

Wiedereingliederung gestalten



Mitarbeiter, die ein Burnout oder eine Erschöpfungskrise erleiden, sind in der Regel über mehrere Wochen oder Monate krankgeschrieben. Trotzdem heißt das nicht, dass ihre Leistung dauerhaft beeinträchtigt ist. Im Gegenteil: Krisen können für Menschen auch die Gelegenheit sein, ungesunde Verhaltensmuster und Einstellungen abzulegen. Oft ist die Motivation wieder im Beruf gut Fuß zu fassen bei Menschen mit Stress bedingten Krisen zudem sehr hoch, weil ihnen ihre Arbeit letztlich sehr wichtig ist. Ob Betroffene wieder in ihren Job zurückkehren können, hängt maßgeblich von einer guten Wiedereingliederung ab. Die Begleitung und Unterstützung durch die Führungskraft in diesem Prozess ist unerlässlich.

Eckpunkte einer Erfolg versprechenden Wiedereingliederung

Im Umgang mit betroffenen Mitarbeitern, insbesondere im Rahmen einer Wiedereingliederung, ist es für Sie als Führungskraft wichtig, sich Ihrer Position bewusst zu sein: Ihre Funktion ist die eines Lotsen. Sie können Ihrem Mitarbeiter Möglichkeiten zeigen, ihn mit hilfreichen Informationen versorgen, mit Interesse und Ideen zur Seite stehen – und ihm dadurch zu Handlungsfähigkeit und Selbstbewusstsein verhelfen. Sie sind jedoch nicht allein verantwortlich für die Genesung.

- ▶ **Wir bleiben in Verbindung:** Die Chance einer erfolgreichen Wiedereingliederung steigt, wenn der Beschäftigte auch in der Phase der Erkrankung einen angenehmen Kontakt zum Unternehmen hat. Es ist daher wichtig, dem Betroffenen die Möglichkeit zum Kontakt aktiv zu bieten, ihn sinnvoll an der Entwicklung des Unternehmens und des Teams teilhaben zu lassen und zu zeigen, dass der Satz „aus den Augen aus dem Sinn“ nicht zutrifft. Hilfreich ist: Falls möglich, mit dem betroffenen Mitarbeiter besprechen, ob, wie und mit wem er während seiner Abwesenheit in Kontakt bleiben möchte. Falls der Mitarbeiter in der akuten Krankheitsphase dieses Angebot ablehnt, ist es sinnvoll, die Frage später erneut zu stellen.

Als Ansprechpartner kommt die direkte Führungskraft genauso infrage wie ein vertrauter Kollege, Mitglieder der Personalvertretung oder Mitarbeiter des betriebsmedizinischen Dienstes oder betriebliche Sozialarbeiter. Die Entscheidung sollte mit Sensibilität und in Abstimmung mit den Betroffenen getroffen werden.

- ▶ **Eine gemeinsame Sache:** Die stufenweise Wiedereingliederung ist kein Standardverfahren, sondern extrem flexibel. Wichtigste Voraussetzung ist die freiwillige Beteiligung des erkrankten Mitarbeiters. Zum einen, weil die Rückkehr in die Arbeit nur mit eigener Motivation gelingen kann. Zum anderen gilt der Mitarbeiter während der Wiedereingliederung noch als arbeitsunfähig. Während dieser Zeit erhält er Lohnersatzleistungen durch die Krankenkasse.
- ▶ **Einer gibt den Anstoß:** Der Anstoß zu einer stufenweisen Wiedereingliederung kann vom Mitarbeiter, vom Arbeitgeber, aber auch von den behandelnden Ärzten, von den Mitarbeitervertretungen, Krankenkassen, Unfall- und Rentenversicherungsträgern kommen. Allerdings ist die ausdrückliche Zustimmung des Arbeitgebers erforderlich (es gibt dazu keine Verpflichtung).
- ▶ **Zeit ist wichtig:** Die Dauer einer stufenweisen Wiedereingliederung ist variabel und läuft in der Regel zwischen sechs Wochen und sechs Monaten, kann aber in Ausnahmefällen auf bis zu 12 Monate ausgedehnt werden.
- ▶ **Vertrauen ist die Basis:** Die vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Versichertem, behandelndem Arzt, Arbeitgeber, Arbeitnehmervertretung, Betriebsarzt, Krankenkasse sowie gegebenenfalls dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen und dem Rehabilitationsträger ist eine notwendige Voraussetzung für den Erfolg. Die Wiedereingliederungs-Vereinbarung wird deshalb schriftlich fixiert (Ausnahme: Regelung in Betriebsvereinbarungen). Die Vereinbarung beschreibt Beginn, Ende und Struktur des Wiedereingliederungsplans, Regelungen für ein vorzeitiges Rücktrittsrecht, notwendige Abweichungen vom Arbeitsvertrag und die Höhe eines evtl. Arbeitsentgeltes.
- ▶ **Der Mediziner berät:** Grundlage für den Einstieg in die Wiedereingliederung sind die ärztlichen Empfehlungen zur quantitativen und qualitativen Belastung. Von diesen Empfehlungen kann während der Wiedereingliederung jedoch abgewichen werden, wenn es für den Betroffenen oder aus ärztlicher Sicht sinnvoll erscheint.
- ▶ **Flexibilität gehört dazu:** Sobald zwischen Arbeitnehmer und Arbeitgeber Einigkeit über das Ziel „Zurück an den Arbeitsplatz“ herrscht, geht es darum, einen individuellen Weg zu diesem Ziel zu finden, wobei Methoden und Tempo im Verlauf des Prozesses immer wieder angepasst werden können. Hierfür offen und handlungsbereit zu sein, ist zweifellos die größte Herausforderung an die Führungskräfte im Unternehmen. Dass sich die Anstrengung lohnt, kann durch Beispiele guter Praxis belegt werden.

AUS DER PRAXIS

► Fallbeispiel Kranführer, „3 Jahre arbeitsunfähig – und nach 5 Monaten wieder im alten Job.“ *

Ein Kranführer zeigt Anzeichen einer psychischen Krise. In den nächsten eineinhalb Jahren begibt er sich mehrfach stationär in Behandlung und versucht zwischen diesen Phasen der Krankschreibung seine Arbeit wieder aufzunehmen – vergeblich. Der Kranführer bleibt arbeitsunfähig, zieht sich völlig ins häusliche Umfeld zurück.

Nach zwei Jahren Arbeitsunfähigkeit regt eine Ärztin für Nervenheilkunde eine Rückkehr in die Arbeit an. Das Arbeitsmedizinische Institut leitet ein, dass ein psychosozialer Fachdienst die Reintegration vorbereitet. Sie treten in Kontakt mit dem Mann und bauen in fünf Monaten ein Vertrauensverhältnis auf. Der Gesundheitszustand des Kranführers bessert sich – und der psychosoziale Fachdienst bekommt die Zustimmung des Arbeitgebers für die stufenweise Wiedereingliederung bzw. verhandelt mit der Krankenkasse die finanzielle Abwicklung.

Ein Wiedereingliederungsplan wird erarbeitet. Beteiligt: Psychosozialer Fachdienst, behandelnde Fachärztin, Betriebsarzt, Vertreter der Personalabteilung der Firma, Krankenkasse. Alle unterzeichnen den Plan. Da der Kranführer zu Beginn der Wiedereingliederung noch Medikamente nimmt, beginnt er seine Arbeit zeitlich eingeschränkt mit Hilfstätigkeiten. Von hier aus soll seine Belastungsfähigkeit gesteigert werden – zugleich wird die Medikation vermindert. Das Ziel: In fünf Stufen und vier Monaten soll der Kranführer wieder den Kran bedienen.

Der Ablauf in der Praxis

Die Wiedereingliederung beginnt gut, doch die Belastung für den Kranführer ist offensichtlich hoch. Trotzdem möchte er die Arbeitszeit nicht weiter reduzieren. Aufgrund seines mit der Arbeit wachsenden Selbstvertrauens schafft er es, die Schwierigkeiten zu bewältigen. Die Betriebsratsvorsitzende steht begleitend als betriebliche Ansprechpartnerin zur Verfügung ebenso wie der psychosoziale Fachdienst. Die Fachärztin untersucht den Mann regelmäßig, kann die Medikation reduzieren und befürwortet die Steigerung der Arbeitszeit.

Nach gut zwei Monaten Vollschararbeit am „Ersatzarbeitsplatz“ kommen das Arbeitsmedizinische Zentrum und die behandelnde Fachärztin unter Beratung eines psychologischen Instituts zu einer positiven Einschätzung. Die allgemeine arbeitsmedizinische Untersuchung bestätigt dies: Die Testwerte bei den Kriterien Konzentration, Aufmerksamkeit und Reaktionsgeschwindigkeit sind gut. Dem Einsatz als Kranführer steht nichts entgegen.

Wie geplant nimmt der Mitarbeiter fünf Monate nach Beginn der Wiedereingliederung seine alte Tätigkeit wieder auf, die er mühelos und mit positiven Folgen für seine psychische Stabilität bewältigte.

* Quelle: Schriftenreihe der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, Heft 8: Arbeitshilfe für die stufenweise Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess.

Das Beispiel zeigt:

Nach längerer Krankheit können Beschäftigte wieder in ihren Beruf hineinkommen. Grundlage ist die zielgerichtete und schnelle Zusammenarbeit aller Akteure. In der Praxis kommt der Führungskraft häufig die Rolle der wichtigen Vertrauensperson im Unternehmen zu, die den Mitarbeiter auf dem Weg zur Arbeitsfähigkeit begleitet.



EINE FRAGE AN ...

► **Prof. Johannes Siegrist**

Direktor des Instituts für Medizinische Soziologie der Universität Düsseldorf und Experte für Stress und Stress-Erkrankungen in der Arbeitswelt

Herr Prof. Siegrist, was ist entscheidend für den Erfolg von Wiedereingliederungs-bemühungen?

Siegrist: Für den Erfolg von Wiedereingliederungs-bemühungen ist es entscheidend, dass die berufliche Rehabilitation früh in die medizinische Betreuung einbezogen wird. Das bedeutet: Man sollte so früh wie möglich mit dem betrieblichen Wiedereingliederungsmanagement beginnen. Die Behandlung beim Arzt und Psychotherapeuten läuft also lange Zeit parallel zur Wiedereingliederung – und meist auch darüber hinaus weiter.

Der Vorteil dieser Überschneidung von Therapie und Wiedereingliederung ist, dass beispielsweise im Rahmen der Psychotherapie auch die Schwierigkeiten, die im Kontakt mit dem Arbeitsleben auftreten, Thema werden. Wichtige Fragen sind beispielsweise, Motivationsprobleme oder auch Ängste, die auftreten können. Durch das parallele Geschehen können Potenziale optimal erkannt und gestärkt werden und zugleich kann man Schwierigkeiten möglichst frühzeitig begegnen. Verlaufsstudien aus den USA zeigen, dass die Kombination einer frühzeitigen, stufenweisen Wiedereingliederung mit einer guten, kontinuierlichen therapeutischen Begleitung gute Ergebnisse erzielen.

Die Führungskräfte nehmen in diesem Geschehen natürlich eine zentrale Rolle ein, da sie den Mitarbeiter kontinuierlich begleiten. Führungskräfte müssten sich schulen, damit sie mit dieser Aufgabe sachgerecht umgehen können. Und natürlich ist auch das Engagement der Unternehmen gefragt – das akzeptiert, dass der Beschäftigte Unterstützung braucht und sein Leistungsniveau während der Wiedereingliederung möglicherweise noch reduziert ist. Eine frühe Wiedereingliederung und die Unterstützung der Führungskraft ist entscheidend.