

WENDEPUNKT

Informationen zu Depression und Angststörungen | Ausgabe 13



SEITE 3 | DEPRESSION

Probleme am Arbeitsplatz wegen psychischer Erkrankungen

Dr. Hans-Peter Eberhard über hohe Erwartungen am Arbeitsplatz



SEITE 6 | DEPRESSION

(Über-)Forderung am Arbeitsplatz

Roland Bart, Betroffener, spricht über seinen Drahtseilakt bei der Arbeit



SEITE 8 | REINTEGRATION

Erfolgreiche Rückkehr ins Arbeitsleben

Dr. Joachim Leupold begründet die Notwendigkeit, Betroffene zu unterstützen



INHALT
EDITORIAL 2

DEPRESSION 3

Arbeit, Beruf und Einkommenshöhe beeinflussen die Gesundheit 3
 Ein Gespräch mit
 Dr. Hans-Peter Eberhard

«Ich dachte, wenn ich arbeite, bin ich gesund» 6
 Beruf und Krankheit meistern – ein Betroffener erzählt

Ihre Meinung ist uns wichtig 7
 Machen Sie mit und gewinnen Sie!

REINTEGRATION 8

«Die Depression beim Arbeitgeber ansprechen» 8
 Interview mit
 Dr. Joachim Leupold

«Auf der menschlichen Ebene kann man immer dazulernen» 10
 Riet Pfister, Hoteldirektor der Grand Resort Bad Ragaz AG, über die Reintegration am Arbeitsplatz

KURZ UND BÜNDIG 12

Anlaufstellen und Links 12

Impressum
Wendepunkt
 Informationen zu Depression und Angststörungen

Herausgeber
 Lundbeck (Schweiz) AG
 Cherstrasse 4, Postfach, 8152 Glattbrugg
 info@lundbeck.ch, www.lundbeck.ch,
 www.depression.ch

 Konzept und Redaktion: Giger Com GmbH
 Autorin: Annegret Czernotta
 Gestaltung: Logo 108 GmbH
 Druck: dfmedia

 Liebe Leserinnen,
 liebe Leser

Die Daten aus dem Gesundheitsobservatorium zur psychischen Gesundheit von 2012 in der Schweiz zeigen, dass sich nur gerade ein Drittel aller Schweizer mit einer Depression behandeln lassen.¹ Das hat verschiedene Gründe: Es ist für Ärzte als auch für den Betroffenen selber schwierig, die Krankheit überhaupt zu erkennen. Häufig werden die Betroffenen zudem von ihrer Umwelt stigmatisiert und melden sich deshalb nicht bei einem Arzt. Eine Depression erfasst aber den ganzen Menschen und damit auch sein familiäres, soziales und arbeitsbezogenes Umfeld.

Selbst wenn die Behandlung einer Depression erfolgreich verläuft, braucht die Erholung Zeit. Oft bleiben Restsymptome bestehen, die sich insbesondere negativ auf die Arbeitssituation auswirken. Dazu gehören Konzentrationsstörungen, Energiemangel, Schlafstörungen und Müdigkeit. Der Wiedereinstieg ins Berufsleben kann sich dadurch bedeutend erschweren. Denn in der heutigen Arbeitswelt wird von Arbeitnehmern neben der beruflichen Qualifikation erwartet, dass sie eine gute Kommunikationsfähigkeit, gepaart mit Sozialkompetenz und Teamfähigkeit, besitzen. Das sind Erwartungen, die psychisch kranke Menschen nicht immer erfüllen können.

Das Porträt des Betroffenen Roland Bart auf den Seiten 6 und 7 zeigt eindrücklich die Schwierigkeiten und die negativen und positiven Erfahrungen, die er im Beruf durch seine Depression gemacht hat. Allerdings geben die Aussagen des Psychiaters Dr. Joachim Leupold im Interview ab Seite 8 grosse Hoffnung. Arbeitgeber reagieren in der Regel sehr gut, werden sie umfassend über die Depression des Angestellten informiert. Das zeigt auch die Reportage auf den Seiten 10 und 11. Riet Pfister ist verantwortlich für die Führung der Grand Hotels Quellenhof & Spa Suites sowie Hof Ragaz. Eindrücklich zeigt der Bericht, dass eine erfolgreiche Wiedereingliederung eines depressiven Angestellten möglich ist.

Auch der Psychiater Dr. Hans-Peter Eberhard bestätigt im Interview auf den Seiten 3 bis 5, dass die Offenheit zwischen Arbeitnehmer, der betroffenen Familie und dem Arbeitgeber für die Reintegration entscheidend ist. So können beide Seiten voneinander lernen, sich unterstützen und abschätzen, wie arbeitsfähig der Erkrankte in welcher Phase der Krankheit ist. Ansonsten steigt das Risiko von Überforderung und ein Rückfall in die Krankheit mit all ihren negativen Folgen ist möglich.

Haben auch Sie Mut zur Offenheit.

Wir wünschen Ihnen eine anregende und informative Lektüre.

 PD Dr. Rico Nil
 Medical Director
 Lundbeck (Schweiz) AG

Referenz:

1. Schuler D. Vilpert S.: Diagnose von Depressionen in Hausarztpraxen. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, Bundesamt für Statistik, 2010, Neuchâtel.

Arbeit, Beruf und Einkommenshöhe beeinflussen die Gesundheit



IN DER HEUTIGEN ARBEITSWELT WIRD VON ARBEITNEHMERN EINE HOHE KOMMUNIKATIONSFÄHIGKEIT, GEPAART MIT SOZIALKOMPETENZ UND TEAMFÄHIGKEIT, ERWARTET. DEPRESSIV ERKRANKTE HABEN MÜHE, DIESE ERWARTUNGEN ZU ERFÜLLEN. DER PSYCHIATER DR. HANS-PETER EBERHARD MIT EIGENER PRAXIS IN SCHAFFHAUSEN ERKLÄRT IM GESPRÄCH, WIE BETROFFENE ARBEITNEHMER UND ARBEITGEBER MIT DIESER SITUATION UMGEHEN KÖNNEN, DAMIT EINE WIEDEREINGLIEDERUNG MÖGLICH IST.

Wie häufig sind Probleme am Arbeitsplatz aufgrund psychischer Erkrankungen?

Genaue Angaben dazu fehlen in der Schweiz. Nimmt man allerdings die Daten des Schweiz. Gesundheitsobservatoriums, dann konsultieren 93 000 Schweizer den Hausarzt aufgrund einer Depression.¹ Das sind 3,2 Menschen von 1000 – eine Menge! Die Hälfte dieser Erstkonsultationen beruht auf einer mittelschweren Depression. Etwas genauere Daten in Bezug auf die Arbeitsplatzsituation bietet die «Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland»: Rund 8 Prozent der Befragten litten an einer Depression, wobei jüngere Menschen häufiger betroffen waren als ältere. Beim Burnout sieht es anders aus: Mit knapp 7 Prozent trifft es eher die älteren Arbeitnehmer.

Gibt es auch soziale Gründe für eine Zunahme an psychisch kranken Menschen?

Eine psychische Erkrankung hat nicht nur eine Ursache. Auch genetische, biologische und psychosoziale Faktoren führen zu einer

Erkrankung oder erhöhen das Risiko einer solchen (siehe Seite 5). Zu einer Häufung an Depressionen trägt sicherlich der Verlust der Mehrgenerationenfamilie bei, die Sicherheit und Zusammenhalt bietet. Einen ebenfalls negativen Einfluss hat die hohe Scheidungsquote mit dem einhergehenden Verlust der emotionalen Sicherheit durch eine feste und dauerhafte Partnerschaft. Auch die Arbeitsplatzkontinuität ist nicht mehr gewährleistet. Jobs sind meist Lebensabschnittsjobs und zusätzlich wird eine immer höhere örtliche und zeitliche Flexibilität von Arbeitnehmern erwartet.

Worauf basieren die Anforderungen der Wirtschaft heute? Gibt es Schlüsselfaktoren?

In der heutigen Arbeitswelt wird von Arbeitnehmern eine hohe Kommunikationsfähigkeit, gepaart mit Sozialkompetenz und Teamfähigkeit, unter teilweise nicht unerheblichem Zeitdruck erwartet. Zusätzlich sollen sich Arbeitnehmer der jeweiligen Arbeitssituation anpassen und im verschärften weltweiten Wettbewerb mithalten können. Da wird beispielsweise verlangt, dass mitten in der Nacht Teilnehmer auf verschiedenen Kontinenten via Informationstechnologie miteinander kommunizieren. Psychisch kranke Menschen sind bezüglich dieser Anforderungen schnell einmal überfordert. Sie haben häufig Restsymptome wie Müdigkeit, Konzentrationsstörungen und sind nur ungenügend in der Lage, sich schnell und

ZUR PERSON

Dr. Hans-Peter Eberhard ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Neurologie FMH, Schlafmedizin SGSSC. Er hat eine eigene Praxis in Schaffhausen.

flexibel der jeweiligen Arbeitssituation anzupassen.

War das vor wenigen Jahren oder Jahrzehnten noch anders?

Ich gehe einmal ganz weit zurück, um die Veränderungen offensichtlich zu machen. Im Mittelalter haben die Menschen geschlafen, wenn sie müde waren. Aktiv waren sie dann, wenn sie sich erholt hatten und ausgeschlafen waren. Das Individuum bestimmte den Arbeits- und Schlafrythmus selbst.

Heute wird die Arbeitswelt in einem erheblichen Mass durch moderne Informationstechnologien beeinflusst. In der Automobilindustrie sind beispielsweise Steuerungsprozesse komplett automatisiert und Produktionsprozesse rationalisiert. Der Arbeitnehmer hat keinerlei eigene Flexibilität in dieser Struktur. Zudem wird von Menschen erwartet, dass sie multitaskingfähig sind und funktionieren wie ein Computer: Sie sollen gleichzeitig mehrere Informationen aufnehmen, diese priorisieren und gleichzeitig verarbeiten. Das schafft Stress und kann wiederum zu einem Burnout-Syndrom führen. Und dann gibt es eine zunehmende Schicht von Arbeitnehmern, die unter einfachen Bedingungen und unter finanziellem Druck ihre Arbeit erledigen müssen, wie Paketdienst- oder Supermarktmitarbeiter. Der Druck ist weniger körperlicher, sondern emotionaler Art aufgrund eingeschränkter finanzieller und/oder sozialer Aufstiegsmöglichkeiten. Aus finanziellen Gründen haben diese Personen häufig mehrere Jobs, was ebenfalls Stresstörungen und ein Burnout-Syndrom fördern kann.

Inwiefern sind depressive Menschen bei den Schlüsselfaktoren eingeschränkt?

Neben den Kernsymptomen der Depression wie trauriger Verstimmung, Müdigkeit und Hoffnungslosigkeit leidet immerhin ein Drittel der Betroffenen zusätzlich unter Restsymptomen wie Gedächtnisstörungen (35 Prozent), Wahnideen (33 Prozent) und bei 15 Prozent kommt es zu Selbstmordversuchen. Dadurch kann die Arbeitsleistung eingeschränkt sein. Depressive Menschen haben ihr Tief auch meist morgens. Das hängt mit der nächtlichen Schlafarchitektur

zusammen. Bei der Depression sind wichtige nächtliche Schlafphasen – sogenannte REM-Schlafphasen – gestört, was sich ungünstig auf die Schlafqualität auswirkt. Die Betroffenen sind morgens wenig erholt und nicht leistungsfähig.

Sind psychiatrische Erkrankungen am Arbeitsplatz noch immer stigmatisiert?

Davon ist auszugehen. Selbst in der Ärzteschaft ist die Depression stigmatisiert. Das zeigt eine englische Studie aus dem Jahr 2010. Fast jeder zweite Arzt gab an, eine depressive Episode im Leben durchgemacht zu haben. Nach Hilfe suchten sie aber nicht. Denn mehr als die Hälfte der Ärzte fürchteten um die Vertraulichkeit der Diagnosestellung. Gut 15 Prozent befürchteten sogar einen negativen Einfluss auf ihre berufliche Karriere. Wenn bereits in der Ärzteschaft ein solches Ausmass an Stigmatisierung besteht – und diese Berufsgruppe sollte sensibilisiert sein –, dann ist davon auszugehen, dass dergleichen auch für Nichtmediziner gilt. Diesen Umstand sollten wir unbedingt ändern!

Welche Probleme bestehen aufseiten des Arbeitgebers?

Die Depression wird häufig noch immer als nicht schwerwiegende Krankheit, sondern als Modekrankheit fehlinterpretiert. Dabei ist das Suizidrisiko erhöht; fast jeder fünfte Depressive hat Selbstmordgedanken. Auch nach adäquater Therapie beträgt die Rückfallrate nach einem Jahr 40 Prozent, nach zwei Jahren 60 Prozent und nach fünf Jahren 80 Prozent (monopolare Depression). Das Problem liegt darin, dass die Depression vom Betroffenen oft selbst nicht erkannt wird. Ist dieser dann endlich beim Hausarzt – das ist zu 70 bis 90 Prozent noch immer die erste Anlaufstelle –, wird nur in 50 bis 75 Prozent der Fälle die korrekte Diagnose gestellt. Dadurch bleibt ein nicht unerheblicher Teil unbehandelt oder erhält eine Behandlung erst sehr spät. Vorher können die depressiven Symptome das betriebliche Verhältnis aber bereits in einem negativen Sinn beeinflussen.

Was könnte der Arbeitgeber tun?

Der Idealfall wäre, wenn der Arbeitgeber das Gespräch mit dem Betroffenen suchen und die Thematik in einem respektvollen

und vertrauensvollen Rahmen ansprechen würde. Ohne Respekt könnte ansonsten eine brüske Ablehnung durch den Depressiven erfolgen und dann ist das Vertrauensverhältnis unnötig zerstört.

Beeinflusst die Arbeitswelt ebenfalls das Risiko für eine Depression?

Insbesondere bei Büroarbeitsplätzen ist Mobbing eine potenzielle und nicht zu unterschätzende Gefahr für die Entwicklung einer Depression. Das muss nicht auf einem Konflikt zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer beruhen; oftmals herrscht eher ein Konflikt auf der gleichen Hierarchieebene oder zwischen tiefer- und höhergestellten Arbeitskräften. Auch in wirtschaftlich schwierigen Zeiten sollte ein verantwortungsvoller Arbeitgeber auf ein entspanntes Betriebsklima achten. Denn wirtschaftlicher Stress erhöht den Basisstress und damit die Reizbarkeit der Betroffenen, weshalb wiederum die Mobbing-Bereitschaft steigt.

Gibt es Faktoren, die schützend wirken?

Möglichst flache Hierarchien mit möglichst hoher Eigenverantwortlichkeit und Selbstständigkeit in Kombination mit einem entsprechenden Belohnungssystem wären eine Überlegung wert, um strukturell bedingte Konflikte zwischen Hierarchiestufen zu minimieren. Zusätzlich sollte eine Anti-Mobbing-Kultur gepflegt werden.

Wie könnten sich Betriebe auf depressive Personen einstellen und diese unterstützen?

Trotz Behandlung bleibt das Rückfallrisiko nach einer Depression erhöht. Die Rückfallrate hat sich trotz hochwirksamer Antidepressiva in den letzten 20 Jahren nicht reduziert. Selbst nach einer erfolgreich behandelten depressiven Episode bleiben in 35 Prozent der Fälle Restsymptome zurück, die den Arbeitnehmer belasten können. Bei älteren Personen steigt diese Rate sogar auf über 80 Prozent. Patienten mit Restsymptomen haben ein dreimal erhöhtes Risiko für eine weitere depressive Episode. Die kognitive Verhaltenstherapie trägt dazu bei, den Anteil von Patienten mit Restsymptomen zu reduzieren. Es kann also für den Arbeit-

geber von Interesse sein, dem Arbeitnehmer eine solche Behandlung zu ermöglichen.

Wie sollten sich die Betroffenen verhalten?

Arbeit, Beruf und Einkommenshöhe haben einen hohen Einfluss auf die Gesundheit. In der heutigen Zeit besteht der Anspruch, dass Arbeitnehmende sich permanent weiterbilden und neu qualifizieren. Arbeitnehmer sehnen sich für die geleistete Arbeit wiederum nach Anerkennung und Zugehörigkeit zu einem Team. Wichtig ist es, als Arbeitnehmer die eigenen Fähigkeiten realistisch einschätzen zu lernen. Zusätzlich gehört eine Portion Selbstwirksamkeit dazu, also das Gefühl, etwas bewegen zu können, nicht gesteuert zu werden. Diese Selbstkompetenz wird in der Kindheit erlernt, im besten Fall durch die Eltern. Sind Defizite vorhanden, dann lässt sich diese Kompetenz anhand von Trainings wie einem Coaching nachholen. Wichtig ist es, Feedback wahrzunehmen und dieses auch umzusetzen.

Auf der Seite des Arbeitgebers wiederum sollte der Leistungs- und Wettbewerbsdruck nicht überhöht sein. Das gilt auch für die Forderung nach Flexibilität und Anpassung der betrieblichen Abläufe. Es geht nicht darum, eine heile Welt zu schaffen, sondern dass ein realistisches, faires Miteinander entsteht. Meiner Ansicht nach ist es überaus wichtig, dass der Betroffene sich traut, dem Arbeitgeber von seiner Depression zu berichten. Erst das ermöglicht eine wirklich wirksame Behandlung. Nicht zu unterschätzen ist die Möglichkeit, im Betrieb über Depressionen aufzuklären, mittels Coach, mittels Weiterbildung, um auf die Gefährlichkeit der Depression für die Gesundheit hinzuweisen.

Reichen die heutigen Wiedereingliederungsmassnahmen?

Prinzipiell ist die Reintegration gut gelöst. Schrittweise kann beispielsweise mit einem Teilzeitpensum von 50 Prozent begonnen werden. Allerdings wird oftmals gleich zu Beginn vom kranken Arbeitnehmer die volle Funktionalität erwartet, was gar nicht möglich ist. Leider erfolgt aufgrund der mangelnden Funktionalität dann leider doch die Kündigung. Für eine optimale Wiedereingliederung ist daher der früh-

Umwelteinflüsse erhöhen das Risiko für Depressionen

In der Diskussion um die Depression geht die Bedeutung der Umwelteinflüsse, die nichts mit Stress oder der Arbeitssituation zu tun haben, häufig unter.

Eine **Schilddrüsenunterfunktion** kann das Risiko erhöhen, an einer Depression zu erkranken. Patienten mit dieser Unterfunktion entwickeln fünfmal häufiger eine Depression. Ein Grund könnte in einer zunehmend mangelhaften Versorgung der Schweizer Bevölkerung mit jodiertem Speisesalz liegen. Die mangelnde Einnahme von Jod kann dann das Risiko für eine Unterfunktion erhöhen. Die Ursache des abnehmenden Verzehrs von jodiertem Speisesalz liegt wohl darin begründet, dass Personen, insbesondere gesundheitsbewusste Frauen, damit einem Bluthochdruck vorbeugen möchten. Allerdings haben Studien gezeigt, dass diese Beziehung falsch ist, d. h., Speisesalz erhöht den Blutdruck nicht.


Ein vermutlich bedeutsameres Problem stellt die mangelhafte Versorgung mit **Vitamin D** dar. Wichtige Vorstufen dieses Hormons werden in der Haut mithilfe von ultraviolettem Licht (UVB) gebildet. In der Nahrung kommt es im Wesentlichen in Fettfischen (Hering, Sardine, Lachs, Makrele etc.) und Eiern vor. Im Gehirn reguliert Vitamin D wichtige Botenstoffe, die an der Regulation der Gemütsverfassung beteiligt sind. Ist der Vitamin-D-Spiegel niedrig (unter 75 nmol/l), erhöht sich das Risiko für eine Depression. Bei übergewichtigen Menschen wird nochmals 40 Prozent weniger von der Vitamin-Vorstufe produziert. Studien zeigen, dass ein enger Zusammenhang besteht zwischen einem niedrigen Vitamin-D-Spiegel und einer erhöhten Depressionsrate der jungen Bevölkerung und bei älteren Personen. Vermutlich würde sich die Stimmung während der Winterphase bei gesunden Menschen durch Vitamin D um einiges bessern. Bei depressiven Patienten zeigen Studien, dass sich die Symptome der Erkrankung unter Vitamin-D-Einnahme deutlich bessern.

Das Bundesamt für Gesundheit weist darauf hin, dass im Sommer zwar 80 Prozent der Bevölkerung ausreichend mit Vitamin D versorgt, aber im Winter bis zu 60 Prozent unterversorgt sind.

Schlafstörungen haben einen grossen Einfluss auf die Häufigkeit von Depressionen, wobei Depressionen zu Schlafstörungen führen können und umgekehrt Schlafstörungen auch das Risiko einer Depression erhöhen. In der Arbeitswelt nehmen Schlafstörungen aufgrund von Schichtarbeit oder flexiblen Arbeitszeiten (Arbeit auch nachts) zu.

Auch **neurologische Erkrankungen** wie Parkinson erhöhen das Risiko einer Depression sowie **Medikamente**, die zu einer veränderten Ausschüttung der Botenstoffe im Gehirn führen, wie Präparate gegen den hohen Blutdruck.

zeitige Einbezug des betriebsärztlichen Dienstes mit dem Versicherungsträger des Arbeitnehmers erforderlich, um das berufliche Wiedereingliederungsmanagement zu planen. Generell sollten Betroffene zunächst Aufgaben mit wenig Verantwortung übernehmen, und die Aufträge sollten einfach und überschaubar sein. Auch sollte der Mitarbeiter nach seinen

Bedürfnissen und der Leistungsfähigkeit befragt werden. Arbeitgeber können auf Subventionen hoffen, gliedern sie erkrankte Mitarbeiter – IV-Rentner – wieder ein. 

Referenz:

1. Schuler D. Vilpert S.: Diagnose von Depressionen in Hausarztpraxen. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, Bundesamt für Statistik, 2010, Neuchâtel.

«Ich dachte, wenn ich arbeite, bin ich gesund»



ROLAND BART (56) ARBEITET ALS PRÜFMITTELENTWICKLER IN EINER GROSSEN FIRMA IN ZUG. VOR RUND 20 JAHREN ERKRANKTE ER ERSTMALS AN EINER DEPRESSION. WEGEN SEINER PSYCHISCHEN KRANKHEIT KONNTE ER VORÜBERGEHEND NUR TEILZEIT ARBEITEN. TROTZ UNTERSTÜTZUNG DURCH SEINEN ARBEITGEBER SIND SEINE ERFAHRUNGEN IN DER BERUFLICHEN REINTEGRATION DURCHWACHSEN.

Als ehemaliger Leiter der Selbsthilfegruppe Depressionen in Zug hat Roland Bart über das Thema Depression häufig reden können – auch mit der Presse. Im persönlichen Gespräch wird jedoch sehr schnell deutlich, dass dem grossen und sportlichen Mann das Thema trotz Routine sehr nahegeht. Denn Roland Bart litt selber mehrmals unter depressiven Episoden. Nachdenklich, etwas leise und wohlüberlegt beantwortet er die Fragen. Erzählt, mit welchen Schwierigkeiten er zu kämpfen hatte, aber auch, welche Hilfe er bei der Reintegration am Arbeitsplatz erhalten hat.

Roland Bart durchlebte seine erste depressive Krise 1994. Nach dem gelernten mechanischen Beruf setzte Roland Bart im Studium auf die zukunftsweisende Elektronik: «Das setzt ein anderes theoretisches Verständnis voraus. Ich habe mich am Arbeitsplatz erstmals leicht überfordert gefühlt», erzählt Roland Bart. Nach getaner Arbeit konnte er zumindest privat

Kraft schöpfen. Daheim warteten seine Frau und Tochter auf ihn. Als Halbweise seit dem 11. Lebensjahr hatte er zudem ein enges Verhältnis zu seiner Mutter, die ihn bei Schwierigkeiten immer unterstützte. Auch in dieser schweren Zeit war sie für ihn da.

«Das Wort **Depression** war mir nur oberflächlich bekannt»

Doch die Neuorientierung forderte ihren Tribut: Knapp zwei Jahre später fühlte er sich nur noch erschöpft und musste sich nach der Arbeit sofort auf das Sofa legen und den Raum verdunkeln. Zusätzliche Kraft kostete ihn ein Nachdiplomstudium. Als ihn Suizidgedanken plagten, wies ihn seine Frau in eine Klinik ein. Die Ärzte

diagnostizierten eine Erschöpfungsdepression (heute Burnout). Drei Wochen blieb Roland Bart stationär, dann wollte er an den Arbeitsplatz zurück. «Ich dachte, wenn ich arbeite, bin ich gesund.»

Nur langsam bemerkte er, dass dieser Entscheid falsch gewesen war. Roland Bart geriet nach dem stationären Aufenthalt in eine emotionale Abwärtsspirale. Als Projektleiter hatte er Projekte rechtzeitig abzuschliessen, aber seine Mitarbeiter waren neben seinem Projekt bei weiteren Aufgaben engagiert. Dass seine Arbeit in Verzug kam, stresste ihn enorm. Doch er schaffte es nicht, den Arbeitsablauf anders zu gliedern oder sogar zu delegieren. Vielmehr war er überzeugt, alles selber machen und entscheiden zu müssen.

«Ich habe lange nicht gemerkt, was mit mir los ist, warum mich gewisse Situationen stressen», sagt er. «Das Wort Depression war mir nur oberflächlich bekannt, weil es damals keine Aufklärung

und keine Informationen über das Thema gab.» Um zu überleben, legte er sich seine persönliche Strategie zurecht. Die hiess: «Keine Schwäche zeigen, weil es hart ist auf dem Arbeitsmarkt», so Roland Bart. Am Arbeitsplatz zeigte er nach aussen die harte Schale, litt dafür innerlich enorm unter der stressigen Arbeitssituation. Und machte weiter bis zur nächsten depressiven Phase, die in einer erneuten Arbeitsunfähigkeit mündete.

«Heute bin ich achtsamer mir selbst gegenüber»

Erst mit der kognitiven Verhaltenstherapie entspannte sich die Situation. Durch die Therapie erkannte er seine Stressoren, erfuhr, warum er so empfindlich reagierte. Erstmals lernte er auch, gegenüber dem Arbeitgeber offen von seiner Depression zu sprechen und Bedürfnisse anzumelden. Als Ergebnis arbeitete Roland Bart halbtags, auch bereits zugesicherte Ferien wurden ihm gewährt. Langsam stabilisierte sich die Situation.

Als es 1997 allerdings bei ihm wieder innerlich zu kriseln begann, warf ihm der Arbeitgeber vor, er würde die ärztlichen Anweisungen nicht befolgen. «Ich sollte täglich eine Stunde spazieren gehen, aber mir fehlte damals einfach die Energie dazu.» Der Arbeitgeber legte Roland Bart nahe, einen neuen Arbeitsplatz zu suchen. Er bewarb sich, konnte sich sogar bei Unternehmen vorstellen. «Aber ich ging nicht zu den Vorstellungsgesprächen hin, weil ich vorher unter Schweissausbrüchen und Herzklopfen litt.»

Seine Bemühungen anerkannte der bisherige Arbeitgeber jedoch. Roland Bart konnte am alten Arbeitsplatz bleiben, allerdings mit der Auflage, dass sein Salär gekürzt wurde. «Mir wurde von Anfang an klar gesagt, dass ich trotzdem Leistung und Präsenz zeigen muss», sagt er mit

einem bitteren Unterton. Privat schnallte die Familie den Gürtel fortan enger. Kraft und Unterstützung fand er zudem im Sport. Schon als junger Mann war er einem Handball-Club beigetreten. «In unserem Fun-Team konnte ich Energie tanken. Ein grosser Teil meines sozialen Umfeldes lebte in dem Club», so Roland Bart. Zusätzlich arbeitete er ehrenamtlich als Funktionär im Verein und betätigte sich auch als Schiedsrichter. Als das Fun-Team auseinanderbrach, begann es für ihn erneut zu kriseln: «Mein Ventil, um Aggressionen, Stress und Frust abzubauen, war plötzlich weg.» Auch die Einsätze als Schiedsrichter überforderten ihn.

Im Jahr 2000 wurden seine Medikamente angepasst. Obwohl er das neue Medikament wegen der Nebenwirkungen zuerst nicht nehmen wollte, hat sich sein Zustand seither stabilisiert. Beruflich und privat zog er Konsequenzen: «Heute bin ich achtsamer mir selbst gegenüber», so Roland Bart. «Wenn ich appetitlos und unkonzentriert bin, weiss ich, dass ich mir zu viel zumute, und reduziere meine Aktivitäten.» Auch am Arbeitsplatz grenzt er sich ab. «Bei Aufträgen wäge ich ab, ob diese dringend und wichtig sind. Wenn dies nicht der Fall ist, lasse ich mir mehr Zeit.» Nachdem er sich im Jahr 2000 bei der IV anmeldete, arbeitet er heute wieder Vollzeit. Viermal pro Jahr hat er zudem einen Termin beim Psychiater und klärt mit diesem dringende Fragen ab. Obwohl er seit Jahrzehnten im gleichen Betrieb arbeitet, ist seine Empfindung gegenüber dem Arbeitgeber gespalten: «Ich fühlte mich damals ziemlich alleine und hatte hauptsächlich mit der internen Sozialberatung Kontakt», bemerkt er, «heute wird in der Firma einiges in Sachen Prävention getan, und das ist gut so!» Seine jungen Kollegen wissen nichts von seiner Depression. Am Arbeitsplatz ist das kein Thema mehr, weil es ihm gut geht. Seine erste Ehe ist jedoch gescheitert – auch wegen seiner Depression. «Es ist für einen Partner zermürend, wenn immer wieder die gleichen Muster auftreten. Ich war jemand, der nie Nein sagen konnte, sich eher noch geehrt fühlte, wenn man ihm Arbeit aufbürdete, und schlussendlich daran erkrankte», gibt Roland Bart im Gespräch offen zu. In den

Ihre Meinung ist uns wichtig

Sie lesen die neue Ausgabe des Magazins «Wendepunkt». Ihre Meinung interessiert uns: Wie gefällt Ihnen das Magazin, das Informationen rund um die Krankheitsbilder der Depression und der Angststörungen vermittelt? Senden Sie uns Ihre Anregungen, allfällige Kritik und Ihre Angaben (Name, Vorname, Adresse) mit dem Vermerk «Wendepunkt» per E-Mail an: wendepunkt@lundbeck.ch. Sie nehmen automatisch an einer Verlosung teil und können einen Büchergutschein im Wert von 100 Franken gewinnen.

«WENDEPUNKT» IM ABONNEMENT?

Wenn Sie das zweimal jährlich erscheinende Magazin kostenlos abonnieren möchten, dann registrieren Sie sich jetzt auf www.depression.ch unter «Kontakt».

schlimmen und schweren Zeiten war seine erste Frau aber immer für ihn da. Derzeit lebt er in einer neuen Beziehung. Beide lassen sich Zeit und geben sich genügend Freiräume. Seit seiner Scheidung wohnt er auch wieder im Haus seiner Mutter. Dort ist er aufgewachsen und findet seine Ruhe. Der Blick fällt auf die wunderschöne und zugleich beruhigende Zuger Hügellandschaft. Zu kämpfen hat er allerdings mit der Krankheit seiner Mutter. Diese ist an Alzheimer erkrankt. Aufgrund des sehr engen Verhältnisses zu ihr leidet er sehr unter den Veränderungen des geliebten Menschen. Auch ein Rückfall in die Depression ist dadurch möglich. «Aber heute kann ich mit meiner Erkrankung besser umgehen», sagt Roland Bart. Denn aus seinen vielen Krisen hat er gelernt. Er hätte auch kein Problem mehr, diese am Arbeitsplatz anzusprechen. ✨

«Die Depression beim Arbeitgeber ansprechen»



DEPRESSIV ERKRANKTE KÖNNEN TROTZ BEHANDLUNG UNTER RESTSYMPTOMEN LEIDEN. SIE SIND UNKONZENTRIERT, MÜDE ODER KLAGEN ÜBER SCHLAFSTÖRUNGEN. DIE RESTSYMPTOME ERSCHWEREN EINE RÜCKKEHR IN DEN BERUF. DER PSYCHIATER DR. JOACHIM LEUPOLD MIT EIGENER PRAXIS IN BAD RAGAZ SAGT, DASS EINE REINTEGRATION TROTZDEM FAST IMMER MÖGLICH IST.

Warum haben depressiv Erkrankte trotz Behandlung noch Restsymptome?

Ausmass und Schwere der Restsymptome hängen davon ab, wann die Betroffenen in die Therapie kommen und wie die Behandlung anschlägt. Je früher die Behandlung erfolgt, umso besser lässt sich die Depression behandeln und umso weniger Restsymptome bleiben zurück. Dadurch, dass körperliche Störungen wie Schmerzen oder Magenprobleme zu Beginn im Vordergrund stehen, bemerken die Betroffenen oft nicht, dass sie an einer Depression erkrankt sind. Wichtig ist aber die frühzeitige antidepressive Behandlung und/oder die Überweisung an den Psychiater.

Wie äussern sich die Restsymptome bei einer Depression?

Die Restsymptome reichen von Antriebslosigkeit, Schläppheit, Konzentrationsstörungen bis zu Schlafstörungen und anderen körperlichen Beschwerden.

Bei einem kleinen Teil der Betroffenen bleiben Restsymptome trotz guter Behandlung zurück – ähnlich wie bei der Behandlung einer Bluthochdruckkrankheit, bei der auch nicht alle Patienten gleich gut auf die Medikamente ansprechen.

Wie stark beeinflussen die Restsymptome den Arbeitsalltag?

Je tiefer ausgeprägt die Depression ist, umso länger dauert es, bis der Patient wieder arbeiten kann. Oder auch dann, wenn Konzentrationsstörungen nach der stationären und ambulanten Behandlung weiter anhalten. Ein halbes Arbeitspensum sollte für den Wiedereinstieg aber möglich sein. Es wäre allerdings ein Kunstfehler, jemanden im Anschluss an die stationäre Behandlung ohne Unterstützung in den Arbeitsprozess zu integrieren. Am Arbeitsplatz wird dieser mit Stressfaktoren konfrontiert, die teils die Depression ausgelöst haben, und im schlimmsten Fall droht der rasche Rück-

fall. In der Therapie lernt der Patient, wie er mit diesem Stress umgehen kann.

«Ausmass und Schwere der Restsymptome hängen davon ab, wann die Betroffenen in die Therapie kommen und wie die Behandlung anschlägt»

Ist die eingeschränkte Arbeitsfähigkeit ein häufiges Thema in Ihrer Praxis?

Sie gehört bei der Behandlung in der Anfangsphase immer dazu. Oftmals fürchten sich die depressiv Erkrankten davor, ihren Arbeitgeber über die Krankheit zu informieren. Depressiv

Erkrankte erfahren leider noch immer in manchen Unternehmen und Firmen eine Stigmatisierung. Ich habe allerdings die Erfahrung gemacht, dass Arbeitgeber in 99 Prozent der Fälle sehr gut reagieren, wenn sie adäquat über die Depression eines Angestellten informiert werden. Ich ermutige Angestellte deshalb immer dazu, diese am Arbeitsplatz anzusprechen. Oftmals lade ich zu einem Gespräch zu dritt ein. Dann sitzen der Arbeitgeber oder ein Personalverantwortlicher (HR), der Betroffene und ich zusammen, und wir besprechen die aktuellen Probleme und das weitere Vorgehen. Beispielsweise gehört es in der antidepressiven Behandlung dazu, dass sich die Patienten körperlich bewegen und spazieren gehen. Die meisten Betroffenen möchten dies nicht an einem Arbeitstag und am helllichten Tag tun, weil der Arbeitgeber oder auch Kollegen vielleicht denken könnten, dass der Angestellte nicht arbeiten will. Wird der Arbeitgeber darüber aufgeklärt, dass Bewegung das beste Antidepressivum ist, dann löst sich der Konflikt meistens auf.

Muss man als Patient die Restsymptome akzeptieren?

Man sollte sich auf keinen Fall mit dieser Situation zufriedengeben. Dahinter verbirgt sich vielleicht ein weiteres Krankheitsbild oder Problem, das psychiatrisch respektive psychotherapeutisch angegangen werden kann. Persönlichkeitsstörungen, Angst- oder Zwangsstörungen sind quasi «Geschwister» der Depression, die sich erst zeigen, wenn die eigentliche Depression erfolgreich behandelt wurde. Mit geeigneter Medikation und insbesondere der Psychotherapie lassen sich diese durchaus erfolgreich therapieren oder mittels Bewältigungsstrategien angehen.

Ist eine Depression heilbar?

Die sogenannte Remission, also Heilung, ist immer das Behandlungsziel. Und sie ist möglich! Dafür braucht es aber eine medikamentöse und psychotherapeutische Behandlung mit Unterstützung aus dem sozialen Umfeld. Die antidepressive Therapie sollte mindestens über

ein halbes Jahr nach Symptommfreiheit beibehalten werden, bei einem Rückfall sogar ein ganzes Jahr.

«Die sogenannte
Remission,
also **Heilung,**
ist immer das Behandlungsziel.
Und sie ist **möglich»**

Welche Konsequenz hat es, wenn der Patient die Antidepressiva absetzt?

Ist die Heilung erreicht, braucht es eine nachhaltige Therapie, um einen Rückfall zu verhindern. Viele Patienten möchten die Antidepressiva absetzen, weil sie denken, dass sie dann gesund sind. Das ist aber der falsche Ansatz. Antidepressiva nehmen die Patienten zu diesem Zeitpunkt der Behandlung nicht, weil sie krank sind, sondern um korrektive Erfahrungen unter dem Rückfallschutz der Medikation zu erreichen. Das Medikament ist wie ein Sicherheitsnetz im Alltag. Viele depressiv erkrankte Menschen sind sehr sensibel und ängstlich. Durch die Antidepressiva können sie am Arbeitsplatz «mehr aushalten». Die Antidepressiva haben einen unterstützenden Effekt und helfen, auch die Restsymptome im Alltag Schritt für Schritt über die Zeit aufzulösen.

Wie kann der depressiv Erkrankte den Gesundungsprozess unterstützen?


Hilfreich, und im Genesungsprozess unterstützend, wirken Entspannungstechniken, die im Umgang mit Stress helfen respektive diesen abbauen. Wichtig ist es, ein eigenes Frühwarnsystem zu entwickeln. Eine «rote Warnleuchte»,

die aufleuchtet, wenn beispielsweise am Arbeitsplatz Stressfaktoren wirksam werden, von denen der Betroffene weiss, dass diese für ihn gefährlich werden könnten. Das können ein schmerzender Magen bei Stress sein, verspannte Nackenmuskeln oder hektische Flecken im Gesicht. Man muss lernen, diese Warnzeichen zu erkennen und zu akzeptieren. Sie sind unangenehm, aber ungefährlich und eine grosse Hilfe, um gesund zu bleiben, wenn man sie als Warnhinweise zu interpretieren lernt.

Braucht es neue therapeutische Ansätze in der Depressionsbehandlung?

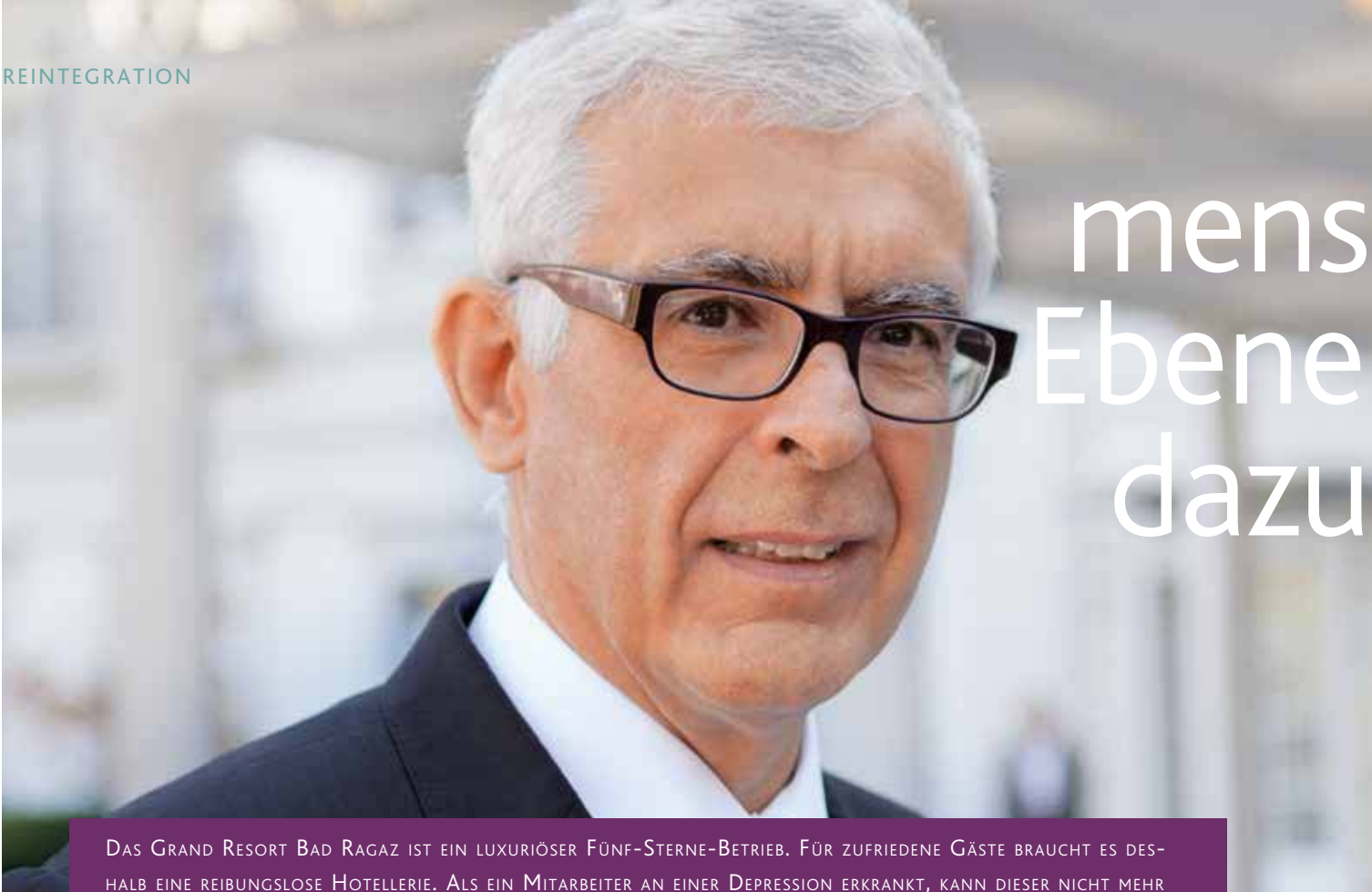
Bewährt haben sich je nach Schweregrad der Depression die psychotherapeutische Behandlung wie kognitive Verhaltenstherapie, tiefenpsychologische und systemtherapeutische Ansätze alleine oder in Kombination mit einem Antidepressivum. Die Methoden sind wirksam, trotzdem bleiben häufig Restsymptome zurück, und die Rückfallquote ist erhöht. Was wir verbessern müssten, wäre meiner Ansicht nach eine frühzeitige und längerfristige Behandlung des Betroffenen mit diesen Methoden.

Ist die Reintegration immer möglich?

Die vollständige Reintegration und Beschwerdefreiheit nach einer Depression ist sogar die Regel. Nur bei chronisch depressiven Patienten ist die Reintegration schwierig. Aber diese Patienten sind klar in der Minderheit. Je früher der Rückfall erkannt und behandelt wird, umso besser ist die Prognose, gerade auch für die allfällig notwendige Reintegration, sofern es überhaupt zu einer Arbeitsunfähigkeit kommen muss. Und dafür braucht es die Frühwarnzeichen, damit sich die Betroffenen zeitig melden. 

ZUR PERSON

Dr. med. Joachim Leupold ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Er arbeitet im Bereich der Prävention und Behandlung von Stressfolgeerkrankungen eng mit dem Medizinischen Zentrum der Grand Resort Bad Ragaz AG zusammen. Ausserdem ist er Verwaltungsrat beim regionalen Ärztenetzwerk PizolCare und zertifizierter medizinischer Gutachter (Swiss Insurance Medicine).



mens Ebene dazu

DAS GRAND RESORT BAD RAGAZ IST EIN LUXURIÖSER FÜNF-STERNE-BETRIEB. FÜR ZUFRIEDENE GÄSTE BRAUCHT ES DESHALB EINE REIBUNGSLOSE HOTELLERIE. ALS EIN MITARBEITER AN EINER DEPRESSION ERKRANKT, KANN DIESER NICHT MEHR IM GÄSTEBEREICH EINGESETZT WERDEN. HOTELDIREKTOR RIET PFISTER SCHALTET EINEN COACH EIN. GEMEINSAM WIRD DER MITARBEITER AN DEN ALTEN ARBEITSPLATZ HERANGEFÜHRT UND IST HEUTE VOLLSTÄNDIG REINTEGRIERT.

Im Park «schwimmen» steinerne Fische. Hinter Büschen lauern lustige Gestalten aus Metall. Mit Bewunderung im Blick betrachten verschiedene Besuchergruppen die Kunst im Garten des Grand Resort Bad Ragaz. Dazu diskutieren sie leise und tauschen ihre Eindrücke lebhaft aus. Lauschige Plätze laden derweil zum Lustwandeln ein oder zum Verweilen auf wundervoll gestalteten Bänken.

«Als Führungsverantwortlicher braucht es den Kontakt zu den Angestellten»

Der Quellenhof thront inmitten der Bündner Berglandschaft. Wer durch die Eingangstür tritt, hat Zugang zu einer Welt aus Luxus und Komfort. Die ausladende Treppe im Innern ist bestückt mit Kunstfiguren und führt in die

wundervoll ausgestatteten Gästezimmer. An der Rezeption nimmt der Concierge den Gast direkt in Empfang. Teilt diesem uneingeschränkt seine Aufmerksamkeit. «Was wünschen Sie?» ist die freundliche Frage des Angestellten im blauen Anzug.

Luxus, Stil und Klasse sind überall ersichtlich. Doch auch Luxus bewahrt vor Krankheit nicht. Als ein Concierge-Mitarbeiter an einer Depression erkrankt, wird fraglich, in welchem Hotelbereich er arbeiten soll. Denn an der Rezeption kann der depressive Mann die Gäste nicht mehr empfangen. Es fehlt ihm an Energie und Konzentration. Ein Muss in jedem Dienstleistungsbetrieb, aber besonders wichtig bei einer Kundschaft in einem Fünf-Sterne-Betrieb.

«In der Hotellerie greift – wie bei einem Zahnrad – jeder Arbeitsbereich in den anderen über», sagt der Hoteldirektor Riet Pfister. «Das Tagesgeschäft muss einwandfrei funktionieren, sonst fühlt sich der Gast schlecht aufgehoben.» Und das war mit

dem Concierge-Mitarbeiter nicht mehr gewährleistet. Riet Pfister nahm die Organisation selber in die Hand. Vorderhand arbeitete der Mitarbeiter im Back-Bereich: zum Schutz des Gastes – mit dem dieser vorerst nicht kommunizieren musste –, aber auch zum Schutz des Mitarbeiters, der sich weniger gestresst fühlen durfte.

Schnell einmal fiel das Wort Reintegration. Und Riet Pfister war wiederum massgeblich in diesen Prozess involviert. Für Aussenstehende vielleicht ein unverständlicher Entscheidung. Denn welcher Direktor und welche Leitungsebene kümmert sich schon um die Bedürfnisse eines jeden Mitarbeiters persönlich? Für Riet Pfister jedoch eine Selbstverständlichkeit. «Als Führungsverantwortlicher braucht es den Kontakt zu den Angestellten», so Pfister, «Ausserdem ist das eine Wertschätzung gegenüber dem Mitarbeiter, und das ist mein Führungsverständnis.»

Ein gemeinsames Team, bestehend aus Dr. Joachim Leupold, Psychiater aus Bad Ragaz

«Auf der menschlichen kann man immer lernen»

INFOS ZUM BETRIEB


Die Grand Resort Bad Ragaz AG vereint Spitzenhotellerie, Gastronomie, Gesundheit, Business und Sport unter einem Dach. Das Luxusresort war «Hotel des Jahres 2009» und kann insgesamt 58 Gault-Millau-Punkte vorweisen. Im gesamten Resort sind ca. 750 Personen angestellt.

gegenüber», sagt er. «Irgendwie sind sie so wenig fassbar.» Als er nach einem Beinbruch eine Gehhilfe in Anspruch nehmen musste, war ihm das Mitleid der Gäste sicher. Bei psychischen Krankheiten hingegen, so Pfister, könne man nichts sehen. Das macht es in der Akzeptanz so schwierig. Auch die Gäste sehen dann nicht, dass jemand krank ist, und dadurch kann es zu Konflikten kommen.

«Die **Abgrenzung von Beruf und Privatleben** wird immer **schwieriger»**

Vor einigen Jahren hat Riet Pfister in einem anderen Betrieb versucht, psychisch auffällige Jugendliche einzusetzen: «Das hat leider nicht funktioniert. Als Hotelbetrieb funktionieren wir nicht wie eine geschützte Werkstätte.» Auch von Ruhezimmern für psychisch angeschlagene Mitarbeiter hält er nichts. «Das wirkt stigmatisierend, dem haftet etwas Negatives an», ist er sich sicher. Allerdings ist er überzeugt, dass in den kommenden Jahren eine Welle von psychisch kranken Menschen auf uns zurollen wird.

«Die Abgrenzung von Beruf und Privatleben wird immer schwieriger», sagt Pfister. «Wir sind immer online, immer verfügbar. Das kann nicht gut gehen.» In Führungsetagen nimmt er die Häufung von Burnouts wahr. Bislang gibt es im Grand Resort Bad Ragaz keine präventiven Schulungen für die Mitarbeitenden. Das heisst, wie sie sich vor Krankheiten – egal ob psychisch oder physisch – schützen können. «Die Prävention von Krankheiten ist Aufgabe des Staates», ist Riet Pfister überzeugt. Allerdings finden bereits ärztliche Vorträge für Gäste zum Thema Burnout statt. «In diesem Bereich braucht es eine Hilfestellung, speziell für leitende Angestellte; da kommen wir nicht drum herum», ist er sich sicher. Doch bis dahin wird noch etwas Zeit vergehen.

Mittlerweile sitzt der Pianospielder am Klavier, leise ertönt sanfte Musik. Nachdem sich das Auge im Hoteleingang an der stilvollen Einrichtung sattsehen durfte, kommt auch das Gehör in den Genuss sanfter Musik. So sollte der Abend immer sein: entspannend, im Jetzt und einfach friedlich. 

(siehe Interview auf den Seiten 8/9), dem Leiter der Human-Resource-Abteilung des Hotels und dem Mitarbeiter sowie seiner Ehefrau, organisierte die Reintegration. «Durch den Einbezug von Dr. Joachim Leupold hatten wir einen Coach, der uns erklären konnte, welche Konsequenzen eine Depression hat und wie damit umzugehen ist.»

Zu Beginn arbeitete der Concierge 50 Prozent. Seine Familie unterstützte ihn bei seiner Rückkehr ins Leben und an den Arbeitsplatz. Heute ist er wieder voll einsetzbar. Riet Pfister blickt mit positiven Gefühlen auf diese Erfahrung zurück. «Die Auseinandersetzung mit allen Beteiligten hat gezeigt, dass man auf der menschlichen Ebene immer dazulernen kann.» Nie hätte er zudem gedacht, dass die Reintegration so reibungslos verlaufen würde. Den Umgang mit einer psychischen Krankheit hatte er sich schwieriger vorgestellt. «Man hat ein falsches Bild von diesen Krankheiten, steht diesen oftmals mit einem Vorbehalt

ZUR PERSON

Riet Pfister ist verantwortlich für die Führung der Grand Hotels Quellenhof & Spa Suites sowie Hof Ragaz in Bad Ragaz. Zuvor bekleidete er Führungspositionen in der Hotellerie im Mittleren Osten, in Europa und in der Schweiz. Er war im Vorstand bei Zürich Tourismus und der Stiftung Kongresshaus Zürich. Diese Tätigkeiten legten den Grundstein für seine Beziehung zu Kultur und Musik, die sich auch im Hotel widerspiegelt.

ANLAUFSTELLEN UND LINKS

Alles Gute Basel

Gesundheitsförderung und Prävention
Basel-Stadt
Telefon: 061 267 45 20
www.allesgutebasel.bs.ch

APhS Angst- und Panikhilfe Schweiz

Telefon: 0848 801 109
E-Mail: aphs@aphs.ch
www.aphs.ch

Assoziation Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ASP

Kostenlose Vermittlung von
Therapieplätzen
Telefon: 043 268 93 75
E-Mail: asp@psychotherapie.ch
www.psychotherapie.ch

Forum zum Thema Depression

www.depri.ch

Institut für Arbeitsmedizin

www.arbeitsmedizin.ch

Ipsilon, Initiative zur Prävention von Suizid in der Schweiz

Telefon: 031 359 11 08
E-Mail: info@ipsilon.ch
www.ipsilon.ch

Schweizerische Gesellschaft für Verhaltens- und Kognitive Therapie SGVT

Telefon: 031 311 12 12
E-Mail: info@sgvt-sstcc.ch
www.sgvt-sstcc.ch

Schweizerische Stiftung Pro Mente Sana

Beratung in sozialen, psychologischen
und rechtlichen Fragen
Telefon: 0848 800 858
www.promentesana.ch

Schweizerischer Verein für kognitive Psychotherapie

Telefon: 022 796 39 82
E-Mail: aspcosecretariat@bluewin.ch
www.aspc.ch

Selbsthilfe Schweiz

Vermittlung von Selbsthilfegruppen
Telefon: 0848 810 814
E-Mail: info@selbsthilfeschweiz.ch
www.selbsthilfeschweiz.ch

SGAD Schweizerische Gesellschaft für Angst und Depression

E-Mail: info@sgad.ch
www.sgad.ch

SGPP Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie

www.psychiatrie.ch

stress no stress

Stressabbau und Stressprävention
am Arbeitsplatz
www.stressnostress.ch

Swiss Burnout

Informationsplattform für
Organisationen und Einzelpersonen
www.swissburnout.ch

Telefon 143

Die Dargebotene Hand
www.143.ch

Telefon 147

Beratungsstelle für Kinder
und Jugendliche
www.147.ch

VASK Dachverband der Vereinigung von Angehörigen psychisch Kranker

Hilfe für Angehörige
Telefon: 061 271 16 40
E-Mail: info@vask.ch
www.vask.ch

Verein Equilibrium

Telefon: 0848 143 144
E-Mail: info@depressionen.ch
SOS-Adresse: help@depressionen.ch
www.depressionen.ch

Werner Alfred Selo Stiftung WASS

www.selofoundation.ch

ZGPP Zürcher Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie

Online-Therapievermittlung
Telefon: 044 286 64 50
www.therapievermittlung.ch

Kantonale Bündnisse gegen Depression:

Appenzell Ausserrhoden

www.buendnis-depression.ar.ch

Appenzell Innerrhoden

www.buendnis-depression.ai.ch

Bern

www.berner-buendnis-depression.ch

Graubünden

www.bbzd.ch

Luzern

www.gesundheit.lu.ch/psyche

Solothurn

www.solothurner-buendnis.so.ch

St. Gallen

www.buendnis-depression.sg.ch

Thurgau

www.buendnis-gegen-depression.tg.ch

Zug

www.psychische-gesundheit-zug.ch

Genf

www.geneve.ch/plancantonal/

