

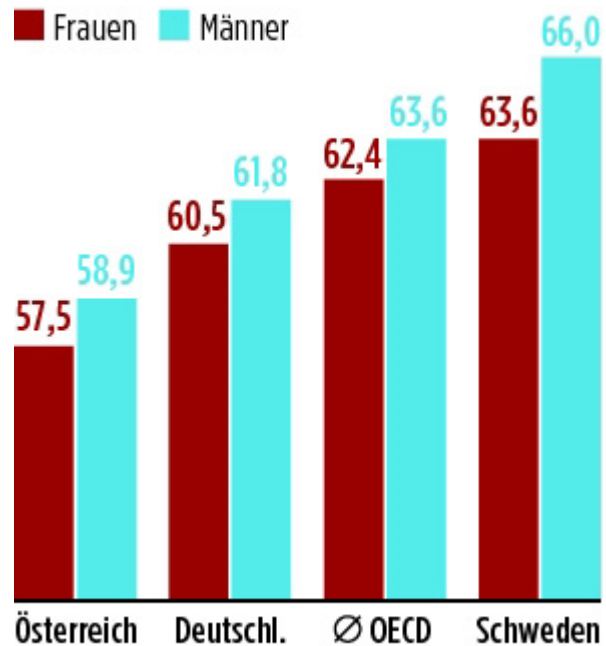
Arbeit und psychische Erkrankung- Chancen und Grenzen betrieblicher Prävention und Intervention

Eva Höttl

Gesundheitszentrum Erste Bank

Warum thematisieren wir psychische Erkrankungen?

Tatsächliches Pensionsantrittsalter



QUELLE: PVA, Statistik Austria

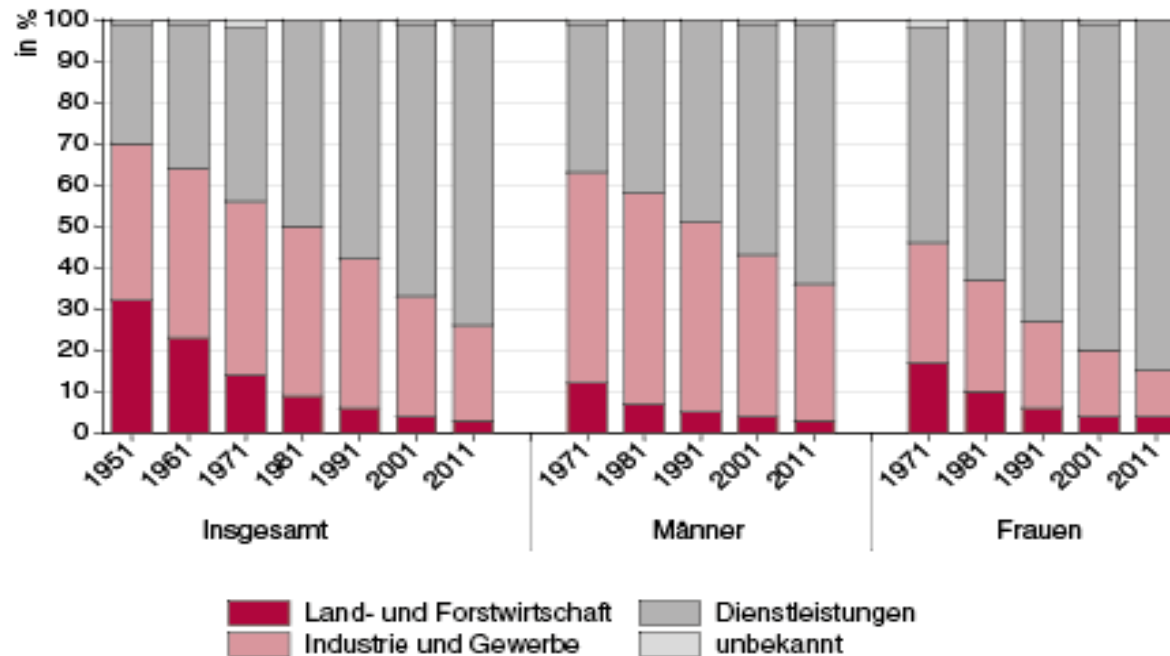
GRAFIK: „Die Presse“ [GK]

Tab. 2: Ursachen der Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspension (Neuzugänge 2010)

	Arbeiter	Angestellte
Psychiatrische Krankheiten	31,7 %	44,5 %
Bewegungsapparat	30,4 %	16,3 %
Herz-Kreislauf-Erkrankung	11,5 %	9,5 %
Krebs	8,1 %	10,9 %
Nervensystem	3,3 %	6,0 %
Sonstige	15,0 %	12,8 %

Wo arbeiten wir heute?

Erwerbspersonen 1951 bis 2011 nach Wirtschaftssektoren



Q: STATISTIK AUSTRIA, Volkszählungen 1951 bis 2001, Registerzählung 2011. Erstellt am 04.11.2013.

...unsere Arbeitswelten ändern sich:



Welche Art von „Gesundheit“ brauchen wir? Welche Fähigkeiten sind erfolgsentscheidend?

Gesundheit und Leistungsfähigkeit



„körperliche Gesundheit“:

Kraft, Ausdauer, Bewegungs- und Stützapparat, kardiovaskuläre Gesundheit

Arbeitsunfähigkeit:

- Unfall
- Erkrankung Bewegungs- und Stützapparat
- schwere körperliche Erkrankung

Bis vor 3 Jahren waren Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates der häufigste Grund für Arbeitsunfähigkeit

...und heute?



„psychische Gesundheit“

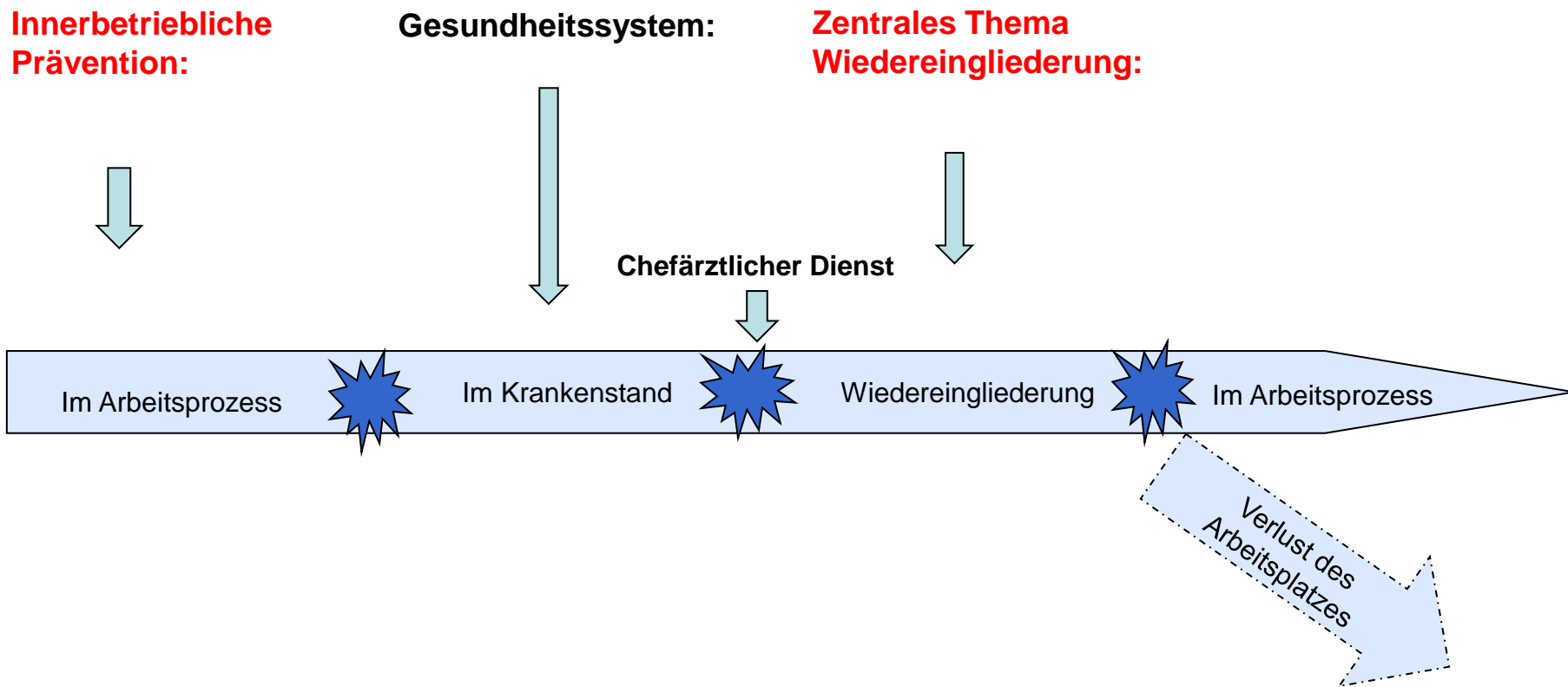
Konzentration, Flexibilität, Resilienz,
Kreativität, emotionale Stabilität
Aufmerksamkeit, Frustrationstoleranz

Arbeitsunfähigkeit:

Psychische Erkrankung: Alle Arten der
Depression, Angststörungen, Nebeneffekte von
Psychopharmaka,
Emotionale Instabilität als Resultat einer
schweren psychischen oder physischen
Erkrankung,...

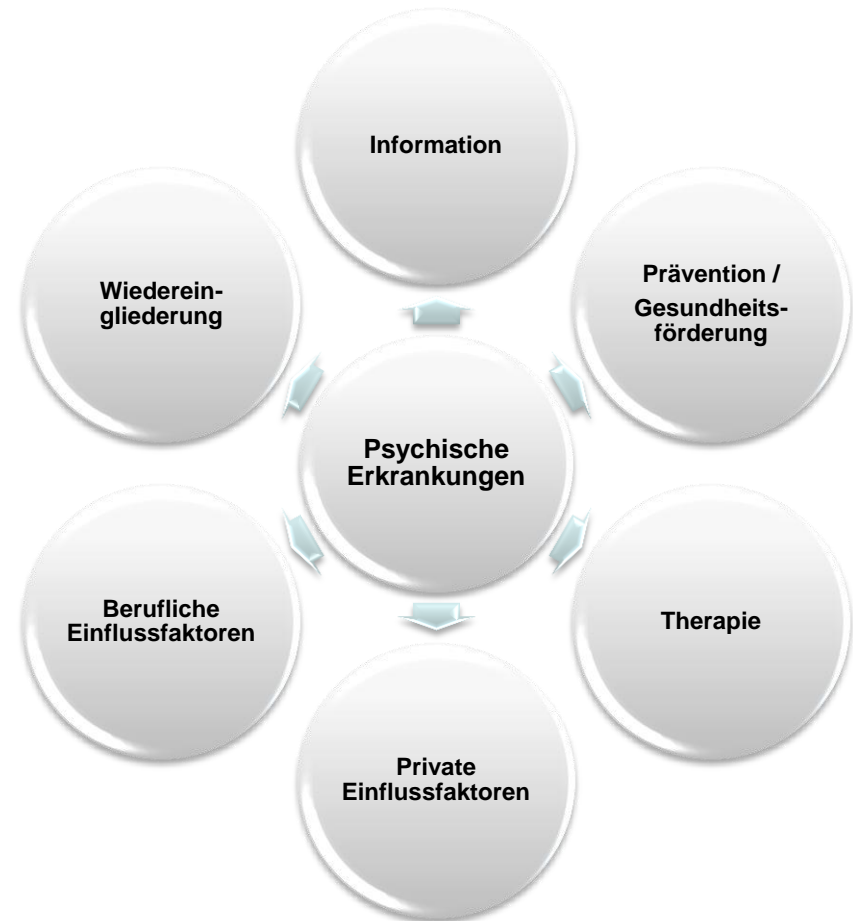
Psychische Erkrankungen sind in den
letzten Jahren der Hauptgrund für
Arbeitsunfähigkeit

Psychische Erkrankung und Arbeitswelt



Gesundheitszentrum: Handlungsfelder – am Beispiel psychischer Erkrankungen

„Erwerbsfähigkeit erhalten“



STW – Hintergründe (aus Sicht der DRV)

Hintergrund Stufenweise Wiedereingliederungen (STW)

Seit fast 40 Jahren bewährtes Instrument der Krankenkassen, um arbeitsunfähige Versicherte nach langer Erkrankung langsam wieder an Belastungen ihres Arbeitsplatzes zu gewöhnen.

Seit Juli 2001: Ausdehnung der Zuständigkeit auf alle Leistungsträger (§ 28 SGB IX).

Zuständigkeit für die STW, wenn diese **zeitgleich** mit einer Rehabilitationsleistung stattfindet (nur ganz geringe Bedeutung für DRV).

Seit Mai 2004: Einfügung § 51 Abs. 5 SGB IX:

Zuständig für nahtlose **Weiterzahlung** von Übergangsgeld **während** der STW, wenn diese im **unmittelbaren** Anschluss an Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (im Auftrag der DRV) erfolgt.

Rechtlicher Rahmen- Voraussetzung für STW im Auftrag der DRV:

- Es muss ein aktives Arbeitsverhältnis vorhanden sein.
- Die STW muss erforderlich sein; dementsprechend muss bei Entlassung noch Arbeitsunfähigkeit vorliegen.
- Durch die stufenweise Wiedereingliederung wird in absehbarer Zeit das bisherige Leistungsvermögen wieder erreicht.
- Zum Beginn einer stufenweise Wiedereingliederung muss eine zeitliche Belastung von mindestens zwei Stunden pro Tag gegeben sein.
- Das Einverständnis des Arbeitgebers und Versicherten muss vorliegen.
- STW muss unmittelbar nach Abschluss der med. Reha beginnen (max. 4 Wochen).

Daten: Streibelt, DRV Bund

Betriebliches Eingliederungsmanagement – Grundsätze

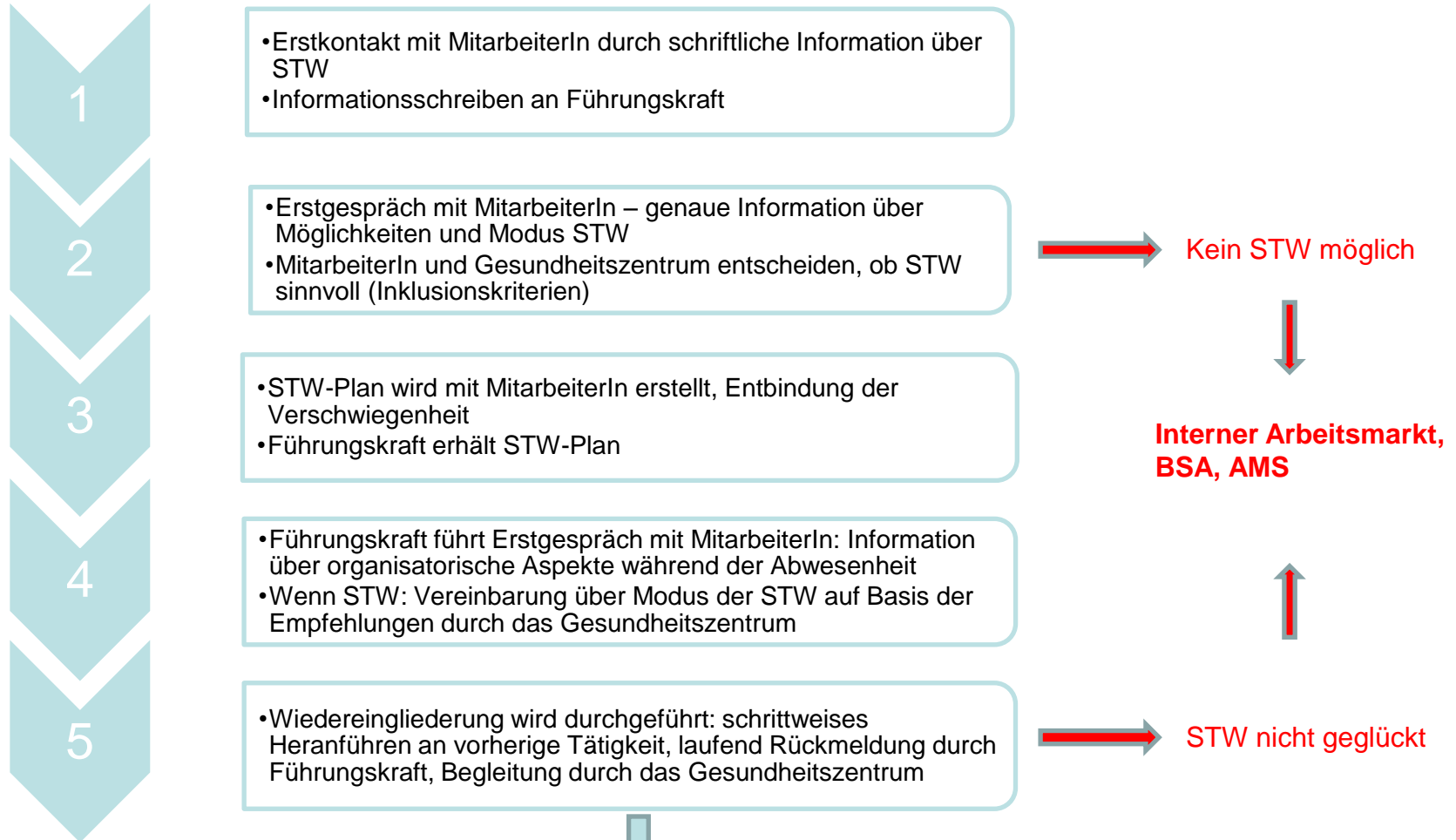
Grundsätze für stufenweisen Wiedereinstieg (STW)

- Der/die MitarbeiterIn ist nach längerem Krankenstand arbeitsfähig geschrieben, aber möglicherweise nicht sofort in der Lage, seine/ihre volle Arbeitszeit umzusetzen und alle bisherigen Arbeitsaufgaben mit voller Leistungsfähigkeit zu erledigen.
- Stufenweiser Wiedereinstieg ist für den/die MitarbeiterIn FREIWILLIG und für FK verbindlich.
- Der Prozess wird von Personal und Betriebsräten ausdrücklich unterstützt.
- Einschlusskriterium: Eine vollständige Wiedereingliederung ist medizinisch möglich und wird angestrebt.
- Im Rahmen des Wiedereingliederungsprozesses ist die maximale Dauer der Arbeitszeitreduktion 12 Wochen. Eine laufende Begleitung durch ArbeitsmedizinerInnen und bei Bedarf PsychologInnen muss von allen Seiten gewährleistet werden.

VORAUSSETZUNG: hohe Klarheit hinsichtlich der Aufteilung der Kompetenzen erforderlich.

- Heilbehandlung, Therapien und die Bestätigung der Arbeitsfähigkeit erfolgt beim Hausarzt, niedergelassenen Facharzt oder Psychotherapeuten, ..., also EXTERN.
- Im Gesundheitszentrum wird eine Einschätzung hinsichtlich der Einsetzbarkeit und der für eine komplette Gesundung notwendigen Rahmenbedingungen am Arbeitsplatz getroffen. Dies kann Arbeitszeit, Arbeitsorganisation u.a. betreffen.
- Am Arbeitsplatz ist die Führungskraft diejenige, die die erforderlichen Rahmenbedingungen schafft und den/die MitarbeiterIn auf dem Weg der Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess begleitet.

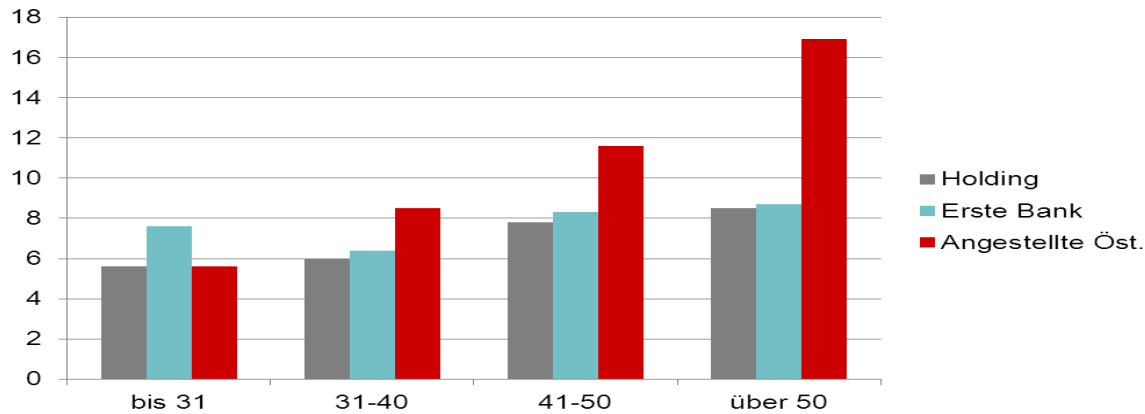
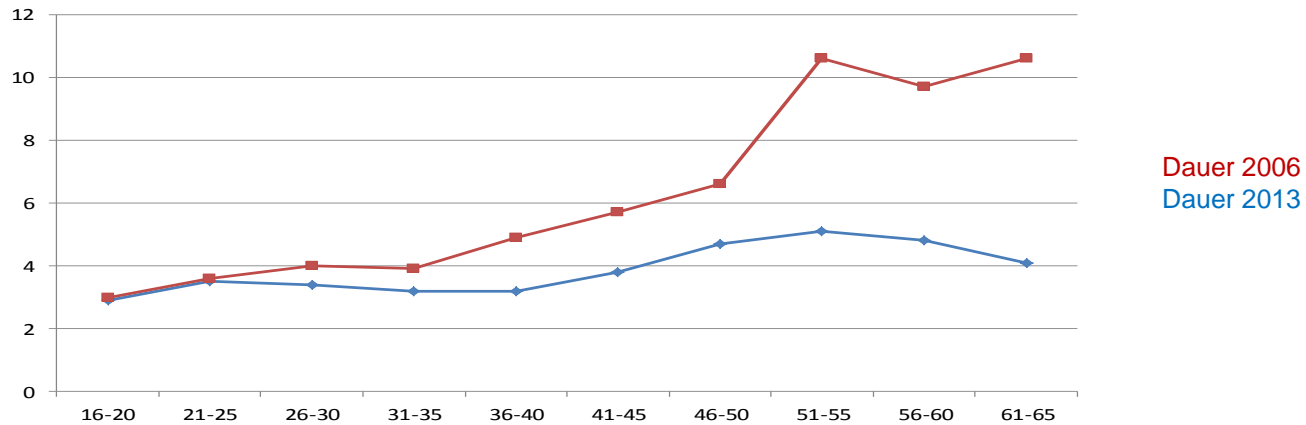
BEM – Betriebliches Eingliederungsmanagement



Wiedereingliederung nach 3 Monaten erfolgreich abgeschlossen

Gesundheitskennzahlen 2013 – Herausforderung demografische Entwicklung

Dauer der Einzelkrankenstände 2013



Quelle: Hauptverband der Sozialversicherungsträger, W-GKK