



# 2017/45 Lifestyle

<https://shop.jungle-world.com/artikel/2017/45/ab-die-reparatur>

**Immer mehr Beschäftigte macht ihre Arbeit psychisch krank**

## Ab in die Reparatur

Von **Guido Sprügel**

**Immer mehr Beschäftigte leiden wegen ihrer Arbeit an psychischen Erkrankungen. Wiedereingliederungsmaßnahmen können helfen, in den Beruf zurückzukehren, doch die Ursachen für die Belastungen werden dabei meist nicht beseitigt.**

Die Zahlen klingen alles andere als rosig. Immer mehr Menschen macht ihre Arbeit psychisch krank. Zwischen 2003 und 2014 war bei den Arbeitsausfall-tagen wegen psychischer Erkrankungen ein Anstieg um 83,7 Prozent zu verzeichnen. Die Zahl der Ausfalltage allein wegen Burn-out hat sich zwischen 2005 und 2014 versiebenfacht. Der größte Zuwachs betrifft die unter 30jährigen.

Generell ist der Krankenstand zwar rückläufig, doch das liegt daran, dass immer mehr Beschäftigte auch krank arbeiten gehen. Der Befragung zum DGB-Index »Gute Arbeit 2015« zufolge sollen 2015 68 Prozent der Beschäftigten mindestens einen Tag krank zur Arbeit gegangen sein, davon 14 Prozent sogar mehr als drei Wochen lang. Der von Fachleuten so getaufte »Präsentismus« führt nicht einmal zu mehr Umsatz, wie Studien herausfanden. Denn die Arbeitnehmer bringen krank eben keine volle Leistung. Angst vor Arbeitsplatzverlust, geringeren Karrierechancen und Termindruck sind die wichtigsten Gründe dafür, dass Kranke sich weiterhin zur Arbeit schleppen.

»Trotz des gesetzlich verbrieften »Entlassungsmanagements« klappt der Übergang von der Klinik in die Arbeitswelt nicht gut.« Ute Engel-bach, Oberärztin im Bereich Psychosomatik

Psychisch belastend sind vor allem die Intensität der Arbeit, Länge und Lage der Arbeitszeiten, der häufige Wechsel und die Überkomplexität inhaltlicher Arbeitsanforderungen. Vermeintlich gewachsene Handlungsspielräume und Transparenz in der Arbeit wirken dabei eher stressfördernd. Die Arbeitnehmer »müssen die Ursachen für ihren Erfolg oder ihr Scheitern allein bei sich selbst suchen«, so Stephan Voswinkel, einer der Autoren des jüngst erschienenen Bandes »Psychische Erkrankungen in der

Arbeitswelt«. Jene Beschäftigten »schreiben die Verantwortung für die Reduzierung dieser Belastung häufig nicht den Unternehmen, sondern sich selbst zu«, berichten die Autorinnen und Autoren in ihrer Einleitung.

Voswinkel konkretisiert diese allgemeine Einordnung für die Teilnehmer der Untersuchung. Demnach wandten sich die Patienten aus zweierlei Gründen hilfesuchend an psychotherapeutische Einrichtungen: wegen einer »verhinderten Aneignung der Arbeit« oder einer »erschweren Abgrenzung von der Arbeit«. Bei ersterer nannten viele Patienten als Grund, dass sie ihre Arbeit als »sinnlos« oder »unterwertig« empfanden. Dies ging oft mit Belastungen durch eine übermäßige Kontrolle durch Vorgesetzte einher. Die erschwerte Abgrenzung beschreiben die Autoren als »entgrenzte Arbeit«, darunter fallen etwa Überstunden und ständige Verfügbarkeit. Als Fallbeispiel wird hierfür eine Sekretärin in einer Unternehmensberatung genannt, die Arbeitswünsche ad hoc und mit artikulierter Dringlichkeit erhält, deswegen oft Überstunden machen muss und sich selbst in ihrer Freizeit sorgt, ihre Arbeit nicht befriedigend erledigt zu haben. »Sie entwickelt Konzentrationsstörungen und bricht eines Tages zusammen«, erläutert Voswinkel.

Die aufgrund psychischer Erkrankungen entstehenden Kosten sind hoch. Allein die Behandlung von Depressionen kostete 2002 rund 1,6 Milliarden Euro. Bei der Ursachenforschung gelangt man schnell an den Punkt, an dem man »dem Kapitalismus« die Schuld gibt. Auch die Autorinnen und Autoren von »Psychische Erkrankungen in der Arbeitswelt« verweisen explizit auf die entscheidende Rolle des Wirtschaftssystems in Hinblick auf Erkrankungen. »Wir neigen dieser These zwar zu, aber der ›Kapitalismus‹ lässt sich methodisch nicht einfach, vielleicht sogar gar nicht operationalisieren. So ist es nie der ›Kapitalismus‹, der psychisch krank macht, sondern es sind konkrete Arbeitsbedingungen, die manche Arbeitnehmer überfordern, andere nicht«, sagt Ute Engelbach, eine der Autorinnen, im Gespräch mit der Jungle World.

So sehr diesem Ansatz zuzustimmen ist, ließen sich bestimmte Parameter dennoch genauer fassen. Der dem ökonomischen System innewohnende Wachstumszwang drückt sich immer wieder in fass- und messbaren Faktoren aus, seien es regelmäßige Mitarbeitergespräche mit Zielformulierungen, Berichtspflichten oder die Einführung qualitätssichernder Maßnahmen. Dies alles soll das Wachstum sichern, belastet jedoch die Beschäftigten. Setzt man diese Arbeitsbedingungen als gegeben voraus, stellt sich die Frage, wie das Gesundheitssystem auf die rasant steigenden Krankenzahlen reagiert und wie es gelingen soll, Menschen wieder gesund in den Arbeitsprozess zurückzuführen. Die Politik hat bereits vor einigen Jahren auf die veränderte Wirklichkeit reagiert. So lautete eine Begründung der Bundesregierung für die Einrichtung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) im Jahre 2003: »Durch die gemeinsame Anstrengung aller Beteiligten soll ein betriebliches Eingliederungsmanagement geschaffen werden, das durch geeignete Gesundheitsprävention das Arbeitsverhältnis möglichst dauerhaft sichert.«

Seither sollte es eigentlich allen psychisch erkrankten Beschäftigten so -gehen wie Frau Ypsilon, die in dem genannten Buch als Idealfall beschrieben wird: Sie fühlt sich ausgebrannt, überfordert und krank, wendet sich an eine Klinik, bekommt die passende Hilfe und erfährt danach eine professionelle, unterstützte Eingliederung in den Betrieb im

Rahmen des BEM. Frau Ypsilon arbeitet fortan wieder glücklich und zufrieden. So weit die Theorie. »Wir mussten schnell feststellen, dass sich dieses Ideal so gut wie nie in der Realität findet«, so Engelbach, die als Oberärztin im Bereich Psychosomatik der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Universitätsklinikums Frankfurt arbeitet. Vor allem fehle es an Zusammenarbeit der einzelnen beteiligten Institutionen, führt sie aus.

Dennoch hat Erwerbsarbeit für sie auch einige positive Aspekte: »Wichtig ist zunächst einmal zu erkennen, dass Arbeit neben dem Stress auch eine Vielzahl an psychosozialen Komponenten enthält. Wir interagieren mit anderen Menschen, sie gibt uns eine raumzeitliche Struktur, sie schafft Partizipationschancen und sie ermöglicht Identitätsstiftung. Sie kann also in der Tat auch heilend wirken.« An dieser Stelle setzten viele Therapien falsch an. Es werde versucht, Muster zu erkennen, die sich an der frühkindlichen Entwicklung orientieren, und die Biographie aufzuarbeiten. »Wenn man Arbeit jedoch auch Selbstheilung zuschreibt, muss der Therapeut sich intensiv mit der Arbeit selbst beschäftigen«, kritisiert Engelbach.

»Während wir auch die Frage nach den gesellschaftlichen Faktoren stellen, kommen viele Patienten mit dem Wunsch in die Klinik: ›Reparier mich. Ich bin kaputt und muss wieder im System funktionieren‹«, sagt Nora Alsdorf, die als Supervisorin und Coach arbeitet. Sie hat viele Interviews mit Menschen geführt, die wegen einer psychischen Erkrankung in einer Klinik waren, und am erwähnten Buch mitgewirkt. Die von Alsdorf geschilderte Erfahrung zeigt, dass viele Menschen die Annahme verinnerlicht haben, das Individuum sei allein schuld an seiner Misere. Kritische Ansätze wie die des Sozialistischen Patientenkollektivs (SPK) der sechziger und siebziger Jahre, nach denen das System die Schuld an der Krankheit trage, scheinen mittlerweile wieder vergessen. In der Praxis werde zwar versucht, die äußerlichen Faktoren zu berücksichtigen, so Alsdorf, allerdings sei gerade die Schnittstelle zwischen Klinikaufenthalt und Eingliederung in den Betrieb in Deutschland nur mangelhaft entwickelt. Nach der Entlassung müssen in Deutschland über 70 Prozent der Patientinnen und Patienten wegen der Auslastung psychotherapeutischer Praxen länger als drei Wochen auf eine Therapie warten, fast ein Drittel davon muss Wartezeiten von über drei Monaten hinnehmen. »Trotz des gesetzlich verbrieften ›Entlassungsmanagements‹ klappt der Übergang von der Klinik in die Arbeitswelt nicht gut. Viele Patienten werden – wie wir es ausdrücken – ›antherapiert‹ entlassen«, sagt Engelbach. Da es unterschiedliche Kostenträger gebe, funktioniere zudem die Zusammenarbeit mit dem BEM nicht zufriedenstellend.

So wird die Behandlung in der Klinik von der Krankenkasse bezahlt, weil es sich um ein Akutkrankenhaus handelt im Gegensatz zu einer Psychosomatischen Rehabilitationsklinik, die vom Rentenversicherungsträger finanziert wird. Für die BEM-Maßnahme und ihre Finanzierung ist jedoch gemäß dem Sozialgesetzbuch der Arbeitgeber verantwortlich. Die Psychotherapie nach dem Klinikaufenthalt wird wieder von der Krankenkasse übernommen. Das führt dazu, dass an den jeweiligen Schnittstellen nicht kooperiert werden kann, weil die Abrechnungsgrundlage fehlt. Engelbach sagte sie habe keinerlei Ressourcen, sich mit den Mitarbeitern des BEM abzustimmen. Diese hätten wiederum keine Zeit, um die Patienten in der Klinik zu besuchen und mit den dortigen Fachleuten

die berufliche Eingliederung zu planen.

»Die Abgrenzung zwischen stationärer und nicht stationärer Behandlung ist im deutschen Recht fest verankert. Ein Krankenhaus darf lediglich in einem engen gesetzlichen Rahmen vor- (fünf Tage vor Aufnahme) und nachstationär (zwei Wochen nach Entlassung) behandeln«, beschreibt Engelbach das Problem. Im erwähnten Band entwickeln die Autorinnen und Autoren das Ideal eines umfassenden »Versorgungsnetzwerks«. Dieses habe man sich wie einen runden Tisch vorzustellen, an dem alle am Prozess Beteiligten über die weiteren Schritte beratschlagen, auch die Arbeitgeber, vorausgesetzt, sie sind an einer Eingliederung und damit Gesundheit der Patienten ernsthaft interessiert.

Die Maßnahmen des BEM sehen meist so aus, dass die Betroffenen an denselben Arbeitsplatz zurückkehren, zunächst aber mit weniger Stunden anfangen. Zwischendurch gibt es Gespräche. Da verwundert es nicht, wenn ein hoher Prozentsatz der Patienten nach einem Jahr wieder an der gleichen Stelle steht. Denn vor qualitätssichernden Maßnahmen, Mitarbeitergesprächen, Zielformulierungen und so weiter schützt das BEM nicht – man muss wieder funktionieren.