Gastreferent **Dr. Thomas Leoni**, Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung (WIFO)

**Arbeitsmarkt und psychische Gesundheit**

**Psychische Erkrankungen sind eine große Hürde am Arbeitsmarkt**

**Psychisch bedingte Krankenstände nur Spitze des Eisbergs**

Unabhängig von Alter, Geschlecht und Erwerbsstatus spielen psychische Gesundheitsprobleme als diagnostizierte Ursachen von Krankenständen heute eine viel bedeutendere Rolle als vor fünfzehn oder zwanzig Jahren. Die psychisch bedingten Krankenstandstage sind seit den 1990-er Jahren deutlich gestiegen. Ihr Anteil an den Krankenstandsfällen (2,5%) und an den Krankenstandstagen (etwas weniger als 10%) ist zwar nach wie vor vergleichsweise gering. Die tatsächliche Bedeutung der psychischen Erkrankungen für das gesundheitliche Wohlbefinden der Erwerbsbevölkerung lässt sich jedoch nur teilweise aus den Krankenstandszahlen ablesen. „Epidemiologische Studien legen nahe, dass psychische Gesundheitsprobleme in der Erwerbsbevölkerung viel stärker verbreitet sind, als es die Statistik der Krankenstände erkennen lässt“, so Dr. Thomas Leoni vom Wirtschaftsforschungsinstitut (WIFO), dessen Forschungsschwerpunkt auf den Bereichen Arbeitsmarkt, Einkommen und soziale Sicherheit liegt. „Zahlreiche Krankenstände, die eigentlich eine psychische Ursache haben, dürften aufgrund ihrer Symptomatik bei der Diagnoseerfassung anderen Krankheitsgruppen zugeschrieben werden. Wahrscheinlich führt auch die Stigmatisierung, die nach wie vor mit psychischen Leiden einhergeht, dazu, dass wir in den Krankenstandszahlen nur die Spitze des Eisbergs sehen“, vermutete Leoni.

**Psychische Erkrankungen verursachen ein Drittel aller Invaliditätspensionen**

Bei jenen psychischen Erkrankungen, die sich in den Krankenstandszahlen niederschlagen, handelt es sich oft um schwerwiegendere Fälle, die überdurchschnittlich lang sind (im Schnitt >35 Tage) und besonders oft mit Unterbrechungen in der Erwerbslaufbahn und frühzeitigem Rückzug aus dem Erwerbsleben einhergehen. Die Bedeutung der psychischen Gesundheit für die Arbeitswelt zeigt sich stärker in den Daten zu den Neuzugängen in die Invaliditätspension. Leoni: „2018 waren bei mehr als einem Drittel aller Menschen, die in Invaliditätspension gingen, psychische Erkrankungen die Ursache dafür. Keine andere Krankheitsgruppe hat einen so hohen Anteil am Invalidisierungsgeschehen.“

**Psychisch krank und arbeitslos – ein Teufelskreis**

Durch die Eingrenzung auf erwerbstätige Personen werde aber nur ein Teilausschnitt der Problematik beleuchtet, betonte Leoni. Psychische Gesundheitsprobleme sind stark auf Arbeitslose und Nichterwerbspersonen konzentriert. Der Zusammenhang zwischen psychischer Gesundheit und Arbeitslosigkeit ist in Österreich auch im internationalen Vergleich stark ausgeprägt.[[1]](#footnote-1) Das gilt insbesondere für arbeitslose Frauen, bei denen mehr als ein Viertel der Krankenstandstage auf psychische Erkrankungen zurückgehen. „Das gleichzeitige Auftreten von Arbeitslosigkeit und gesundheitlichen Problemen erhöht die Wahrscheinlichkeit eines Übertritts in die Invaliditätspension in beträchtlichem Maße. Viele Arbeitsuchende sind bei Vorliegen von gesundheitlichen Beeinträchtigungen in einem Teufelskreis gefangen, der sie immer weiter vom Arbeitsmarkt isoliert“, umriss Leoni die Situation. Der Anteil der Arbeitslosen, die laut AMS eine gesundheitlich bedingte Vermittlungseinschränkung aufweisen, ist zwischen 2008 und 2018 von 15% auf 22% gestiegen. Leoni: „Das betrifft zwar nicht ausschließlich, aber sehr oft Personen mit psychischen Erkrankungen.“

**Aufhol- und Reformbedarf bei der Reintegration von erkrankten Personen**

Die OECD hebt hervor, dass Österreich im Bereich der Prävention und Behandlung von psychischen Gesundheitsproblemen einen Rückstand aufweist. Die jüngsten verfügbaren Daten liefern zwar Hinweise darauf, dass das Bewusstsein für psychische Gesundheitsprobleme in der österreichischen Arbeitswelt zunimmt. So ist beispielsweise der Anteil der österreichischen Unternehmen, in denen ArbeitspsychologInnen im Rahmen von Gesundheitsschutz- und Sicherheitsdienstleistungen zum Einsatz kommen, in den vergangenen Jahren deutlich gestiegen. Ein Problem ist die Tatsache, dass gegenwärtig die koordinierte Behandlung von psychischen Gesundheitsbeeinträchtigungen aufgrund der unterschiedlichen Zuständigkeitsbereiche der einzelnen Institutionen und Behörden (KV-Träger, Pensionsversicherungsträger, AMS, Sozialdienste, Gebietskörperschaften) schwierig ist. Darüber hinaus sind Maßnahmen, die direkt am Arbeitsplatz anknüpfen und erkrankte Personen dabei unterstützen, ihren Arbeitsplatz zu erhalten, schwach ausgebaut.

Angesichts der hohen Zahl an Betroffenen, gerade auch unter den Rehabilitationsgeld­bezieherInnen, sowie der großen Schwierigkeiten bei der Behandlung und Eingliederung am Arbeitsmarkt von Personen mit psychischen Beeinträchtigungen, müssen Maßnahmen zur Frühintervention ausgebaut und neue Prozeduren im Umgang mit psychischen Erkrankungen entwickelt werden. Leoni: „Personen mit psychischen Gesundheitsbeeinträchtigungen sind durch eine besonders komplexe Problemlage charakterisiert. Die Eingliederung bzw. Wiedereingliederung von erkrankten Personen erfordert in vielen Fällen eine Kombination aus sozialberuflichen, beruflichen und medizinischen Maßnahmen.“

**Von Erfahrungen in anderen Ländern lernen**

„Auch die Erfahrungen aus anderen europäischen Ländern zeigen, dass psychische Gesundheitsbeeinträchtigungen die Inklusion am Arbeitsmarkt stärker erschweren als andere Krankheitsbilder“, erläuterte Leoni. Dennoch könne es lohnend sein, Modelle aus anderen Ländern als Anhaltspunkte für Reformen zu verwenden. Beispielsweise die Schweiz, wo es seit Längerem ein eigenes Frühinterventions-, Rehabilitations- und Wiedereingliederungsverfahren für Personen mit psychischen Gesundheitsbeeinträchtigungen gibt. Oder beispielsweise Finnland, das vorzeigt, wie wichtig es ist, bei aktiv beschäftigten Personen möglichst frühzeitig Maßnahmen zu setzen und nicht abzuwarten, bis sich bereits eine lange Abwesenheitszeit angesammelt hat. Arbeitsmarktexperte Leoni: „Für arbeitsmarktferne Personen, also Menschen mit geringen Chancen am Arbeitsmarkt, können dagegen Stufenmodelle zum Einsatz kommen, die bei niedrigschwelligen Maßnahmen, wie z.B. Arbeitsplätze für gesundheitlich Beeinträchtigte am sekundären Arbeitsmarkt, ansetzen.“

Abschließend merkte Leoni an: „Der Erhalt der psychischen Gesundheit und die Unterstützung von erkrankten Personen sind bereits heute zentrale Herausforderungen für die Arbeitswelt. Sie werden im Lichte der Alterung der Bevölkerung zukünftig weiter an Bedeutung gewinnen“.

**Kontakt**

Dr. Thomas Leoni, MA

Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung  
1030 Wien, Arsenal, Objekt 20

Tel.: +43 (0)1 798 26 01 – 215

Thomas.leoni@wifo.ac.at

**Rückfragen Presse**

Urban & Schenk medical media consulting

Barbara Urban: +43 664/41 69 4 59, [barbara.urban](mailto:barbara.urban)@medical-media-consulting.at

Mag. Harald Schenk: +43 664/160 75 99, [harald.schenk@medical-media-consulting.at](mailto:harald.schenk@medical-media-consulting.at)

1. OECD, 2015 [↑](#footnote-ref-1)