

# Einführung in das Thema

*Ina Riechert und Edeltrud Habib*

- 1.1    **Krankheitszeiten als Problem – 2**
- 1.2    **Betriebliches Eingliederungsmanagement – 5**
- 1.3    **Angst trifft Unsicherheit – 8**

In diesem Kapitel geben wir eine kurze Einführung in die Problematik. Der Umgang der Betriebe mit Fehlzeiten wird ebenso Thema wie die Einführung des BEM und die gesetzlichen Grundlagen. Die gesetzliche Einführung des BEM läutet mit der Praxis im Verfahren bei Fehlzeiten einen Paradigmenwechsel zugunsten der Mitarbeiter ein.

Wir möchten außerdem typische Ausgangssituationen beschreiben, die vorherrschen, wenn ein Mitarbeiter nach einer langen Fehlzeit wegen einer psychischen Störung an seinen Arbeitsplatz zurückkehrt.

## 1.1 Krankheitszeiten als Problem

Krankheiten von Mitarbeitern waren für die Betriebe seit jeher eine teure Angelegenheit und belastend für alle Beteiligten. Stand ein kranker Mensch einst mittellos da, wurde 1956/57 nach mehr als 110 Tagen Streik von der IG Metall die Lohnfortzahlung im Krankheitsfall erstritten.

Lohnfortzahlung im Krankheitsfall

So wurde eine erste finanzielle Absicherung der Arbeitnehmer erreicht, die die Betriebe verpflichtet, innerhalb eines begrenzten Zeitraums dem erkrankten Beschäftigten eine Lohnfortzahlung zu leisten. Im Entgeltfortzahlungsgesetz ist seit 1994 für alle eine Lohnfortzahlung von 6 Wochen festgesetzt.

Solange es Fehlzeiten gibt, solange gibt es ganz unterschiedliche Umgangsweisen der Beteiligten mit diesem Problem.

Betriebe gehen sehr unterschiedlich mit Fehlzeiten um

Einige Betriebe kümmern sich nicht weiter um die erkrankten Mitarbeiter und sie verschwinden nach dem Ende der Lohnfortzahlung aus dem betrieblichen Leben und dem Bewusstsein der Mitarbeiter. Das betrifft besonders häufig Menschen mit psychischen Störungen. Es gibt sowohl die Betriebe, die ihren Mitarbeitern auch bisher schon alle Unterstützung bei der Genesung anbieten und einen guten Kontakt zu ihren Mitarbeitern haben, als auch Versuche der Betriebe, Fehlzeiten zu vermeiden oder wenigstens zu verkürzen und Mitarbeiter zu einer raschen Rückkehr in den Betrieb zu bewegen.

Es gibt auch Betriebe, die eine längere Erkrankung zum Personalabbau nutzen und diejenigen, die länger krank sind, mit Abfindungen zur Aufgaben des Arbeitsplatzes bewegen bzw. sie kündigen. Menschen mit psychischen Störungen sind oft bei einer Kündigung nicht in der Lage, sich zu wehren und eine Kündigungsschutzklage einzureichen und scheiden so einfach aus dem Arbeitsleben aus. Schlimmer noch: Viele geben ihren Arbeitsplatz vorzeitig auf, weil sie für sich keine Perspektive im Betrieb erkennen können.

Sie führen Fehlzeitengespräche

Noch immer gibt es in vielen Betrieben die Praxis der sog. „Fehlzeitengespräche“ oder „Krankenrückkehrgespräche“, in denen sich die Mitarbeiter unter Druck gesetzt oder gar bedroht fühlen, wenn ihnen von der Personalabteilung die Fehlzeiten vorgehalten werden und sie sich in „Krankenrückkehrgesprächen“ für ihre Erkrankung rechtfertigen müssen. Aussagen wie: „Ihre Kolleginnen und Kollegen

mussten ihre Arbeit mitmachen“ und Fragen wie: „Wann sind sie wieder voll einsatzfähig?“ tragen nicht dazu bei, Vertrauen aufzubauen. Gerade bei einer langen Krankheit mit Verzweiflung, Mutlosigkeit, Hoffnungslosigkeit und Zukunftsängsten bedarf es eines Gesprächs, das Vertrauen einflößt, Mut macht und unterstützt, damit der Weg aus der Erkrankung bereitet und begleitet werden kann.

Ziel sollte immer sein, die Arbeitsfähigkeit wieder herzustellen.

Erst kürzlich hörten wir von einem großen Friseurbetrieb, der seinem Lehrling im ersten Ausbildungsjahr bereits am zweiten Fehltag einen Brief nach Hause geschickt hat, der ihn quasi drohend anfragte, ob denn das jetzt so weitergehen sollte mit seinen Fehlzeiten. Ein solcher Brief mit einer versteckten Drohung hat zudem weitaus mehr offiziellen Charakter als nur ein Anruf oder ein Gespräch. Diese Art der Gespräche oder Anschreiben tragen eher nicht zur Vertrauensbildung bei und werden von den Mitarbeitern gefürchtet. Sie dienen in keinem Fall der Gesundheit und der Prävention. Sie begünstigen auch im Kollegenkreis eher das Misstrauen und fördern nicht die notwendige gegenseitige Unterstützung im Krankheitsfall (■ Abb. 1.1).

Drohen

Ein weiterer Versuch Fehlzeiten zu vermeiden ist die Auszeichnung von Mitarbeitern ohne Fehlzeiten. Dieses Modell hat aber auch seine Tücken: Wenn Bonuszahlungen für Mitarbeiter gezahlt werden, weil sie nicht krank waren, hat das zum einen Einfluss auf das Verhalten der Mitarbeiter im Krankheitsfall und kann Präsentismus Vorschub leisten, es zeigt aber auch allen anderen Mitarbeitern, wie wenig Verständnis gegenüber kranken Mitarbeitern vorhanden ist. Es kann Mitarbeiter dazu verleiten, sich nicht um ihre Gesundheit zu kümmern und krank zur Arbeit zu erscheinen, und vermittelt den Mitarbeitern, dass der Betrieb eher an anwesenden und nicht an gesunden Mitarbeitern interessiert ist. Sicherlich soll eine Belohnung für anwesende Mitarbeiter auch eine abschreckende Wirkung haben und den Gang zum Arzt erschweren. Zudem stellt es unserer Meinung nach auch eine indirekte Abwertung der kranken Mitarbeiter dar.

Belohnen Mitarbeiter ohne  
Fehlzeiten mit Bonuszahlungen

Auch Führungskräfte sind oft durch das Thema belastet, da ihnen von vielen Betrieben ein Anteil an der Abwesenheitsquote zugeschrieben wird. Eine Untersuchung bei einem Automobilkonzern hat diese Annahme bestätigt: Nach Versetzung der Führungskräfte stellte sich heraus, dass einige Führungskräfte auch ihre Abwesenheitsquote in eine neue Abteilung mitgenommen hatten. Teilweise werden mit Führungskräften auch Zielvereinbarungen zur Senkung der Abwesenheitsquote getroffen. Man kann sich leicht vorstellen, wie unter diesen Bedingungen ein „Fehlzeitengespräch“ oder auch ein „Rückkehrgespräch“ nach einer Erkrankung misslingen und missbraucht werden kann, wenn es der Führungskraft nicht gelingt, den eigenen Druck im Gespräch mit dem Mitarbeiter hintanzustellen.

Oft geistert auch die Annahme durch die Köpfe, der Mitarbeiter mache blau. Man kann jedoch den Anteil der sog. Blaumacher niedrig ansetzen und grundsätzlich davon ausgehen, dass es immer einen Grund gibt, wenn ein Mitarbeiter sich krank meldet.



■ Abb. 1.1 Kündigung!

➤ Jeder kann einmal erkranken und sollte dafür weder benachteiligt noch bestraft werden.

BEM statt krankheitsbedingter  
Kündigung

Wurde in früheren Jahren bei Krankheit oft gekündigt, so ist das mit der gesetzlichen Einführung des BEM seit Mai 2004 nicht mehr so leicht. Das Gesetz hat seine Berechtigung. Der Arbeitgeber muss bei einer krankheitsbedingten Kündigung vor Gericht beweisen, dass er alles getan hat, um den Arbeitsplatz zu erhalten. Nur wenn man sich um kranke Beschäftigte kümmert, vielfältige Hilfen anbietet, für sie andere Einsatzmöglichkeiten schafft, bleiben erfahrene Mitarbeiter weiter im Betrieb. Auch der Gesichtspunkt des demografischen Wandels und des längeren Arbeitslebens fand in dem Gesetz Berücksichtigung.

Viele Jahre fand das Gesetz wenig Beachtung. Es war eher den Schwerbehindertenvertretungen bekannt, da es im zweiten Teil des SGB IX steht, das die Angelegenheiten der Schwerbehinderten regelt.

## 1.2 Betriebliches Eingliederungsmanagement

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement wurde 2004 im Sozialgesetzbuch IX im § 84 verankert (■ Abb. 1.2). Es ist eine gesetzliche Aufgabe eines jeden Arbeitgebers, sich um erkrankte Beschäftigte zu kümmern. Der § 84 hat zwei Absätze: Absatz 1 gilt der Unterstützung der Schwerbehinderten, Absatz 2 gilt nicht nur für schwerbehinderte, sondern für alle Mitarbeiter.

Dieses Gesetz bietet viele Möglichkeiten, mit den Erkrankungen von Mitarbeitern umzugehen.

Dieses Gesetz gilt für alle Beschäftigten und ermöglicht es, sowohl Maßnahmen zur Arbeitsplatzgestaltung, zu begleitenden Hilfen im



■ Abb. 1.2 Hilfe durch Betriebliches Eingliederungsmanagement

Arbeitsleben oder Unterstützung im Rahmen von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (► Kap. 6) wie beispielsweise Qualifizierungen oder Schulungen zu entwickeln, die dem Mitarbeiter helfen, in den Betrieb zurückzukehren und das Arbeitsverhältnis zu erhalten. Das Gesetz ist dazu gedacht, Fachkräfte auch nach längerer Erkrankung im Betrieb zu halten und Kündigungen zu vermeiden. Insofern ist es durchaus ein Geschenk an die Arbeitnehmer und es ist dem demografischen Wandel geschuldet. Häufig wird es jedoch in den Betrieben noch nicht in dieser Weise gelebt, teilweise halbherzig ausgeführt oder gar nicht erst eingeführt. Die Rechtsprechung ist in der Ausgestaltung der Praxis und der Ausführung dieses Gesetzes noch nicht sehr umfangreich. Wir gehen mit vielen Fallbeispielen darauf ein, wie dies gelingen und auch misslingen kann, und haben einen Rechtsexperten gebeten, unsere Fallbeispiele durch rechtliche Kommentare zu ergänzen.

Beginnen wir mit dem ersten Absatz des Gesetzes.

### § 84 Prävention, Abs. 1

Gesetzestext Prävention § 84 Abs. 1

1. Der Arbeitgeber schaltet bei Eintreten von personen-, verhaltens- oder betriebsbedingten Schwierigkeiten im Arbeits- oder sonstigen Beschäftigungsverhältnis, die zur Gefährdung dieses Verhältnisses führen können, möglichst frühzeitig die Schwerbehindertenvertretung und die in § 93 genannten Vertretungen sowie das Integrationsamt ein, um mit ihnen alle Möglichkeiten und alle zur Verfügung stehenden Hilfen zur Beratung und mögliche finanzielle Leistungen zu erörtern, mit denen die Schwierigkeiten beseitigt werden können und das Arbeits- oder sonstige Beschäftigungsverhältnis möglichst dauerhaft fortgesetzt werden kann.

Dieser Abschnitt betrifft nur behinderte, schwerbehinderte und ihnen gleichgestellte Menschen. Für die Betroffenen ist dies eine Chance, wenn die Probleme am Arbeitsplatz rechtzeitig erkannt werden und möglichst frühzeitig gegengesteuert wird. Dadurch kann oft eine Gefährdung des Arbeitsplatzes verhindert werden.

Ein verantwortlicher Arbeitgeber bzw. die Interessenvertretung wirkt bei anstehenden Problemen darauf hin, Hilfe anzubieten und geeignete Maßnahmen zu ergreifen.

Unter Einbeziehung des Integrationsamtes wird gemeinsam geklärt, welche Möglichkeiten in Frage kommen.

Bei einer Minderleistung aus behinderungsbedingten Gründen von mehr als 30 % beispielsweise kann vom Integrationsamt ein Leistungsminderungsausgleich an den Arbeitgeber gezahlt werden, um die Minderleistung auszugleichen.

Hilfen für schwerbehinderte und gleichgestellte Mitarbeiter

### Fallbeispiel

Bettina Michels hat ein Problem: Sie ist so verlangsamt, dass sie den Ablauf der ganzen Abteilung stört. Vorgänge können nicht rechtzeitig bearbeitet

Ein Fallbeispiel für betriebliche Einwirkungsmöglichkeiten

werden. Immer wieder müssen Kolleginnen Arbeitsaufgaben übernehmen oder nacharbeiten. Der Beauftragte des Arbeitgebers, die Schwerbehindertenvertretung und der Betriebsrat erkennen, dass hier das Arbeitsverhältnis in Gefahr ist. Wie das Gesetz es vorsieht, ist hier Prävention angesagt. Das Integrationsamt wird eingeschaltet. Gemeinsam wird beraten, welche Hilfen für Frau Michels angebracht wären. Da sie aufgrund ihrer psychischen Erkrankung nur die Hälfte ihrer vorgegebenen Arbeitsleistung erbringen kann, empfiehlt der Mitarbeiter des Integrationsamtes dem Arbeitgeber, einen Antrag auf einen Leistungsminderungsausgleich zu stellen. Mit der gezahlten Geldleistung kann eine Teilzeitbeschäftigte aus der Abteilung ihre Stunden aufstocken. Ein Teil des Problems wird dadurch erstmal behoben. Außerdem hat Frau Michels große Probleme mit ihrem sozialen Umfeld. Sie fühlt sich beobachtet und beschuldigt ständig ihre Kolleginnen, ihr Böses zu wollen. Der Betriebsfrieden ist gestört und ein unbefangenes Miteinander nicht mehr möglich. Hier wird auf den Integrationsfachdienst verwiesen, der im Auftrag des Integrationsamtes die Betreuung psychisch erkrankter Menschen im Arbeitsleben anbietet („begleitende Hilfe im Arbeitsleben“). Frau Michels wendet sich an den Integrationsfachdienst und bittet um einen Termin, den sie auch zeitnah bekommt. Im Einzelgespräch werden die Arbeitssituation und die Schwierigkeiten am Arbeitsplatz besprochen und so Verhaltensänderungen angeregt. Mit der Zustimmung von Frau Michels wird das Gespräch mit den Kolleginnen und Kollegen und dem Vorgesetzten geführt, um auch das Verständnis für die Probleme nachvollziehbar zu vermitteln. Gegenseitige Offenheit ist in diesen Gesprächen Voraussetzung. Es werden Absprachen getroffen und von beiden Seiten Wünsche für den Umgang formuliert. Durch diese Maßnahmen kann eine Stabilisierung erreicht und der Arbeitsplatz von Frau Michels gesichert werden.

Das Fallbeispiel zeigt, dass mit dem Präventionsgedanken viele betriebliche Einwirkungsmöglichkeiten zur Unterstützung der Schwerbehinderten geschaffen wurden.

Der zweite Absatz des § 84 SGB IX ist der eigentliche BEM-Paragraph. Obwohl er im zweiten Teil des SGB IX steht, das nur schwerbehinderte und ihnen gleichgestellte Menschen betrifft, ist hier geregelt, dass das Betriebliche Eingliederungsmanagement gem. § 84 Abs. 2 SGB IX **allen Beschäftigten** anzubieten ist.

### § 84 Prävention, Abs. 2

2. Sind Beschäftigte innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig, klärt der Arbeitgeber mit der zuständigen Interessenvertretung im Sinne des § 93, bei schwerbehinderten Menschen außerdem mit der Schwerbehindertenvertretung, mit Zustimmung und Beteiligung der betroffenen Person die Möglichkeiten, wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden werden und mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann (betriebliches Eingliederungsmanagement). Soweit erforderlich, wird

der Weksarzt oder Betriebsarzt hinzugezogen. Die betroffene Person oder ihr gesetzlicher Vertreter ist zuvor auf die Ziele des betrieblichen Eingliederungsmanagements sowie auf Art und Umfang der hierfür erhobenen und verwendeten Daten hinzuweisen. Kommen Leistungen zur Teilhabe oder begleitende Hilfen im Arbeitsleben in Betracht, werden vom Arbeitgeber die örtlichen gemeinsamen Servicestellen oder bei schwerbehinderten Beschäftigten das Integrationsamt hinzugezogen. Diese wirken darauf hin, dass die erforderlichen Leistungen oder Hilfen unverzüglich beantragt und innerhalb der Frist des § 14 Abs. 2 Satz 2 erbracht werden. Die zuständige Interessenvertretung im Sinne des § 93, bei schwerbehinderten Menschen außerdem die Schwerbehindertenvertretung, können die Klärung verlangen. Sie wachen darüber, dass der Arbeitgeber die ihm nach dieser Vorschrift obliegenden Verpflichtungen erfüllt.

3. Die Rehabilitationsträger und die Integrationsämter können Arbeitgeber, die ein betriebliches Eingliederungsmanagement einführen, durch Prämien oder Bonus fördern.

Ein Gesetz des guten Willens

➤ **Das BEM ist ein Gesetz des guten Willens mit dem Ziel, ein betriebliches Eingliederungsmanagement im Betrieb zu installieren, Arbeitsunfähigkeit zu überwinden, erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen und den Arbeitsplatz zu erhalten.**

Das Gelingen des Eingliederungsmanagements hängt davon ab, wie es betrieblich umgesetzt und gelebt wird.

Im Zusammenwirken mit Arbeits- und Gesundheitsschutz und Gesundheitsförderung

Es soll im Zusammenwirken mit dem Arbeits- und Gesundheitsschutz gesehen werden und in die betriebliche Gesundheitsförderung einbezogen sein. Nur in der Gesamtbetrachtung kann ein BEM erfolgreich sein. Eine Regelungsabrede oder eine Betriebsvereinbarung sollen einen geregelten und nachvollziehbaren Ablauf sichern. Wie dieser Ablauf gut gelingen kann, wird in den folgenden Kapiteln ausführlich dargestellt werden.

### 1.3 Angst trifft Unsicherheit

Der Vormarsch der psychischen Störungen stellt für alle Beteiligten eine große und neue Herausforderung dar, denn die Situation bei der stufenweisen Wiedereingliederung bzw. der Rückkehr in den Betrieb nach langer Erkrankung ist oft mit Angst und Unsicherheit behaftet.

Fehlzeiten und Berentungen wegen psychischer Störungen nehmen zu

Fehlzeiten und Frühberentungen aufgrund von psychischen Störungen nehmen dramatisch und seit Jahren fortschreitend zu. Die Fehlzeiten wegen psychischer Störungen stehen heute bereits auf Platz zwei und der Anteil an Erwerbsminderungsrenten wegen psychischer Störungen liegt bei über 40 % mit einem Durchschnittsalter von 48 Jahren bei Rentenbeginn. Das Gros der Neuanträge erfolgt



wegen psychischer Störungen. Diese drastische Zunahme an Fehlzeiten und Frühberentungen stellt für alle Beteiligten eine große Herausforderung dar.

### Fallbeispiel

Corinna Wolke ist nach 10-jähriger Betriebszugehörigkeit und Tätigkeit als Bürokraft an einer Depression erkrankt. Sie fühlt sich müde, erschöpft, kraft- und mutlos und kann keine Freude mehr empfinden. Sie, die sonst so gerne mit ihren Kolleginnen gelacht hat. Sie geht zu ihrem Hausarzt, der schreibt sie erst einmal krank. Als sich nach einigen Wochen noch keine Besserung eingestellt hat, schickt er sie zu einem Facharzt. Wieder nach Wochen erhält sie dort einen Termin. Sie bekommt Medikamente und die Empfehlung, sich einen Psychotherapeuten zu suchen. Es dauert, bis sie endlich einen Psychotherapeuten gefunden hat. Mithilfe der Medikamente und der begleitenden Gespräche bei ihrem Therapeuten kommt sie langsam wieder auf die Beine. Ihr Arzt spricht mit ihr über eine Rückkehr an ihren Arbeitsplatz. Dort weiß niemand von ihren Depressionen und sie schämt sich selber für ihre Krankheit, die man ihr auch nicht immer ansehen kann. Körperlich wirkt sie unversehrt und wie es in ihr aussieht – Angst, Verzweiflung, Mutlosigkeit und innere Leere – mag sie niemandem zeigen. Sie hat Angst vor einer Rückkehr in den Betrieb und fürchtet, von ihren Kollegen auf ihre Fehlzeiten angesprochen zu werden. Sie hat Angst vor Ausgrenzung oder gar Kündigung.

Ihre Vorgesetzte Frau Sommer kennt Frau Wolke als langjährige, zuverlässige und einsatzbereite Mitarbeiterin. Sie kann sich die lange Fehlzeit gar nicht erklären und vermutet schon, dass es wohl etwas Psychisches sein könnte. Sie hat schon einige Versuche unternommen Frau Wolke zu Hause anzurufen und Frau Wolke hat immer kühl und abweisend reagiert. Frau Sommer ist ziemlich ratlos und unsicher.

Frau Wolke bekommt  
Depressionen – ein Fallbeispiel

Das ist eine ziemlich typische Konstellation.

Ein Mitarbeiter, der an einer psychischen Störung erkrankt, denkt mit Angst und Schamgefühlen an die Rückkehr in den Betrieb: Eine psychische Störung bzw. Krise wird eher als eigenes Versagen wahrgenommen. Liegt als Auslöser für die Erkrankung auch ein Problem am Arbeitsplatz zugrunde, nehmen oft die Ängste zu, wenn die Betroffenen an die Rückkehr in den Betrieb nur denken. Der Wunsch, die Situation zu vermeiden, ist oft größer als der Wunsch und das eigene Zutrauen, die Krisen bzw. das Problem zu überwinden bzw. überwinden zu können. Da kommen Gedanken auf wie „Was denken die Kollegen von mir?“, „Wenn ich doch nur etwas sichtbares Körperliches hätte, dann wäre alles viel einfacher“, „Nehmen mir die Kollegen mein Fehlen übel?“, „Wie wird mein Vorgesetzter reagieren?“, „Werde ich den Anforderungen jemals wieder gerecht werden können?“, „An diesen Arbeitsplatz will ich nicht mehr zurück, die Arbeit schaffe ich nicht mehr“, „Mit den Kollegen kann und will ich nicht mehr arbeiten“.

„Wenn ich doch nur etwas  
Körperliches hätte“

Was denkt die Führungskraft?

Die Führungskraft hat lange ohne die Mitarbeiterin auskommen müssen, der Kontakt zur Kollegin während der Krankheitszeit war eher schwierig. Sie könnte sich sagen „Ich bin froh, wenn Frau W. wieder zurückkommt, aber wie wird das gehen?“ „Was war denn eigentlich los? Wieso war sie so abweisend zu mir? Wie soll ich denn jetzt auf sie reagieren, wenn sie wieder zurückkommt?“ „Ja, es gab viel zu tun bevor Frau Wolke ausgefallen ist, war sie überlastet?“ „Wird sie denn überhaupt wieder voll einsteigen können?“ „Wie komme ich denn überhaupt wieder mit ihr ins Gespräch?“

Die Kollegen sind verunsichert

Die Kollegen sind oft auch verunsichert, wenn jemand von ihnen so lange fehlt und sich gar nicht bei ihnen meldet und sie wissen auch oft nicht, wie sie sich selber verhalten sollen.

Wir wollen hier an dieser Stelle eine kleine Übung – ein Gedankenexperiment – vorschlagen:

### Gedankenexperiment

Stellen Sie sich vor, Sie sind ein Mitarbeiter oder eine Mitarbeiterin wie Frau Wolke, die erstmalig an Depressionen erkrankt ist. Sie haben mehrere Monate gefehlt, es ging Ihnen richtig schlecht, zeitweise mochten Sie morgens nicht einmal mehr aufstehen, niemanden sehen oder gar sprechen. Wenn Sie nur an Ihre Arbeit dachten, glaubten Sie, sie nie wieder schaffen zu können. Inzwischen geht es Ihnen wieder besser und Sie sind im Betrieb zu einem Gespräch eingeladen.

Sie haben Angst vor dem Gespräch, wissen nicht, was sie sich eigentlich noch zutrauen können, fürchten, dass sie auf ihre lange Fehlzeit angesprochen werden, und wissen nicht, was sie im Betrieb über Ihre lange Krankheitszeit sagen können bzw. wollen. Sie schämen sich, dass sie psychisch erkrankt sind.

Versuchen Sie in die Rolle des kranken Mitarbeiters zu schlüpfen mit den oben beschriebenen Gedanken. Wie fühlt sich ein solcher Zustand an?

Sie können davon ausgehen, dass ein großer Teil der Mitarbeiter, die nach einer psychischen Erkrankung an den Arbeitsplatz zurückkehren, solche Gedanken hat.

Das hat v. a. damit zu tun, dass psychische Störungen immer noch mit einem Stigma belegt sind und die Mitarbeiter Angst haben, stigmatisiert zu werden, wenn sie offen über ihre psychische Störung sprechen. Sie fürchten, von Kollegen nicht akzeptiert oder gar abgelehnt zu werden.

Nun möchte ich, dass Sie sich auf die andere Seite begeben. Sie haben den Mitarbeiter zu einem Gespräch über seine stufenweise Wiedereingliederung eingeladen. Vor Ihnen sitzt Frau Wolke: ängstlich, verschlossen, unsicher. Wie geht es Ihnen als Gesprächspartner?

Gedankenexperiment: Wie würde es Ihnen gehen – in der Rolle als kranker Mitarbeiter?

Und in der Rolle der Führungskraft?

Sind Sie auch unsicher, weil Sie nicht wissen, wie Sie mit Ihrem Gegenüber ins Gespräch kommen sollen?

Stellen wir uns nun in einem zweiten Gedankenexperiment vor, psychische Erkrankungen wären kein Versagen, sondern ebenso akzeptiert wie körperliche Erkrankungen. Es wäre allgemeines Gedankengut, dass eine psychische Erkrankung eine Krise darstellen kann, aus der ein Mensch auch gestärkt wieder herauskommen könnte.

Dieser psychisch erkrankte Mitarbeiter denkt vielleicht ganz anders über seine Situation. „Ich hatte eine persönliche Krise, musste mich mit für mich wichtigen Fragen auseinandersetzen und kehre nun an meinen Arbeitsplatz zurück. Ich bin zu einem Gespräch eingeladen und möchte über meine stufenweise Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess sprechen. Ich habe mir dazu auch schon einige Gedanken gemacht ...“

Wenn Sie sich in diese Situation hineindenken, fühlt es sich doch ganz anders an.

Es fühlt sich anders an und macht einen Unterschied, ob man einem eher ängstlichen oder einem selbstbewussten Mitarbeiter nach einer psychischen Krise gegenüber sitzt.

Wie sieht es aus, wenn Sie als Führungskraft diesem eher selbstbewussten Mitarbeiter nach einer psychischen Krise wieder begegnen? Wie würde es Ihnen mit diesem Mitarbeiter gehen?

Und wie, wenn es normal wäre, psychisch krank zu sein?

Dieses kleine Experiment sollte Ihnen zeigen, wie unterschiedlich eine erste Begegnung vor einer stufenweisen Wiedereingliederung je nach Einstellung aller Beteiligten verlaufen kann. Noch herrscht auf beiden Seiten viel Angst und Unsicherheit. Das Schwierige wird sein, Vertrauen aufzubauen. Es ist für die Beschäftigten nicht selbstverständlich, Vertrauen zu entwickeln, v. a. dann, wenn schon negative Erfahrungen durch Personalgespräche, Krankenrückkehrgespräche oder Fehlzeitengespräche gemacht wurden. Zu diesen Gesprächen wird man aufgefordert und muss erscheinen. Oft werden in diesem Zusammenhang Sanktionsmaßnahmen angedroht. Solche Gespräche machen Angst und sollten durch die BEM-Gespräche abgelöst werden. In solch einer Situation kann das Betriebliche Eingliederungsmanagement die Lage deutlich entspannen.

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement bietet viele Möglichkeiten der Unterstützung.

Auf diese Möglichkeiten wollen wir in den folgenden Kapiteln mit zahlreichen Fallbeispielen ausführlich eingehen (► Kap. 6 und ► Kap. 7). Zunächst beschreiben wir im folgenden Kapitel (► Kap. 2), wie günstige Rahmenbedingungen für ein BEM gestaltet sein sollten.

BEM-Gespräche können die Lage entspannen

Betriebliches Eingliederungsmanagement bei  
Mitarbeitern mit psychischen Störungen

Riechert, I.; Habib, E.

2017, XII, 199 S. 8 Abb.,

ISBN: 978-3-662-49112-6