



BEATE EBERHARDT

Psychisch Erkrankte im Betrieb: Krankheitsbilder erkennen, schnell reagieren und helfen

Wie gehen die Unternehmen mit psychisch erkrankten Beschäftigten um? Wie reagieren die Interessenvertretungen auf Arbeitsverdichtung und psychische Fehlbelastungen am Arbeitsplatz? Ohne den Fokus auf die betriebliche Praxis zu setzen, sind die Probleme mit psychischen Krankheiten nicht zu meistern. Denn erstens werden viele Leiden durch die ausgeübte Tätigkeit negativ beeinflusst; und zweitens ist das Arbeitsumfeld immer mit betroffen, weil die Beschäftigten hier einen Großteil ihres Tages verbringen. Für die Qualität der Rahmenbedingungen sind die Mitbestimmung der Betriebs- und Personalräte sowie die Einflussnahme der Schwerbehindertenvertretungen entscheidend. Sie können mit Initiativen das Betriebsklima verbessern, Einzelfallhilfen fördern und schlechte Arbeit bekämpfen.

Manfred Rüdebusch, langjährige Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen, arbeitet seit Jahren bei der Daimler AG in Mannheim daran mit, die Situation der Betroffenen im Betrieb zu verbessern. Die Zahlen, die er nennt, geben Aufschluss über das Dilemma im Zusammenhang mit dem Anstieg psychischer (Fehl-)Belastungen am Arbeitsplatz

und – in der Folge – der inzwischen enormen Zunahme psychischer Erkrankungen. Bei der Daimler AG am Standort in Mannheim arbeiteten in den 80er Jahren in der Spitze bis zu zirka 15 000 Beschäftigte; heute sind es rund 8 500, die das Zwei- bis Dreifache leisten. Und so sieht es in vielen Branchen, Verwaltungen und Betrieben aus. „Wir haben es mit einer

DIE AUTORIN

Beate
Eberhardt

ist freie Journalistin in Frankfurt am Main. Kontakt: beate.eberhardt@gmx.net

schleichenden, jahrelangen Entwicklung zu tun, mit Personalabbau und Arbeitsverdichtung. Das Phänomen psychischer Erkrankungen ist nicht neu, es fällt uns in den Betrieben seit den 80er Jahren auf die Füße“, betont Rüdebusch, dem in seiner Funktion das Krankheitsgeschehen vertraut ist. Schon damals bekannten die ersten Beschäftigten: „Der Stress macht mich kaputt, ich kann nicht mehr.“ Im Jahr 2001 war das Thema dann zum ersten Mal Schwerpunkt in der Kampagne „Tatort Betrieb“ der IG Metall Baden-Württemberg. Schon der Titel der damaligen Aktion „Stress und psychische Belastungen, Terror für die Seele“ sagt viel über die Entwicklung aus. Die enormen Produktivitätsfortschritte lassen sich nicht allein auf moderne Technik und neue Maschinen zurückführen. Die menschliche Arbeitskraft ist Bestandteil der kontinuierlichen Optimierungsprozesse, der Mensch ist einem fortwährenden Anpassungsdruck ausgesetzt: Teamgrößen, Arbeitszuschnitt, Abläufe, Leistungsvorgaben, Arbeitstakt, Verantwortlichkeiten, Berichtspflichten, Controlling, Prozessüberwachung – all das ändert sich ständig.

Hier drückt der Schuh: Worunter Beschäftigte leiden

„Restrukturierung“ ist für viele Beschäftigte ein Management-Unwort geworden, ebenso wie Globalisierungsdruck und jetzt aktuell: Konkurrenzdruck in der Krise. Was und wer nicht passt, wird passend gemacht! „In diesen Prozessen kommen nicht nur die Schwächsten unter die Räder. Es gibt nicht viele verantwortlich handelnde Personen, die alle strukturellen und organisatorischen Maßnahmen überblicken, beschreibt Rüdebusch die Lage. Seine Beobachtungen in Stichworten (s. Abb.1):

- ▶ Psychische Auffälligkeiten bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern häufen sich, es fallen viele einfach mal aus dem Rahmen, und zwar deutlich öfter als früher.
- ▶ Extreme Vorfälle und psychische Erkrankungen konzentrieren sich nicht auf einzelne Unternehmensbereiche, sondern betreffen den gesamten Betrieb und alle Hierarchieebenen: von der Produktion bis in die Verwaltungsbereiche und zu den Führungskräften.
- ▶ Die von Krankheiten Betroffenen werden jünger. Die Bescheide bei schwerbehinderten Menschen weisen mehrere (auch psychosomatische) Erkrankungen und Beschwerden auf, wo früher eine Haupterkrankung vorlag. Bei psychischen Leiden ist öfter Dauerbetreuung im Betrieb nö-

tig, während früher ein Fall in einem absehbaren Zeitraum abgeschlossen werden konnte.

- ▶ Es mangelt an Vertretungskräften für kranke Beschäftigte; früher konnten Ausfälle besser kompensiert werden, weil es einfach auch mehr Beschäftigte gab. Heute ist die Personaldecke so ausgereizt, dass jeder Krankheitsfall innerbetrieblich voll aufschlägt.
- ▶ Drogen- und Alkoholmissbrauch stehen immer noch auf der Agenda, haben sich auf einem stabilen Niveau eingependelt. Im Gegensatz zu den Auszubildenden, die ausführlich über die Gefahren des Missbrauchs aufgeklärt werden, besteht bei der übrigen Belegschaft noch Aufklärungsbedarf, weitere Aktivitäten zur Suchtprävention wären nötig.
- ▶ Die gravierenden Konflikte bei der Gruppenarbeit nehmen zu; unter dem Arbeitsstress leiden die menschlichen Beziehungen, für die Pflege zwischenmenschlicher Kontakte bleibt kaum noch Zeit. Häufiger ist externe Intervention und Hilfe in Form moderierter Gespräche und Konfliktberatung nötig.
- ▶ Bei Daimler wurde eine Leitidee zum „Fairen Umgang am Arbeitsplatz“ entwickelt und veröffentlicht; damit ist die Verpflichtung verbunden, Chancengleichheit zu wahren und gegen Diskriminierung, Mobbing und sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz vorzugehen.
- ▶ Die Sozialberatung muss immer öfter mit externen Stellen wie der Schuldnerberatung kooperieren, denn die Zahl der Beschäftigten, die sich finanziell übernommen hat, ist im Steigen: Es kommt vermehrt zu Lohnpfändungen. Einkommenseinbußen im Zuge der Krise – zum Beispiel auch durch die Kurzarbeit – bringen das Fass bei vielen zum Überlaufen.

Rüdebuschs Fazit: Zu den sozial bedenklichen, ungesunden Entwicklungen gesellen sich die allgemein verbreitete Existenz- und Arbeitsplatzangst im Globalisierungszirkus der Krise – psychische Strapazen, psychosomatische und psychische Erkrankungen treten überall vermehrt auf. Positiv fällt ihm auf: Die Belegschaft geht inzwischen etwas offener mit psychischen Erkrankungen um, es passiert halt häufiger und kann jeden treffen. „An die Schwerbehindertenvertretung wenden sich inzwischen Angestellte aus der Verwaltung und sogar das Führungspersonal, das war früher undenkbar“, stellt Rüdebusch fest.

Gut ist auch, dass viele Vorgesetzte und Verantwortliche die Dramatik des Problems wahrnehmen und mit den Interessenvertretungen kooperieren. Darauf hat die Schwerbehindertenvertretung lange mit Nachdruck gedrängt: das Thema endlich ernst zu nehmen, den sozialen Sprengstoff und Handlungsbedarf anzuerkennen.

Konfrontation mit Krankheiten und Erscheinungsbildern

Bei Daimler in Mannheim setzt man darauf, im Umgang mit psychisch erkrankten Beschäftigten die Hilf- und Ahnungslosigkeit zu überwinden. Dazu läuft ein intensives Schulungsprogramm, an dem Betriebsmedizin, Sozialberatung, Interessenvertretungen und Führungskräfte teilnehmen. Be-

Abb. 1

DAIMLER		SBV Werk Mannheim
Indikationen		
• Soziale Problemlagen – Familienprobleme, Überschuldung, usw.		
• Psychische Auffälligkeiten – Störungen, Erkrankungen		
• Missbrauch/Abhängigkeiten von Suchtmitteln – legale, illegale Drogen; stoffungebundene Abhängigkeiten		
• Konflikte in der Kooperation am Arbeitsplatz – mit einem Kollegen, der Führungskraft, der Tätigkeit usw.		

standteil der Fortbildungen ist die ungeschminkte Auseinandersetzung mit allen Facetten der Krankheitsbilder und den Betroffenen selbst, die zu Gesprächen in unterschiedlichen Fachkliniken bereit sind. Sensibilisierung, Hintergrundwissen, Konfrontation sind die drei zentralen Elemente: Im Gespräch zum Beispiel mit einem depressiven Patienten erfahren die Teilnehmer/innen, wie sich ein Leidensweg entwickelt, was sich äußerlich verändert und innerlich abspielt. Zum Seminar „Betrieblicher Umgang mit Sucht“ gehört auch der Besuch einer Suchtklinik. Dort vermitteln Fachärzte Hintergrundwissen über Verhaltensänderungen und Krankheitsverläufe – und Betroffene berichten über ihr Schicksal mit der Droge, erfolgreiche Vertuschung, Beschaffungsprobleme und ihren Abstieg im Drogen-Teufelskreis.

Die Hilfestruktur bei Daimler im Überblick

Die Sozialberatung (s. Abb. 2) nimmt eine Vielzahl von Aufgaben wahr. Bei psychischen Störungen und (Sucht-) Erkrankungen bietet sie keine Therapie an, sondern hilft Betroffenen beim Identifizieren und Eingrenzen von Problemen. Danach fungiert sie als Lotse zu Beratungsstellen, Fachärzten, ambulanten oder stationären Therapien. Bei Bedarf werden Familienangehörige einbezogen. Schnelle Hilfe ist oft ein entscheidender Erfolgsfaktor: Dank ausgeprägter Netzwerkarbeit gelingt es der Sozialberatung in der Regel, Beschäftigte schneller in Therapien zu vermitteln und Termine bei Fachärzten oder in Beratungsstellen (z. B. Schuldnerberatung) zu erhalten.

Der werksärztliche Dienst, die Sozialberatung, die Schwerbehindertenvertretung und das Disability Management (Betriebliches Eingliederungsmanagement, Arbeitsplatzmanagement und Schwerbehindertenmanagement) arbeiten – je nach Einzelfall und Bedarf – eng zusammen. Das strikte Einhalten der Verschwiegenheitspflicht aller Beteiligten ist ein Grundpfeiler für die verantwortungsbewusste und vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Die Betroffenen genießen Aufmerksamkeit und Vertrauen, haben in der Regel eine feste Ansprechperson, die allerdings bei aller Nähe und Vertrautheit auch auf Abgrenzung und Rollenklarheit achtet.

Der Integrationsfachdienst ist regelmäßig im Betrieb, berät und begleitet psychisch kranke Beschäftigte an ihrem Arbeitsplatz, bespricht Einzelfälle mit dem Integrationsteam und unterstützt die Mitglieder der innerbetrieblichen Helferguppe.

Es gibt enge Kooperationen mit Fach- und Suchtkliniken der Region, um die Behandlung akuter Fälle und Präventionsmaßnahmen beschleunigen zu können. Allerdings ist die Praxis der Rehabilitationsträger in den Bundesländern – im einigen Europa – uneinheitlich. Bei Daimler in Mannheim arbeiten

DAIMLER		SBV Werk Mannheim
Leistungsprofil der Sozialberatung		Arbeitsweise der Sozialberatung
§ 203 StGB Gesetzliche Schweigepflicht		•Beratung – keine therapeutische Behandlung!
•Mitarbeiter – Beratung und Prozessbegleitung		•Einzel-, Paar- und Familiengespräche
•Führungskräfte – Beratung und Coaching		•Moderation von Gruppengesprächen
•Beratung von Funktionsträgern		•auftragorientiert – der Kunde definiert die Ziele
•Führungskräfte-seminare zu psychosozialen Themen		•ressourcenorientiert – die Fähigkeiten werden gefördert
•Bereichsbezogene Beratung und Begleitung		•systemisch – Einbeziehung möglichst aller Beteiligten
•Projekte und konzeptionelle Arbeit		•vermittelnd – Kooperation mit internen + externen Dienstleistern (Fachkliniken, schnellere Fallbearbeitung)

Abb. 2

Beschäftigte aus Rheinland-Pfalz, Baden-Württemberg und Hessen, als Faustregel gilt: Hessische Versicherte müssen Benachteiligungen hinnehmen.

Die Zusammenarbeit mit dem Integrationsamt und der Bundesagentur für Arbeit ist gut, es werden frühzeitig die notwendigen Maßnahmen eingeleitet und Finanzmittel zur Teilhabe am Arbeitsleben und zur Begleitenden Hilfe zur Verfügung gestellt.

Das Disability Management arbeitet als eigenständiger Bereich – abgekoppelt von der Personalabteilung, was der Geheimhaltung sensibler Gesundheitsdaten dient und die Kooperation mit der Betriebsmedizin, der Sozialberatung, der Schwerbehindertenvertretung und dem Betriebsrat stärkt. Und ganz wichtig: Das schafft Vertrauen bei den betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern – die wichtigste Basis für erfolgreiche Integrationsarbeit.

Gesundheitsförderung bei Daimler: alles außer Klavierkursen

Dank der aktiven Interessenvertretungen hat das Unternehmen inzwischen ein vorbildliches Gesundheitsmanagement aufgebaut. Manfred Rudebusch erläutert: „Es gibt auf dem Arbeitsmarkt zu wenig Fachkräfte, wie wir sie für unseren Bereich in der Automobilproduktion benötigen. Selbst befristet eingestellte Facharbeiter müssen immer wieder nachgeschult und qualifiziert werden, damit sie den Arbeitsplatzanforderungen genügen.“ Deshalb seien Prävention, Gesundheitsförderung und die Koordination der medizinischen Versorgung sowie der Rehabilitationsmaßnahmen für die Daimler-Belegschaft unerlässlich. Es gelte, die Qualifikation im Betrieb zu halten, dazu gehöre die Gestaltung guter Beschäftigungs- und Eingliederungschancen für (schwer-)behinderte Mitarbeiter, die ihr Handicap mit ihrem Können ausgleichen.

Beispiele für Gesundheitsförderung: Beschäftigte können in Arbeitsplatznähe einen Massagstuhl benutzen oder Trainingseinheiten an mobilen Fitnessgeräten absolvieren („Kraftwerk Mobil“); es gibt Ernährungsberatung, Koch- und Entspannungskurse, Gymnastik, Rückenschule und vieles mehr, nur eben „noch keine Klavierkurse“. Am Standort Mannheim sind etwa 8% – rund 650 Beschäftigte – schwerbehindert oder gleichgestellt, die besondere Hilfen im Arbeitsleben benötigen. Was die eingangs beschriebenen Stress- und



Länger erkrankt: Das muss man wissen!

Krankheit ist trotz engagierter Interessenvertretungen ein Arbeitsplatzrisiko. Das sollten Betroffene und Interessenvertretungen wissen:

- Heutzutage ist es selten, dass die gesetzliche Krankenversicherung ohne Maßnahmen bis zu 72 Wochen lang Krankengeld zahlt, sie strebt für Betroffene in der Regel schon vorher eine Frühverrentung an. Erkrankte müssen wissen: Qualifizierte Beratung und Rechtsschutz in Sachen Arbeitsplatzergänzung bekommen nur Gewerkschaftsmitglieder; ohne diesen Schutz dazustehen, kann sich heutzutage fast niemand mehr leisten.
- Wer in einer psychischen Ausnahmesituation zermüdet ist und vom Arbeitgeber unter Druck gesetzt wird, kündigt unter Umständen selbst oder stimmt dem Aufhebungsvertrag mit Abfindung zu. Doch das hat fatale soziale Folgen. Beschäftigte sollten vor diesem Risiko gewarnt werden, sich zuerst an den Betriebsrat oder die Schwerbehindertenvertretung wenden, bevor sie etwas unterschreiben. Auch hier gilt: Rechtsschutz durch die Gewerkschaft sichern.
- Bei langwierigen Therapien und Arbeitsunfähigkeitszeiten ist das Kontakthalten mit den erkrankten Beschäftigten wichtig, wenn diese es wünschen: Sie können über die betrieblichen Entwicklungen auf dem Laufenden gehalten werden, die Wiedereingliederung wird positiv beeinflusst.
- Betriebliche Regelungen zur Wiedereingliederung oder Wiedereinstellung länger Erkrankter – Arbeitsplatzgarantie – sind sinnvoll: zum Beispiel nach einer Zeitrente, nach erfolgreich absolvierter Suchttherapie etc.

Belastungsspitzen im Arbeitsprozess bei diesen Menschen auslösen oder anrichten, ist arbeitswissenschaftlich betrachtet noch ein blinder Fleck.

Was einige Betroffene ablehnen und ignorieren, gehört zum Leben: Kranke und behinderte Menschen müssen sich ihrer Situation stellen und umdenken, bekräftigt Rüdibusch. Mit Krankheit oder Behinderung leben heißt oftmals auch, einen Gang runterzuschalten, die Perspektive zu ändern und Lebensziele neu zu bestimmen. Erhalt der Gesundheit vor Karriereschritten, Genesung vor Einkommenszuwachs, Abstriche, wenn Schichtarbeit oder eine Führungsposition nicht mehr machbar sind.

Ungelöste Kooperationsprobleme, betriebliche Konflikte

Für Manfred Rüdibusch sind die Aufgabenstellung und das Selbstverständnis in Sachen Schwerbehindertenvertretung klar: Er sieht sie als soziale Kompetenz im Betrieb, die bei der Bewältigung psychischer Erkrankungen aufgrund ihrer Erfahrungen eine zentrale Rolle spielt. Zu einem in sich geschlossenen betrieblichen Gesundheitsmanagement gehört für ihn, dass die Interessenvertretungen der Arbeitnehmer und die Vertreter der Arbeitgeberseite an einem Strang ziehen, dass sie die betriebliche Sozialpolitik gemeinsam gestalten. Das sei bei weitem noch nicht überall der Fall, ergänzt Rüdibusch, denn: „Es gibt nach wie vor unbearbeitete Konfliktfelder: In einigen Betriebsräten sowie bei den Arbeitgebern dominieren Wirtschaftsthemen 80% der Debatten, die Krise könnte das noch verschärfen.“