

## Behandlung psychisch belasteter Patient/innen mit Arbeitsproblemen

1

**Arbeitsprobleme erkennen und einschätzen**

2

**AuF-Zeugnis rehabilitativ einsetzen**

3

**Reintegration bei bestehender AuF**

### Checkliste für die hausärztliche Praxis

---

Beilage zur Broschüre «Psychisch belastete Patienten mit Arbeitsproblemen: Was Hausärztinnen und Hausärzte tun können»

September 2019

---



Schweizerische Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin SAPP  
Académie Suisse pour la Médecine Psychosomatique et Psychosociale ASMPP  
Accademia Svizzera di Medicina Psicomatica e Psicociale ASMPP  
Swiss Academy for Psychosomatic and Psychosocial Medicine SAPP  
Postfach 521, CH-6260 Reiden, www.sappm.ch



**Screening**

- Regelmässig Nachfragen: «Wie geht es bei der Arbeit?»
- Bei Problemanzeichen: nachfragen und zeitnah → **Folgetermin** anbieten
- Bei Arbeitsunfähigkeit: befristetes AuF-Zeugnis (1–2 Wo.) mit → **Folgetermin**
- Bei akuter Problematik: psychiatrische oder psychosomatische Zuweisung

**Ziel Folgetermin, Konsultation: Analyse und Einschätzung verfeinern**
**Belastungsanalyse**

- Mindestens eines der folgenden Probleme trifft bei der Patientin zu:
  - Leistungsproblem, deutliche Überforderung
  - Disziplinproblem, Einhalten von Regeln
  - Beziehungsproblem, Konflikte (mit Chef, Kollegen, Kunden)
- Dauert das Problem schon länger als 4 Wochen?
- Droht aktuell bis mittelfristig ein Stellenverlust?
- Fanden Problemgespräche zwischen Patient und Arbeitgeber (HR) statt?
- Mindestens eines der folgenden Persönlichkeitsmerkmale trifft zu:
  - Ängstlich-vermeidend, unselbständig
  - Emotional-instabil, launisch, impulsiv
  - Narzisstisch, kränkbar, selbstbezogen
  - Zwanghaft, perfektionistisch, rigid
  - Passivität, Opferhaltung, Schuldzuweisung, fehlende Einsicht
- Wird Patientin für mehr als 6 Wochen 100 % arbeitsunfähig sein?
- Hatte Patient an dieser Stelle schon längere AuF?
- Wenig Verständnis vom Arbeitgeber, andere betriebliche Probleme?
- Gab's ähnliche Probleme an früheren Stellen, wurde gekündigt?

**Orientierungshilfe für weitere Schritte**

1–2 Belastungen: Kontakt zwischen Hausärztin, Patientin und Arbeitgeberin eventuell sinnvoll (telefonisch)

3–4 Belastungen: Kontakt zu Arbeitgeber sehr empfohlen; IV-Meldung prüfen

5+ Belastungen: Kontakt zu Arbeitgeberin dringend; Parallelbehandlung durch Psychiater empfohlen; IV-Meldung dringend

**Motiv für Arbeitgeberkontakt: Erhalt der Arbeitsstelle (wo sinnvoll)**

- Aussensicht einholen (Anforderungsprofil, Situationseinschätzung)
- Info für Arbeitgeber (Zumutbarkeitsprofil, Arbeitsanpassungen, Umgang mit Patient)

**Patient/in äussert Wunsch nach AuF-Zeugnis – erste Einschätzung**
**AuF klar gegeben:**

- Psychotische Symptomatik
- Akute Selbst- / Fremdgefährdung
- Schwere Depression, Erschöpfung
  - Patient an Fachspezialistin überweisen
  - Psychiatrische Zuweisung (Klinik)

**AuF unklar:**

- Krise bei Persönlichkeitsstörung
- Leichte bis mittlere Depression
- Ängste, Zwänge, Somatisierung
- Suchtproblem
- Belastungsreaktionen
  - Situation besprechen
  - Falls Zeugnis (1–2 Wo.), dann → **Folgetermin**

**Ziel Folgetermin, Konsultation: Hinweise zur AuF-Strategie erhalten**

- Wehleidigkeit ohne relevante Einschränkung
- AuF ist Problemlösestrategie (zum wiederholten Mal gewünscht)
- Patientin hat infolge AuF schon Stellen verloren
- Arbeitsplatzkonflikte, Kränkungen, Anpassungsprobleme, Mobbing
- AuF-Wunsch als Reaktion auf Kündigung
- AuF-Wunsch ist Symptom mangelnder Disziplin / Motivation
- Krise wegen familiärer, sozialer Belastung

**→ Hier eher keine oder kurze Teilzeit-AuF**

Empfehlung: Kontakt zu Arbeitgeber anbieten, ihn gemeinsam informieren; Sicht Arbeitgeberin einholen, Kooperationsbereitschaft zeigen; Deeskalation; konkrete Arbeitsanpassungen vorschlagen

- Funktionelle Einschränkungen offensichtlich / nachvollziehbar
- Patient verschlimmert mit Verhalten / Leistungsschwäche die Situation
- Dringende Sicherheitsaspekte / Unfallgefahr am Arbeitsplatz
- Krankheitsbedingte Arbeitsanpassungen betrieblich nicht möglich
- Patientin in allen Lebensbereichen deutlich eingeschränkt
- Patient länger krankheitsbedingt überfordert, braucht Neuorientierung

**→ Hier liegt eher eine längere Vollzeit-AuF vor**

Empfehlung: Kontakt zu Arbeitgeberin, Wiedereinstieg besprechen; psychiatrische Parallelbehandlung; IV-Meldung

### Ausgangslage

- Langzeit-AuF, Arbeitslosigkeit, Sozialhilfebezug, Rückzug (trotz Arbeitswunsch)
- Seit längerem gesundheitlich eingeschränkte Arbeitsfähigkeit
- Teilarbeitsfähigkeit und Arbeitswunsch vorhanden

### Integrationsprobleme verstehen und Potenziale erheben

#### Krankheits- und personenspezifische Probleme bei der Stellensuche

- Ängste (vor Scheitern, Überforderung, Konflikten, Rückfall), mangelndes Selbstvertrauen, Antriebsmangel, Depressivität, Resignation
- Weitere Einschränkungen: Passivität, unrealistische Selbsteinschätzung und Berufswünsche, Probleme in der sozialen Wahrnehmung (z.B. ungeschicktes Auftreten im Vorstellungsgespräch)

#### Andere Probleme bei der Stellensuche

- Arbeitsmarktliche Gründe (geringe Bildung, höheres Alter, Nischenjob nötig)
- Dekonditionierung von der Arbeit, Gewöhnung an Erwerbslosigkeit
- Defizite beim Bewerbungsprozedere (ungenügende Unterlagen, Patient weiss nicht wie er Lücken im CV erklären, ob und wie er über seine Probleme Auskunft geben soll, etc.)

#### Ressourcen für Arbeitsintegration eruieren (anhand bisheriger Erfahrungen)

- Welche Aufgaben konnte / kann die Patientin gut erledigen?
- Welcher Führungsstil, welche Arbeitsbedingungen / -anpassungen können ihre Einschränkungen (teilweise) kompensieren?

### Massnahme

Kontakt und Kooperation mit IV, RAV, Sozialhilfe zur Planung der weiteren Integration

### Diagnosespezifische Hinweise für die Integrationsplanung

Die Tabelle dient zur groben Orientierung, sie ersetzt die individuelle Prüfung nicht.

	Depression	Ängste	Schizophrenie	Persönlichkeitsstörung	Schmerzstörung
Schrittweise Reintegration	++	--	++	--	+
Rasche Integration, kurze AuF	-	++	--	++	++
Training im geschützten Rahmen	+	--	++	--	--
Fokus Arbeitsanpassung / Ergonomie	+	-	++	+	+
Zuversicht, fördernder «Druck»	+	++	-	+ / -	++
Fokus auf Spielregeln / Grenzen	--	--	-	++	+
Chefs unterstützen / informieren	+	+	++	++	-
Team unterstützen / informieren	+	-	++	++	-
Berufliche Neuorientierung nötig	+ / -	--	++	--	+ / -

von -- (selten empfehlenswert) bis ++ (oft empfehlenswert)