unter Druck gesetzt werden könnte, sein Einverständnis für ein detailliertes Arztzeugnis zu geben: «Wir wollen kein neues Sanktionsmittel gegen Arbeitnehmende und der Datenschutz muss gewährleistet sein», sagt Budmiger. Ebenfalls befremdlich findet er, dass die neuen Zeugnisse zwar mit Einbezug der Arbeitgeber und Ärzte, aber unter Ausschluss der Arbeitnehmer, sprich der Gewerkschaften, umgesetzt wurden.

Die Luzerner Ärztegesellschaft steht hinter der Idee und hat sich bereit erklärt, die Hausärzte darüber zu informieren. Der Geschäftsführer Ueli Zihlmann räumt aber ein, dass die Überzeugungsarbeit nicht einfach wird: «Die Ärzte sind gegenüber den neuen Zeugnissen generell zurückhaltend, da muss man sich keine Illusionen machen.» Denn: die Ärzte sind bereits jetzt mit mehr Administration beschäftigt als ihnen lieb ist – ein detailliertes Arztzeugnis verstärkt diese Tendenz nur noch.

Im Moment steckt das Projekt um die neuen Arztzeugnisse noch in den Kinderschuhen. Die Vorlagen sind zwar bereit zur

Nutzung, aber bei Firmen und Ärzten noch wenig etabliert. Die Industrie- und Handelskammer Zentralschweiz hat sich zum Ziel gesetzt, die neuen Zeugnisse möglichst bekannt zu machen und die Firmen zu motivieren, explizit danach zu verlangen. Felix Howald: «Die Ärzte entscheiden am Schluss selbst, ob sie die neuen Zeugnisse verwenden – aber für diese Entscheidung müssen sie erst einmal von ihrer Existenz wissen.»

«Die Arztzeugnisse waren häufig zu wenig aussagekräftig und konnten zu Misstrauen führen.»

Felix Howald Direktor IHZ

Hinweis

Die neuen Arztzeugnisse können unter www.medforms.ch heruntergeladen werden.

IV-Revision: 17 000 Rentner eingliedern

Invalidität sra. Der erste Teil der sechsten IV-Revision ist seit zwei Jahren in Kraft. Unter dem Grundsatz «Eingliederung vor Rente» sollen mit der Revision in sechs Jahren 17 000 IV-Rentner in den Arbeitsmarkt integriert werden. Die Revision 6a verbessert die IV-Rechnung im Durchschnitt der Jahre 2012 bis 2027 jährlich um 335 Millionen Franken.

Weitere Massnahmen zur Sanierung der IV sollten mit der Revision 6b umgesetzt werden. Der Nationalrat hat die Vorlage aber im Juni vergangenen Jahres definitiv versenkt. Zwei parlamentarische Vorstösse haben nun das Thema IV-Sanierung wieder aufgenommen, um zumindest die unbestrittenen Punkte der Vorlage umzusetzen.

Langsam aufbauen wie ein Leistungssportler

Arbeitsmedizin sra. Niklas Baer, Leiter der Fachstelle für psychiatrische Rehabilitation an der Psychiatrie Baselland, sagte diese Woche in der «Basler Zeitung», dass jeder fünfte der Erwerbstätigen im Jahr eine psychische Störung habe. Er sagte im Interview weiter: «Die Kosten von psychisch bedingten Arbeitsproblemen betragen in der Schweiz rund 19 Milliarden jährlich.»

Es ist kein Geheimnis, dass die Belastung am Arbeitsplatz immer grösser wird. Wenig überraschend ist deshalb auch, dass fast 40 Prozent aller IV-Neurentner wegen psychischer Leiden eine Rente beziehen.

In den neuen Arztzeugnissen, die in der Zentralschweiz eingesetzt werden sollen, beurteilen die Ärzte auch die psychische Belastung. Claudia Pletscher, Leiterin der Abteilung Arbeitsmedizin bei der Suva, ist überzeugt, dass die Führungskräfte hier sehr viel bewirken können: «Indem sie beispielsweise Arbeitszeiten und Erreichbarkeit klar definieren und vorleben, entlasten sie ihre Mitarbeiter.» Entscheidend seien Arbeitsbedingungen, die heutigen Trends wie mehr Druck, einem höheren Arbeitstempo oder uneingeschränkter Erreichbarkeit entgegenwirken würden. Claudia Pletscher hat den Eindruck, dass ein Umdenken von Seiten der Unternehmen bereits jetzt stattfindet.

Mehr Teilzeitzeugnisse ausstellen

Ob ein Arzt psychische Belastungen wie etwa das Arbeitsklima oder den Grad der Verantwortung effektiv beurteilen kann, hängt für Claudia Pletscher davon ab, wie gut er seinen Patienten und dessen Arbeitstätigkeit kennt sowie wie er ausgebildet ist.

Sie stellt aber auch fest, dass Ärzte selten nach dem Beruf und den Tätigkeiten ihres Patienten fragen, wenn sie ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis ausstellen. Dabei ist es entscheidend für die Beurteilung eines Arbeitsausfalls, ob jemand im Büro oder auf der Baustelle arbeitet.

Unabhängig von dem Grund für den Ausfall werde heute zudem meist ein Zeugnis für eine volle Arbeitsunfähigkeit ausgestellt. Nach dieser Zeit würden die Mitarbeiter wieder voll in den Beruf einsteigen. Viel sinnvoller wäre laut Pletscher aber bei langwierigen Leiden, schrittweise in den Arbeitsalltag zurückzufinden – etwa so, wie auch ein Leistungssportler nach und nach wieder aufgebaut wird.

Claudia Pletscher plädiert weiter dafür, für schwierige Fälle auch vermehrt einen Arbeitsmediziner einzubeziehen, der den Arbeitsplatz und die Umstände vor Ort einschätzen kann. Sollen die Hausärzte besser informieren, müssten diese zudem zwingend entschädigt werden.

Arbeiten macht gesund

Für die Arbeitsmediziner ist die schrittweise Wiedereingliederung auch deshalb so wichtig, weil sie die Mitarbeiter möglichst kurz vom Berufsleben ausschliessen wollen. Urs Näpflin, der bei der Suva den Bereich betriebliches Gesundheitsmanagement leitet, weiss, wie wichtig Arbeit für das Wohlbefinden ist: «Studien zeigen, dass Arbeitslose in der Regel psychisch und körperlich kränker sind als Erwerbstätige.» Es sei deshalb besser, in langsamen Schritten wieder im Job Fuss zu fassen, als sich in langen Therapien der Realität zu entziehen.

Den Arbeitgebern «zu unklar»: Aldo Kramis, Facharzt für Allgemeinmedizin, stellt in seiner Praxis in Emmenbrücke ein gängiges Arztzeugnis aus.

Bild Pius Amrein

Autor: Basler Zeitung / Franziska Laur

Stadt

Wie Hilfe in Abhängigkeit führen kann

In Basel steigt die Zahl der Neurenten bei jungen Erwachsenen aufgrund psychischer Probleme von Jahr zu Jahr. Wer als Jugendlicher eine IV-Rente erhält, bezieht die Leistungen jedoch häufig ein Leben lang.

Lukas* wird zu Hause vernachlässigt, da seine Mutter psychisch krank ist. In der Schule ist er auffällig und diverse heilpädagogische, schulpyschologische und sozialarbeiterische Dienste sind involviert. Nach der Schulzeit werden diese abgesetzt, Lukas bricht die Lehre ab, wird psychotisch. Medikamente will er keine nehmen, er wird bei der IV angemeldet. Als er 19 Jahre alt ist, bekommt er eine IV-Rente. Alle zwei Jahre erhält er fortan einen Fragebogen, ob sich sein Zustand verbessert habe. Dies sei nicht der Fall, sagen er und verschiedene Ärzte.

Irgendetwas scheint da schiefzulaufen. Viele Kinder, die schon in ihrer Jugend therapiert wurden, bleiben auch als junge Erwachsene in einem Abhängigkeitsverhältnis. Und immer mehr von ihnen bekommen später eine IV-Rente. Wie eine kürzlich publizierte OECD-Studie aufzeigt, erhalten eine solche in der Schweiz jedes Jahr neu 1300 junge Erwachsene wegen psychischer Probleme. Während die Zahl aller IV-Bezüger jährlich kleiner wird, nimmt diejenige bei den 18- bis 24-Jährigen zu. Seit 1993 hat sich die Zahl junger IV-Bezüger mit psychiatrischer Diagnose fast verdreifacht. Und dies, obwohl sich immer mehr Fachleute um psychisch angeschlagene Jugendliche kümmern.

Einsamer Warner

Niklas Baer von der Psychiatrie Baselland ist gar nicht glücklich über diesen Trend. «Die Professionalisierung hat nicht verhindert, dass diese jungen Menschen aus der Arbeitswelt ausgegliedert werden», sagt der Mitautor der OECD-Studie. Er fordert, psychisch Kranke besser in die Arbeitswelt zu integrieren und Jugendlichen nur in Ausnahmefällen eine IV-Rente zuzusprechen. Denn solange in der Behandlung nicht aktiver und nachhaltiger auf die Eingliederung hingearbeitet werde, blieben die professionellen Betreuungen ungenügend. Ein zu enges Behandlungsverständnis und fehlende Kontakte zu Ausbildungsverantwortlichen und zur IV führten nicht selten zu einem betreuten Austritt aus der Gesellschaft. «Therapie ist wichtig, aber das reicht nicht aus», sagt Baer. Es fehle der Integrationsdruck, damit die Jugendlichen in der Arbeitswelt Fuss fassen können.

Zahlen in Basel

Auch in Basel-Stadt steigt die Zahl der Neurenten bei jungen Erwachsenen aufgrund psychischer Probleme von Jahr zu Jahr. Während im Jahr 2003 noch 30 eine Frührente aufgrund von

Psychosen und Psychoneurosen erhielten, waren es im Jahr 2013 schon 42. Und dies, obwohl die Neurenten in den älteren Altersgruppen seit dem Jahr 2003 stark gesunken sind.

An der Bevölkerungszahl kann es nicht liegen. Diese hat in Basel-Stadt zwischen 2003 und 2012 zwar zugenommen, aber bei den unter 19-Jährigen abgenommen. Bei den 20- bis 24-Jährigen ist sie gleich geblieben. Auch im gesamtschweizerischen Durchschnitt schwingt der Kanton Basel-Stadt oben aus. Während schweizweit rund 0,19 Prozent der jungen Erwachsenen eine IV-Rente beziehen, sind es in Basel 0,38 Prozent. Diese Zahlen können allerdings auch als städtisches Phänomen interpretiert werden. 70 Prozent von diesen jungen Erwachsenen bekommen eine Rente aufgrund von psychischen Diagnosen, vielfach wegen ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Störung).

Überrascht war ein Lehrer aus der Region Basel, als sein Sohn mit ADHS im Alter von 18 Jahren unproblematisch eine Rente erhielt: «Da habe ich selber gestaunt», sagt er und fügt hinzu, dass dieser Zustupf natürlich hochwillkommen sei. Eine Minimalrente ergibt monatlich 1170 Franken. Hinzu kommen häufig Ergänzungsleistungen, um die Lebenshaltungskosten zu decken.

Niklas Baer findet ein solches Vorgehen problematisch. Bei Jugendlichen im Alter zwischen 18 und 20 Jahren sollte man seiner Meinung nach noch gar keine Rente aussprechen. «Damit richtet man mehr Schaden an, als dass es nützt», sagt er. Es drohe die gesellschaftliche Ausgrenzung und diese lasse sich durch Geld nicht wettmachen. Er sieht die Gefahr, dass junge Erwachsene so den Weg ins Arbeitsleben gar nie mehr schaffen. Diese Fehlsteuerung beginne häufig schon in der Schule. «Viele Schüler müssen eine Therapie machen, doch die Koordination und die längerfristige Begleitung fehlen», sagt er. Beim eingangs erwähnten Beispiel von Lukas verbesserte sich die Lage erst, als bei ihm im Alter von 27 Jahren ein Berufsberater aktiv eingriff. Nachdem ihn darauf die IV verpflichtete, Medikamente zu nehmen und regelmässig in Behandlung zu gehen, verbesserte sich sein Zustand. Nun konnten Eingliederungsmassnahmen angepackt werden.

Zusammenarbeit mit Schulen

Rolf Schürmann, Leiter der IV-Stelle Basel-Stadt, ist die Problematik durchaus bewusst. Er stellt jedoch die Zahlen als absolute Aussage infrage: «Sie sind viel zu klein, um einen Trend auszumachen», sagt er. Vor allem auch, weil sie volatil seien: «Das kann in einem Jahr schon wieder ganz anders aussehen.» Ausserdem seien zwar die Neuzusprachen gestiegen, der Bestand der Frühinvaliden sei im Laufe der vergangenen zehn Jahre jedoch stabil geblieben.

Man behalte jedoch die Entwicklung bei den Jugendlichen sorgfältig im Auge. «Dort sind wir auch sehr streng, wenn es um Rentensprechungen geht», sagt Schürmann. Einerseits, weil dadurch immense Kosten anfallen würden, andererseits, weil man den jungen Leuten so keinen Gefallen machen würde. Ausserdem pflege man auch enge Beziehungen zu den Schulen und zum GAP (Case Management für Jugendliche mit Schwierigkeiten in der Berufsbildung). So nehme man regelmässig an einem Runden Tisch teil. Tatsächlich sei es jedoch so, sagt Schürmann, dass Diagnosen wie ADHS oder Asperger-Syndrom die IV-Stellen vor neue Herausforderungen bei der beruflichen Eingliederung stellen.

*€11Name von der Redaktion geändert.

Zürich, Basel, Bern, Luzern, St.Gallen Schweiz

Ärzte trauen jungen Schweizern zu wenig zu

BERN. Die Zahl der jungen IV-Bezüger hat sich in den letzten 15 Jahren verdreifacht. Nun fragen sich alle, warum.

Für Pro Juventute ist der Fall klar: Die Zunahme der IV-Bezüger sei eine «Folge des massiven Leistungsdrucks». Die psychischen Krankheiten seien ein Ausdruck dafür, dass sich Jugendliche überfordert fühlten. Daran sei aber nicht das Umfeld schuld, kontert FDP-Nationalrat Felix Gutzwiller. «Die Jugendlichen von heute sind weniger resistent als früher», ist er überzeugt.

Ein ganz anderes Problem stellt Niklas Baer fest. Laut dem Leiter der Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation der Psychiatrie Baselland landen auch Junge in der IV, die eigentlich in die Arbeitswelt integriert werden könnten: «Die Ärzte sind pessimistischer als vor 15 Jahren, wenn es darum geht, wie arbeitsfähig der Patient wirklich ist.» Oft werde den Jugendlichen zu wenig zugetraut. Laut Baer sei aber auch die Toleranz gegenüber verhaltensauffälligen Jugendlichen bei den Arbeitgebern gesunken. Früher habe man auch für schwächere Jugendliche eine Arbeit in der Firma gefunden. «Heute haben sie ohne Ausbildung schlechtere Chancen.» Zudem gebe es weniger Stellen mit geringen Anforderungen. «Generell werden nun auch bei Sozialkompetenzen höhere Anforderungen gestellt.»

In einem ist man sich einig: Der dramatische Anstieg muss gestoppt werden. «Alle müssen am gleichen Strang ziehen», so Harald Sohns vom Bundesamt für Sozialversicherungen. Gefordert seien nicht nur IV-Stellen, sondern auch Ärzte, Schulen, Berufsbildungsstätten und Arbeitgeber. deborah onnis

Viele Jugendliche leiden unter den hohen Anforderungen, die an sie gestellt werden. Fotolia

Autor: Deborah Onnis

IV-Bezüge: «Die Jungen von heute sind weniger resistent»

Wegen psychischer Probleme beziehen Jugendliche immer öfter IV-Renten. An der Frage, warum diese Zahl steigt, scheiden sich die Geister.

Die Zahl der Jugendlichen, die wegen psychischer Krankheiten IV-Rente beziehen, hat sich in den letzten rund 15 Jahren verdreifacht. Nun fragen sich viele, warum. Für Pro Juventute ist der Fall klar. So schreibt die Organisation in einer Medienmitteilung, die Zunahme sei eine «Folge des massiven Leistungsdrucks». Die psychischen Krankheiten seien ein Ausdruck dafür, dass sich Jugendliche überfordert fühlten. Daran sei aber nicht das Umfeld schuld, kontert FDP-Nationalrat Felix Gutzwiller. «Die Jugendlichen von heute sind weniger resistent als früher», ist er überzeugt.

Ein ganz anderes Problem stellt Psychologin Niklas Baer fest. Laut dem Leiter der Fachstelle für psychiatrische Rehabilitation der Psychiatrie Baselland landen auch Junge in der IV, die eigentlich in die Arbeitswelt integriert werden könnten: «Die Ärzte sind pessimistischer als vor 15 Jahren, wenn es darum geht, wie arbeitsfähig der Patient wirklich ist.» Oft werde den Jugendlichen zu wenig zugetraut.

Probleme früh erkennen

Laut Baer ist aber auch die Toleranz gegenüber verhaltensauffälligen Jugendlichen bei den Arbeitgebern teilweise gesunken. Früher habe man auch für schwächere Jugendliche eine Arbeit in der Firma gefunden. «Heute haben sie ohne Ausbildung schlechtere Chancen.» Zudem gebe es heute weniger Stellen mit tieferen Anforderungen. «Generell werden nun auch bei Sozialkompetenzen höhere Anforderungen gestellt.»

Harald Sohns vom Bundesamt für Sozialversicherungen meint: «Die IV erbt Fälle von Menschen, die eigentlich in anderen Gebieten schon früher gezielt in Bezug auf ihre Erwerbsfähigkeit hätten betreut werden sollen.» Viele junge Leute, die IV-Leistungen bezögen, hätten bereits als Schüler psychische Probleme gehabt. «Würden sie als Schüler und vor allem nach dem Verlassen der Volksschule gezielt unterstützt, könnten viele IV-Fälle vermieden werden.» Wenn junge Leute bei der IV Unterstützung beantragen, sei der Schaden schon passiert und häufig nicht mehr zu beheben. Eine IV-Rente erhalten laut Sohns aber nur die Personen, die nur teilweise oder gar nicht in die Arbeitswelt integriert werden können.

Alle müssen mithelfen

In einem Punkt ist man sich einig: Die dramatische Zunahme muss gestoppt werden. «Alle müssen am gleichen Strang ziehen», sagt Sohns im Einklang mit der OECD. Gefordert seien jetzt nicht nur IV-Stellen, sondern auch Ärzte, Schulen, Berufsbildungsstätten und Arbeitgeber.

Martin Kaiser vom Arbeitgeberverband räumt ein, dass auch Arbeitgeber noch mehr tun könnten. Die Unternehmen müssten aber gleichzeitig von der IV noch besser unterstützt werden.

Thema

Die IV prüft Wege aus der Sackgasse

Jedes Jahr erhalten rund 1300 junge Erwachsene wegen psychischer Probleme eine IV-Rente. Ein Ausstieg ist erfahrungsgemäss schwierig. Die Invalidenversicherung will nun die Eingliederungsmassnahmen verbessern.

Markus Brotschi

Seit 2003 konnte die Invalidenversicherung (IV) die Zahl der neu gewährten Renten von Jahr zu Jahr reduzieren und so ihre Millionendefizite reduzieren. Einzig bei den jungen Erwachsenen gelang das nicht. Der Grund liegt in der starken Zunahme von Renten wegen psychischer Erkrankungen. Während insgesamt die psychischen Diagnosen gut die Hälfte aller Neurenten begründen, sind es bei den Jugendlichen 70 bis 80 Prozent, vielfach wegen ADHS (Aufmerksamkeits-Hyperaktivitäts-Störung) oder Persönlichkeitsstörungen. Viele dieser jungen IV-Rentner haben den Einstieg ins Berufsleben nicht geschafft, weil sie wegen ihrer psychischen Probleme keine Lehrstelle fanden oder die Ausbildung abbrechen mussten. Manche Jugendliche mit starkem ADHS erhalten deshalb bereits ab 18 Jahren eine IV-Rente. Eine ganze Minimalrente ergibt monatlich 1170 Franken. Dazu kommen in vielen Fällen noch Ergänzungsleistungen, um die Lebenshaltungskosten zu decken.

Eine Auswertung der IV-Statistik illustriert die negative Entwicklung bei den jungen Erwachsenen. Von 2008 bis 2012 betrug die Abnahme aller IV-Neurenten 14 Prozent, seit 2003 gar 50 Prozent. Bei den 18- bis 24-Jährigen nahmen die Neurenten von 2008 bis 2012 um 11 Prozent zu. Bei der Gesamtzahl der Rentenbezüger zeigt sich das gleiche Bild: Insgesamt ging ihre Zahl von 2008 bis 2012 um 7 Prozent zurück, bei den Jungen nahm sie hingegen um 13 Prozent zu.

Fehlanreize im Rentensystem

Seit 1995 hat sich die Zahl junger IV-Bezüger mit psychiatrischer Diagnose fast verdreifacht auf rund 1300 Fälle pro Jahr. Die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) hat deshalb kürzlich festgestellt, die Schweiz habe ein gravierendes Problem mit jungen Rentenbezügern. Zu ähnlichen Schlüssen kommt auch der Kinder- und Jugendarzt Oskar Bänziger, der in Zürich bis vor kurzem den regionalärztlichen Dienst der IV Nordostschweiz leitete. Die IV biete für junge Versicherte «Fehlanreize», sagt er. Junge IV-Bezüger ohne berufliche Ausbildung fänden kaum eine Erwerbsarbeit, bei der sie ein so hohes Einkommen erzielen wie mit Rente plus Ergänzungsleistungen. Deshalb sei der Anreiz gering, aus der Rente herauskommen.

Bänziger schlägt die Einführung befristeter IV-Renten für unter 25-Jährige vor. Im Gegenzug müssten die jungen

Erwachsenen intensiv begleitet und betreut werden. Damit entstünde ein gewisser Druck, mit Unterstützung der IV den Einstieg in die Arbeitswelt zu schaffen. Wenn Junge dagegen eine unbefristete Rente erhielten, fehle ihnen meist die Tagestruktur. Die Folge seien soziale Probleme und die Verstärkung gesundheitlicher Probleme, sagt Bänziger. «Arbeit kann zwar krank machen, keine Arbeit zu haben, aber auch.»

Weiterhin unbefristete Renten müssten jene bekommen, bei denen eine Befristung aufgrund ihrer gesundheitlichen Einschränkung keinen Sinn ergebe. Unter den jährlich rund 2000 neuen IV-Rentnern im Alter von 18 bis 24 Jahren befinden sich rund 700, bei denen mit 18 ein Geburtsgebrechen zur Rente führt. Allerdings fallen unter Geburtsgebrechen nicht nur körperliche und geistige Behinderungen, sondern zum Teil auch ADHS-Fälle.

Berufliche Bildung verbessern

Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) reagiert nun auf die geringen Erfolge bei der Eingliederung Jugendlicher, indem es die entsprechenden Instrumente verbessern will. Anzusetzen sei etwa bei der Qualität der erstmaligen beruflichen Ausbildung, sagt der für die IV zuständige BSV-Vizedirektor Stefan Ritler. Das BSV prüft in den nächsten Monaten aber auch, ob es Änderungen am bestehenden Rentensystem vorschlagen will, etwa auf einige Jahre befristete Renten.

Bänziger sieht neben der IV auch die Arbeitgeber gefordert. Es brauche mehr Arbeitsplätze, deren Anforderungen den Möglichkeiten der Jugendlichen entsprächen. Mit den heutigen Angeboten schafften Junge mit psychischen Problemen den Sprung in den ersten Arbeitsmarkt häufig nicht. Jene mit starkem ADHS fänden oft keine Lehrstelle, weil die Ansprüche der Arbeitswelt gestiegen seien, sagt Bänziger. Auch für handwerkliche Lehren seien mathematische Kenntnisse nötig, die die kognitiven Fähigkeiten der Betroffenen überstiegen.

Selbst Bürgerliche zögern

Sozialpolitiker im Parlament reagieren aber zurückhaltend auf Forderungen nach Reformen bei den Jugendlichen. Denn 2013 scheiterten die Einführung eines linearen Rentensystems und die Kürzung der Kinderrenten. Selbst SVP-Nationalrat Toni Bortoluzzi will zunächst die Gründe für derart häufige psychische Krankheiten erforschen lassen. «Wir sind doch keine kranke Gesellschaft.» Zudem brauche es mehr Engagement der Firmen für schwierige Jugendliche, «aber

auch die Möglichkeit, Leute zu tiefen Löhnen für wenig anforderungsreiche Arbeiten einzustellen».

Die Aargauer CVP-Nationalrätin Ruth Humbel könnte sich zwar befristete Renten für Jugendliche bei gleichzeitiger Verstärkung der Eingliederungsmassnahmen vorstellen. Humbel bezweifelt jedoch, dass Änderungen beim Rentensystem zurzeit mehrheitsfähig wären. Die Basler SP-Nationalrätin Silvia Schenker stellt sich strikt gegen eine andere Rentenbemessung für Junge. Wer zudem sage, das Rentensystem mache den Verbleib in der Rente attraktiv, unterstelle, dass jemand die Wahl habe zwischen Arbeit und Rentnerdasein.

Rente statt Arbeit: Jungen Invalidenrentnern fehlt gemäss Fachleuten häufig eine Tagesstruktur. Foto: Keystone

Download: Studie von Oskar Bänziger
www.iv-rente.derbund.ch

Häufige psychische Leiden

ADHS und Persönlichkeitsstörung

Zu den häufigen psychischen Leiden, die bei Jungen zu einer IV-Rente führen, gehört ADHS: die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung. Die Invalidenversicherung hat allerdings keine Statistik, wie viele Renten pro Jahr wegen ADHS erteilt werden. ADHS-Patienten zeichnen sich durch «Zappelphilipp»-Verhalten Hyperaktivität und Konzentrationsstörungen aus. Die Diagnose erfolgt oft im Kindesalter. Lange wurde ADHS als eine auf das Kindesalter beschränkte Entwicklungsstörung betrachtet. Häufig werden Kinder mit Medikamenten behandelt, etwa mit Ritalin. Heute weiss man, dass auch Erwachsene unter ADHS leiden können. Bei ihnen kommen oft zusätzliche psychische Erkrankungen dazu.

Zu den häufig diagnostizierten Leiden bei jungen IV-Bezügern gehören auch Persönlichkeitsstörungen, etwa ängstlich-vermeidende oder die Borderline-Persönlichkeitsstörung. Häufig suchen die Betroffenen medizinische oder psychologische Hilfe wegen einer Angststörung, einer Essstörung, einer Depression oder einer posttraumatischen Belastungsstörung. (br)

«Ich würde 18- oder 20-Jährigen keine IV-Rente geben»

Der Psychologe Niklas Baer fordert mehr Anstrengungen zur beruflichen Integration junger psychisch Kranken.

Interview: Markus Brotschi

Die Zahl der jungen IV-Bezüger steigt stetig an, vor allem wegen psychischer Erkrankungen. Haben Sie eine Erklärung dafür?

Die Schweiz steht mit dieser Entwicklung nicht allein da, auch in anderen Ländern nehmen die Invalidisierungen junger Menschen zu. Die Ursachen dafür sind aber schwer auszumachen, ADHS oder andere psychische Störungen

kommen bei Jugendlichen effektiv nicht mehr vor als früher. Aber unsere Wahrnehmung hat sich verändert. ADHS ist ausserdem zu einer Modediagnose geworden, die mir bei manchen Fällen fragwürdig erscheint. Die Zunahme der psychisch bedingten IV-Renten hat vielleicht damit zu tun, dass die Toleranz der Lehrbetriebe und Schulen gegenüber schwierigen Jugendlichen gesunken ist und dass es für junge Leute ohne Ausbildung heute schwieriger ist, eine Arbeitsstelle zu finden.

Bildet die Schweiz eine Ausnahme, indem sie diesen jungen Erwachsenen IV-Renten zuspricht?

Nein, das nicht, aber diesen Jungen mit psychischen Störungen eine Rente zu geben, finde ich ganz schlecht. Ich würde 18-, 20-Jährigen keine IV-Rente geben, ausser bei klaren Fällen, wo die Krankheit oder die Behinderung so stark ist, dass eine berufliche Integration nie möglich sein wird. Wir sollten diese jungen Menschen bei der Ausbildung, der beruflichen Integration viel stärker unterstützen. Da die meisten psychischen Krankheiten in der Kindheit und Jugend ausbrechen, führt dies oft zu Schul- und Lehrabbrüchen, und genau hier sollte man ansetzen. Mit einer Rente tut man niemandem etwas zuliebe, der psychische Schaden durch gesellschaftliche Ausgrenzung lässt sich nicht durch finanzielle Sicherheit kompensieren.

Die IV ist bei Rentenentscheiden streng geworden. Wissen Sie, warum bei jungen Erwachsenen diese harte Praxis nicht greift?

Nein, aber die IV ist nicht ganz frei, sondern von den begutachtenden Psychiatern abhängig. Diese sind bei den Jungen offensichtlich pessimistischer geworden, was deren Arbeitsfähigkeit betrifft. Das ist eine negative Entwicklung, zumal die Chance, dass jemand wieder von der Rente wekommt, bei einem Prozent pro Jahr liegt. Bei den Jungen besteht also die Gefahr, dass sie während 40, 45 Jahren eine IV-Rente beziehen.

Wäre der Übergang zu befristeten Renten, gepaart mit einem intensiven Coaching, eine Lösung?

Nein, eine Befristung ändert wenig. Die Chance ist gross, dass die befristete Rente dann doch in eine definitive Rente umgewandelt wird. Norwegen beispielsweise hat die befristeten Renten wieder abgeschafft. Hinter der Befristung steht die Idee, den jungen Menschen eine Möglichkeit zur Stabilisierung zu geben. Stabilisierung und Verbesserung der Arbeitsmarktchancen erreicht man aber nicht durch passive finanzielle Unterstützung, sondern mit aktiver Hilfe, Ausbildung und Arbeitsversuchen.

Niklas Baer

leitet die Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation der Psychiatrie Baselland. Er arbeitete an der OECD-Studie «Psychische Gesundheit und Beschäftigung» mit.

Seite bazab2

Thema

«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 durchführte. 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.

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 Arbeitsplatzzerhalt 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 vorderhand 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 Regelungen 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.

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 Bärendienst.

Kann das die 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€11000 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

53 Arbeitgeber unterstützen, um psychisch erkrankte Arbeitnehmer früher zu erkennen.

53 Psychische Krankheiten als Berufskrankheit anerkennen.

53 Invalidenversicherung bezieht Arbeitgeber vermehrt ein, um sicherzustellen, dass sich Erkrankte melden.

53 Leistungsauftrag der Regionalen Arbeitsvermittlungszentren (RAV) ausweiten, damit sie sich besser auf kranke Arbeitslose ausrichten können.

53 Gesundheitswesen als gleichwertigen Partner der interinstitutionellen Zusammenarbeit (RAV, Sozialhilfe, IV) dazuholen. Die bessere Vernetzung helfe, Fälle effizienter zu bearbeiten.

53 Verlagerung von stationärer auf vermehrte ambulante Behandlung.

53 Vermehrt arbeitsbezogene Module in der Grundausbildung von Ärzten.

53 Häufige Übergänge von Schulabbrechern zur Invalidenversicherung durch verbesserte Arbeitsanreize verhindern, indem Schulen frühzeitig auf Therapie-Angebote aufmerksam gemacht werden.

bgy

Autor: Basler Zeitung / Boris Gygax

Land

«Einmal IV-Rente, immer IV-Rente»

Für psychisch Kranke sei das Versicherungssystem zu attraktiv, findet Niklas Baer, Leiter der Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation an der Psychiatrie Baselland. Arbeit könne den Bezüglern nämlich helfen gesund zu werden.

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.

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

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 vorderhand 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 Regelungen 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.

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 Bärendienst.

Kann das die 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 17'100 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.

Autor: Brotschi Markus

Schweiz

Invalidenrente

IV prüft Rentenreform für Junge

Jedes Jahr erhalten rund 1300 junge Erwachsene wegen psychischer Probleme eine IV-Rente. Die Invalidenversicherung will nun die Eingliederungsmassnahmen verbessern.

Von Markus Brotschi, Bern

Seit 2003 konnte die Invalidenversicherung (IV) die Zahl der neu gewährten Renten von Jahr zu Jahr reduzieren und so ihre Millionendefizite reduzieren. Einzig bei den jungen Erwachsenen gelang das nicht. Der Grund liegt in der starken Zunahme von Renten wegen psychischer Erkrankungen.

Während insgesamt die psychischen Diagnosen gut die Hälfte aller Neurenten begründen, sind es bei den Jugendlichen 70 bis 80 Prozent, vielfach wegen ADHS

(Aufmerksamkeits-Hyperaktivitäts-Störung) oder Persönlichkeitsstörungen. Viele dieser jungen IV-Rentner haben den Einstieg ins Berufsleben nicht geschafft, weil sie wegen ihrer psychischen Probleme keine Lehrstelle fanden oder die Ausbildung abbrechen mussten. Manche Jugendliche mit starkem ADHS erhalten deshalb bereits ab 18 Jahren eine IV-Rente. Eine ganze Minimalrente ergibt monatlich 1170 Franken. Dazu kommen in vielen Fällen noch Ergänzungsleistungen, um die Lebenshaltungskosten zu decken.

Eine Auswertung der IV-Statistik illustriert die negative Entwicklung bei den jungen Erwachsenen. Von 2008 bis 2012 betrug die Abnahme aller IV-Neurenten 14 Prozent, seit 2003 gar 50 Prozent. Bei den 18- bis 24-Jährigen nahmen die Neurenten von 2008 bis 2012 um 11 Prozent zu. Bei der Gesamtzahl der Rentenbezüger zeigt sich das gleiche Bild: Insgesamt ging ihre Zahl von 2008 bis 2012 um 7 Prozent zurück, bei den Jungen nahm sie hingegen um 13 Prozent zu.

Fehlanreize im Rentensystem

Seit 1995 hat sich die Zahl junger IV-Bezüger mit psychiatrischer Diagnose fast verdreifacht auf rund 1300 Fälle pro Jahr. Die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) hat deshalb kürzlich festgestellt, die Schweiz habe ein gravierendes Problem mit jungen Rentenbezügern. Zu ähnlichen Schlüssen kommt auch der Kinder- und Jugendarzt Oskar Bänziger, der in Zürich bis vor kurzem den regionalärztlichen Dienst der IV Nordostschweiz leitete. Die IV biete für junge Versicherte «Fehlanreize», sagt er. Junge IV-Bezüger ohne berufliche Ausbildung fänden kaum eine Erwerbsarbeit, bei der sie ein so hohes Einkommen

erzielten wie mit Rente plus Ergänzungsleistungen. Deshalb sei der Anreiz gering, aus der Rente herauszukommen.

Bänziger schlägt die Einführung befristeter IV-Renten für unter 25-Jährige vor. Im Gegenzug müssten die jungen Erwachsenen intensiv begleitet und betreut werden. Damit entstünde ein gewisser Druck, mit Unterstützung der IV den Einstieg in die Arbeitswelt zu schaffen. Wenn Junge dagegen eine unbefristete Rente erhielten, fehle ihnen meist die Tagesstruktur. Die Folge seien soziale Probleme und die Verstärkung gesundheitlicher Probleme, sagt Bänziger. «Arbeit kann zwar krank machen, keine Arbeit zu haben, aber auch.»

Weiterhin unbefristete Renten müssten jene bekommen, bei denen eine Befristung aufgrund ihrer gesundheitlichen Einschränkung keinen Sinn ergebe. Unter den jährlich rund 2000 neuen IV-Rentnern im Alter von 18 bis 24 Jahren befinden sich rund 700, bei denen mit 18 ein Geburtsgebrechen zur Rente führt. Allerdings fallen unter Geburtsgebrechen nicht nur körperliche und geistige Behinderungen, sondern zum Teil auch ADHS-Fälle.

Berufliche Bildung verbessern

Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) reagiert nun auf die geringen Erfolge bei der Eingliederung Jugendlicher, indem es die entsprechenden Instrumente verbessern will. Anzusetzen sei etwa bei der Qualität der erstmaligen beruflichen Ausbildung, sagt der für die IV zuständige BSV-Vizedirektor Stefan Ritler. Das BSV prüft in den nächsten Monaten aber auch, ob es Änderungen am bestehenden Rentensystem vorschlagen will, etwa auf einige Jahre befristete Renten.

Bänziger sieht neben der IV auch die Arbeitgeber gefordert. Es brauche mehr Arbeitsplätze, deren Anforderungen den Möglichkeiten der Jugendlichen entsprächen. Mit den heutigen Angeboten schafften Junge mit psychischen Problemen den Sprung in den ersten Arbeitsmarkt häufig nicht. Jene mit starkem ADHS fänden oft keine Lehrstelle, weil die Ansprüche der Arbeitswelt gestiegen seien, sagt Bänziger. Auch für handwerkliche Lehren seien mathematische Kenntnisse nötig, die die kognitiven Fähigkeiten der Betroffenen überstiegen.

Selbst Bürgerliche zögern

Sozialpolitiker im Parlament reagieren aber zurückhaltend auf Forderungen nach Reformen bei den Jugendlichen. Denn 2013

scheiterten die Einführung eines linearen Rentensystems und die Kürzung der Kinderrenten. Selbst SVP-Nationalrat Toni Bortoluzzi will zunächst die Gründe für derart häufige psychische Krankheiten erforschen lassen. «Wir sind doch keine kranke Gesellschaft.» Zudem brauche es mehr Engagement der Firmen für schwierige Jugendliche, «aber auch die Möglichkeit, Leute zu tiefen Löhnen für wenig anforderungsreiche Arbeiten einzustellen».

Die Aargauer CVP-Nationalrätin Ruth Humbel könnte sich zwar befristete Renten für Jugendliche bei gleichzeitiger Verstärkung der Eingliederungsmassnahmen vorstellen. Humbel bezweifelt jedoch, dass Änderungen beim Rentensystem zurzeit mehrheitsfähig wären. Die Basler SP-Nationalrätin Silvia Schenker stellt sich strikt gegen eine andere Rentenbemessung für Junge. Wer zudem sage, das Rentensystem mache den Verbleib in der Rente attraktiv, unterstelle, dass jemand die Wahl habe zwischen Arbeit und Rentnerdasein.

Rente statt Arbeit: Jungen Invalidenrentnern fehlt gemäss Fachleuten häufig eine Tagesstruktur. Foto: Svante Oldenburg (Gallery Stock)

Häufige psychische Leiden

ADHS und Persönlichkeitsstörung

Zu den häufigen psychischen Leiden, die bei Jungen zu einer IV-Rente führen, gehört ADHS: die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung. Die Invalidenversicherung hat allerdings keine Statistik, wie viele Renten pro Jahr wegen ADHS erteilt werden. ADHS-Patienten zeichnen sich durch «Zappelphilipp»-Verhalten, Hyperaktivität und Konzentrationsstörungen aus. Die Diagnose erfolgt oft im Kindesalter. Lange wurde ADHS als eine auf das Kindesalter beschränkte Entwicklungsstörung betrachtet. Häufig werden Kinder mit Medikamenten behandelt, etwa mit Ritalin. Heute weiss man, dass auch Erwachsene unter ADHS leiden können. Bei ihnen kommen oft zusätzliche psychische Erkrankungen dazu.

Zu den häufig diagnostizierten Leiden bei jungen IV-Bezügern gehören auch Persönlichkeitsstörungen, etwa ängstlich-vermeidende oder die Borderline-Persönlichkeitsstörung. Häufig suchen die Betroffenen medizinische oder psychologische Hilfe wegen einer Angststörung, einer Essstörung, einer Depression oder einer posttraumatischen Belastungsstörung. (br)

«Ich würde 18- oder 20-Jährigen keine IV-Rente geben»

Der Psychologe Niklas Baer fordert mehr Anstrengungen zur beruflichen Integration junger psychisch Kranker.

Mit Niklas Baer sprach Markus Brotschi

Die Zahl der jungen IV-Bezüger steigt stetig an, vor allem wegen psychischer Erkrankungen. Haben Sie eine Erklärung dafür?

Die Schweiz steht mit dieser Entwicklung nicht allein da, auch in anderen Ländern nehmen die Invalidisierungen junger Menschen zu. Die Ursachen dafür sind aber schwer auszumachen, ADHS oder andere psychische Störungen kommen bei Jugendlichen effektiv nicht mehr vor als früher. Aber unsere Wahrnehmung hat sich verändert. ADHS ist ausserdem zu einer Modediagnose geworden, die mir bei manchen Fällen fragwürdig erscheint. Die Zunahme der psychisch bedingten IV-Renten hat vielleicht damit zu tun, dass die Toleranz der Lehrbetriebe und Schulen gegenüber schwierigen Jugendlichen gesunken ist und dass es für junge Leute ohne Ausbildung heute schwieriger ist, eine Arbeitsstelle zu finden.

Bildet die Schweiz eine Ausnahme, indem sie diesen jungen Erwachsenen IV-Renten zuspricht?

Nein, das nicht, aber diesen Jungen mit psychischen Störungen eine Rente zu geben, finde ich ganz schlecht. Ich würde 18-, 20-Jährigen keine IV-Rente geben, ausser bei klaren Fällen, wo die Krankheit oder die Behinderung so stark ist, dass eine berufliche Integration nie möglich sein wird. Wir sollten diese jungen Menschen bei der Ausbildung, der beruflichen Integration viel stärker unterstützen. Da die meisten psychischen Krankheiten in der Kindheit und Jugend ausbrechen, führt dies oft zu Schul- und Lehrabbrüchen, und genau hier sollte man ansetzen. Mit einer Rente tut man niemandem etwas zuliebe, der psychische Schaden durch gesellschaftliche Ausgrenzung lässt sich nicht durch finanzielle Sicherheit kompensieren.

Die IV ist bei Rentenentscheiden streng geworden. Wissen Sie, warum bei jungen Erwachsenen diese harte Praxis nicht greift?

Nein, aber die IV ist nicht ganz frei, sondern von den begutachtenden Psychiatern abhängig. Diese sind bei den Jungen offensichtlich pessimistischer geworden, was deren Arbeitsfähigkeit betrifft. Das ist eine negative Entwicklung, zumal die Chance, dass jemand wieder von der Rente wekommt, bei einem Prozent pro Jahr liegt. Bei den Jungen besteht also die Gefahr, dass sie während 40, 45 Jahren eine IV-Rente beziehen.

Wäre der Übergang zu befristeten Renten, gepaart mit einem intensiven Coaching, eine Lösung?

Nein, eine Befristung ändert wenig. Die Chance ist gross, dass die befristete Rente dann doch in eine definitive Rente umgewandelt wird. Norwegen beispielsweise hat die befristeten Renten wieder abgeschafft. Hinter der Befristung steht die Idee, den jungen Menschen eine Möglichkeit zur Stabilisierung zu geben. Stabilisierung und Verbesserung der Arbeitsmarktchancen erreicht man aber nicht durch passive finanzielle Unterstützung, sondern mit aktiver Hilfe, Ausbildung und Arbeitsversuchen.

Niklas Baer

leitet die Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation der
Psychiatrie Baselland. Er arbeitete an der OECD-Studie
«Psychische Gesundheit und Beschäftigung» mit.

St. Galler Tagblatt Focus

Kein Herz für psychisch Erkrankte

Die Schweiz unternimmt zu wenig, um psychisch Erkrankte in die Arbeitswelt einzugliedern. Das geht aus einem Bericht der OECD hervor. Dabei kann gerade der Job bei der Genesung eine wichtige Rolle spielen.

DIANA BULA

Der Mann, der soeben vorbeigegangen ist, hat geredet. Nur war keiner bei ihm, mit dem er hätte reden können.

Selbstgespräche. In solchen Momenten reagieren Passanten unterschiedlich: Einige schauen den Mann verängstigt an, andere senken ihren Blick und huschen vorbei, eine dritte Gruppe weicht aus. Fast so, als sei der Mann ansteckend. Psychisch Kranke werden nach wie vor oft stigmatisiert, als unheimlich oder unberechenbar.

Das ist einer der Gründe, weshalb Menschen mit psychischer Behinderung seltener in die Arbeitswelt eingebunden werden als Menschen mit einer körperlichen Behinderung. Niklas Baer von der Psychiatrie Baselland und Mitautor des OECD-Berichts «Psychische Gesundheit und Beschäftigung: Schweiz» bestätigt: «Psychisch Kranke sind häufig arbeitsfähig. Aber die Arbeitgeber haben Angst, sie anzustellen. Die Betroffenen können ein paar gute Tage haben, dann wieder ein paar schlechte. Sie sind vielen zu unkonstant.» Das, obwohl die IV im Rahmen von Integrationsmassnahmen einen Teil des Lohnes übernehmen würde, um das Kostenrisiko für Firmen zu senken. Kommt hinzu, dass man Mitarbeitern mit psychischer Erkrankung das Leiden nicht ansieht. Ein Mitarbeiter im Rollstuhl dagegen macht das soziale Engagement einer Firma sofort deutlich.

Ein Prozent schafft Ausstieg

Laut OECD-Bericht machen die psychisch Erkrankten unter den Invalidenrentebezügern jene Gruppe aus, die in den vergangenen Jahren am stärksten gewachsen ist. In Zahlen: Von 235 000 IV-Rentnern sind 100 000 psychisch krank. Besonders deutlich war der Anstieg bei den 18- bis 25-Jährigen – auch wenn es sich zahlenmässig um eine kleine Gruppe handelt. Als «besonders dramatisch» bezeichnet Baer diese Tatsache. Denn: «Wenn man die Rente erst mal erhält, kommt man kaum mehr davon los. Nur ein Prozent der Bezüger schafft pro Jahr den Ausstieg.» Die 6. IV-Revision sieht vor, bis 2017 17 000 IV-Bezüger wiederinzugliedern, darunter zahlreiche psychisch Kranke. «Die Bestimmung ist seit 2012 in Kraft. Man muss abwarten, ob es gelingt. Die bisherigen Erfahrungen in der Praxis stimmen allerdings skeptisch», sagt Baer. Die OECD verdeutlicht in ihrem Bericht: «Behandlungen, mit dem Ziel, den Betroffenen bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz zu helfen, sind in der Schweiz nicht sehr verbreitet.»

Die IV, die Arbeitslosenversicherung, die Arbeitgeber und die Mediziner müssten in Zukunft verstärkt zusammenarbeiten,

empfeht Baer. Viele Ärzte würden die Stellenlosigkeit der Patienten jedoch zu wenig beachten. «Sie sehen in der Arbeit eher eine Stressquelle als eine Bereicherung, die zur Heilung beiträgt.» Studien belegen nämlich, dass sich positives Feedback und soziale Kontakte am Arbeitsplatz günstig auf die Psyche auswirken. Auch lenkt eine Beschäftigung vom Leiden ab. «Die Ärzte befassen sich nicht aus Prinzip zu wenig mit dem Thema. Viele fühlen sich im Umgang mit Arbeitgebern wohl einfach hilflos», sagt Baer – und fordert, dass die ärztliche Ausbildung um diesen Punkt erweitert wird.

Weit weg von der Arbeitswelt

Doch auch den Arbeitgebern rät Baer zu Verbesserungen: «Sie merken zwar oft, dass mit einem Mitarbeiter etwas nicht stimmt, handeln aber meist viel zu spät.» Mit früher Beratung – etwa durch die Psychiatrischen Dienste oder die IV – lasse sich das ändern. Heute können Menschen mit psychischer Erkrankung nach einer Krise mit einem geringen Pensum von zwei Stunden bereits wieder einsteigen. «Allerdings arbeiten sie meist in einer geschützten Werkstätte. Von dort gelingt es nur wenigen, in einen regulären Job zu wechseln. Die IV ist noch zu weit weg von der realen Arbeitswelt.»

In der Psychiatrischen Klinik Wil lassen sich 1500 Personen jährlich stationär behandeln. Die Mehrheit davon arbeitet nicht mehr. Ein Drittel will zurück in den Beruf, wie Chefarzt Thomas Maier sagt. Deshalb gibt das Personal nicht nur Medikamente ab und verordnet Psychotherapien. «Wir reden auch mit Arbeitgebern», sagt Maier. Lässt sich das Pensum reduzieren oder die Aufgabe der Verfassung des Betroffenen anpassen? Kann er intern die Stelle wechseln? Oft seien die Arbeitgeber jedoch nicht bereit zu solchen Kompromissen, so Maier. Hat der Patient seinen Beruf bereits aufgegeben, hilft ihm das Klinikpersonal, Bewerbungen zu schreiben, und begleitet ihn zum Berufsberater.

«Zu hektisch für Patienten»

Auch mit dieser Hilfe ist es für psychisch Kranke aber nicht einfach, eine Stelle zu finden: Die heutige Arbeitswelt ist hektisch, Mitarbeiter müssen stets mehr leisten. «Fixe Teams mit einer klaren Hierarchie gibt es immer seltener», sagt Maier. Gängig seien hingegen Projektarbeiten, für die man sich alle paar Wochen neu bewerben und beweisen müsse. «Faktoren, die nicht gut sind für psychisch Kranke. Das ist die Kehrseite der Globalisierung und Dynamisierung», sagt Maier – und hofft, dass Wirtschaft und Psychiatrie bald vermehrt zusammenspannen. Geht es nach Maier, kann das, im Bereich

der Prävention, etwa so aussehen: Die Psychiatrischen Dienste schicken regelmässig einen «Coach» bei interessierten Firmen vorbei. In einer Sprechstunde können Angestellte dann loswerden, was sie plagt.

Der Schweizerische Arbeitgeberverband hingegen fordert in einem Communiqué, dass die Massnahmen der IV-Revision 6b nun umgesetzt werden müssten. Die Vorlage hätte etwa die Beratung von Arbeitgebern und die verstärkte Eingliederung von IV-Bezüglern vorgesehen. Das Parlament lehnte sie im Juni 2013 ab.

Wenn die Psyche streikt: Menschen mit solchen Problemen haben es in der Schweiz zu schwer, in die Berufswelt zurückzukehren, sagt die OECD.

Psychische Probleme: Junge beziehen immer häufiger eine IV-Rente

Eine steigende Anzahl junger Erwachsener lebt von einer Invalidenrente – meist wegen psychischer Probleme. Jetzt werden befristete Renten für Junge geprüft.

Die Zahl der jungen IV-Rentner nimmt in der Schweiz stetig zu. Bereits 18-Jährige bekommen am Ende des Monats Rente statt Lohn überwiesen. In vier von fünf Fällen klagen die Betroffenen über psychische Probleme, schreibt der «Tages-Anzeiger». Jedes Jahr erhalten mit dieser Begründung rund 1300 junge Erwachsene im Alter von 18 bis 24 Jahre in der Schweiz von der Invalidenversicherung einen positiven Bescheid. Damit hat sich diese Zahl in den vergangenen 20 Jahren fast verdreifacht. Und dies, obwohl die IV seit 2003 angestrengt dabei ist, die Anzahl der Dossiers zu verringern. Während die Gesamtzahl der neuen IV-Rentner deshalb von 2008 bis 2012 um 14 Prozent abgenommen hat, haben die Jungen auch in dieser Zeit nochmals um elf Prozent zugelegt.

Bei der Gesamtmenge aller IV-Renten machen psychische Probleme rund die Hälfte der Diagnosen aus. Bei den unter 25-Jährigen sind es zwischen 70 und 80 Prozent. Besonders häufig werden Persönlichkeitsstörungen, etwa Borderline-Erkrankungen oder das Aufmerksamkeitsdefizit ADHS, geltend gemacht. Niklas Baer, Leiter der Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation der Psychiatrie Baselland, hat eine Vermutung, warum man im jungen Alter offenbar leichter an eine IV-Rente kommt. «Die IV ist nicht ganz frei, sondern von den begutachtenden Psychiatern abhängig. Diese sind bei den Jungen offensichtlich pessimistischer geworden, was deren Arbeitsfähigkeit betrifft», sagt er im Interview mit dem «Tages-Anzeiger». Dies sei eine negative Entwicklung, zumal die Chance, dass jemand wieder von der Rente wekommt, bei einem Prozent pro Jahr liege. «Bei den Jungen besteht also die Gefahr, dass sie während 40 oder 45 Jahren eine IV-Rente beziehen.»

«Anreiz, aus Rente herauszukommen, ist gering»

Auch beim Bundesamt für Sozialversicherungen ist man besorgt. Nebst Verbesserungen bei der Eingliederung Jugendlicher will man deshalb befristete Renten für Junge prüfen. Das wäre sehr im Sinn des Kinder- und Jugendarztes Oskar Bänziger, ehemaliger Leiter des regionalärztlichen Dienstes der IV Nordostschweiz. Er schlägt vor, unter 25-Jährigen nur noch eine befristete Rente zu erteilen. Zusammen mit unterstützenden Massnahmen solle dies Druck aufbauen, in die Arbeitswelt einzusteigen. Aktuell sei der Anreiz, aus der Rente herauszukommen, gering – unter anderem, weil Junge Erwachsene ohne berufliche Ausbildung kaum einen Job fänden, bei dem sie ähnlich viel Einkommen erzielen wie mit einer IV-Rente plus Ergänzungsleistungen.

Von politischer Seite gibt es wenig positives Feedback für die Idee. SP-Nationalrätin Silvia Schenker ist strikt dagegen. Wer sage, das Rentensystem mache den Verbleib in der Rente zu

attraktiv, unterstelle, dass jemand die Wahl habe zwischen Arbeit und Rentnerdasein. Sogar bei der SVP zeigt man sich zurückhaltend: Nationalrat Toni Bortoluzzi fordert, dass zuerst die Gründe für die häufigen psychischen Erkrankungen erforscht werden. Ausserdem müssten die Arbeitgeber sich mehr für die Eingliederung engagieren.

Sind Sie jung und beziehen eine IV-Rente? Melden Sie sich unter feedback@20minuten.ch (nj)

Autor: swissinfo.ch

Even minor depression affects everyday life

Minor depression, which is widespread in Switzerland, should not be underestimated: those affected are often unfit for work, less productive and suffer from physical complaints, which affect their everyday lives says a report issued on Monday.

While symptoms of deeper depression are relatively rare, affecting three per cent of the population, milder symptoms including loss of energy, sleep disorders and loss of appetite affect about 16 per cent of the Swiss, according to an analysis by the Swiss Health Observatory and regional service provider Psychiatrie Baselland.

The authors of the study, led by Niklas Baer, head of psychiatric rehabilitation at Psychiatrie Baselland, warn that minor symptoms should not be neglected.

“Symptoms should be treated at an early stage, as mild depression may be a harbinger of a severe depression or another disorder and because it affects a large group of people,” the report says.

People suffering from depression are more likely to be single, the analysis shows. They tend to have fewer social contacts, often feel lonely and isolated, and do not know people they can really trust.

Left untreated

The symptoms of depression not only make them more likely to suffer from back pain or sleeping disorders, they also affect people’s jobs. They have problems at work, suffer from stress and usually end up earning less.

“People suffering from depression are subject to enormous pressure at work, either because they often work in stressful environments or because they already perceive their work more negatively because of their disorder,” the report points out.

Because of the social stigma, only one person in every two who suffers from depression will actually seek treatment, and “usually only once the social and profession disintegration has taken its toll”.

Milder forms of depression, which are often left untreated, cost the economy an estimated CHF11 billion (\$12 billion) every year. Depression not only lowers productivity and increases absenteeism, but belated treatment also increases the costs overall, the analysis shows.

In a comment published as part of the report, Theodor Cahn,

an independent psychiatrist, says the disease should be treated more effectively.

“You cannot remove depression and psychiatric disorders, but you can lessen the burden and prevent individual course of diseases,” he writes in his comment. He points out that depression is a complex disease, which cannot be dealt with the same way as a simple infection.

swissinfo.ch

Autor: Elisabeth Rizzi

Vom Druck zur Depression: Die Globalisierung macht uns krank

Die Zahl von Depressionen hat laut einer Studie nicht zuletzt wegen der Umwälzungen auf dem Arbeitsmarkt zugenommen – vor allem bei Jungen. Doch das ist nur eine Seite der Wahrheit.

Die wirtschaftliche Globalisierung schlägt auf die psychische Gesundheit – und zwar auch hierzulande. Eine

Studie

der

Kalaidos Fachhochschule Schweiz

zeigt, wie die Globalisierung in den letzten 25 Jahren unser Arbeitsleben beeinträchtigt hat: Der Druck und die Flexibilisierung im Beruf haben zugenommen. Gleichzeitig sind die sozialen Netzwerke zerfallen – allen voran die Familien.

Beides zusammen trägt laut der Studie zu einem Anstieg depressiver Erkrankungen bei. Denn das Entstehen von Depressionen lässt sich zu 65 Prozent auf äussere soziale Faktoren zurückführen. Nur 35 Prozent macht dagegen die genetische Veranlagung aus.

Verlorener Optimismus

Um die Erkenntnisse aus der Wissenschaftstheorie in der Praxis nachzuweisen, hat Autor Rochus Troger die konkrete Situation in Zürich untersucht, dem wirtschaftsstärksten Kanton der Schweiz. Am stärksten anfällig auf depressive Erkrankungen sind laut der Studie Kinder und Jugendliche. Sie würden bezüglich Schutz und Betreuung vernachlässigt und erleben durch ihre gestressten Eltern das Arbeitsleben negativ. Gleichzeitig verlieren sie ihren Optimismus sowie die Überzeugung, die Dinge in ihrem Leben kontrollieren oder sich selbst verwirklichen zu können.

Bei den jungen Menschen hat die Zahl der Erkrankungen zumindest im Kanton Zürich besonders deutlich zugenommen. Auch bei Migranten sind die psychische Belastung und damit die Anfälligkeit auf eine depressive Erkrankung überdurchschnittlich stark ausgeprägt.

Die volkswirtschaftlichen Konsequenzen der Depression sind beträchtlich. So entstehen laut Troger jährlich direkt messbare Kosten in Bezug auf Depression von mehr als 300 Millionen Euro allein im Kanton Zürich. Der Autor schätzt die indirekten Kosten bzw. die Dunkelziffer allerdings bedeutend höher. Seine Schlussfolgerung: Das Arbeitsleben muss wieder humaner gestaltet werden.

«Früher war alles besser»

Für Niklas Baer von der Psychiatrie Baselland und Mitglied der OECD-Projektgruppe

«Mental Health and Work»

ist das allerdings nur die halbe Wahrheit. «Weder ist sicher, dass die Belastungen insgesamt im Arbeitsleben gestiegen sind, noch ist bewiesen, dass Depressionen zugenommen haben», warnt er. So könne auch die veränderte Bereitschaft der Bevölkerung, psychische Probleme zuzugeben, zu einem Behandlungsanstieg führen.

«Klar ist bloss, dass sich die Lebensverhältnisse laufend ändern, dass es aber ein starkes Bedürfnis gibt zu denken, dass früher alles besser war», so der Experte. Klar sei auch, dass es heute viel mehr professionalisierte Strukturen für Kinder und Eltern gäbe.

Doch auch Baer gibt zu, dass nicht alles zum Besten steht. Tatsächlich warnt auch seine Arbeitsgruppe, dass innerhalb der

OECD-Länder

psychische Erkrankungen ein wachsendes Problem sind, die das Wohlbefinden und die Produktivität am Arbeitsplatz beeinträchtigen.

Statt Giesskannenprinzip für alle fordert er aber gezielte Schritte gegen die Ausgrenzung. «Flexibilisierung ist nicht per se schlecht. Aber die Veränderungen in der Arbeitswelt und die Professionalisierung von Hilfen sollten nicht dazu führen, dass immer mehr psychisch belastete Personen aus den Betrieben ausgegliedert werden», so Baer. Damit meint er vor allem frühzeitiges Eingreifen und Behandeln.

Der Arbeitspsychologe fordert nicht nur Arbeitgeber und die Invalidenversicherung auf, nicht wegzusehen, sondern auch die behandelnden Ärzte. «Sie werden meist zu wenig oder zu spät aktiv, erst wenn die Patienten schon vom Stellenverlust bedroht sind.» Daneben sollte auch mehr in junge Menschen investiert werden. Gerade bei psychisch verletzlichen Jungen sei mehr Unterstützung nötig, um den Übergang von der Schule ins Erwerbsleben nachhaltig zu sichern.

Neue Schwyzer Zeitung Kanton Schwyz

Die Arbeit hilft der Psyche

Einsiedeln · 130 Personen besuchten im Hotel Drei Könige den Infoanlass zum Thema Depressionen und dem Umgang damit im Arbeitsalltag.

K.S. Unter den vielen anwesenden Personen waren erfreulich viele Arbeitgeber von mittleren und kleinen Unternehmen sowie Kaderleute aus der öffentlichen Verwaltung auszumachen. Eingeladen hatte der Verein Netzwerk Arbeit Kanton Schwyz. Dessen Präsident, Ständerat Alex Kuprecht, begrüßte unter anderen Regierungsrätin Petra Steimen und ihren Vorgänger, Armin Hüppin, und führte durch den Abend. 17 000 Angestellte oder 12 000 Vollzeitstellen müssten reintegriert werden. Ein wesentlicher Merksatz von Kuprecht war schon zu Beginn zu hören. «Wer nicht ausgegliedert wird aus der Arbeit, muss nicht wieder eingegliedert werden.»

Nachfragen wichtig

Ex-Mister-Schweiz Sandro Cavegn berichtete aus der Sicht eines Angehörigen. Seine Mutter hat nach jahrelangen Depressionen Suizid begangen. «Man schaut gerne und lange weg», führte er aus. «Betroffene reden ungern davon. Die Sensitivität ist uns in der schnelllebigen Zeit wohl etwas verloren gegangen. Arbeit haben ist sehr wichtig, denn man hat mit Arbeit einen Wert und eine Aufgabe», waren weitere Aussagen von ihm. «Bei meiner Mutter ist es so richtig losgegangen, als sie aus der Arbeitswelt rausgenommen wurde», fasste er zusammen. Sein Tipp war klar: «Fragt nach, wenn ihr Zeichen oder Signale feststellt. Das Erkennen von solchen Zeichen und das Eingehen auf Menschen, wenn es ihnen schlecht geht, ist auch eine soziale Kompetenz.»

«Suizid ist die falsche Lösung»

Christine Heim referierte als eine Betroffene und als Präsidentin des Vereins Equilibrium eindrücklich, wie es ihr ergangen ist. «Abends nach der Arbeit war ich nicht nur müde, sondern erschöpft. Ich ging manchmal gar mit den Kleidern ins Bett. Am Steuer bin ich eingeschlafen», führte sie aus. Ihr sei zweimal wegen Depressionen gekündigt worden. Die Kosten in der Schweiz wegen depressiver Erkrankungen seien in der Grössenordnung von 8 bis 10 Milliarden Franken anzusiedeln. Ein-drücklich war dann ihr Credo. «Suizid ist eine Lösung, aber die falsche.»

Arbeit haben ist wichtig

Niklas Baer referierte aus der Sicht der Medizin. Er ist Leiter der Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation der Psychiatrie Baselland und befasst sich seit Jahren aus medizinisch-wissenschaftlicher Sicht mit psychischen Erkrankungen.

Mit vielen Zahlen untermauerte Baer seine Aussagen. Die Zahl der psychisch bedingten Invalidisierungen stieg von 1986 bis 2012 von 24 000 auf 102 000. Kernaussagen von ihm waren: «Erwerbstätige Depressive genesen rascher und besser. Arbeit hilft normalerweise psychischer Gesundheit sehr.» Die psychischen Ängste von depressiven Leuten seien am Arbeitsplatz sehr stark, es sei viel Ohnmacht vorhanden. Er führte auch die wichtigen Eigenschaften bei Anstellungen vor -Augen und wen Arbeitgeber anstellen.

Weitere Themen waren das Verhalten von «schwierigen» Mitarbeitern und die besondere Belastung der Arbeitsumgebung. Eindrücklich zeigte er, wie das Problem bei depressiven Arbeitnehmern gelöst wird. In mehr als der Hälfte der Fälle wird einfach das Arbeitsverhältnis aufgelöst. Zum Schluss gab er ein paar Hinweise für die Praxis: Problem früh direkt, sachlich und wertschätzend ansprechen. Versuchen, das Arbeitsplatzproblem zu verstehen, Hilfen vorschlagen und klare Vorgaben entwickeln.

Toleranz und Mitgefühl gefragt

Eliane Heinzer befragte als IV-Beraterin am Schluss Emil Gwerder von der Erlebniswelt Muotathal zu Erfahrungen aus der Sicht eines Arbeitgebers. Gwerders Fazit lautet: «Jeder Arbeitgeber muss angemessen für sich selber entscheiden. Es braucht sicherlich Toleranz und Mitgefühl. Das Team muss unbedingt informiert sein.»

Ständerat Alex Kuprecht ist Präsident des Vereins Netzwerk Arbeit Kanton Schwyz.

Bild Konrad Schuler

Autor: Katharina Baumann

Winterthur

Die unsichtbare Volkskrankheit

«Burnout» liegt schon fast im Trend – doch die Diagnose Depression ist noch immer ein Tabu. Eine Tagung macht einen Schritt in die Gegenrichtung.

«Ein Burnout gehört heute ja schon fast zu einem anständigen Lebenslauf.» So liess sich im «Magazin» des «Tages-Anzeigers» ein Banker zitieren. Burnout: Das ist ein salonfähiger Begriff für Depression. «Der Banker würde aber sicher nicht sagen, dass die Depression zu einem anständigen Lebenslauf gehöre», sagte Stadtrat Nicolas Galladé treffend als Einleitung zum Winterthurer Forum für Gesundheit und Prävention vom Donnerstag.

Jede vierte Frau und jeder achte Mann erkrankt im Lauf des Lebens an einer Depression. Depression ist eine Volkskrankheit – und doch so stark stigmatisiert, dass eine Behandlung häufig gar nicht oder erst sehr spät möglich ist. Das Winterthurer Forum hat mit dem Thema «Depression: Früherkennung und Prävention» einen Schritt in die andere Richtung gemacht und eine vielseitige Tagung organisiert.

Depressive Alte ...

Die Schwerpunkte der Tagung bildeten die Erscheinungsformen der Krankheit in verschiedenen Altersgruppen sowie die Früherkennung am Arbeitsplatz. Jacqueline Minder, Chefärztin und Bereichsleiterin Alterspsychiatrie an der Integrierten Psychiatrie Winterthur-Zürcher Unterland (IPW) sagte, dass nur 16 Prozent aller depressiven Betagten die richtige Diagnose bekommen und behandelt werden können. Das liege auch – aber nicht nur – daran, dass diese Generation nicht gewohnt ist, über Gefühle zu sprechen, und so lange versucht, «sich zusammenzureissen», bis sich massive körperliche Symptome zeigen. «Nicht selten erhalten wir Menschen zugewiesen, die notfallmässig wegen Herz- oder Verdauungsschwierigkeiten ins Spital eingeliefert wurden», sagte Minder. Eine weitere Schwierigkeit bildet die Verwechslung mit Demenz: «Ich bin überzeugt, dass viele scheinbar Demente Depressionen haben.» Und nicht zuletzt liege es auch am negativen Altersbild: Dass alte Menschen sich zurückziehen, unzufrieden sind und viel kritisieren, sei ein verbreitetes Bild – das aber auch auf eine Depression zutreffen könne.

... Kinder und Jugendliche ...

Eindrücklich war das Referat von Kurt Albermann, Chefarzt des Sozialpädiatrischen Zentrums des Kantonsspitals. Die Diagnose Depression ist bereits bei Kindern ab drei Jahren möglich. Die Symptome sind je nach Alter der Kinder

unterschiedlich. Warnsignale bei Klein- und Vorschulkindern sind zum Beispiel ein mangelndes Interesse am Spiel und reduzierte körperliche Aktivität. Sie essen besonders wenig oder besonders viel, können Alpträume haben und schlecht ein- und durchschlafen. «Kinder wachsen nicht einfach aus einer Depression heraus», betonte Albermann. Warnzeichen müssten ernst genommen werden. Denn Depressionen können bei Jugendlichen einen katastrophalen Ausgang nehmen: Suizid ist die Haupt-Todesursache der 15- bis 24-Jährigen, sie kommt noch vor den Verkehrsunfällen.

Die verstärkte Sensibilisierung der Bevölkerung auf das Thema Depression ist auch für die nächste Generation wichtig: Eine grosse Risikogruppe bilden die Kinder depressiver Eltern. Alleinerziehende Mütter, die arbeiten gehen, haben ebenfalls ein besonders hohes Risiko, depressiv zu werden.

... und Berufstätige

Das Stichwort «Arbeit» nahm Niklas Baer auf. Er ist Leiter der Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation in der Psychiatrie Baselland. Niklas Baer hat die Zusammenhänge zwischen Depression und Erwerbstätigkeit detailliert erforscht. Ganz grundsätzlich stellte er fest, dass Depressivität sehr häufig bei arbeitslosen und invalidisierten Personen auftritt. Wer erwerbstätig ist, kann sich schneller von einer Depression erholen. Die logische Folge einer Gesellschaft, die auf Arbeit hohen Wert legt.

Baer führte 2007 in Baselland eine Befragung von 745 Arbeitgebern durch. Er fragte sie zum Beispiel, wen sie am ehesten anstellen würden: einen Gesunden, der aber weder zuverlässig noch sehr leistungsbereit sei, oder Menschen mit verschiedenen Krankheiten, die aber zuverlässig und motiviert seien. Das Resultat: Der Gesunde, aber unzuverlässige Arbeitnehmer kam auf Platz 1, dann folgten die körperlich, am Schluss die psychisch Kranken.

Bei der Befragung nach konkreten Fällen konnten die Arbeitgeber den Mitarbeitern einen Spitznamen geben. Depressive wurden zum Beispiel «Depri», «Heulsuse» oder «Sorgenfalte» genannt. Im Umgang mit den Kranken forderte die Hälfte der Chefs die Leistung ein. Ein weiterer Viertel wartete ab. Nur wenige verwiesen ihre Mitarbeiter an einen Arzt oder Psychologen; das wäre die beste Vorgehensweise, idealerweise könnte der Chef mit dem Arzt Kontakt halten. Nach durchschnittlich drei Jahren erfolgte in 90 Prozent der Fälle die Kündigung. Während dieser Zeit blieben Ärger und Stress bei Chefs und in den Teams auf dem gleichen Wert, während das Mitgefühl rapide absank. Baer betonte jedoch, dass die Chefs es in den meisten Fällen wirklich versuchten.

Das Problem sei oft der mangelnde Kontakt zwischen Psychiatern und Arbeitgebern.

Winterthurer «Bündnis gegen Depression»?

Seit einigen Jahren gibt es Initiativen, die sich für die Sensibilisierung auf das Thema Depression einsetzen. Ein solches «Bündnis gegen Depression» gibt es seit 2004 in Bern. Hintergrund bildete die im kantonalen Vergleich überdurchschnittlich hohe Suizidrate. Im Vereinsvorstand sitzen medizinische und psychologische Fachleute, eine Soziologin, ein Medienfachmann sowie ein Betroffener. Laut Werner Fey, Leiter der Geschäftsstelle, informiert und vernetzt das Bündnis; es realisiert aber auch konkrete Projekte: 2008 hat es eine Lobby gegründet, um zu erreichen, dass die Brücken der Stadt gesichert werden.

Zum Abschluss der Tagung vom Donnerstag wurde während einer Podiumsdiskussion diskutiert, ob es auch in Winterthur ein solches Bündnis braucht. Die sieben Fachleute standen der Idee insgesamt mässig begeistert gegenüber. Der These der Podiumsmoderatorin und «Landbote»-Chefredaktorin Colette Gradwohl, das Netzwerk bestehe zwar, jedoch ausschliesslich unter Fachleuten, stimmten sie zwar mehrheitlich zu. Doch sei der Aufbau eines grösseren und derart auf eine Krankheit konzentrierten Netzwerks sehr intensiv. «Ehrlicherweise ist es so, dass wir Fachleute keine Zeit dafür hätten», sagte Maribel Fischer, Präsidentin der Psychotherapeuten in Winterthur. (ba)

Seite a17

Aktuell

Massive Zunahme psychisch angeschlagener Migranten

Fremd – und an der Seele krank

VON BRITTA KRAUSS

Neue Kundschaft für die Psychiatrie: Die Zahl der Migranten, die eine Therapie in Anspruch nehmen, stieg in den letzten Jahren stark an.

Kriegsfolgen, Perspektivlosigkeit, Selbstfindungsprobleme: Weil viele Ausländer in der Schweiz mit sich selbst nicht mehr klarkommen, gehen sie zum Psychiater – und zwar immer häufiger.

«Die Zahl der Migranten, die wegen psychischer Probleme Hilfe suchen, hat sich in den vergangenen zehn Jahren verdoppelt», sagt Hans Kurt, langjähriger Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP). Sie leiden an Depressionen, Psychosen, Angst- und Schmerzstörungen oder den Folgen eines Traumas, also besonders schockierender Erlebnisse.

Die Transkulturelle Ambulanz der Psychiatrischen Universitätsklinik in Basel musste ihr Personal Anfang Jahr verdoppeln. 250 Fälle bearbeitete das Team 2011 in der Sprechstunde für Migranten – vor zehn Jahren waren es nur halb so viele.

Das Ambulatorium für Folter- und Kriegsoffer (afk) am Zürcher Unispital registrierte 2011 rund 2000 Konsultationen mit traumatisierten Migranten. Die Zahl hat sich in den vergangenen Jahren mehr als verdoppelt. «Wer ein Erstgespräch haben möchte, muss derzeit etwa ein Jahr warten», sagt Oberarzt Matthis Schick. Das Ambulatorium in Bern hat rund ein Viertel mehr Anfragen als noch vor fünf Jahren.

«Wir wissen nicht, ob Migranten heute häufiger erkranken. Aber der Ausländeranteil in der Schweiz steigt, und man kann die Krankheiten besser diagnostizieren», sagt Marc Walter, ärztlicher Leiter der Basler Transkulturellen Ambulanz. «Hausärzte überweisen Patienten häufiger. Weil das Thema enttabuisiert wird, trauen sich Migranten eher zu einem Psychiater.»

Wer sind diese hilfeschuchenden Ausländer? «Wir behandeln Menschen, die Krieg oder Gewalt erlebt haben und deshalb traumatisiert sind», sagt Marc Walter. «Aber es kommen auch Menschen zu uns, die schon jahrelang hier leben und die psychische Belastung nicht mehr aushalten. Sie haben oft keine Perspektive, fühlen sich fremd, ausgegrenzt.» Zwischen zwei Kulturen zu stehen, nicht zu wissen, wo sie hingehören, mache sie krank.

Derzeit leben rund 1,8 Millionen Ausländer in der Schweiz. 2011 bezogen 55 000 von ihnen IV-Renten wegen psychischer

Leiden. Insgesamt gibt es hier 238 000 IV-Rentner. 2011 wurden Türken (Neuberentungsquote: 5,8 Prozent) und Menschen aus den Staaten Ex-Jugoslawiens (4,8 Prozent) im Verhältnis häufiger verrentet als Schweizer (3,1 Prozent). Hauptursache: psychische Krankheiten.

Migranten sind seelisch in der Regel weniger gesund als Schweizer. Manche von ihnen fangen an zu trinken, werden aggressiv. «Weil sie häufig körperliche Symptome entwickeln und jahrelang von einem Arzt zum nächsten geschickt werden, entdeckt man bei ihnen psychische Probleme oft sehr spät», sagt Niklas Baer von der Psychiatrie Baselland. «Wenn dann jemand die Ursache findet, ist das Leiden oft schon chronisch, und ein Wiedereinstieg in den Beruf ist schwer.»

Die Folge sind hohe Kosten für das Schweizer Gesundheits- und Sozialsystem. Nötige Behandlungen finanzieren in der Regel die Krankenkassen. Beiträge von Asylbewerbern zahlt meistens der Kanton. Laut Santésuisse kostet eine Stunde Psychotherapie rund 130 Franken. 24 Stunden in der Psychiatrie kosten 300 bis 900 Franken.

«Wir könnten uns in der Schweiz viele Probleme ersparen, würden wir Prävention und frühe Behandlungen betreiben», sagt Hans Kurt von der SGPP.

Doch dafür braucht es Ressourcen. «In der Schweiz fehlt es an Anlaufstellen für psychisch kranke Migranten und an gezielt ausgebildeten Psychologen», sagt Dipankar Das, Leiter der Interdisziplinären Arbeitsgruppe Migration an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Baselland.

Viele Therapien scheiterten auch an kulturellen Missverständnissen oder Sprachproblemen. Denn die Krankenkassen bezahlen keinen Dolmetscher. Nun aber sei auch der Bund aktiv geworden, sagt Das. «Er hat die Kantone angehalten, Konzepte zu entwickeln.»

Migrant auf der Couch: Immer mehr Flüchtlinge suchen Hilfe wegen seelischer Probleme (Symbolbild).

Autor: Eric Breiting, Redaktion saldo

Invalidenversicherung: Zu wenig Unterstützung für Behinderte

Die Invaliden-versicherung spart bei den Renten und behauptet, dank Fördermassnahmen im letzten Jahr über 11 000 Behinderte in den Arbeitsmarkt eingegliedert zu haben. Kritiker halten die Zahl für stark übertrieben.

Anlässlich einer Medienkonferenz präsentierten Vertreter der Invalidenversicherung (IV) Ende Februar stolze Zahlen. Sie sollen belegen, dass die IV mit ihrer Politik «Eingliederung vor Rente» Erfolg hat. Die IV bewilligte 2011 nur noch 15 400 neue Renten, 2002 waren es noch 27 000. Zugleich kürzte sie 2010 rund 2000 Renten und strich 3600 ganz. So weit die genauen statistischen Angaben der IV.

Vieles andere bleibt unklar. Etwa, wie viel Geld die IV mit diesen verweigerten oder gekürzten Renten gespart hat. Die IV macht hier auf Anfrage bis zum Redaktionsschluss keine konkreten Angaben.

Auch die Zahl der effektiven wieder in den Arbeitsmarkt eingegliederten Ex-IV-Rentner bleibt offen. Jean-Phillippe Ruegger, Präsident der IV-Stellen-Konferenz, behauptet zwar, dass die IV insgesamt 11 530 «behinderte Personen» an Unternehmen vermittelt habe, 5400 davon in neue Jobs.

Für den Integrationsexperten Niklas Baer von der Psychiatrie Baselland sagen «diese auf den ersten Blick erfreulichen Zahlen» nicht viel aus. Bei der Mehrheit der Eingegliederten handle es sich wahrscheinlich nicht um Ex-Rentner, sondern um Leute, welche die IV möglichst früh erfasste, um ihre Jobs zu retten. Diese Angestellten waren mindestens 30 Tage arbeitsunfähig. Die IV verhalf den meisten von ihnen wohl auch zu keiner neuen Stelle. Vielmehr blieb die Mehrheit nach der zeitweiligen Arbeitsunfähigkeit im bisherigen Betrieb.

Eingliederung: Detaillierte Informationen fehlen

Welchen Anteil die IV am Ergebnis hatte, wie viele IV-Bezüger und Antragsteller dank der neuen Förderung tatsächlich neue Jobs fanden, kann die Sprecherin der IV-Stellen Simone Bischof nicht sagen. Detaillierte Zahlen würden fehlen. Die IV verspricht Resultate von entsprechenden Forschungsprojekten für Herbst 2012.

Für Experte Baer ist auch unklar, wie nachhaltig die Integrationsaktivitäten der IV wirken: «Man muss klären, ob die Vermittelten nach zwei, drei Jahren ihre Stelle immer noch haben.» Die IV erwidert, dass die Erfassung solcher Daten nicht ihre gesetzliche Aufgabe sei. Seit Anfang Jahr erfasse die IV die Anstellungssituation von IV-Bezüger, deren Rente sie streiche oder kürze. Mit ersten Zahlen sei Ende des Jahres zu rechnen.

Bisherige Studien zeigen eher, dass es der IV schwerfällt, durch ihre Fördermassnahmen von Invalidität Bedrohte zu

erreichen. Berner Forscher untersuchen zurzeit, was vorübergehend arbeitsunfähigen Personen hilft, die bisherige Stelle zu sichern oder eine neue zu finden. Die Forscher befragten dazu 440 Betroffene drei Mal in drei Jahren. Jürg Guggisberg vom Büro für Arbeits- und Sozialpolitische Studien sieht «Hinweise, dass die IV nach wie vor zu spät eingeschaltet wird, um Jobs retten zu können».

Dass die Versicherung von sich aus zu wenig tut, um Betroffenen zu helfen, zeigte bereits eine frühere Studie zu psychisch kranken Mitarbeitern (

saldo 10/11

). Befragte Arbeitgeber nahmen «nur in 3 Prozent der Fälle die IV als Problemlöser wahr».

Stefan Ritler, Vizedirektor des Bundesamtes für Sozialversicherungen, unterstrich die angeblich erfolgreiche Wiedereingliederung von Ex-Rentnern mit einer weiteren Zahl: Pro Jahr würden nur 300 IV-Bezüger, deren Rente aufgehoben wurde, neu bei der Sozialhilfe landen. Nur: Die IV erfasst längst nicht alle Betroffenen:

- Unberücksichtigt bleiben dabei Personen, die ihre Rente verloren haben, aber erst im übernächsten Jahr oder später zum Sozialamt gehen. Viele tun genau das. Denn wer Sozialhilfe beantragen will, muss zuerst sein Vermögen bis auf 4000 Franken aufbrauchen. Die IV-Statistik erfasst diese Ex-Rentner nicht.
- In die Statistik schaffen es auch nicht die gesundheitlich angeschlagenen Stellenlosen, deren Rentenanspruch die IV abgelehnt hat, weil Gutachter ihnen Arbeitsfähigkeit bescheinigen. Experten kritisieren, dass es vor allem für psychisch Kranke zunehmend schwerer wird, eine neue Rente zu erhalten. Viele Abgelehnte bleiben daher in der Sozialhilfe oder rutschen nach dem negativen IV-Bescheid aus der Arbeitslosenversicherung direkt in die Sozialhilfe.
- Laut IV bezogen im Jahr 2009 rund 1900 Menschen neu Sozialhilfe, die im Vorjahr allein von IV-Renten lebten. Auf Sozialhilfe sind ohnehin viele IV-Rentner angewiesen: Laut dem Bundesamt für Sozialversicherungen brauchten im Lauf des Jahres 2009 rund 10 000 IV-Bezüger zusätzlich Sozialhilfe, um durchzukommen. Sie alle tauchen in der genannten Zahl nicht auf.

Statistiken: Fachleute verlangen genauere Zahlen

Experten kritisieren die präsentierten IV-Zahlen als ungenügend. Margrith Hanselmann, Geschäftsführerin der Konferenz der kantonalen Sozialdirektoren, hält «die Zahlen für unvollständig» und den Beobachtungszeitraum für zu kurz:

«Es ist daher unmöglich, eine statistisch erhärtete Aussage dazu zu machen, ob die strengere Rentenpraxis der IV zu mehr Sozialhilfebezügern führt.» Auch Niklas Baer kritisiert, dass «wir so nicht erfahren, wie viele IV-Rentner mittelfristig in der Sozialhilfe landen». Zudem bleibe unklar, was die einzelnen Integrationsmassnahmen der IV den Betroffenen nützen. Er fordert genauere und vollständigere Statistiken: «Nur so lässt sich herausfinden, welche Massnahmen die IV in Zukunft verstärkt einsetzen sollte.»

Politik

Vorgespurte IV-Karrieren

Schwieriger Einstieg junger Erwachsener mit einer psychischen Behinderung in den ersten Arbeitsmarkt

Die Zahl junger Erwachsener, die eine IV-Rente beziehen, nimmt zu. Der Grund ist in den meisten Fällen ein psychisches Leiden. Der Berufseinstieg gestaltet sich schwierig. Dafür verantwortlich ist auch das System.

Die Diagnose ADHS und Sonderschulmassnahmen können für Jugendliche nicht beabsichtigte Folgen haben. (Bild: NZZ/Karin Hofer)

Michael Schoenenberger

Derzeit wartet die Invalidenversicherung (IV) meist mit ermutigenden Nachrichten auf. Das Sozialwerk ist zwar weiterhin hoch verschuldet, und nur dank befristeten Zusatzeinnahmen aus der Mehrwertsteuer sehen die Jahresrechnungen einigermassen gut aus. Doch immerhin ist es gelungen, die Zahl der Neurenten zu reduzieren. Das ist aber nur ein Teil der Wahrheit.

Denn die Zahl sogenannter ausserordentlicher IV-Renten steigt an. Der Trend gilt schweizweit, wie aus Daten des Bundesamts für Sozialversicherungen (BSV) hervorgeht. 2006 sind 800 neue ausserordentliche Renten gesprochen worden, 2010 waren es fast 1800. Die Zunahme zeigt sich exemplarisch in verschiedenen Kantonen. Wie aus dem am Freitag publizierten Jahresbericht der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA) hervorgeht, ist die Quote in Zürich seit 2003 um 19 Prozent angestiegen. Ende 2006 bezogen insgesamt 4142 Personen eine ausserordentliche IV-Rente, 2011 waren es bereits 4977 Personen. Zugesprochen werden diese IV-Renten in hohem Masse jungen Erwachsenen zwischen 18 und 25 Jahren, die vor der IV-Rente nicht die Möglichkeit hatten, ein Erwerbseinkommen zu erzielen.

«Rentnerkarriere»

Das Gesetz schreibt vor, dass die IV den jungen Menschen mit einem diagnostizierten Geburtsgebrechen nach der obligatorischen Schule eine erste berufliche Ausbildung mitfinanziert, in der Regel im geschützten Rahmen. Die SVA beobachtet nun die steigende Zahl von jungen Menschen, die nach Sonderschulmassnahmen eine Ausbildung im geschützten Bereich machen und dann den Sprung in die freie Wirtschaft nicht schaffen, mit Sorge. «Diese jungen Menschen tragen ein erhebliches Risiko, bis ans Ende ihrer Erwerbsfähigkeit von einer IV-Rente abhängig zu bleiben», sagt Oskar Bänziger. Zu diesem Schluss kommt der Leiter des Regionalen ärztlichen Dienstes Zürich aufgrund einer von ihm verfassten wissenschaftlichen Studie. Bänziger stellt die ausserordentlichen IV-Renten deshalb in Frage. Der ehemalige Chefarzt der Intensivmedizin und Neonatologie am Kinderspital Zürich betont, es gehe ihm nicht darum, die IV

finanziell zu entlasten, etwa durch Abschaffung der ausserordentlichen Renten. Zentral sei, dass nun der Fokus auf die Integration von Jugendlichen und jungen Erwachsenen gelenkt werde. Zürich hat in einem ersten Schritt die interinstitutionelle Zusammenarbeit verstärkt, indem auch das Berufs- und Mittelschulamt des Kantons an Bord ist.

Die ausserordentliche IV-Rente sei gut gemeint, sagt Bänziger. «Aber das System setzt fragwürdige Anreize.» Es zeige sich, dass «Rentnerkarrieren» schon früh vorgespurt würden. Damit sei niemandem gedient, am wenigsten den jungen betroffenen Menschen. Tatsächlich belegen zahlreiche Studien, dass der Weg aus der Rente sehr schwierig ist. Die Ausstiegsquote liegt bei unter 1 Prozent. In anderen Ländern, die im Kampf gegen die zunehmende Invalidisierung der Gesellschaft auf temporäre Renten setzten, zeigt sich, dass die Renten auf Zeit häufig in ordentliche Renten umgewandelt werden. «Gerade bei jungen Menschen mit psychischen Problemen sehe ich den Sinn einer Berentung nicht», sagt Niklas Baer, der Leiter der Fachstelle für psychiatrische Rehabilitation an der Psychiatrie Baselland. Jungen Menschen sei zu signalisieren, dass man ihnen etwas zutraue. Die ausserordentliche IV-Rente tue das Gegenteil.

Die IV wandelt sich immer mehr zu einer Versicherung, die Menschen unterstützt, die aus psychischen Gründen nicht am Erwerbsleben teilnehmen können. Die Berentungen aus psychischen Gründen nehmen zu. So auch bei jungen Menschen. In den meisten Fällen werden leichte psychische Störungen – etwa Depressionen oder Persönlichkeitsstörungen – diagnostiziert. Zahlen des BSV zeigen, dass im Zeitraum von 2001 bis 2010 eine Zunahme um 54 Prozent der Personen mit einer als Geburtsgebrechen diagnostizierten Aufmerksamkeitsdefizit-Störung (ADHS) zu verzeichnen ist. Von diesen Kindern bezieht zwar nur ein kleinerer Teil mit 18 Jahren effektiv eine ausserordentliche IV-Rente. Umgekehrt aber erhielten die ausserordentlichen Rentenbezüger nicht selten bereits im Kindesalter die Diagnose ADHS.

Langfristige Folgen

«Kindern wird das Ritalin oft in bester Absicht verschrieben. Doch die Folgen können fatal sein», sagt Oskar Bänziger. Die Psychopharmaka stellten die Kinder weitgehend ruhig, Eltern und Pädagogen würden kurzfristig entlastet. Diese Gruppe junger Erwachsener könne aber langfristig zum gesellschaftlichen Problem werden. Niklas Baer stellt in der Praxis einen regelrechten Boom der ADHS-Diagnosen fest. Er bestätigt, dass diese Diagnosen für die berufliche Integration problematisch sein können. «Eine solche Diagnose ist relativ schnell gemacht, doch sie ist selten eine gute Basis für eine

Eingliederungsplanung. ADHS kann alles und nichts heissen, und oft handelt es sich um eine andere psychische Störung. Damit tut man den IV-Versicherten keinen Dienst», sagt Baer.

Autor: (msc)

Schweiz (il)

Vorgespurte IV-Karrieren

Schwieriger Einstieg junger Erwachsener mit einer psychischen Behinderung in den ersten Arbeitsmarkt

Die Zahl junger Erwachsener, die eine IV-Rente beziehen, nimmt zu. Der Grund ist in den meisten Fällen ein psychisches Leiden. Der Berufseinstieg gestaltet sich schwierig. Dafür verantwortlich ist auch das System.

Michael Schoenenberger

Derzeit wartet die Invalidenversicherung (IV) meist mit ermutigenden Nachrichten auf. Das Sozialwerk ist zwar weiterhin hoch verschuldet, und nur dank befristeten Zusatzeinnahmen aus der Mehrwertsteuer sehen die Jahresrechnungen einigermaßen gut aus. Doch immerhin ist es gelungen, die Zahl der Neurenten zu reduzieren. Das ist aber nur ein Teil der Wahrheit.

Denn die Zahl sogenannter ausserordentlicher IV-Renten steigt an. Der Trend gilt schweizweit, wie aus Daten des Bundesamts für Sozialversicherungen (BSV) hervorgeht. 2006 sind 800 neue ausserordentliche Renten gesprochen worden, 2010 waren es fast 1800. Die Zunahme zeigt sich exemplarisch in verschiedenen Kantonen (vgl. Grafik). Wie aus dem am Freitag publizierten Jahresbericht der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA) hervorgeht, ist die Quote in Zürich seit 2003 um 19 Prozent angestiegen. Ende 2006 bezogen insgesamt 4142 Personen eine ausserordentliche IV-Rente, 2011 waren es bereits 4977 Personen. Zugesprochen werden diese IV-Renten in hohem Masse jungen Erwachsenen zwischen 18 und 25 Jahren, die vor der IV-Rente nicht die Möglichkeit hatten, ein Erwerbseinkommen zu erzielen.

«Rentnerkarriere»

Das Gesetz schreibt vor, dass die IV den jungen Menschen mit einem diagnostizierten Geburtsgebrechen nach der obligatorischen Schule eine erste berufliche Ausbildung mitfinanziert, in der Regel im geschützten Rahmen. Die SVA beobachtet nun die steigende Zahl von jungen Menschen, die nach Sonderschulmassnahmen eine Ausbildung im geschützten Bereich machen und dann den Sprung in die freie Wirtschaft nicht schaffen, mit Sorge. «Diese jungen Menschen tragen ein erhebliches Risiko, bis ans Ende ihrer Erwerbsfähigkeit von einer IV-Rente abhängig zu bleiben», sagt Oskar Bänziger. Zu diesem Schluss kommt der Leiter des Regionalen ärztlichen Dienstes Zürich aufgrund einer von ihm verfassten wissenschaftlichen Studie. Bänziger stellt die ausserordentlichen IV-Renten deshalb in Frage. Der ehemalige Chefarzt der Intensivmedizin und Neonatologie am Kinderspital Zürich betont, es gehe ihm nicht darum, die IV

finanziell zu entlasten, etwa durch Abschaffung der ausserordentlichen Renten. Zentral sei, dass nun der Fokus auf die Integration von Jugendlichen und jungen Erwachsenen gelenkt werde. Zürich hat in einem ersten Schritt die interinstitutionelle Zusammenarbeit verstärkt, indem auch das Berufs- und Mittelschulamt des Kantons an Bord ist.

Die ausserordentliche IV-Rente sei gut gemeint, sagt Bänziger. «Aber das System setzt fragwürdige Anreize.» Es zeige sich, dass «Rentnerkarrieren» schon früh vorgespurt würden. Damit sei niemandem gedient, am wenigsten den jungen betroffenen Menschen. Tatsächlich belegen zahlreiche Studien, dass der Weg aus der Rente sehr schwierig ist. Die Ausstiegsquote liegt bei unter 1 Prozent. In anderen Ländern, die im Kampf gegen die zunehmende Invalidisierung der Gesellschaft auf temporäre Renten setzten, zeigt sich, dass die Renten auf Zeit häufig in ordentliche Renten umgewandelt werden. «Gerade bei jungen Menschen mit psychischen Problemen sehe ich den Sinn einer Berentung nicht», sagt Niklas Baer, der Leiter der Fachstelle für psychiatrische Rehabilitation an der Psychiatrie Baselland. Jungen Menschen sei zu signalisieren, dass man ihnen etwas zutraue. Die ausserordentliche IV-Rente tue das Gegenteil.

Die IV wandelt sich immer mehr zu einer Versicherung, die Menschen unterstützt, die aus psychischen Gründen nicht am Erwerbsleben teilnehmen können. Die Berentungen aus psychischen Gründen nehmen zu. So auch bei jungen Menschen. In den meisten Fällen werden leichte psychische Störungen – etwa Depressionen oder Persönlichkeitsstörungen – diagnostiziert. Zahlen des BSV zeigen, dass im Zeitraum von 2001 bis 2010 eine Zunahme um 54 Prozent der Personen mit einer als Geburtsgebrechen diagnostizierten Aufmerksamkeitsdefizit-Störung (ADHS) zu verzeichnen ist. Von diesen Kindern bezieht zwar nur ein kleinerer Teil mit 18 Jahren effektiv eine ausserordentliche IV-Rente. Umgekehrt aber erhielten die ausserordentlichen Rentenbezüger nicht selten bereits im Kindesalter die Diagnose ADHS.

Langfristige Folgen

«Kindern wird das Ritalin oft in bester Absicht verschrieben. Doch die Folgen können fatal sein», sagt Oskar Bänziger. Die Psychopharmaka stellten die Kinder weitgehend ruhig, Eltern und Pädagogen würden kurzfristig entlastet. Diese Gruppe junger Erwachsener könne aber langfristig zum gesellschaftlichen Problem werden. Niklas Baer stellt in der Praxis einen regelrechten Boom der ADHS-Diagnosen fest. Er

bestätigt, dass diese Diagnosen für die berufliche Integration problematisch sein können. «Eine solche Diagnose ist relativ schnell gemacht, doch sie ist selten eine gute Basis für eine Eingliederungsplanung. ADHS kann alles und nichts heissen, und oft handelt es sich um eine andere psychische Störung. Damit tut man den IV-Versicherten keinen Dienst», sagt Baer.

Die Diagnose ADHS und Sonderschulmassnahmen können für Jugendliche nicht beabsichtigte Folgen haben.

Karin Hofer / NZZ