

Menschen mit seelischen Behinderungen im Arbeitsleben



Menschen mit seelischen Behinderungen im Arbeitsleben

Tipps und Informationen für Betroffene und
Arbeitgeber, Interessenvertretungen und
Vorgesetzte

LWL-Integrationsamt Westfalen

- Herausgeber: LWL-Integrationsamt Westfalen
Warendorfer Straße 21 – 23
48145 Münster
Telefon: 02 51/5 91-37 40, Telefax: 02 51/5 91-65 66
E-Mail: integrationsamt@lwl.org
www.lwl-integrationsamt.de
- Autoren: Martina Krause, Integrationsamt, LVR
Hans Dieter Gimbel, Systemische Beratung, Duisburg
- Mitarbeit: Dieter Schartmann, Landschaftsverband Rheinland, Integrationsamt, LVR,
Norbert Wosnitzka, Integrationsamt, LVR
- Bearbeitung: Petra Wallmann, LWL-Integrationsamt Westfalen
- Redaktion: Martina Krause, Karin Fankhaenel (verantwortlich),
Landschaftsverband Rheinland, Integrationsamt, Köln
- Druck: LV Druck, Hülsebrockstraße 2, 48165 Münster
ISBN 3-7927-1401-9
- © Juli 2007 Landschaftsverband Rheinland – Integrationsamt –, 50663 Köln

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Vorwort	4
Als Einleitung: Handlungsanlässe im betrieblichen Alltag	6
1. Seelische Erkrankung – Was ist das eigentlich?	8
1.1 Psychisch krank – seelisch behindert: Begriffsbestimmungen	8
1.2 Bezüge und Abgrenzungen: Thema Sucht	11
2. Grundlegendes zum Umgang: Wertschätzende und transparente Kommunikation	13
2.1 Veränderungen wahrnehmen und ansprechen	13
2.2 Grundlegende Hinweise zum Umgang mit (seelisch kranken) Mitarbeitern	15
3. Hinsehen, handeln, Hilfen einleiten – ein Handlungskonzept für gemeinsame Lösungssuche im Betrieb	18
3.1 Aufgaben und Rolle von Vorgesetzten	19
3.2 Aufgaben und Rolle der Interessenvertretungen	21
3.3 Verhandeln statt behandeln	24
3.4 Der Umgang mit Kollegen der betroffenen Person	25
3.5 Gemeinsam Lösungen finden: Kooperation im Integrationsteam	26
3.6 Gemeinsam Lösungen finden: Externe Unterstützung durch LWL-Integrationsamt Westfalen und IFD	29
3.7 Gemeinsam Lösungen finden: Bausteine für betriebliche Lösungen	32
3.8 Wenn es keine betriebliche Lösung gibt?	35
4. Seelische Behinderung im Beruf: Rechtliche Rahmenbedingungen	37
4.1 Seelische Behinderung und Anerkennung der Schwerbehinderten-Eigenschaft	37
4.2 Rechtliche Regelungen zur finanziellen Förderung durch das Integrationsamt	38
4.3 Unterstützung durch den IFD für seelisch behinderte Menschen	39
4.4 Der besondere Kündigungsschutz für seelisch behinderte Menschen	40
4.5 Die Schwerbehindertenvertretung – Ansprechpartner auch für seelisch behinderte Menschen	40
4.6 Aufenthalt in Klinik und Therapie: Rechtliche Grundlagen des „PsychKG“	41
4.7 Rückkehr in den Betrieb/Betriebliches Eingliederungsmanagement	41
4.8 Mitwirkungspflichten der Betroffenen	43
5. Konkrete Handlungsmöglichkeiten im Krisenverlauf?	44
5.1 Weg in die Krise	44
5.2 Während einer Krise	45
5.3 Nach einer Krise	46
6. Literatur und Internetlinks	47
6.1 Literaturhinweise	47
6.2 Weiterführende Internetlinks	48
7. Adressen	49
7.1 Ansprechpartner Integrationsfachdienste	49
7.2 Was sind Integrationsfachdienste?	52

Auszüge aus dem Vorwort des Integrationsamtes des Landschaftsverbandes Rheinland:

Liebe Leserin, lieber Leser,

die Zahl der Menschen, die an seelischen Erkrankungen und Behinderungen leiden, wächst EU-weit, so das Ergebnis einer wissenschaftlichen Studie aus dem Jahr 2005, macht jede dritte Frau und knapp jeder fünfte Mann im Laufe des Lebens mindestens einmal eine psychische Erkrankung durch. Dabei führen Fachleute die Wachstumszahlen auch auf eine sensiblere Wahrnehmung von psychischen Krankheiten zurück, bei Betroffenen wie Ärzten. Das gesellschaftliche Verständnis scheint generell gewachsen.

Doch gerade am Arbeitsplatz gibt es bei diesem Thema häufig noch viele Tabus und Unsicherheiten. Nach einer Umfrage des Forsa-Instituts aus dem Jahr 2005 glauben rund 30 Prozent der Befragten, dass weder Vorgesetzte noch Kollegen Verständnis hätten, wenn ein Mitarbeiter wegen psychischer Erkrankung am Arbeitsplatz fehlt.

Dabei machen auch diese Krankheiten nicht vor dem Betriebstor Halt. Im Gegenteil zeigen sich ihre Folgen immer deutlicher in der Arbeitsunfähigkeitsstatistik. Verglichen mit der Situation Anfang der 90er Jahre hat sich der Anteil psychischer Erkrankungen am Krankheitsstand mehr als verdoppelt.

Die Auswirkungen psychischer Erkrankungen zeigen sich vielfach besonders deutlich am Arbeitsplatz: im Umgang mit Kunden, Kollegen, Vorgesetzten, mit Druck, Stress und Herausforderung. Der oder die Beschäftigte reagiert oft mit Überforderungssymptomen und hohen Fehlzeiten, mit Leistungsrückgang oder menschlichem Rückzug. Dadurch kann das Arbeitsverhältnis beeinträchtigt oder auch ernsthaft gefährdet werden.

Grundsätzlich gilt:

- Nicht jeder Mensch reagiert mit psychischer Erkrankung auf die Belastungen, denen er ausgesetzt ist; aber viele Menschen haben eine Verletzlichkeit, die sie eher psychisch als körperlich erkranken lässt, wenn ihnen „alles zu viel wird“.
- Psychische Erkrankungen sind nicht nur das Problem des erkrankten Menschen: Sie entwickeln sich in den Beziehungen zu anderen Menschen und sind in ihrem Verlauf wesentlich von der Gestaltung dieser Beziehungen abhängig.
- Nach durchlittenen psychischen Erkrankungen oder bei bestehenden seelischen Behinderungen gilt es, die Arbeitsbedingungen möglichst so auszugestalten, dass das Risiko einer erneuten Erkrankung gering gehalten werden kann.

Dem betrieblichen Umfeld kommt also eine wichtige Rolle zu im Umgang mit seelischen Krankheiten und Krisen. Vorgesetzte, Kollegen, Betriebs- und Personalräte und Schwerbehindertenvertretungen zählen vielfach zu den ersten, die auffallende Veränderungen wahrnehmen. Doch dem Bemühen, angemessen zu reagieren und den Betroffenen zu unterstützen, stehen oft genug Hemmungen und Unsicherheiten im Umgang entgegen.

Hier setzt diese Broschüre an: mit Information über praxisnahe Hilfestellungen und Unterstützungsmöglichkeiten bei psychischen Erkrankungen und Behinderungen.

Unsere Kernbotschaften an Arbeitgeber, Vorgesetzte, Kollegen und das betriebliche Integrationsteam besteht aus vier Elementen:

- Schauen Sie hin und trauen Sie ihrer Wahrnehmung.
- Handeln Sie, wenn es Ihnen nötig erscheint.
- Besorgen Sie sich fachliche Unterstützung.
- Überfordern Sie sich nicht selbst.

So ist es nicht die Aufgabe von Vorgesetzten oder Kollegen, von Betriebs-/Personalräten oder Schwerbehindertenvertretungen die Rolle des Psychiatrie-Experten und Therapeuten zu übernehmen. Was Sie aber tun können, ist, Veränderungen am Verhalten am Arbeitsplatz wahrzunehmen und anzusprechen und dann professionelle Hilfe anzuregen. Hinweise, was bei einer angemessenen Kommunikation zu beachten ist, finden Sie auch hier in dieser Broschüre.

Unser Ziel ist es, das Thema „seelische Krankheit und Behinderung am Arbeitsplatz“ leichter ansprechbar zu machen, Tabus zu nehmen, Unsicherheiten zu beseitigen und Handlungsorientierung für eine breite Leserschaft zu geben.

Münster, im August 2007

Ihr
LWL-Integrationsamt Westfalen

Als Einleitung: Handlungsanlässe im betrieblichen Alltag

Nach der Krankheit zurück in den Job:

Elke Niemeier*), Mitarbeiterin im Marketing

Elke Niemeier geht's wieder besser. In drei Monaten Behandlung und Therapie hat sich die 39-Jährige wieder stabilisiert, den psychischen Zusammenbruch überwunden. Mit seelischen Problemen hat sie schon seit ihrer Jugend zu tun, schon als Schülerin hatte sie mitunter solche Angstschübe, dass sie sich nur mit Medikamenten beruhigen konnte. Seither nimmt sie Tabletten. Trotzdem war sie wiedergekommen, die „große Angst“, wie Elke Niemeier es für sich selbst nennt. Andere Gefühle haben neben dieser „großen Angst“ gar keinen Platz mehr, sie breitet sich überall hin aus. Angst, morgens in die U-Bahn zu steigen. Angst, ins Büro zu gehen. Angst, dem Chef den Entwurf zu zeigen. Angst vor der Auftragsmappe mit dem Aufkleber „eilig/wichtig“. Und Angst vor der Nachbarin, die sie sicher heimlich ausspioniert. Angst machen ihr auch diese Stimmen, die sie hört. Diese Stimmen wurden immer lauter, häufiger und drängender, und dann ging vor drei Monaten gar nichts mehr.

Jetzt, nach der Behandlung und vielen Therapiestunden, fühlt sie sich wieder besser und stärker. Und die neuen Medikamente verträgt sie auch besser. Aber ein bisschen Angst ist trotzdem da, vor allem, wenn Elke Niemeier an ihre Arbeit denkt. Was werden die Kolleginnen und Kollegen sagen? Was denken sie über Elke? Und ihr Chef: Gibt er ihr eine Chance? Oder kriegt sie jetzt nur noch die langweiligen und unwichtigen Routine-Aufträge? Und wie wird sie klarkommen, wenn's mal wieder Stress gibt oder auch Ärger?

Die Perspektive ihres Chefs

Claus Marten*) leitet die Marketing-Abteilung, in der Elke Niemeier arbeitet. Sie soll nächsten Monat wiederkommen, hat ihm die Personalabteilung gesagt. Er ist unsicher, was er ihr jetzt zumuten kann. Schließlich will er ja nicht schuld daran sein, wenn sie den Wiedereinstieg nicht schafft und erneut in eine Krise gerät, weil vielleicht der Stress zu groß war. Andererseits – wenn sie im Job ist, muss sie ihn auch machen. In Watte packen kann er hier niemanden. Wenn die Abteilung nicht gut läuft, wird sie geschlossen und die Arbeit outgesourct. Er verabredet sich mit der Vertrauensperson für die schwerbehinderten Mitarbeiter – vielleicht hat sie eine Idee, was man tun kann.

- Wie kann der Wiedereinstieg nach Krankheit und Krise gestaltet werden? Mehr dazu in den Abschnitten 3.7 (Seite 32) und 4.7 (Seite 41) sowie auf Seite 46.
- Welche fachlichen, beratenden und finanziellen Unterstützungsmöglichkeiten gibt es? Informationen dazu enthält der Abschnitt 3.6 (Seite 29) und das Kapitel 4 (Seite 37).

*) Namen in Praxisbeispielen sind frei erfunden.

Rationalisierung gefährdet Arbeitsplatz und psychische Stabilität:

Matthias Korten*, Verwaltungsmitarbeiter

Matthias Korten macht sich Sorgen. Bisher hatte er viele Gelegenheiten, sich bei seinen Kollegen nützlich zu machen. Er kopierte, machte Ablage, übernahm eine Reihe von Verwaltungsarbeiten. Doch seit einiger Zeit wächst die Angst des 52-jährigen seelisch und körperlich behinderten Mannes, den Job zu verlieren. Denn eine Reihe seiner Tätigkeiten wurde aufgrund von Umstrukturierungen und Rationalisierung überflüssig. Durch die Angst verschlechtert sich auch seine psychische Erkrankung. Er merkt selbst, dass er immer nervöser wird und mehr Fehler macht. Zwar gibt es viele, die ihm helfen und einen neuen Job für ihn suchen wollen. Sein Chef kümmert sich, die Vertrauensfrau für schwerbehinderte Menschen und auch die Beraterin vom Integrationsfachdienst. Aber ob das klappt? Und ob er den neuen Anforderungen dann gerecht werden kann?

Die Perspektive seines Chefs

Frank Bolten versteht die Sorgen von Matthias Korten. Neben seiner psychischen Erkrankung leidet dieser unter einer Seh- und Hörbehinderung. Ob sich bei diesen Einschränkungen ein neuer Job für ihn finden lässt? Und auch wenn in einem kirchlichen Unternehmen wie seinem soziale Verantwortung großgeschrieben wird – ohne eine sinnvolle Tätigkeit kann er die Beschäftigung seines Mitarbeiters nicht auf Dauer sichern. Aber seit dem Anruf der Fachberaterin vom Integrationsfachdienst, die er um Hilfe gebeten hat, ist Frank Bolten ganz zuversichtlich. Sie hatte ein Leistungsprofil mit Matthias Korten erarbeitet und habe jetzt eine Idee für eine neue Tätigkeit, wo er seine Stärken einsetzen könnte, hatte sie gesagt. Es wäre ja schön, wenn sie gemeinsam eine sinnvolle Lösung für alle finden könnten.

- Wo gibt es Beratung und Unterstützung für Arbeitgeber, Vorgesetzte und Schwerbehindertenvertretung auf der Suche nach einem passenden Arbeitsplatz? Über die Leistungen des Integrationsfachdienstes und des Technischen Beratungsdienstes beim LWL-Integrationsamt Westfalen informiert der Abschnitt 3.6 ab Seite 29.
- Eine Übersicht möglicher Bausteine für individuelle Lösungen im Betrieb finden Sie auf Seite 32.
- Welche finanziellen Fördermöglichkeiten gibt es bei der Schaffung und Ausstattung von Arbeitsplätzen für seelisch schwer behinderte Menschen? Über die Fördermöglichkeiten des LWL-Integrationsamtes Westfalen informiert der Abschnitt 4.2 ab Seite 38.

**) Namen in Praxisbeispielen sind frei erfunden.*

1. Seelische Erkrankung – Was ist das eigentlich?

1.1 Psychisch krank – seelisch behindert: Begriffsbestimmungen

Psychische Erkrankungen sind weit verbreitet. Statistisch gesehen erkrankt in der Bundesrepublik jeder dritte 18- bis 65-Jährige mindestens einmal im Jahr. Dabei sind Frauen (37 Prozent) häufiger betroffen als Männer (25 Prozent).

Auch am Arbeitsplatz sind psychische Erkrankungen längst keine Seltenheit mehr. Sie machen mittlerweile die viertwichtigste Ursache für Arbeitsunfähigkeit aus, bei Frauen nehmen sie sogar Rang drei ein. Im Vergleich zu Anfang der 90er Jahre stieg die Zahl der durch psychische Erkrankungen verursachten Ausfalltage um ein Drittel. Jeder 12. Krankheitstag geht inzwischen auf eine psychische Diagnose zurück, so der BKK-Gesundheitsreport 2006.

Dass psychische Erkrankungen deutlich zunehmen, mag aber nicht nur mit zunehmender Belastung im Arbeits- und Alltagsleben zusammenhängen. Einen weiteren Grund sehen Fachleute darin, dass psychischen Beschwerden heute mehr Aufmerksamkeit geschenkt wird – von den Betroffenen selbst als auch von Ärzten und anderen Stellen. Hinzu kommt, dass die gesellschaftliche Akzeptanz für psychische Erkrankungen gestiegen ist. Die betroffenen Menschen werden eher ernst genommen und haben eher die Möglichkeit, professionelle Hilfe zu bekommen.

Ebenso wie die Übergänge zwischen seelisch „gesund“ und „krank“ fließend sind, sind sie es auch zwischen „seelisch krank“ und „psychisch behindert“. Gemeint ist: Ein Mensch, der als „krank“ bezeichnet wird, hat immer auch gesunde Anteile. Und: Entwicklungen sind in beide Richtungen möglich. Jemand, der heute gesund ist, kann irgendwann psychisch krank werden und in der Folge, bei längerer Dauer, psychisch behindert. Aber auch umgekehrt gilt: Wer psychisch behindert oder krank war, kann wieder gesund und ohne besondere Symptome und Schwierigkeiten am Leben der Gesellschaft teilnehmen.

Auf diese individuelle Fähigkeit zur uneingeschränkten Teilhabe an den verschiedenen Lebensbereichen bezieht sich die Definition von „Behinderung“, wie sie auf Grundlage einer Klassifikation der Weltgesundheitsorganisation (WHO) in der neueren Sozialgesetzgebung verwendet wird. Es geht nicht mehr, wie bisher, um die Bestimmung der vorliegenden Defizite. Eine „Behinderung“ ergibt sich jetzt aus der – nicht nur vorübergehend bestehenden – Einschränkung der Teilhabe-Möglichkeiten aufgrund individueller Einschränkungen.

Definition: Behinderung

Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, ihre geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. (§ 2, Absatz 1, Sozialgesetzbuch (SGB) IX)

**Psychische
Erkrankungen:
Viertwichtigste
Ursache für
Arbeitsfähigkeit.**

**Definition
Behinderung:
Einschränkung
der Teilhabe-
Möglichkeiten**

Viele Betroffene und ihre Angehörigen, aber auch manche Fachleute meiden jedoch den Begriff der „Behinderung“, weil sie ihn als stigmatisierend, als abwertend empfinden. Sie sprechen dann lieber von „Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung“ oder ähnlichem.

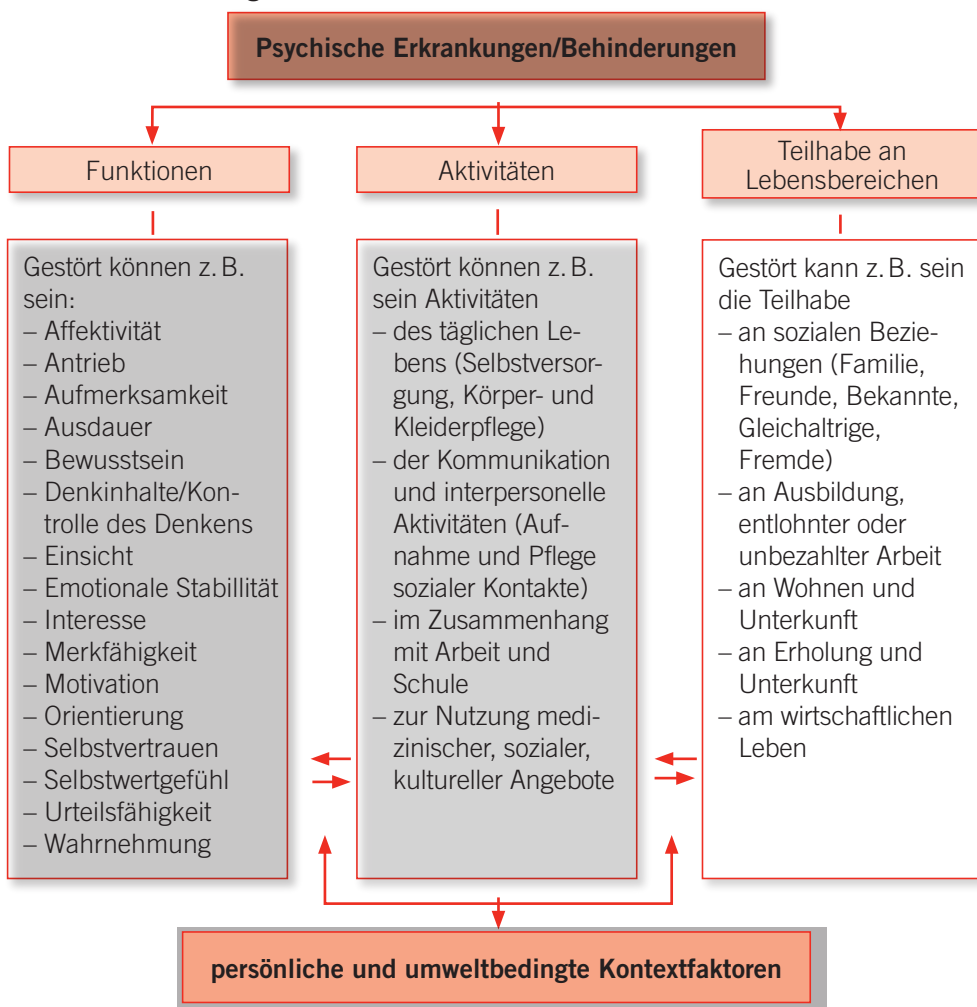
Kriterium: Funktionsstörung

Gängiges Konzept der Experten zur Beschreibung von Krankheit und Behinderung ist heute das der Funktionsstörung (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, ICF). Wichtige Kriterien für Definition und Diagnose von psychischen Störungen sind dann zum einen das Leiden des Betroffenen an der Situation und zum anderen die gravierenden Belastungen und negativen Folgen im familiären, beruflichen und sozialen Rahmen. Seelische Behinderungen oder Erkrankungen zeigen sich danach beispielsweise als Störungen

- des Denkens und der Konzentration,
- des Antriebs, der Motivation,
- des Gefühl-Erlebens,
- der Fähigkeiten zu eigenständigem Handeln,
- der Kommunikation,
- der Partizipation am sozialen Leben.

**Kriterien:
Leiden und
gravierende
Belastungen**

Psychische Erkrankungen und Behinderungen: mögliche Folgen, Auswirkungen und Wechselwirkungen



Quelle: Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR), 2003, Arbeitshilfe für die Rehabilitation und Teilhabe psychisch kranker und behinderter Menschen, Frankfurt am Main, Seite 28

**Episode:
einmaliges Auftreten**

Diese Sichtweise orientiert sich also an den Folgen der Störung und der Beeinträchtigung der verschiedenen individuellen und sozialen Funktionen, während die Krankheiten selber in der ICD (International Classification of Diseases), herausgegeben von der Weltgesundheitsorganisation (WHO), klassifiziert sind. Psychische Erkrankungen werden in der derzeit geltenden, zehnten Version der internationalen Krankheits-Klassifikation (ICD-10) in zehn Hauptgruppen eingeteilt.

Generell, unabhängig von der jeweiligen Krankheit, sprechen Fachleute von einer Episode, wenn die Krankheit bisher nur einmal im Leben eines Menschen aufgetreten ist. Bei einer erstmalig aufgetretenen Depression sprechen Expertinnen und Experten daher von einer „depressiven Episode“.

**Störung:
wiederholtes
Auftreten**

Tritt dieselbe Krankheit jedoch zum zweiten Mal auf, wird sie als Störung bezeichnet. Dann heißt es beispielsweise, der Patient leide unter einer „depressiven Störung“. Tritt diese Krankheit für einen längeren Zeitraum auf, wird dies durch den Begriff der „anhaltenden Störung“ zum Ausdruck gebracht.

Krankheitsbezeichnungen und -beschreibungen und die dahinter stehenden Konzepte haben sich im Laufe der Zeit und mit unterschiedlichen wissenschaftlichen Ansätzen immer wieder geändert. Doch da dies den Leserinnen und Lesern dieses Arbeitsheftes bei der Bewältigung ihrer Herausforderungen in der Praxis kaum weiterhilft, wollen wir an dieser Stelle auf eine ausführlichere Thematisierung verzichten. Weiterführende Links und Literatur finden Interessenten auf Seite 47.

1.2 Bezüge und Abgrenzungen: Thema Sucht

Aus der Praxis

Im Druckereibetrieb Müller und Co. fällt immer wieder der Mitarbeiter Klaus Lehmann auf. Häufig kommt er zu spät zur Schicht, und regelmäßig fehlt er auch zwei, drei Tage. Manche Kollegen haben eine Alkoholfahne erschnuppert in seiner Nähe, andere beschwerten sich über sein aggressives Verhalten. Vor allem eine Kollegin fühlt sich von ihm regelrecht verfolgt, „gemobbt“. Lehmanns Vorgesetzte fragt sich: Was ist hier los? Geht es hier primär um psychische Probleme? Oder ist Alkoholismus im Spiel?

Zu den häufigsten psychischen Erkrankungen zählen die Abhängigkeitserkrankungen. Gemeint ist in erster Linie die Einzel- oder Mehrfachabhängigkeit von sogenannten stoffgebundenen Substanzen: also Alkohol, Drogen und Medikamenten. Im Folgenden geben wir eine kurze Information zum Thema „Sucht“. In den weiteren Kapiteln dieses Arbeitsheftes werden wir uns dann wieder allgemein mit psychischer Erkrankung im Betrieb befassen, ohne auf spezielle Krankheiten im Einzelnen einzugehen.

Zentrales Erkennungszeichen: Kontrollverlust

Zentrales Kriterium für eine sich oft über einen längeren Zeitraum und in mehreren Stufen entwickelnde Abhängigkeit ist der so genannte Kontrollverlust: die Unfähigkeit aus eigenem Willen wieder aufhören zu können mit dem Konsum dieser Substanz. Es gibt mehrere Anzeichen für eine sich entwickelnde Abhängigkeitserkrankung: zum Beispiel die „Toleranzentwicklung“ – wenn die Menge der konsumierten Substanzen (Alkohol, Drogen, Medikamente) wächst – oder wenn Entzugssymptome auftreten beim Absetzen des Suchtmittels.

Während in den letzten Jahren beispielsweise das Alkoholtrinken am Arbeitsplatz leicht abgenommen hat, hat der Medikamentenmissbrauch kontinuierlich zugenommen. Die Zahlen zum Missbrauch illegaler Drogen bleiben relativ unverändert.

DHS-Schätzung: Fünf Prozent sind suchtkrank, weitere zehn gefährdet

Die Auswirkungen von Sucht auf das Arbeitsleben sind gravierend, zumal es hierbei nicht nur um das Suchtverhalten am Arbeitsplatz selbst geht, sondern auch der Suchtmittelmissbrauch in der Freizeit Folgewirkungen im Arbeitsleben zeigt. Laut Informationen der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) schätzen Experten, dass fünf Prozent aller Arbeitnehmer/innen suchtkrank sind, weitere zehn Prozent gelten als suchtgefährdet.

Modellrechnungen gehen davon aus, dass bei suchtkranken Arbeitnehmer/innen gegenüber Mitarbeiter/innen ohne Suchtprobleme Leistungseinbußen von bis zu 25 Prozent festzustellen sind, sie 16-mal häufiger fehlen (Kurzerkrankungen ohne Krankschreibung), 2,5-mal häufiger aufgrund attestierter Krankheit ausfallen und 3,5-mal häufiger in Unfälle verwickelt werden. Experten schätzen die Kosten alkoholbezogener Krankheiten pro Jahr auf ca. 20,6 Milliarden Euro, hiervon ca. sieben Milliarden Euro infolge alkoholbezogener Sterbefälle.

**Expertenschätzung:
Fünf Prozent der
Arbeitnehmer/innen
sind suchtkrank**

**Beobachtungen
im Gespräch
thematisieren**

Gesprächsanlass für Vorgesetzte: sinkende Arbeitsleistung

Im betrieblichen Kontext stehen jedoch zunächst weniger Abhängigkeit und Sucht selbst im Vordergrund des Interesses. Anlass für eine Reaktion und ein Thematisieren von Vorgesetzten, Kollegen und Arbeitgeber sind in der Regel die beobachtbaren Folgen: wenn die Qualität der Arbeit oder die Zuverlässigkeit leidet, wenn arbeitsvertragliche Pflichten ganz oder teilweise nicht mehr erfüllt werden. Zu diesen Pflichten gehört zum Beispiel auch die Beachtung von Arbeitsschutzvorschriften wie etwa ein generelles Alkoholverbot. Solche Beobachtungen liefern dann dem Vorgesetzten den Anlass für ein Gespräch mit der betroffenen Person. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollen die Gelegenheit erhalten, sich kritisch mit dem eigenen Verhalten auseinanderzusetzen. Wenn das Suchtverhalten erkennbar stärker in den Vordergrund tritt, sollte dies auch deutlich angesprochen werden – verbunden mit dem Hinweis auf Beratungs- bzw. Behandlungsmöglichkeiten, aber auch mit Hinweis auf mögliche Folgen bei ausbleibender Veränderung.

Hilfemöglichkeiten für suchtkranke Menschen

Für Menschen, bei denen die Schwierigkeiten am Arbeitsplatz eindeutig vor allem auf Suchtkrankheit als Ursache zurück gehen, gibt es im Bereich Suchthilfe bekannte Anlaufstellen und Beratungsmöglichkeiten. Auf der Internetseite der Landesstelle gegen die Suchtgefahren in NRW (www.inforum-sucht.de, siehe Linkliste S. 48) können lokalen Beratungs- und Behandlungsstellen aufgerufen werden.

Sucht und weitere psychische Krankheit

Häufig mischen sich die Krankheitsbilder, und psychische Erkrankungen und Suchtkrankheiten treten gemeinsam auf. So können beispielsweise Menschen, die unter einer Angstneurose leiden, in die Gefahr geraten, dass sie mit Hilfe von Alkohol versuchen, angstbesetzte Situationen besser durchzustehen. Ein anderes Beispiel für solche Doppelerkrankungen sind Menschen, die unter einer schizophrenen Erkrankung leiden und Alkohol trinken, um die Wahrnehmungsstörungen und Halluzinationen einzudämmen. Oder Menschen, die auf dem Hintergrund einer Drogenabhängigkeit in eine Psychose rutschen (drogeninduzierte Psychose).

Es gibt hier ein breites Spektrum differenzierter Wechselwirkungen zwischen Sucht und Psychose, welches einer sorgfältigen medizinischen und psychiatrischen Diagnose bedarf, um die entsprechenden Behandlungsschritte einleiten zu können. Damit sind medizinische Laien wie Arbeitgeber, Führungskräfte oder Kollegen sicher überfordert, und von einer Betätigung als Hobbypsychologe sollte auch abgeraten werden. Konkrete Unterstützung und Beratung bieten in dieser Situation jedoch die Integrationsfachdienste (IFD), die auch für Personen mit einer solchen sogenannten Doppeldiagnose (Sucht und Psychose) zuständig sind.

**Bei Sucht
und psychischer
Erkrankung:
Unterstützung durch
den IFD**

2. Grundlegendes zum Umgang: Wertschätzende und transparente Kommunikation

Seelisch behinderte Menschen am Arbeitsplatz

Bei Schwierigkeiten am Arbeitsplatz eines Mitarbeiters oder einer Mitarbeiterin mit amtlich anerkannter seelischer Behinderung gibt es eine Reihe von Hilfs- und Unterstützungsmöglichkeiten: etwa die individuelle Begleitung durch die Integrationsfachdienste oder die Förderung und Beratung durch das LWL-Integrationsamt Westfalen. Diese Möglichkeiten der in- und externen Unterstützung sind in Kapitel 3 dargestellt. Damit diese greifen können, bedarf es jedoch zunächst einer sensiblen Wahrnehmung und angemessenen Kommunikation durch Vorgesetzte, Betriebs- und Personalräte oder Vertrauenspersonen schwerbehinderter Menschen. Gerade am Anfang einer Krise ist es wichtig, frühzeitig die eigenen Führungsaufgaben wahrzunehmen, Veränderungen anzusprechen, Hilfen vorzuschlagen. Mit diesen Themen beschäftigt sich dieses Kapitel 2.

Das Thematisieren von Veränderungen und Problemen am Arbeitsplatz – diese Aufgabe erscheint vielen Vorgesetzten und Interessenvertretungen oft besonders schwierig und heikel, wenn bisher keine seelische Erkrankung bekannt ist und mögliche psychische Störungen nur vermutet werden. Hier ist es besonders wichtig, dass jede „Psychiatisierung“ unterbleibt. Vorgesetzte und Interessensvertretung müssen aus ihrer Rolle heraus handeln. So muss beispielsweise die Führungskraft handeln, wenn sie Konflikte im Team beobachtet oder die Arbeitsleistung eines Mitarbeiters deutlich nachlässt. Dies anzusprechen ist ihr Job – nicht jedoch das Anbieten von möglichen psychiatrischen Erklärungen. Diagnosen gehören nicht zu ihrer Aufgabe, wohl aber das offene Ansprechen von Schwierigkeiten am Arbeitsplatz. Vorgesetzte und Interessenvertretung sind weder Ersatz-Psychiater noch Therapeuten.

2.1 Veränderungen wahrnehmen und ansprechen

Aus der Praxis:

Claus Marten, Vorgesetzter von Elke Niemeier:

„Nachdem Frau Niemeier ihren Zusammenbruch hatte und für drei Monate in die Klinik musste, habe ich mich gefragt, ob es so weit hätte kommen müssen. Wäre das Ganze anders verlaufen, wenn ich aufmerksamer gewesen wäre? Einige Kolleginnen und ich haben uns selbst Vorwürfe gemacht: Hätten wir nicht früher mitbekommen müssen, dass sich so etwas anbahnt? Hätten wir die Entwicklung positiv beeinflussen oder sogar verhindern können? Wäre es nicht zum Zusammenbruch gekommen, wenn wir mehr Verständnis für ihre Situation gehabt und früher reagiert hätten?“

Hinter der Frage nach dem richtigen Zeitpunkt für ein Aktivwerden steht die nach den Erkennungszeichen für psychische Störungen. In Beratungen und Schulungen wird daher oft der Wunsch geäußert nach einer „Checkliste“ zur Früherkennung von Symptomen seelischer Erkrankungen. Eine solche „Checkliste“ kann es jedoch nicht geben. Schließlich ist das, was als „auffällig“ oder „seltsam“ erlebt

**Führungsaufgaben
wahrnehmen:
Veränderungen
ansprechen und
Hilfen vorschlagen**

wird, immer abhängig von der Wahrnehmung und Bewertung in der konkreten Situation durch die bewertende Person.

Dennoch gilt als wichtige Faustregel: Nehmen Sie Ihre Wahrnehmung ernst und schauen Sie hin. Wenn Ihnen Veränderungen auffallen, dann ist dies ein ausreichender Anlass, um genauer hinzuschauen und offen nachzufragen.

Gespräch suchen statt Diagnose stellen

Wenn Vorgesetzte, Vertrauenspersonen oder andere solche Auffälligkeiten beobachten, sollten sie das Gespräch mit der oder dem Betroffenen suchen und in freundlich-interessierter Haltung nachfragen. Wichtig ist es jedoch, dass dieses Gespräch „auf gleicher Augenhöhe“ stattfindet. Die Führungskraft berichtet von ihren Beobachtungen und Besorgnissen, und die Mitarbeiterin oder der Mitarbeiter kann sich dazu äußern.

Die „gleiche Augenhöhe“ bedeutet auch, dass die oder der Beschäftigte in respektvoller Weise angesprochen und nicht als „psychisch krank“ eingeordnet wird. Es ist nicht die Aufgabe von Vorgesetzten oder anderen Akteuren im Betrieb, Vermutungen über das Vorliegen psychischer Erkrankungen zu äußern oder gar Diagnosen zu stellen. Ein solches Vorgehen führt zudem beim Gegenüber meist dazu, dass dort „die Türen zugehen“ und die Gesprächsbereitschaft erlischt.

Handeln, Gespräch suchen und Unsicherheit ansprechen

Es kann sinnvoll sein, eigene Unsicherheiten zu nutzen als Einstieg in ein Gespräch:

„Mir sind in letzter Zeit einige Dinge aufgefallen bei der Art, wie Sie Ihre Arbeit machen und wie Sie sich im Team verhalten. Ich habe mir dazu meine Gedanken gemacht und würde dies gern mal mit Ihnen besprechen. Mich interessiert, wie Sie diese Dinge und Situationen sehen.“

Sprechen Sie von Ihren Eindrücken, von den Signalen, die Sie wahrgenommen haben und wie diese bei Ihnen angekommen ist. Bleiben Sie dabei konkret und verallgemeinern Sie nicht. Vermeiden Sie Beurteilungen, Vorwürfe oder gar psychiatrische Diagnosebegriffe. Die wichtigste Botschaft in diesem Gespräch ist es, das Angebot zu senden, gemeinsam die Situation und ggf. unterschiedliche Wahrnehmungen zu klären. Ob das Gegenüber auf dieses Gesprächsangebot eingeht, ist dessen Entscheidung und kann nicht erzwungen werden.



Kurz und kompakt wiederholt:

Veränderungen wahrnehmen und ansprechen

- Es ist nicht die Aufgabe von Vorgesetzten oder Interessenvertretungen, Diagnosen zu treffen und das Verhalten des Mitarbeiters zu „psychiatrisieren“
- Bleiben Sie in Ihrer Rolle und sprechen Sie als Führungskraft oder Interessenvertretung die Veränderungen, Konflikte oder Schwierigkeiten offen an. Zu langes Zögern vergrößert meist die Probleme.
- Nutzen Sie Ihre Unsicherheiten produktiv und fragen Sie nach bei der oder dem Betroffenen. Machen Sie ein Gesprächsangebot.

2.2 Grundlegende Hinweise zum Umgang mit (seelisch kranken) Mitarbeitern

Einfache Rezepte für den Umgang mit seelisch kranken oder behinderten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern kann es selbstverständlich nicht geben. Die Gruppe der Menschen mit psychischen Erkrankungen ist genauso heterogen wie die Gruppe der Zuckerkranken oder der Blindedarmoperierten. Und schließlich gilt, dass es für den Umgang mit Menschen generell keine eindeutigen Regeln geben kann, da sie individuell unterschiedlich wahrnehmen, handeln, reagieren, und nicht allgemein gleich und eindeutig vorhersehbar.

Lädt zum Beispiel ein Chef seinen Mitarbeiter A zu einem Gespräch ein, ist dieser froh, endlich die Gelegenheit zu haben, mit seinem Vorgesetzten einige Dinge besprechen zu können. Mitarbeiter B würde sich hingegen sofort Sorgen machen und im Geiste seine Arbeitsleistungen der letzten Wochen überprüfen. Mitarbeiterin C stattdessen ärgert sich über den zusätzlichen Besprechungstermin, für den sie keinen Anlass sieht und der ihr nur Zeit stiehlt.

Einzigartigkeit verhindert einfache Rezepte

Wenn bereits ein einzelner Mensch vielfältige und nicht vorhersehbare Reaktionen zeigt, wächst diese „Unübersichtlichkeit“ noch, wenn es um das Zusammenwirken mehrerer Menschen geht. Daraus folgt, dass es im Umgang mit Menschen generell keine allgemein gültigen „Rezepte“ gibt, und dies gilt entsprechend für Menschen mit seelischen Erkrankungen. Dies macht die Arbeit von Vorgesetzten, Vertrauenspersonen der Schwerbehinderten und Betriebsräten – besonders bei diesem Thema – so anspruchsvoll. Folgende Überlegungen sollen jedoch helfen, auch angesichts von Ungewissheiten und Unkalkulierbarkeiten handlungsfähig zu werden oder zu bleiben.

Eine erste Orientierung kann der Leitsatz sein: Psychisch kranke Menschen brauchen alles, was andere Menschen auch brauchen – nur noch dringender!

Auch im Umgang mit Mitarbeiter/innen oder Kolleginnen und Kollegen in oder nach einer seelischen Krisen geht es um die Basisthemen eines wertschätzenden Umgangs mit Menschen am Arbeitsplatz (und darüber hinaus). Es geht also um

- das Gefühl zu vermitteln, wahrgenommen zu werden,
- Respekt und Wertschätzung der Person,
- Verständnis für das Handeln und die Situation zeigen, Empathie,
- die Vermeidung von Kränkungen, Verletzungen,
- klare, offene Kommunikation.

Daneben lassen sich einige Grundregeln formulieren, die besonders wichtig sind im Umgang mit psychisch kranken oder seelisch behinderten Menschen (siehe nebenstehende Übersicht)

**Grundlegendes
Thema:
wertschätzender
Umgang**

Acht Grundregeln zum Umgang mit seelisch kranken oder behinderten Menschen

- 1. Klarheit und Transparenz der Arbeitssituation**

Die Arbeitsaufgabe und Abläufe sind klar und verständlich für den oder die Betroffene. Es ist besprochen, wohin er oder sie sich bei Fragen wenden kann. Bei geplanten Veränderungen wird er oder sie rechtzeitig informiert.
- 2. Personelle Kontinuität, stabile Beziehungen**

Es gibt eine feste Person, die der oder dem Betroffenen möglichst konstant als Ansprechpartner zur Verfügung steht. Das kann ein Kollege, eine Kollegin, der oder die Vorgesetzte, die Vertrauensperson des Schwerbehinderten oder auch ein Mitglied des Betriebs- oder Personalrats sein. Stabile und verlässliche Beziehungen am Arbeitsplatz werden angestrebt.
- 3. Konzeptionelle Kontinuität, Klarheit über Ziele und Schritte**

Der oder die Betroffene weiß zu jeder Zeit, was geplant ist in Bezug auf die Lösung seiner oder ihrer Probleme am Arbeitsplatz. In Bezug auf die Arbeit und mögliche Lösungsschritte aus der seelischen Krise werden mit dem oder der Betroffenen klare Prioritäten und Ziele verhandelt und vereinbart. Die möglichen positiven und negativen Konsequenzen sind transparent. Faustregel: Kleine Schritte! Einvernehmen herstellen!
- 4. Beteiligung der Betroffenen, Verhandlungslösungen**

Bei der Erarbeitung von betrieblichen Lösungswegen im Umgang mit der seelischen Krise ist die oder der Betroffene immer beteiligt. Die Vorstellungen und Vorschläge der verschiedenen Akteure werden in gemeinsamen Verhandlungen abgestimmt und zu konsensuellen Lösungen weiterentwickelt. Eine Abstimmung über das Arbeitsfeld hinaus zum Vorgehen im medizinischen und privaten Bereich wird angestrebt.
- 5. Klarheit und Eindeutigkeit der Kommunikation**

Alle Beteiligten bemühen sich um transparente, klare und eindeutige Kommunikation mit der oder dem Betroffenen ohne Ironie, Anspielungen, Doppeldeutigkeiten usw. Ein „ja“ bedeutet „ja“, ein „nein“ bedeutet „nein“. Alle Beteiligten achten auf einen gleichen Informationsstand der Akteure.
- 6. Vermeidung von Über- oder Unterforderungen**

Die Anforderungen an die betroffene Person werden den jeweiligen Leistungsmöglichkeiten angepasst. Dazu werden ggf. flexible Regelungen erst geschaffen und ermöglicht, eventuell zeitlich befristet. Über diese Absprachen und evtl. Grenzen der Flexibilität herrscht Klarheit bei allen Beteiligten. Alle Beteiligten bemühen sich, emotional belastende Anforderungen für die betroffene Person zu vermeiden.
- 7. Akzeptanz des Andersseins**

Das soziale Umfeld respektiert Symptome oder Verhaltensweisen von psychisch kranken oder behinderten Mitarbeiter/innen als Ausdruck individueller Eigenheit bzw. Folge der Erkrankung und vermeidet abwertende Kommentare oder sprachliche Stigmatisierungen. Andererseits haben Kolleg/innen oder Mitarbeiter/innen auch die Möglichkeit, gegenüber der Führungskraft und ggf. auch gegenüber der betroffenen Person ihre Akzeptanzgrenzen in angemessener Form deutlich zu machen.
- 8. Aufmerksamkeit und fachliche Beratung**

Vorgesetzte und Kolleg/innen nehmen psychisch auffällige Verhaltensweisen wahr und reagieren durch offene, angemessene Thematisierung. Dabei bleiben sie ihrer Rolle und übernehmen nicht den Part des Psychiaters oder der Therapeutin. Die Führungskraft lädt die betroffene Person zum Vier-Augen-Gespräch, bei dem sie ihre Wahrnehmungen vorstellt und die betroffene Person um ihre Sicht der Dinge bittet. Bei der Erarbeitung weitergehender Lösungsstrategien empfiehlt sich die Beratung durch den Integrationsfachdienst (IFD).

Eigenverantwortung des Betroffenen

Darüber hinaus gilt natürlich auch für seelisch kranke oder behinderte Menschen das Prinzip der Eigenverantwortung. Sie bleiben erwachsene Menschen und Mitarbeiter/innen, die gewissen Regelungen unterliegen, die die Verpflichtungen ihres Arbeitsvertrages zu erfüllen haben. Wenn sie diese – gesundheitsbedingt – zeitweise nicht erfüllen können, sind sie arbeitsunfähig und müssen sich dies vom Arzt bescheinigen lassen. Wenn sie für längere Zeit (oder dauerhaft) Einschränkungen haben, müssen sie sich um den Schutz durch einen Schwerbehindertenausweis bemühen.

Unterstützungsaufgabe: Hilfen anbieten, Konsequenzen aufzeigen

Betriebliche Unterstützer/innen können und sollen der Person Hilfe anbieten. Ob diese in Anspruch genommen wird – das entscheidet der oder die Betroffene. Vorgesetzte, Betriebsrat, Schwerbehindertenvertretung oder andere Akteure können der erkrankten Person Unterstützung geben bei der Suche nach dem individuellen Lösungsweg – auf den Weg machen muss sie sich aber selbst. Wenn dies unterbleibt, wird die Situation am Arbeitsplatz weiter eskalieren. In solchen Fällen sollten Vorgesetzte, Vertrauenspersonen der Schwerbehinderten oder auch Berater/innen des IFD dies ansprechen und mögliche Folgen, wie etwa den Verlust des Arbeitsplatzes, aufzeigen.



Kurz und kompakt wiederholt: Hinweise zum Umgang mit (seelisch kranken) Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern

- Einfache Rezepte und Checklisten werden der Individualität und Komplexität menschlichen Verhaltens nicht gerecht. Acht allgemeine Grundregeln, die auf wertschätzender und transparenter Kommunikation basieren, erleichtern jedoch den Umgang.
- Generell sollte man sich im Umgang mit seelisch kranken Menschen darum bemühen, grundlegenden menschlichen Bedürfnissen im Miteinander gerecht zu werden, die für alle Mitarbeiter/innen gelten: Zeigen Sie Respekt und Wertschätzung, bemühen Sie sich um Verständnis für die Situation der erkrankten Person, kommunizieren Sie klar und transparent und vermeiden Sie Kränkungen.
- Auch für seelisch erkrankte Menschen gilt das Prinzip der Selbstverantwortung. Wer sie nicht übernehmen kann, bedarf in der Regel des Schutzes der Arbeitsunfähigkeit. Außerhalb solcher Phasen gelten die allgemeinen Anforderungen an erwachsene Mitarbeiter/innen.

**Prinzip der
Selbstverantwortung
gilt auch für
seelisch erkrankte
Mitarbeiter/innen**

3. Hinsehen, handeln, Hilfen einleiten – ein Handlungskonzept für gemeinsame Lösungssuche im Betrieb

Das Verhalten eines Mitarbeiters, einer Mitarbeiterin im Betrieb ist auffällig, die Person erscheint verändert. Vorgesetzte, Kollegen oder Mitglieder der Interessenvertretung vermuten, dies könnte psychische Ursachen haben. Was ist zu tun in einer solchen Situation?

In diesem Kapitel stellen wir Ihnen ein Handlungskonzept vor, das den verschiedenen Akteuren im Betrieb eine Orientierung geben soll zum Umgang mit psychisch auffälligen bzw. seelisch behinderten Menschen. Dabei gelten viele Schritte und Verfahrensvorschläge unabhängig von der Frage, ob die betroffene Person bereits anerkannt schwerbehindert ist. Wo die amtliche Anerkennung Voraussetzung für eine Hilfeform ist – etwa bei Fördermaßnahmen durch das LWL-Integrationsamt Westfalen –, wird darauf hingewiesen. Allgemein kann es sinnvoll sein, bei regelmäßigen psychischen Krisen die Frage der Schwerbehinderteneigenschaft klären und bescheinigen zu lassen. Schwerbehindertenvertretungen und Betriebs-/Personalräte sollten die Betroffenen entsprechend beraten. Auch der Integrationsfachdienst kann bei der Beantragung eines Schwerbehindertenausweises unterstützen.

Zunächst geht es um die Schritte Hinsehen, Aktiv werden und Hilfen einleiten – eine Aufgabe, die in den meisten Fällen zunächst der Führungskraft zufällt. Unser Handlungskonzept basiert auf einem – idealtypischen – Stufenmodell, das davon ausgeht, dass im Regelfall die Führungskraft diejenige ist, die zunächst in einem Vier-Augen-Gespräch die Veränderungen, Auffälligkeiten und die Auswirkungen auf die Arbeit thematisiert. Je nach Einzelfall werden dann zu weiteren Schritten andere Stellen wie etwa die Sozialberatung oder das Integrationsteam hinzugezogen, wobei wir im Folgenden vor allem die Aufgaben der Schwerbehindertenvertretung beleuchten.

Wichtig ist für alle Beteiligten eine wechselseitige Rollenklarheit, um gut miteinander kooperieren zu können. Darüber hinaus haben sich aus unserer Sicht folgende Leitlinien bewährt, die im Folgenden vertieft werden:

- **Hinsehen:** Schauen Sie hin (statt weg) und trauen Sie Ihrer Wahrnehmung.
- **Handeln:** Werden Sie aus Ihrer jeweiligen Rolle heraus aktiv und kommunizieren Sie dies offen und transparent.
- **Hilfen einleiten:** Starten bzw. unterstützen Sie eine gemeinsame Lösungssuche im Betrieb und besorgen Sie sich dazu wenn nötig fachliche in- und externe Unterstützung. Auch für sich selbst, zur Vermeidung einer eigenen Überforderung.

3.1 Aufgaben und Rolle von Vorgesetzten

Die wichtigste Aufgabe von Vorgesetzten ist zunächst das Hinsehen und Wahrnehmen von Veränderungen bei Sozial- oder Arbeitsverhalten. Der zweite Schritt ist das Ansprechen in einem Vier-Augen-Gespräch. In diesem Gespräch ist es wichtig, dass es der Führungskraft gelingt, einerseits ihre Sorge um Gesundheit und Wohlergehen der Person der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters deutlich zu machen sowie ihre Bereitschaft, ihn oder sie zu unterstützen. Andererseits müssen auch die betrieblichen Erwartungen und die Veränderungsnotwendigkeit thematisiert werden. Je früher offen und vertrauensvoll über die Veränderungen bei Leistung und Verhalten am Arbeitsplatz gesprochen wird, umso eher können Lösungen gefunden und Hilfsprozesse eingeleitet werden.

Wie groß der Handlungsrahmen der Führungskraft und ihre Bereitschaft und Offenheit zur Lösungssuche im Einzelfall sind, ist, wie bereits ausgeführt, von vielen Faktoren abhängig, wie etwa dem Wissen um das Vorliegen einer seelischen Erkrankung oder von dem Eindruck, dass die oder der Betroffene selbst aktiv an der Überwindung der aktuellen Schwierigkeiten arbeitet.

Wenn Probleme geleugnet werden: freundliche Hartnäckigkeit

Wenn die betroffene Person das Gesprächsangebot ablehnt und jedes Problem leugnet, gilt es, hartnäckig zu bleiben und sowohl Fürsorge als auch betriebliche Anforderungen zu formulieren. Die Führungskraft muss zwar die Gesprächsabsage akzeptieren, sollte aber deutlich machen, dass ihr Angebot zum Gespräch auch weiterhin besteht. Dabei sollte sie einerseits Hilfsangebote machen, andererseits aber auch auf die Selbstverantwortung der betroffenen Person hinweisen.

Weiterhin hinsehen und aufmerksam bleiben ist in einer solchen Situation dann die nächste wichtigste Aufgabe der Führungskraft. Wenn sich die Lage nicht verbessert, muss die Gesprächseinladung wiederholt werden. Möglicherweise hat sich die Krise auch für die oder den Betroffenen zugespitzt oder er oder sie hat inzwischen mehrere ähnliche Signale von Dritten bekommen, so dass die Person im zweiten Anlauf eher bereit ist, sich die Veränderungen einzugestehen und ärztliche oder andere Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Möglicherweise hat es auch Sinn, eine andere Gesprächsperson vorzuschlagen, wie z.B. die Sozialberatung im Unternehmen.

Letzteres wird vor allem wichtig bei Krisenfaktoren, die eher im privaten Bereich des Mitarbeiters oder der Mitarbeiterin liegen. Hier können Vorgesetzte in der Regel nicht direkt tätig werden. Gut ist es, wenn dann andere Ansprechpartner genannt werden können, neben der Sozialberatung vielleicht auch andere Beratungsstellen außerhalb des Betriebs, etwa das Sozialpsychiatrische Zentrum am Wohnort oder der Hausarzt.

Belastungen besprechen, Hilfen einleiten

Wenn das Gesprächsangebot der Führungskraft angenommen wird, geht es in einem nächsten Schritt um das Herausarbeiten von Krisenfaktoren und Belastungsursachen. Liegen Ursachen für die Krise oder Überlastung im Betrieb, stellt sich die Frage nach den direkten Lösungsmöglichkeiten der Führungskraft. Möglicher-

Wichtigste Aufgabe von Vorgesetzten: Veränderungen wahrnehmen und ansprechen

Bei Gesprächsabsage: akzeptieren, aber aufmerksam bleiben

Bei Bedarf: andere Gesprächspartner vorschlagen

**Gemeinsame
Lösungssuche mit
Integrationsteam
im Betrieb**

**Bei Entlastung
für Betroffenen
Situation im Team
berücksichtigen**

**Art und Umfang
der Kommunikation
abstimmen**

**Integrationsfachdienst
unterstützt auch
Vorgesetzte**

weise können im bilateralen Gespräch zwischen Führungskraft und betroffener Person direkt Schritte vereinbart werden, die die Lage verbessern.

Nach einer gewissen Zeit sollte die Führungskraft dann erneut das Gespräch suchen, um Ergebnisse und Erfolge gemeinsam einzuschätzen.

Betriebliches Integrationsteam einschalten

Wenn der oder die Vorgesetzte die betrieblichen Belastungsfaktoren nicht beeinflussen kann oder bei den notwendigen Schritten Unterstützung von anderen Stellen braucht, schaltet er oder sie das betriebliche Integrationsteam ein. Hier werden dann, in Kooperation mit der Führungskraft, passende Antworten für den Einzelfall aus der Palette der verschiedenen möglichen Instrumente und Unterstützungsformen entwickelt. Die Möglichkeiten der internen und externen Hilfen werden in den Abschnitten 3.5 und 3.6 ab der Seite 27 dargestellt.

Umgang mit Kollegen

Die oder der Vorgesetzte muss nicht nur gegenüber der erkrankten Person Führungsaufgaben wahrnehmen, sondern auch im Umgang mit den Kolleginnen und Kollegen des Teams. Es gilt, deren Belastungen wahrzunehmen und auszubalancieren mit den Anforderungen, die durch die Krisensituation bei der betroffenen Person entstehen. Dabei muss das Ziel eine nachhaltige und transparente Lösung sein, die für alle tragfähig ist. Es ist wenig gewonnen, wenn Entlastungen der erkrankten Person zu kaum tragfähigen Belastungen bei anderen Teammitgliedern führen. Eine solche „Lösung“ ist keine und führt mittelfristig eher zu einer Eskalation der Situation. Weitere Informationen zum Umgang und der Kommunikation mit den Kolleginnen und Kollegen der seelisch erkrankten oder behinderten Person finden Sie auf Seite 25/26.

Datenschutz gewährleisten

Generell gilt bei allen Gesprächen mit Dritten über die Beeinträchtigung der erkrankten oder seelisch behinderten Person, dass ihre Persönlichkeitsrechte und der Datenschutz gewährleistet werden müssen. Dies ist besonders wichtig im Hinblick auf die Kommunikation im Team, da die Kolleginnen und Kollegen anders als etwa die Mitglieder der Interessenvertretung nicht der Schweigepflicht unterliegen. Es ist daher ratsam, mit der betroffenen Person Art und Umfang der Kommunikation abzustimmen. Generell gilt, dass immer nur so viele Informationen weitergegeben werden, wie zur Erfüllung der jeweiligen Aufgabe nötig sind.

In der Rolle bleiben und die eigene Unterstützung organisieren

Bei allen Aktivitäten der Führungskraft ist die Rollenklarheit wichtig: Chef oder Chefin sind weder Psychiater noch Therapeutin. Ihre Aufgabe ist es, ihre Führungsaufgabe wahrzunehmen und in diesem Rahmen einerseits die betrieblichen Anforderungen zu sichern und andererseits Hilfen anzubieten und den Hilfeprozess zur Verbesserung der Situation am Arbeitsplatz anzustoßen. Sie sollten sich weder selbst überfordern noch emotional zu tief „verwickeln“ lassen.

Wenn Vorgesetzte psychische Erkrankungen bei Mitarbeitern vermuten oder davon wissen und sich unsicher über ihren Umgang damit sind, können sie sich selbst Beratung holen. Das LWL-Integrationsamt Westfalen oder der jeweilige Integrationsfachdienst helfen gern weiter. (Adressen siehe Seite 49).



Kurz und kompakt wiederholt: Aufgaben von Vorgesetzten

- Die Führungsaufgabe von Vorgesetzten bedeutet gegenüber der erkrankten oder behinderten Person: hinsehen, ansprechen, Hilfen organisieren.
- Dabei muss bei der Lösungssuche die Situation im gesamten Kollegenteam in den Blick genommen werden, damit Lösungen längerfristig Bestand haben und erfolgreich sein können.
- Die Führungskraft muss Informationen zur Erkrankung oder Behinderung der betroffenen Person vertraulich behandeln und den Datenschutz gewährleisten. Die Kommunikation gegenüber Dritten sollte mit der oder dem Betroffenen abgestimmt werden und steht unter dem Leitsatz: „So wenig Informationen wie möglich, so viel Informationen wie nötig“.
- Führungskräfte brauchen ein klares Verständnis ihrer Rolle, aus der heraus sie handeln, damit sie sich nicht zu „Ersatz-Therapeuten“ machen (lassen).
- Wichtig ist es, sich bei Bedarf eigene Unterstützung zu organisieren und sich nicht selbst zu überfordern.

3.2 Aufgaben und Rolle der Interessenvertretungen

Betriebs- oder Personalräte und Schwerbehinderten-Vertrauenspersonen haben eine wichtige Rolle bei der Suche nach Problemlösungen im Fall von seelischen Erkrankungen. Meist verfolgen sie zwar das gleiche Ziel wie die Führungskräfte – eine gemeinsame Lösung für alle Beteiligten zu finden. Doch ihre Ausgangslage und ihre Rolle unterscheidet sich von der von Vorgesetzten. Interessenvertretungen sehen durch ihr Amt und ihre Stellung im Betrieb Dinge häufig anders als Führungskräfte. Schwerbehindertenvertreterinnen und -vertreter nehmen meist eher die Perspektive des Betroffenen ein. Betriebs- oder Personalräte verfügen oft über zusätzliche Informationen und Eindrücke aus dem Umfeld der oder des Betroffenen. Beide können in bestimmten Situationen die wichtige Aufgabe haben, im Umfeld der betroffenen Person die Bereitschaft zu erhöhen, Lösungen zu suchen und zu finden. Damit können sie manchmal auch der Führungskraft die Arbeit erleichtern.

Handlungsmöglichkeiten zu Beginn einer Krise

Auch wenn es in der Regel die direkte Führungskraft ist, der die psychisch bedingten Veränderungen bei der Mitarbeiterin, dem Mitarbeiter auffallen, gibt es auch Fälle, in denen die Interessenvertretung aufgrund eines direkten Kontakts und Zugangs zur betroffenen Person die Stelle ist, die das Angebot zu einem Vier-Augen-Gespräch macht, um wahrgenommene Veränderungen anzusprechen und Unterstützungsangebote zu machen. Dabei ist es wichtig, offen und transparent zu kommunizieren und der erkrankten Person gegenüber offenzulegen, wenn Schwerbehindertenvertretung oder Betriebsrat sich beispielsweise mit der Führungskraft austauschen oder beraten wollen. Und: Sie sollten keine verdeckten Beauftragungen durch die Führungskraft zum Gespräch mit der erkrankten Person annehmen – etwa, weil diese unsicher ist und das für sie heikle Gespräch mit dem Mitarbeiter

**Keine heimlichen
Aufträge von
Vorgesetzten
annehmen.**

oder der Mitarbeiterin nicht selbst führen will. Sonst entsteht bei der psychisch erkrankten Person der Eindruck, dass heimlich, hinter ihrem Rücken, über sie gesprochen wird.

Unterstützung der Betroffenen durch Arbeit an gemeinsamen Lösungen

Wenn die psychischen Schwierigkeiten einer oder eines Beschäftigten deutlich geworden sind und die Person das Unterstützungsangebot des Arbeitgebers angenommen hat, ist es Aufgabe der Interessenvertretung, zusammen mit den anderen Akteuren im Betrieb an einer tragfähigen Lösung zu arbeiten. Dabei müssen Schwerbehindertenvertretungen oder Betriebs- und Personalräte häufig Widersprüchliches oder Zwiespältiges ausbalancieren. Einerseits besteht ihre Aufgabe darin zu verhindern, dass „Lösungen“ einseitig die Interessen des Unternehmens berücksichtigen. Andererseits sind sie auf Dauer nicht gut beraten, wenn sie in jedem Fall nur den psychisch erkrankten Mitarbeiter schützen. Denn: Wenn dadurch eine problematische Situation nur verlängert wird ohne dass gleichzeitig aktiv an Veränderungen gearbeitet wird, wächst nur der Problemdruck weiter und es droht eine Eskalation der Situation. Die zentrale Aufgabe der Interessenvertretung ist daher, im Interesse der seelisch erkrankten Beschäftigten an nachhaltigen, für alle Beteiligten tragfähigen Lösungen zu arbeiten. In Bezug auf die erkrankte Person geht es um die richtige Balance von Entlastung und Anforderung. Ein vollständiger Verzicht auf Anforderungen ist weder sinnvoll für die psychische Gesundheit noch dauerhaft betrieblich und betriebswirtschaftlich realisierbar.

Datenschutz gewährleisten

Gerade im Umgang mit Menschen mit seelischer Behinderung ist es wichtig, die Sicherung der Persönlichkeitsrechte zu gewährleisten und sensibel mit persönlichen Daten umzugehen. Selbstverständlich unterliegt die Schwerbehindertenvertrauensperson oder das Mitglied des Betriebs-/Personalrats auch hier der Schweigepflicht. Daten sind nur insoweit zu erheben, wie sie für die Arbeit im Integrationssteam nötig sind. Ähnlich wie bei der Führungskraft gilt, dass möglichst genau mit der betroffenen Person abgestimmt wird, wie viel, was, wie kommuniziert werden kann.

Arbeitsunfähigkeit und eventuell Schwerbehinderteneigenschaft abklären

Interessenvertretungen sollten mit der betroffenen Person auch die Frage der Arbeitsunfähigkeit besprechen. Mitunter ist sie aufgrund ihrer Erkrankung nicht mehr in der Lage, die Anforderungen am Arbeitsplatz zu erfüllen, ohne dass sie dies selbst so wahrnimmt.

Schwerbehindertenvertretungen, Betriebs- und Personalräten fällt zudem oft die Rolle zu, die Frage anzustoßen, ob bei der erkrankten Person möglicherweise eine Schwerbehinderung vorliegt. Sie können den oder die Betroffenen über das Verfahren und die mit der Anerkennung verbundenen Unterstützungsmöglichkeiten informieren, ihn oder sie bei der Antragsstellung unterstützen oder zur Begleitung an den Integrationsfachdienst vermitteln.

Vorsicht vor Überforderung der Helfer

Insbesondere Schwerbehinderten-Vertrauenspersonen sind durch ihre größere Nähe zu den Betroffenen gelegentlich in der Gefahr, sich selbst emotional zu „verwickeln“. Die Dramatik der Situation – etwa bei Selbstmorddrohungen –, die Hilfsbedürftigkeit der erkrankten Person, ihr „Rettungsappell“ – das alles kann den Hel-

fer, die HelferIn selbst überfordern und unter Umständen sogar die eigene Stabilität gefährden. Auch hier gilt daher: Bleiben Sie als Interessenvertretung in Ihrer Rolle und lassen Sie sich nicht zum Ersatz-Therapeuten machen. Lassen Sie sich bei Zweifeln im Umgang mit psychischer Krankheit selbst beraten und organisieren Sie Hilfe für die betriebliche Situation und den Betroffenen. Als Anlaufstelle empfiehlt sich der örtlich zuständige Integrationsfachdienst (IFD) für seelisch behinderte Menschen. Auch die Mitarbeiter/innen des LWL-Integrationsamtes Westfalen vermitteln Sie gerne weiter (Adressen siehe Seite 49).

Das LWL-Integrationsamt Westfalen bietet regelmäßig Kurse an zum Umgang mit psychisch kranken und behinderten Menschen. Hier können Schwerbehindertenvertreter/innen und Betriebs- und Personalräte nach Wegen suchen, wie sie sich im Betrieb gegenüber Ratsuchenden und Führungskräften positionieren und sich vor Überforderung schützen können. Auch Arbeitgeber sind hier in den Kursen mit angesprochen. Informationen erhält das aktuelle Kursprogramm des LWL-Integrationsamtes Westfalen.



Kurz und kompakt wiederholt: Aufgaben von Schwerbehindertenvertretung oder Betriebs-/ und Personalrat

- Interessenvertretungen bereichern den Prozess der Lösungssuche durch andere Perspektiven und Informationen.
- Auch sie können bei direktem Kontakt mit der erkrankten Person initiativ werden und die Veränderungen in einem Vier-Augen-Gespräch ansprechen. Ein eventueller Austausch mit der Führungskraft darüber muss offengelegt werden. Was und wie über die Beeinträchtigung der erkrankten Person kommuniziert werden kann, ist mit dem oder der Betroffenen abzustimmen.
- Der Datenschutz im Umgang mit persönlichen Krankheitsdaten muss gewährleistet werden. Schon bei der Informationserhebung ist darauf zu achten, dass nur die Dinge erfragt werden, die relevant sind im Zusammenhang mit dem Arbeitsplatz.
- Die Interessen der erkrankten Person zu vertreten bedeutet, an Lösungen arbeiten, die für alle – Arbeitgeber, Führungskraft, Kollegenteam und betroffene Person – tragfähig sind.
- Eine wichtige Aufgabe ist es, die Klärung der Arbeitsunfähigkeit und der Schwerbehinderteneigenschaft anzusprechen und anzustoßen.
- Interessensvertretungen brauchen ein klares Verständnis ihrer Rolle, aus der heraus sie handeln, damit sie sich nicht zu „Ersatz-Therapeuten“ machen (lassen).
- Wie für Führungskräfte ist es auch für die Interessenvertretung wichtig, sich bei Bedarf eigene Unterstützung zu organisieren und sich nicht selbst zu überfordern.

**Vertrauensperson ist
kein Ersatztherapeut**

**LWL-Integrationsamt
Westfalen
bietet Schulungen**

Alle Beteiligten tragen zur Lösung bei

3.3 Verhandeln statt behandeln

In der Psychiatrie ist in den letzten Jahren eine Diskussion entstanden, die unter dem Schlagwort „verhandeln statt behandeln“ zusammengefasst wurde. Betroffene wehren sich, als Objekt ärztlicher Ratschläge bestimmte Dinge verordnet zu bekommen, die nach deren Meinung gut für sie sein sollen. Stattdessen wird eine Umgangsweise eingefordert, die Betroffene als Fachleute für ihre eigene Situation anerkennt und nach Lösungen sucht, zu denen alle Beteiligten möglichst gleichrangig beitragen. Wer diese Überlegungen in den betrieblichen Bereich übertragen will, macht sich Folgendes klar: Vorgesetzte, Schwerbehinderten-Vertrauenspersonen, Betriebsräte oder auch andere Akteure des betrieblichen Helferteams betrachten, wie der Betroffene, die Angelegenheit aus ihrer jeweiligen Perspektive. Jede und jeder nimmt daher wichtige Aspekte wahr, die aber erst zusammengenommen eine Gesamtsicht ergeben. Werden die jeweiligen Lösungsvorschläge der unterschiedlichen Beteiligten zusammengetragen, steigen die Chancen, dass sich ein gangbarer Weg findet, der zur Stabilisierung oder Verbesserung der Gesamtsituation führen kann.

Unterschiede besprechen, Ideen prüfen

In einer solchen Betrachtungsweise erleben Einzelne, zum Beispiel Vorgesetzte, es dann nicht mehr als Affront oder Angriff, wenn der oder die Betroffene die Lösungs-idee der Führungskraft als unangemessen oder unpassend ablehnt. Die Erfahrung zeigt, dass die Akzeptanz von Lösungen nicht allein eine Frage der Qualität der gefundenen Antwort ist, sondern stark auch damit zusammenhängt, auf welchem Wege diese Antwort gefunden wurde. Es geht also nicht nur um das Ergebnis von Problemlösungen, sondern auch um den Prozess der Lösungsfindung. Dieser sollte so angelegt sein, dass Vorschläge als Beiträge Einzelner betrachtet werden, die vom Gegenüber oder mehreren Beteiligten geprüft, ergänzt, weiterentwickelt werden können.

Eine gute Gesprächsmoderation, die sicherstellt, dass alle am Tisch sich mit ihrer Sichtweise einbringen können und Gehör finden, trägt daher viel bei zum Erfolg von solchen Verhandlungen zur Lösungssuche. Als all-parteiische Unterstützer stehen beispielsweise die Fachleute der Integrationsfachdienste zur Verfügung.

Metapher vom „Kräfte-Akku“ als Gesprächseinstieg

Eine gute Grundlage um auf eine „verhandelnde Weise“ ins Gespräch zu kommen, kann die Metapher des Kräfte-Akkus sein. Normalerweise bewegen wir uns im „grünen Bereich“, sind also mal mehr, mal weniger „energiegeladen“. Eine psychische Krise lässt sich verstehen als eine Situation, in der Belastungen den Kräfte-Akku so beansprucht haben, dass die Person in den „roten Bereich“ geraten ist.

Anhand dieses Sprachbilds kann, ohne in eine stigmatisierende „Psychiatrie-Sprache“ zu verfallen, besprochen werden, welche betrieblichen Belastungen Kraft kosten und welche Faktoren Kraft geben. Wie sieht es die oder der Betroffene, wie die anderen Akteure? Welche Übereinstimmungen gibt es, welche Unterschiede? Auf diese Weise kann ein Gespräch entstehen, bei dem gemeinsam Veränderungsmöglichkeiten gesucht werden, gleichrangig Meinungen ausgetauscht werden können und der Betroffene nicht unter Druck gerät.

Verständliche Bilder und Begriffe statt psychiatrischer Fachsprache

Wenn es nichts zu verhandeln gibt: Klarheit der Rahmenbedingungen

Von zentraler Bedeutung für erfolgreiche Lösungsverhandlungen ist es, den Rahmen der gegebenen Bedingungen abzustecken. Es muss deutlich sein, worüber verhandelt werden kann und worüber nicht, wo Alternativen denkbar sind, und wo es keine gibt.

Wenn zum Beispiel nach einer Krise nur die Rückkehr an den vorherigen Arbeitsplatz möglich ist und andere Arbeitsplätze nicht zur Verfügung stehen, muss dies auch von vornherein klargemacht werden. Verhandelt werden kann dann nur die Frage, ob diese Rückkehr vorstellbar ist, wenn ja wie, wann, in welchem zeitlichen Umfang usw.



Kurz und kompakt wiederholt: Verhandeln statt behandeln

- Tragfähige Lösungen entstehen als Ergebnis eines gemeinsamen Verhandlungsprozesses, in den alle Beteiligten und Betroffenen einbezogen werden und sich einbringen können. Der Rahmen dessen, was verhandelbar ist, muss klar sein.
- Bei der Lösungssuche ist daher nicht nur Augenmerk auf die Qualität des Ergebnisses, sondern auch auf die Qualität des Prozesses der Lösungssuche zu legen.
- Unterstützung bei der Gesprächsmoderation können die Fachkräfte des IFD leisten.

3.4 Der Umgang mit Kollegen der betroffenen Person

Das allgemeine Klima im Kollegenkreis und der Umgang mit dem Thema seelische Krankheit hat eine wichtige Bedeutung für die Frage nach den Arbeitsplatzperspektiven der seelisch erkrankten Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters.

Welche Informationen erhalten die Kollegen?

Dabei geht es zunächst um die Frage der direkten Kommunikation zwischen betroffener Person und Kollegenkreis. Die oder der Betroffene sollte mit Führungskraft, Schwerbehinderten-Vertrauensperson oder IFD-Fachkraft gemeinsam besprechen, wie viele und welche Informationen den Kollegen gegeben werden. Leitlinie für die Frage der „Informationspolitik“ sollte sein, welche und wie viele Informationen beide Seiten brauchen, damit die Zusammenarbeit klappt.

Angemessen ist in der Regel eine sachliche Information ohne ausmalende Details und ohne Diagnosen. Dies verhindert, dass bei uninformierten Kolleginnen und Kollegen erst recht die Vermutungen und Gerüchte blühen, aber auch, dass die betroffene Person als „verrückt“ abgestempelt wird. Auch Vorgesetzte, Interessenvertretungen oder andere betriebliche Akteure müssen ihre Kommunikation gegenüber den Kollegen der oder des Betroffenen klären und die Frage der Informationsweitergabe mit ihr oder ihm abstimmen.

**So viele
Informationen wie
nötig für gute
Zusammenarbeit**

**Befangenheit
abbauen durch
transparente
Kommunikation**

Situation im Team bei Lösungssuche berücksichtigen

Darüber hinaus ist für Vorgesetzte oder Interessenvertreter der Umgang mit den Kolleginnen oder Kollegen ein wichtiger Faktor beim Umgang mit der seelischen Erkrankung und bei der Lösung der damit verbundenen Probleme am Arbeitsplatz. Denn die seelische Krise oder Erkrankung einer Person im Team kann auch für deren Kolleginnen und Kollegen mit Belastungen verbunden sein. Es ist vor allem Aufgabe des Vorgesetzten, Signale der Überforderung seitens der Kollegen frühzeitig wahrzunehmen. Sonst besteht die Gefahr einer destruktiven Eskalation mit dauerhaften Schäden für die Arbeitsbeziehungen oder einer Entladung zum Beispiel in mobbing-ähnlichem Verhalten. Dabei können Appelle an die Geduld und die Bereitschaft der Kollegen, zeitweise Belastungen mitzutragen, zwar kurzfristig helfen und zeitlichen Spielraum schaffen, der dann jedoch für die Suche nach funktionierenden Lösungen genutzt werden muss, um diese Mehrbelastungen wieder abzubauen zu können.

Entlastung durch Besprechbarkeit

Die Praxis zeigt, dass es wichtig ist, den Kolleginnen und Kollegen einen Raum zu geben, um ihre Perspektive darzustellen, ihre Unklarheiten und Unsicherheiten anzusprechen. Die strukturierte und transparente „Besprechbarkeit“ des Themas seelische Erkrankung und ihre Folgen am Arbeitsplatz wirkt fast immer entlastend für das Team. Solche Gespräche können zu verschiedenen Zeiten sinnvoll sein: etwa, wenn die Person auf dem Weg in die Krise ist und sich die Situation im Betrieb zuspitzt, aber auch, wenn die Rückkehr einer seelisch erkrankten Mitarbeiterin oder eines Mitarbeiters nach längerer Arbeitsunfähigkeit ansteht.

Ziel ist jeweils, die Arbeitsfähigkeit im Team und die Kooperation mit der betroffenen Person zu verbessern bzw. zu erleichtern und Befangenheit auf beiden Seiten abzubauen. Je nach Lage können solche Gespräche mit oder auch ohne die betroffene Person durchgeführt werden.

3.5 Gemeinsam Lösungen finden: Kooperation im Integrationsteam

Wenn die Krise andauert, einzelne Gespräche nicht helfen und die Führungskraft allein nicht die notwendigen Veränderungen anstoßen und durchführen kann, kommt das Integrationsteam ins Spiel. Dies gilt insbesondere dann, wenn der oder die erkrankte Beschäftigte zum Personenkreis der schwerbehinderten Menschen gehört. Das Integrationsteam besteht aus Delegierten des Betriebs- oder Personalsrats, der Schwerbehindertenvertretung und dem Beauftragten des Arbeitgebers sowie – je nach Betrieb – der Sozialberatung, dem Betriebsärztlichen Dienst, den Sozialen Ansprechpartnern, der Gleichstellungsbeauftragten usw.

Diese Kooperation sollte im Interesse einer guten gemeinsamen Arbeit gezielt gefördert und entwickelt werden, auch unabhängig von der Problemsuche in anhängenden konkreten Einzelfällen. Möglichkeiten, die Grundlagen der Zusammenarbeit im Team zu erarbeiten und zu verabreden, sind innerbetriebliche Workshops, Fortbildungen oder andere Veranstaltungen gemeinsam für diesen Teilnehmerkreis. Dabei geht es vor allem um die Haltung und Herangehensweise, das „Wie“ der gemeinsamen Arbeit, und um eine gute Rollen- und Verantwortungsaufteilung.

**Gemeinsame
Workshops oder
Fortbildungen helfen,
die Kooperation im
Team zu verbessern**

Eine erfolgversprechende Kooperationsweise lässt sich skizzieren mit den Begriffen lösungsorientiert, zukunftsorientiert und ressourcenorientiert.

Erfolgreiche Kooperation gemeinsam entwickeln

Lösungsorientiert heißt, dass die Suche nach möglichen Lösungen im Mittelpunkt steht, nicht die rückwärtsgewandte Suche nach Ursachen für Fehler oder Pannen in der Vergangenheit oder gar Schuldigen. Zukunftsorientiert bedeutet, dass man Vorschläge für eine zukünftige Zusammenarbeit erarbeitet beziehungsweise – bezogen auf die Problemlösung im Einzelfall – eine Zielperspektive für die betriebliche Situation für die betroffene Person verhandelt. Ressourcenorientiert schließlich bedeutet, dass man die bisherigen guten Erfahrungen und die unterschiedlichen Stärken der beteiligten Akteure in den Blick und zum Ausgangspunkt nimmt für die Suche nach Weiterentwicklung. Bezogen auf die Problemlösung im Einzelfall bedeutet dies, dass die Fähigkeiten und Kompetenzen des in einer psychischen Krise befindlichen Mitarbeiters in den Blick genommen werden, nicht so sehr die Beeinträchtigungen und Einschränkungen. Umgangssprachlich ausgedrückt ist diese Haltung das Bestreben, „das Glas eher halb voll als halb leer“ zu sehen.

In diesem Verständnis stehen bei gemeinsamen Workshops, Seminaren oder Treffen des Integrationsteams Fragen im Mittelpunkt, die die Kooperation untereinander im Hinblick auf psychisch erkrankte oder behinderte Mitarbeiter/innen im Betrieb erfolgreich weiterentwickeln helfen. Zum Beispiel:

- Was gelingt bereits gut und sollte erhalten und gepflegt werden?
- Was sind Punkte, an denen Weiterentwicklung wichtig wäre?
- Wer sieht welche Schritte als notwendig an und wie stehen die jeweils anderen Akteure dazu?
- Aus welchen Gemeinsamkeiten lassen sich Vereinbarungen für die zukünftige Zusammenarbeit entwickeln?

Dabei ist es wichtig, sich zweierlei klarzumachen: Für die vielfältigen Formen, in denen sich Krisensituationen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern äußern können, gibt es kein „Schema F“, das den Umgang damit regelt. Und: Unsicherheit und Vorsicht im Umgang mit solchen Mitarbeiter/innen sind Zeichen für Kompetenz und verantwortungsvolle Achtsamkeit, nicht für Unfähigkeit.

Gute Beratungskultur entlastet Einzelne

Teamentwicklungs- oder Kooperations-Workshops oder entsprechende Veranstaltungen leisten einen wichtigen Beitrag zur Entwicklung einer positiven Beratungskultur. Wenn die Mitglieder des Integrationsteams sich untereinander vertrauensvoll und kollegial beraten können, ist dies eine der wichtigsten Stärken und Ressourcen des Teams und trägt wesentlich zu einer Entlastung der einzelnen Mitglieder bei.

Hilfreich kann es sein, einen solchen Workshop zur Entwicklung der Kooperationsgrundlagen im Integrationsteam von externen Berater/innen, etwa durch den Integrationsfachdienst (IFD), moderieren zu lassen, um das „Miteinanderdenken“ der verschiedenen Akteure positiv zu gestalten, auch wenn sie in der betrieblichen Hierarchie unterschiedliche Stellungen haben und an anderen Fragen auch Interessengegensätze. Zwar bedeutet die Organisation extern moderierter Workshops einen gewissen finanziellen, zeitlichen und personellen Aufwand. Dieser rechnet sich aber angesichts der steigenden Zahl von psychisch erkrankten Mitarbeiter/innen in

**Erfolgreiche
Kooperation ist
lösungs-, zukunfts-
und ressourcen-
orientiert**

Gute Kooperation im Integrationsamtteam macht sich bezahlt

den Unternehmen schnell, wenn in der Folge die Kooperation gelingt und schnelle, praxisnahe und gemeinsame Lösungen gefunden werden. Zudem kann die hier entwickelte Zusammenarbeit auch bei anderen gemeinsamen Aufgaben des Integrationsteams nützlich sein, etwa bei Maßnahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM).

Funktionierende Kooperation im Betrieb



3.6 Gemeinsam Lösungen finden: Externe Unterstützung durch LWL-Integrationsamt Westfalen und Integrationsfachdienste

Führungskräfte, Interessenvertretung oder Integrationsteam können bei Schwierigkeiten bei der Beschäftigung von seelisch kranken oder behinderten Menschen auch externe Unterstützung in Anspruch nehmen. Neben Fachärzten oder Kliniken, dem Sozialpsychiatrischen Dienst und den Beratungsangeboten der Selbsthilfeorganisationen sind hier in erster Linie die Integrationsfachdienste die richtigen Ansprechpartner. Das LWL-Integrationsamt Westfalen bietet darüber hinaus finanzielle und beraterische Unterstützung, wenn es um die Beschäftigung von Menschen mit einer (seelischen oder anderen) Schwerbehinderung geht.

Beratung und Begleitung vor Ort durch den Integrationsfachdienst (IFD)

Die Integrationsfachdienste bieten eine psychosoziale Einzelfallbegleitung und Beratung für behinderte Menschen im Beruf und ihre Arbeitgeber. Die dortigen Fachberaterinnen und Fachberater sind spezialisierte Experten für die Belange einzelner Behinderungsarten – also auch für seelische Erkrankungen und Behinderungen. Die Beratung und Unterstützung durch den Integrationsfachdienst ist kostenlos für die Betroffenen und ihre Arbeitgeber. Die Arbeit wird vorfinanziert und gesteuert vom LWL-Integrationsamt Westfalen. Weitere Auftraggeber im Einzelfall können Rehabilitationsträger wie Arbeitsagentur, Deutsche Rentenversicherung, Berufsgenossenschaften oder Krankenkassen sein. Die Unterstützung durch den IFD in Anspruch nehmen können vornehmlich schwerbehinderte Menschen, aber auch andere Gruppen von behinderten Personen ohne Schwerbehindertenausweis, zum Beispiel Beschäftigte aus den Werkstätten für behinderte Menschen oder Abgängerinnen und Abgänger von Förderschulen. Die Fachberater/innen des IFD helfen im Einzelfall bei der Klärung von Zuständigkeiten und Kostenübernahme.

Wer den IFD für seelisch kranke oder behinderte Menschen einschalten möchte, wendet sich an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des LWL-Integrationsamtes Westfalen oder direkt an den örtlichen Integrationsfachdienst (Adressen auf S. 49).

Unterstützung für Betroffene, Vorgesetzte und betriebliche Integrationsteams

Der seelisch erkrankte Mensch kann in Gesprächen mit der zur Verschwiegenheit verpflichteten IFD-Fachkraft seine (beruflichen) Probleme ansprechen, gemeinsam mit der Beraterin oder dem Berater nach Wegen suchen zur Rückkehr an den Arbeitsplatz bzw. zur stabilen Erfüllung der mit dem Arbeitsplatz verbundenen Anforderungen.

In diese Gespräche können, mit Einverständnis der oder des Ratsuchenden, auch Angehörige, Kollegen, Betriebsräte oder Vertrauenspersonen der seelisch erkrankten Person zur Erweiterung der Blickwinkel miteinbezogen werden.

**Integrations-
fachdienste bieten
behinderungs-
spezifische
Unterstützung**

**Kostenlose Beratung
für Betroffene und
Arbeitgeber**

- Aber auch betriebliche Akteure können den IFD einschalten, etwa bei
- Unsicherheiten in Bezug auf Mitarbeiter/innen, die sich möglicherweise auf dem Weg in eine psychische Krise befinden;
 - Beratungsbedarf im Zusammenhang mit Mitarbeiter/innen, die wegen seelischer Erkrankung längere Zeit arbeitsunfähig waren und jetzt wieder einsteigen in den Beruf;
 - Beratungsbedarf für den Umgang mit Mitarbeitern, bei denen in der Vergangenheit psychische Krisen auftraten.

Der IFD kann in der Regel auch leichter die Verbindung zum medizinischen Feld (Klinik oder niedergelassene Ärzte) herstellen und halten, natürlich nur mit Einwilligung des psychisch erkrankten Ratsuchenden.

Neben der direkten Unterstützung im Betrieb bei der Begleitung von Menschen mit Behinderung, die dort bereits tätig sind, gehört auch die Vermittlung von behinderten Menschen auf passende Arbeitsplätze zu den Aufgaben der Integrationsfachdienste.

**Integrationsamt:
Information, Beratung
und Förderung**

Unterstützungsleistungen des LWL-Integrationsamtes Westfalen

Das LWL-Integrationsamt Westfalen bietet eine Palette verschiedener Unterstützungsmöglichkeiten rund um die Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen im Beruf, also auch für Menschen mit seelischer Behinderung. Das Angebot umfasst Beratung und technisches Know-how ebenso wie finanzielle Förderung, Informationen und Schulungen für die Akteure im Betrieb. Darüber hinaus stellt das LWL-Integrationsamt Westfalen die flächendeckende Verfügbarkeit der Integrationsfachdienste in Westfalen-Lippe und einheitliche Qualitätsstandards der IFD-Arbeit sicher. Voraussetzung für eine Leistung des LWL-Integrationsamtes Westfalen ist jedoch die nachgewiesene Schwerbehinderten-Eigenschaft des betroffenen Beschäftigten.

Finanzielle Förderung für Arbeitgeber

Wenn Investitionen nötig sind, um einen Arbeitsplatz für einen schwerbehinderten Menschen neu zu schaffen oder behinderungsgerecht auszustatten, kann der Arbeitgeber dazu einen Zuschuss vom LWL-Integrationsamt Westfalen erhalten. Diese Art der Förderung ist bei der Beschäftigung von seelisch behinderten Menschen jedoch meist weniger relevant. Daneben gibt es jedoch die Möglichkeit, Ausgleichszahlungen für besondere Belastungen zu beantragen.

**Förderung durch
Zuschüsse und
Ausgleichszahlungen**

Darunter fällt zum Beispiel ein erhöhter Bedarf an personeller Unterstützung. Etwa, wenn der Mitarbeiter aufgrund seiner seelischen Behinderung viel Unterstützung oder Anleitung durch Vorgesetzte oder Kolleginnen und Kollegen benötigt, zum Beispiel bei der Erläuterung von Arbeitsaufgaben, bei der Besprechung von Zwischenschritten, bei der Kommunikation im Team usw. Die dafür von Vorgesetzten oder Kolleginnen und Kollegen aufgewendete Zeit kann durch Ausgleichszahlungen vergütet werden.

Wenn die seelisch erkrankte Mitarbeiterin oder der Mitarbeiter über längere Zeit deutlich geringere Arbeitsleistungen erbringt und alle anderen Veränderungsmöglichkeiten wie z.B. Arbeitsplatzumgestaltung, Umsetzung etc. geprüft oder bereits umgesetzt wurden, kann der Arbeitgeber eventuell beim LWL-Integrationsamt

Westfalen einen sogenannten Minderleistungsausgleich beantragen und mit dieser Zahlung die geringere Leistung (teilweise) wieder ausgleichen.

Technische Beratung

Wenn es um die behinderungsgerechte Einrichtung neuer oder um die entsprechende Veränderung vorhandener Arbeitsplätze geht, sind die Ingenieure des technischen Beratungsdienstes beim LWL-Integrationsamt Westfalen zuständig. Sie beraten Arbeitgeber und Betroffene bei der individuell passenden Gestaltung und Ausstattung des Arbeitsplatzes. Bei Menschen mit seelischen Behinderungen geht es seltener um technische Ansätze. Dies kann jedoch von Bedeutung sein, wenn zur psychischen Erkrankung auch körperliche Behinderungen dazukommen.

Information und Weiterbildung

Mit Arbeitsheften und Publikationen informiert das LWL-Integrationsamt Westfalen Arbeitgeber, Betroffene und Integrationsteams über Themen rund um das Schwerbehindertenrecht und die Unterstützung behinderter Menschen im Beruf. Kurse und Informationsveranstaltungen für Funktionsträger in den Betrieben bieten darüber hinaus die Möglichkeit, Gelesenes zu vertiefen und sich fit zu machen für die Arbeit als Interessenvertretung oder Arbeitgeber-Beauftragter für die Belange behinderter Menschen im Unternehmen. Weiterbildungsangebote zum Umgang mit seelisch behinderten Menschen im Betrieb sind regelmäßiger Bestandteil des Kursangebots des LWL-Integrationsamtes Westfalen. (Siehe Literaturverzeichnis und Links ab Seite 47)

X Weitere Informationen zu den Unterstützungsmöglichkeiten des LWL-Integrationsamtes Westfalen enthält Kapitel 4: Rechtliche Rahmenbedingungen ab Seite 37.

**Unterstützung durch
technisches Know-
how, Informationen
und Schulungen**

3.7 Gemeinsam Lösungen finden: Bausteine für betriebliche Lösungen

Diese Übersicht zeigt verschiedene Maßnahmen, die in der Praxis zur Lösung der Probleme im Einzelfall beitragen können. Welche Lösungselemente im jeweiligen Einzelfall sinnvoll sein können – das berät das Integrationsteam. Unterstützung gibt der jeweils zuständige Integrationsfachdienst. Die Fachleute dort informieren auch zuständige Kostenträger, helfen bei Antragsverfahren oder stellen Kontakte her zu den zuständigen Stellen.

Stufenweise Wiedereingliederung

Bei einer stufenweisen Wiedereingliederung kommt der oder die Beschäftigte trotz Arbeitsunfähigkeit mit anfangs geringer und langsam steigender Stundenzahl zurück an den Arbeitsplatz. Dieser schrittweise Eingliederungsprozess wird dabei vom Integrationsteam oder auch vom Integrationsfachdienst begleitet. Dieses Instrument erweist sich oft als ausgesprochen hilfreich. Es kann dann zum Einsatz kommen, wenn die Person zwar noch arbeitsunfähig, aber auf dem Weg der Besserung ist und bereits Kraft und Interesse hat, kleinere Schritte zurück an den Arbeitsplatz zu gehen. Die stufenweise Wiedereingliederung bietet viel Flexibilität für individuelle Abmachungen und Veränderungsmöglichkeiten auch während der Maßnahme (zum Beispiel Verkürzung oder Verlängerung der gesamten Maßnahme oder einzelner Stufen). Das Instrument erfordert die Zustimmung des Arztes, des Arbeitgebers, der oder des Betroffenen und der Krankenkasse.

Veränderung der Arbeitsinhalte

Positive Auswirkungen kann ein veränderter Zuschnitt der Arbeitsinhalte, verbunden zum Beispiel mit Vereinfachung oder auch Anreicherung der Arbeitsinhalte mit sich bringen. Dabei ist wichtig: Krisen bedeuten keineswegs, dass betroffene Mitarbeiter/innen immer entlastet werden müssen. Unterforderungsstress kann ebenso belastend sein wie Überforderung.

Versetzung/Umsetzung

Die Belastung psychisch erkrankter Mitarbeiter/innen kann mitunter erfolgreich verringert werden durch die Ver- oder Umsetzung auf einen anderen Arbeitsplatz. Damit einhergehende wichtige Veränderungen sind zum Beispiel: andere Tag-/Nachtschichten, mit/ohne Publikum, mit/ohne/weniger/mehr Kollegen, mit anderen Kollegen, andere Führungskraft usw.

Weiterqualifizierung

Eine Weiterqualifizierung kann ein wichtiges Lösungselement sein, wenn es zum Beispiel darum geht, eine Anreicherung der Arbeit vorzunehmen oder den Arbeitsplatz zu wechseln. Auch wird die Belastung durch gleiche Aufgaben bei besserer Ausbildung meist gemindert. Die Reha-Träger fördern die berufliche Qualifikation, wenn der alte Beruf behinderungsbedingt nicht mehr ausgeübt werden kann als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben.

Verkürzung der Arbeitszeit

Eine zeitweise oder dauerhafte Arbeitszeit-Reduzierung kann ebenfalls ein geeignetes Instrument sein, um für die Betroffenen Belastung zu senken, die Erholungszeiten zu vergrößern und damit die Chance auf Erhaltung der Stabilität zu vergrößern.

Teil-Rente

Die Teil-Erwerbsminderungsrente kann einen finanziellen Ausgleich bieten, wenn gesundheitlich bedingt keine volle Stelle mehr ausgefüllt werden kann. Dadurch wird es manchen Berufstätigen finanziell erst ermöglicht, eine Verkürzung der täglichen Arbeitszeit ins Auge zu fassen. Die vereinbarte Arbeitszeit muss unter sechs Stunden pro Tag liegen.

Veränderte Arbeitsplatzgestaltung

Mitunter sind auch technische und organisatorische Ansätze sinnvoll, um die Tätigkeit zu sichern und die Leistungsfähigkeit wiederherzustellen. Dies gilt insbesondere, wenn zu den psychischen Problemen körperliche Beeinträchtigungen dazukommen. Auch technische Maßnahmen zur Verringerung von äußeren Belastungsfaktoren wie Lärm oder Licht können hilfreich sein.

Berufliche Trainingsmaßnahme vor Wiedereinstieg

Wenn der bisherige Beruf weiterhin ausgeübt werden soll, nach längerer Erkrankung aber eine Phase der Stabilisierung vor der Rückkehr an den alten Arbeitsplatz nötig ist, kann eine einjährige Trainingsmaßnahme zur Fortsetzung des bisherigen Berufs gefördert werden (in Beruflichen Trainingszentren – BTZ).

Medizinische Reha-Maßnahme

Eine Kur kann im Einzelfall bei seelisch erkrankten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zur Sicherung bzw. Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit beitragen, etwa zur Stabilisierung nach einer längeren Krise. Ein auf solche Art gut aufgeladener „Kräfte-Akku“ kann der betroffenen Person helfen, den Wiedereinstieg ins Arbeitsleben erfolgreich zu meistern und langfristig stabil zu bleiben.

Aus der Praxis:

Zum Beispiel: Matthias Korten Neuer Arbeitsplatz mit passender technischer Ausstattung sichert Beschäftigung und psychische Stabilität

Die Ausgangslage: Der schwerbehinderte Matthias Korten (52) arbeitet als Verwaltungskraft in einem größeren kirchlichen Betrieb. Er ist mehrfachbehindert und leidet unter psychischen Behinderungen, starker Sehschwäche, Hörbehinderungen und Artikulationsproblemen. Im Zuge von Büro-rationalisierungsmaßnahmen geraten seine bisherigen Tätigkeiten in Gefahr. Seine daraus resultierende Angst, bald nicht mehr gebraucht zu werden und die Arbeit zu verlieren, verstärkt seine psychischen Schwierigkeiten.

Der Lösungsweg: Gemeinsam mit dem Mitarbeiter suchen der Vorgesetzte, die Schwerbehindertenvertretung, die Mitarbeitervertretung und der IFD nach anderen Einsatzmöglichkeiten für Matthias Korten im Unternehmen und erstellen dabei ein Leistungsprofil mit seinen besonderen Fähigkeiten und Qualifikationen im Bereich der Vorlagenerstellung. Diese Eigenschaft wurde aufgegriffen. Im Rahmen der laufenden Umstellung auf das „papierlose Büro“ wurde für Matthias Korten ein Arbeitsplatz geschaffen im Bereich der Dokumenten-Erfassung. Mit beratender Unterstützung des technischen Dienstes des LWL-Integrationsamtes Westfalen und finanzieller Förderung der örtlichen Fürsorgestelle wurde eine Dokumenteneinlesestation angeschafft und behinderungsgerecht eingerichtet. Matthias Korten erhält eine Fortbildung zum Umgang mit dem neuen Arbeitsgerät.

An seinem neuen Arbeitsplatz ist Matthias Korten im Zentrum der technischen Neuerungen integriert und kann wieder produktiv tätig sein. Das Arbeitsverhältnis konnte gesichert werden, seine psychische Situation stabilisierte sich wieder.

Aus der Praxis:

Zum Beispiel: Angelika Berger Umsetzung und stufenweise Wiedereingliederung nach psychischem Zusammenbruch

Die Ausgangslage: Die Bankmitarbeiterin Angelika Berger (45) wird nach einem psychischen Zusammenbruch in einer Klinik behandelt. Die psychische Krise war unter anderem durch Überlastung am Arbeitsplatz und Konflikte mit Vorgesetzten und Kollegen ausgelöst worden.

Der Lösungsweg: Der Integrationsfachdienst bespricht auf Wunsch von Angelika Berger mit der Personalabteilung und dem Betriebsrat Möglichkeiten zur Rückkehr in den Betrieb. Für beide Seiten ist eine Weiterbeschäftigung an einem anderen Arbeitsplatz mit anderen Kollegen und Vorgesetzten vorstellbar. Die Rückkehr soll schrittweise mit Hilfe des Instruments der stufenweisen Wiedereingliederung erfolgen. Zeitpunkt und Ablauf werden genau abgesprochen. Die stufenweise Wiedereingliederung erfolgt mit Begleitung durch den IFD, Verlauf, Erfolge und Schwierigkeiten werden in regelmäßigen Gesprächen reflektiert. Angelika Berger gelingt der Wiedereinstieg, Arbeitsverhältnis und psychische Situation sind stabil.

3.8 Wenn es keine betriebliche Lösung gibt?

Nicht immer ist es trotz des Engagements aller Beteiligten möglich, eine einvernehmliche Lösung zu finden, die den Arbeitsplatz und die Tätigkeit im Unternehmen für die seelisch erkrankte oder behinderte Person sichert. Sind Arbeits- und Belastungsfähigkeit zu gering oder das Sozialverhalten zu ungewöhnlich, ist selbst bei bestem Willen aller Beteiligten irgendwann die Möglichkeit zur Weiterbeschäftigung erschöpft. Dann führt an einer Trennung oder Kündigung kein Weg mehr vorbei.

So wie bei körperlichen Gebrechen können auch psychische Erkrankungen zeitweise oder auch dauerhaft solche Einschränkungen nach sich ziehen, dass eine Erwerbsunfähigkeit vorliegt. In solchen Fällen bleibt nur die frühzeitige Verrentung, die in der Regel auf Zeit bewilligt wird. Sofern die betroffene Person anerkannt schwerbehindert oder gleichgestellt ist, bleibt das Arbeitsverhältnis trotz Rentenbezug bestehen (erweiterter Beendigungsschutz § 92 SGB IX).

Aus der Praxis

Zum Beispiel: Margarete Menger Erwerbsminderungsrente gibt Zeit für Gesundung

Die Ausgangslage: Margarete Menger (48) ist Verwaltungsmitarbeiterin in einer Behörde. Nach einem psychischen Zusammenbruch wird sie in einer Klinik behandelt. Im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements verabredet sie zunächst mit ihrem Arbeitgeber die Rückkehr in die Dienststelle im Rahmen der stufenweisen Wiedereingliederung. Beide Seiten müssen jedoch feststellen, dass die Belastung noch zu hoch, die Leistungsfähigkeit der Mitarbeiterin krankheitsbedingt noch nicht ausreichend ist und auch über eine stufenweise Wiedereingliederung nicht gesteigert werden kann. Da die Zeit, für die Margarete Menger Krankengeld bezieht, bald abläuft, stellt sie einen Antrag auf – zeitlich befristete – Erwerbsminderungsrente. Mit ihrem Arbeitgeber vereinbart sie, dass sich beide Seiten rechtzeitig zusammensetzen, um nach einem geeigneten Arbeitsplatz zu suchen, wenn eine gesundheitliche Besserung die Rückkehr in den Beruf erlaubt.

Signal für berufliche Veränderung?

Mitunter kann psychische Krankheit auch ein Ausdruck eines tief sitzenden Unbehagens gegenüber dem eigenen Beruf oder dem Betrieb sein, welches sich die betroffene Person aus Vernunftgründen („In dieser Zeit kann ich doch meinen festen Arbeitsplatz nicht aufgeben...“) nicht eingesteht. Dann ist die psychische Krise ein Signal, dass sich eine Suche nach Veränderung nicht mehr länger übergehen lässt.

**Auch seelische
Erkrankungen können
zur Erwerbsunfähigkeit
führen**



Kurz und kompakt wiederholt: Gemeinsam Lösungen finden

- Die Basis für gute Lösungen im Einzelfall wird gelegt durch funktionierende Kooperation im Integrationsteam. Um die gemeinsame Arbeit lösungs-, zukunfts- und ressourcenorientiert zu gestalten, die verschiedenen Rollen zu klären und eine interne Beratungskultur zu entwickeln, empfehlen sich regelmäßige Workshops, gegebenenfalls mit externer Unterstützung und Moderation.
- LWL-Integrationsamt Westfalen und Integrationsfachdienste bieten eine Reihe von externen Hilfen an: von der individuellen Beratung und Begleitung bis zum Finanzausschuss. Auch Reha-Träger wie Rentenversicherung, Krankenkassen oder Arbeitsagentur bieten und finanzieren verschiedene Unterstützungsmaßnahmen.
- Es kommt darauf an, aus der Vielzahl möglicher Instrumente passende Lösungen für den Einzelfall zu entwickeln und mit allen Beteiligten zu verhandeln.
- Bei allem Engagement gilt: Nicht immer finden sich Lösungen, die den Arbeitsplatz der psychisch erkrankten oder behinderten Person sichern können.

4. Seelische Behinderung im Beruf: Rechtliche Rahmenbedingungen

4.1 Seelische Behinderung und Anerkennung der Schwerbehinderten-Eigenschaft

Viele der in diesem Heft genannten Hilfs- und Beratungsangebote gelten ausschließlich für schwerbehinderte oder ihnen gleichgestellte Menschen. Wer als schwerbehindert anerkannt ist, erhält einen Schwerbehindertenausweis, der einen Grad der Behinderung von 50 oder mehr bescheinigt. Die Anerkennung erfolgt auf Antrag durch das zuständige Versorgungsamt.

Gesetzlich geregelt sind die Hilfen für schwerbehinderte Menschen im Beruf im Sozialgesetzbuch – Neuntes Buch (SGB IX). Die Auswirkungen der Behinderung auf die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft werden als Grad der Behinderung (GdB) in Zehnergraden bis 100 festgestellt. Bei dieser Einstufung geht es um das Ausmaß der Beeinträchtigung, nicht um deren Art oder Ursache. Auch seelisch behinderte Menschen können daher zum besonders geschützten Personenkreis der schwerbehinderten Menschen gehören. Als solche können sie persönliche Nachteilsausgleiche wie zum Beispiel Steuervergünstigungen und eine Reihe von Förderleistungen des LWL-Integrationsamtes Westfalen in Anspruch nehmen. Die Unterstützung durch Integrationsfachdienste kann unabhängig von der Schwerbehinderteneigenschaft in Anspruch genommen werden, wenn der im Einzelfall zuständige Träger der Rehabilitation – zum Beispiel die Arbeitsagentur oder die Deutsche Rentenversicherung – den IFD beauftragt.

Gleichstellung

Menschen mit einem Grad der Behinderung von 30 oder 40 können schwerbehinderten Menschen gleichgestellt werden, wenn sie infolge ihrer Behinderung ohne die Gleichstellung keinen geeigneten Arbeitsplatz bekommen können oder ihren Arbeitsplatz verlieren würden (§ 2 Absatz 3, SGB IX). Als Gleichgestellte können sie, bis auf den Zusatzurlaub und die kostenlose Beförderung im öffentlichen Nahverkehr, die besonderen Regelungen für schwerbehinderte Menschen in Anspruch nehmen (§ 68 Absatz 3, SGB IX). Damit können auch diese Menschen von den Unterstützungsmöglichkeiten des LWL-Integrationsamtes Westfalen profitieren. Einen Gleichstellungsbescheid erteilt die zuständige Agentur für Arbeit auf Antrag.

Kriterium im Anerkennungsverfahren:

Bewertung der Folgen der Behinderung für die Teilhabe

Bei der amtlichen Anerkennung der Schwerbehinderten-Eigenschaft geht es um eine Einschätzung der behinderungsbedingten Einschränkungen und deren Folgen für die gesellschaftliche Teilhabe. Die Bewertung erfolgt auf der Grundlage eines bundesweit einheitlichen Katalogs von Begutachtungsrichtlinien („Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht“), der vom Ärztlichen Sachbeirat beim Bundesgesundheitsministerium erarbeitet und regelmäßig fortgeschrieben wird. Danach kann je nach Schwere der seelischen Störung oder Behinderung und der damit verbundenen Auswirkungen im Alltag und am Arbeitsplatz – etwa auf die Fähigkeit zu sozial angepasstem Verhalten – ein Grad der Behinderung von bis zu 100 vergeben werden.

Als schwerbehindert gilt: Grad der Behinderung (GdB) von 50 oder mehr – unabhängig von Art oder Ursache

Auch gleichgestellte Menschen können Förderung der Integrationsämter erhalten

Anerkennung der Schwerbehinderung erfolgt auf Grundlage ärztlicher Begutachtungsrichtlinien

**Amtliche
Anerkennung als
schwerbehindert
bedeutet Schutz und
Förderung**

**Zuschüsse zu
Investitionskosten
(§ 15 SchwbAV)**

**Ausgleich von
außergewöhnlichen
Belastungen
(§ 102 SGB IX Abs. 3,
§ 27 SchwbAV)**

Schwierigkeiten bei der amtlichen Anerkennung der Schwerbehinderung

Seelische Erkrankungen sind jedoch häufig nicht so leicht und einheitlich zu erfassen und in ihren Auswirkungen für die Teilhabemöglichkeiten zu bewerten wie körperliche Behinderungen und Krankheiten. Daher haben Menschen mit psychischen Störungen mitunter Schwierigkeiten, als schwerbehindert anerkannt zu werden.

Zudem tun sich mitunter gerade Menschen mit einer seelischen Erkrankung schwer, einen Antrag auf Anerkennung ihrer Schwerbehinderung zu stellen. Manchen fehlt aus Gründen, die in ihrer Behinderung liegen, die entsprechende Einsichtsfähigkeit. Andere fürchten sich vor gesellschaftlicher Ächtung – davor, als „verrückt“ abgestempelt zu werden, wenn ihre Behinderung durch den offiziellen Ausweis und Status bekannt wird.

Hier kann es Aufgabe der Schwerbehinderten-Vertretung oder des Integrationsfachdienstes sein, die seelisch erkrankte Person im Hinblick auf eine Antragsstellung zu beraten und deutlich zu machen, dass mit der amtlichen Anerkennung ein besonderer Schutz und zahlreiche Fördermöglichkeiten verbunden sind.

In wenigen begründeten Ausnahmefällen kann das LWL-Integrationsamt Westfalen bei der finanziellen Förderung für Arbeitgeber oder schwerbehinderten Menschen auf diesen Nachweis verzichten. Dies ist dann der Fall, wenn dem schwerbehinderten Menschen behinderungsbedingt – zurzeit – nicht zugemutet werden kann, einen Anerkennungsantrag zu stellen. Der zuständige Integrationsfachdienst informiert und berät, wie in solchen Einzelfällen verfahren werden kann.

4.2 Rechtliche Regelungen zur finanziellen Förderung durch das LWL-Integrationsamt Westfalen

Grundsätzlich gelten für seelisch behinderte Menschen im Beruf und ihre Arbeitgeber dieselben Möglichkeiten der finanziellen Förderung wie für schwerbehinderte Beschäftigte mit anderen Handicaps auch. So können Arbeitgeber, die einen neuen Arbeitsplatz für einen seelisch schwerbehinderten Mitarbeiter schaffen, Zuschüsse zu den Investitionskosten erhalten (§ 15 Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabe-Verordnung, SchwbAV).

Auch die behinderungsgerechte Umgestaltung des Arbeitsplatzes kann gefördert werden (§ 26 Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabe-Verordnung, SchwbAV). Bei Menschen mit psychischer Störung geht es jedoch in der Regel weniger um technische Arbeitshilfen und Ausstattung als um den Ausgleich von Mehraufwand für den Arbeitgeber, der zum Beispiel durch eine besondere Arbeitsbegleitung entstehen kann. Ein solcher Begleitungsaufwand kann dadurch entstehen, dass die schwerbehinderte Person regelmäßig und in relevantem Umfang Unterstützung von Kollegen, Vorgesetzten oder sozialpädagogischen Fachkräften braucht und erhält. Betriebswirtschaftlich entstehen für den Arbeitgeber so Kosten, die aus Mitteln der Ausgleichsabgabe bezuschusst werden können (§ 27 Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabe-Verordnung, SchwbAV).

Einen finanziellen Ausgleich durch Lohnzuschüsse kann der Arbeitgeber dann bekommen, wenn die Arbeitsleistung der betroffenen Personen aufgrund der Behinderung dauerhaft um mindestens 30 Prozent unter dem Durchschnitt liegt.

Auch die schwerbehinderten Beschäftigten selbst können finanzielle Förderung erhalten. Dies gilt unabhängig von der Art der Behinderung, also auch für seelisch behinderte Menschen. So übernimmt das LWL-Integrationsamt Westfalen beispielsweise die Kosten für eine notwendige Arbeitsassistenz (§ 102 Absatz 4, SGB IX). Dieses Instrument ist jedoch in der Praxis für seelisch behinderte Menschen kaum relevant. Es wird bisher ausschließlich von Menschen mit einem körperlichen Handicap oder einer Sinnesbehinderungsbeeinträchtigung in Anspruch genommen, die behinderungsbedingt eine Assistenzkraft benötigen – etwa zum Vorlesen für blinde Menschen oder zur Mobilitätsunterstützung für Rollstuhlfahrerinnen und -fahrer.

Finanziell fördern kann das LWL-Integrationsamt Westfalen auch berufliche Weiterbildungsmaßnahmen für schwerbehinderte Menschen. Übernommen werden die Kosten für behinderungsbedingte Weiterbildungen sowie die aufgrund der Behinderung entstehenden Kosten im Rahmen regulärer Weiterbildungen (§ 24 Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabe-Verordnung, SchwbAV).

Bei der Klärung der Fördermöglichkeiten, der Zuständigkeiten und der richtigen Ansprechpartner im Einzelfall helfen das LWL-Integrationsamt Westfalen und der Integrationsfachdienst (IFD).

4.3 Unterstützung durch den IFD für seelisch behinderte Menschen

Integrationsfachdienste (IFD) sind Dienste Dritter, die im Auftrag des LWL-Integrationsamtes Westfalen oder der Reha-Träger Unterstützungsleistungen anbieten für schwerbehinderte Menschen im Arbeitsleben und ihre Arbeitgeber. Ihr Aufgabenfeld erstreckt sich auf die Arbeitsvermittlung und die Sicherung dauerhafter Beschäftigungsverhältnisse durch individuelle Beratung und Begleitung (§§ 109 bis 114, SGB IX). Die Unterstützungsleistungen des IFD richten sich an die betroffene Person, aber auch an den Arbeitgeber oder die Schwerbehindertenvertretung bzw. das betriebliche Integrationsteam.

Zielgruppe der Arbeit der IFD sind dabei insbesondere

- schwerbehinderte Menschen, die einen besonderen Bedarf haben an unterstützender Arbeitsbegleitung,
- Menschen, die von einer Werkstatt für behinderte Menschen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt wechseln,
- schwerbehinderte Schulabgängerinnen und -abgänger.

Unterstützend tätig werden können die IFD aber auch bei Menschen, die zwar behindert, aber nicht schwerbehindert sind. Hiermit wird ausdrücklich dem besonderen Bedarf seelisch behinderter oder von seelischer Behinderung bedrohter Menschen Rechnung getragen (§ 109 Absatz 4, SGB IX).

**Arbeitsassistenz
(§ 102 SGB IX Abs. 4)**

**Kosten für
Weiterbildung
schwerbehinderter
Beschäftigter
(§ 24 SchwbAV)**

**IFD unterstützen auch
seelisch behinderte
Menschen, die nicht
schwerbehindert sind
(§ 109 Abs. 4,
SGB IX)**

**Für schwerbehinderte
Beschäftigte gilt
ein besonderer
Kündigungsschutz
(§§ 85–92 SGB IX)**

4.4 Der besondere Kündigungsschutz für seelisch behinderte Menschen

In den Paragraphen 85 bis 92 des Sozialgesetzbuches (SGB) IX ist der besondere Kündigungsschutz für schwerbehinderte Menschen geregelt. Danach müssen Arbeitgeber vor der Kündigung von schwerbehinderten Beschäftigten die Zustimmung des LWL-Integrationsamtes Westfalen einholen (§ 85 SGB IX). Erst wenn das LWL-Integrationsamt Westfalen zugestimmt hat, kann der Arbeitgeber die Kündigung aussprechen. Diese Regelung dient dazu, vor dem „letzten Mittel Kündigung“ zunächst alle Möglichkeiten auszuloten, den Arbeitsplatz zu erhalten, etwa mit Hilfe einer Arbeitsplatz-Anpassung oder -Ausstattung oder durch finanzielle Unterstützung. Dies bedeutet nicht, dass schwerbehinderte Mitarbeiter/innen grundsätzlich unkündbar sind. Das LWL-Integrationsamt Westfalen prüft den Antrag auf Zustimmung zur Kündigung und trifft eine Ermessensentscheidung. Dabei wird in jedem einzelnen Fall zwischen dem Interesse des Arbeitgebers einerseits und dem Interesse des Arbeitnehmers am Erhalt seines Arbeitsplatzes andererseits abgewogen.

Diesen Schutz können seelisch behinderte Menschen in Anspruch nehmen, wenn sie anerkannt schwerbehindert sind. Wer auf eine amtliche Anerkennung seiner Schwerbehinderung verzichtet – auch wenn dies aus krankheitsbedingten Gründen passiert – verzichtet damit auch auf den besonderen Kündigungsschutz. Schwerbehinderten-Vertretungen und andere Beraterinnen und Berater seelisch behinderter Menschen im Beruf sollten daher die Betroffenen über diese Lage informieren und so versuchen, sie zur Antragstellung zu motivieren.

Ausführliche Informationen zum besonderen Kündigungsschutz enthält das Arbeitsheft „Kündigungsschutz für schwerbehinderte Menschen“ (siehe Literaturverzeichnis, Seite 47).

4.5 Die Schwerbehindertenvertretung – Ansprecherpartner auch für seelisch behinderte Menschen

Schwerbehinderte Beschäftigte in Betrieben oder Dienststellen haben eine eigene Interessenvertretung: die Vertrauensperson der Schwerbehindertenvertretung. Sind in einem Betrieb oder einer Dienststelle mindestens fünf schwerbehinderte Menschen beschäftigt, dürfen diese eine Schwerbehindertenvertretung (Vertrauensperson) und wenigstens ein stellvertretendes Mitglied wählen. Darüber hinaus kann sich der schwerbehinderte Arbeitnehmer natürlich ebenfalls an den Betriebs- oder Personalrat zur Interessenswahrung wenden.

Aufgabe der Schwerbehindertenvertretung ist die Interessenvertretung für die Gruppe der schwerbehinderten Beschäftigten, aber auch die individuelle Beratung und Unterstützung einzelner schwerbehinderter Beschäftigter. Dies gilt unabhängig von der Art der Behinderung, also auch für seelisch behinderte Menschen. Darüber hinaus gehört es zu den Aufgaben der Schwerbehindertenvertretung, behinderte Menschen zu beraten und zu unterstützen bei der Beantragung eines Schwerbehindertenausweises oder einer Gleichstellung. (Ausführliche Informationen zu Rechten und Aufgaben der Schwerbehindertenvertretung enthält die Veröffentli-

**Vertrauensperson der
schwerbehinderten
Menschen berät
und unterstützt
(§§ 94–97 SGB IX)**

chung des LWL-Integrationsamtes Westfalen „Die Schwerbehindertenvertretung“, siehe Literaturverzeichnis Seite 47).

Gemeinsam mit dem Betriebs- oder Personalrat (bzw. der Mitarbeitervertretung), und dem oder der Beauftragten des Arbeitgebers bildet die Schwerbehindertenvertretung das Integrationsteam. Aufgabe dieses Teams ist es, sich in Betrieb oder Dienststelle gemeinsam für die Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben einzusetzen (§ 99 SGB IX).

4.6 Aufenthalt in Klinik und Therapie: Rechtliche Grundlagen des „PsychKG“

In seltenen Situationen kann es erforderlich sein, dass Vorgesetzte oder Kollegen bei akuten psychischen Krisen einer Mitarbeiterin oder eines Mitarbeiters unmittelbar reagieren müssen. Dies ist insbesondere dann notwendig, wenn aufgrund der psychischen Erkrankung eine Eigen- oder Fremdgefährdung droht. In solchen extremen Ausnahmefällen ist es wichtig, schnell und richtig zu handeln.

Die rechtlichen Regelungen dazu sind im „Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten“, kurz PsychKG genannt, zusammengefasst. Ziel der Maßnahmen nach dem PsychKG soll es sein, dass Betroffene rechtzeitig und ihrer Krankheit angemessen medizinisch behandelt werden (§ 7 PsychKG).

Eine Unterbringung Betroffener in einem Krankenhaus oder einer psychiatrischen Einrichtung ist (nur) dann zulässig, wenn und solange durch deren krankheitsbedingtes Verhalten eine erhebliche Selbst- oder Fremdgefährdung besteht, die nicht anders abgewendet werden kann.

Die Unterbringung wird in der Regel auf Antrag der örtlichen Ordnungsbehörde in Absprache mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst vom Amtsgericht – Vormundschaftsgericht – angeordnet. Ist Gefahr im Verzug kann eine sofortige Unterbringung auch ohne gerichtliche Entscheidung durch die Ordnungsbehörde vorgenommen werden. Dann allerdings muss ein ärztliches Zeugnis mit einem entsprechenden Befund vorliegen, welches nicht älter als vom Vortag sein darf (§ 14 PsychKG).

Eine Behandlung ohne oder gegen den Willen der Betroffenen (oder deren gesetzlicher Vertretung bzw. der rechtsgeschäftlich Bevollmächtigten) ist nur in besonderen Ausnahmefällen zulässig, nämlich dann, wenn Lebensgefahr besteht oder erhebliche Gefahr für die eigene und für die Gesundheit anderer Personen.

4.7 Rückkehr in den Betrieb/ Betriebliches Eingliederungsmanagement

Wenn Beschäftigte innerhalb von zwölf Monaten länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind, hat der Arbeitgeber gemäß der gesetzlichen Verpflichtung im SGB IX (§ 84 Absatz 2) die Aufgabe, zu klären, welche Maßnahmen ergriffen werden können, damit die Arbeitsunfähigkeit überwunden, weiterer Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann.

Schwerbehindertenvertretung, Betriebs-/ Personalrat und Beauftragter des Arbeitgebers bilden das Integrationsteam (§ 99 SGB IX)

In akuter Gefährdungssituation: medizinische Behandlung sicherstellen (§ 7 PsychKG)

Gesetzliche Präventionspflicht bei häufiger oder längerer Erkrankung (§ 84 Abs. 2 SGB IX)

**Ein wichtiges
Instrument zur
Rehabilitation:
stufenweise
Wiedereingliederung
(§ 28 SGB IX)**

Dies gilt grundsätzlich für alle Beschäftigten, unabhängig von der Krankheitsursache und auch unabhängig vom Vorliegen einer Schwerbehinderung oder Gleichstellung. Hiervon können daher auch Menschen mit psychischen Störungen und Erkrankungen profitieren, die länger oder häufiger krank sind. Der Arbeitgeber klärt dann gemeinsam mit dem oder der Betroffenen und unter Beteiligung der zuständigen Interessenvertretung (Betriebsrat, Personalrat, Mitarbeitervertretung und, wenn es sich um einen schwerbehinderten Menschen handelt, mit der Schwerbehindertenvertretung), welche Maßnahmen zur Eingliederung ergriffen werden können.

Bei psychischen Erkrankungen werden dies in der Regel keine technischen Maßnahmen sein. Möglicherweise hilft aber eine Umorganisation der Arbeit, eine Arbeitszeit-Reduzierung oder die Versetzung auf einen anderen Arbeitsplatz. Vielleicht ist auch eine stufenweise Wiedereingliederung sinnvoll. Bei der Suche nach Lösungen im Einzelfall kann der örtlich zuständige Integrationsfachdienst Betroffene, Kollegen, Vorgesetzte und Arbeitgeber unterstützen. Mögliche Instrumente und Maßnahmen, die auch bei einer betrieblichen Eingliederungsmaßnahme greifen können, enthält die Übersicht in Kapitel 3.7. auf Seite 32.

Die stufenweise Wiedereingliederung ist eine im Sozialgesetzbuch IX genannte Leistung zur medizinischen Rehabilitation (§ 28). Durch eine schrittweise Wiederaufnahme der Erwerbstätigkeit und stufenweise Steigerung der Arbeitszeit soll die berufliche Eingliederung nach längeren Arbeitsunfähigkeitszeiten erleichtert und verbessert werden.

Zentrale Elemente der stufenweisen Wiedereingliederung sind:

- Zustimmung des Betroffenen
- Empfehlung des behandelnden Arztes zur stufenweisen Wiedereingliederung im Grundsatz und zum geeigneten Start-Zeitpunkt
- grundsätzliche Bereitschaft des Betriebes zur stufenweisen Wiedereingliederung
- gemeinsam von betroffener Person und Betrieb getragenen Plan zur Wiedereingliederung
- Zustimmung durch Unterschrift seitens der/des Betroffenen, des Betriebs, der Ärztin/des Arztes
- Zustimmung der Krankenkasse

Bei der Vorbereitung und den dazu notwendigen Gesprächen mit unterschiedlichen Akteuren können sich betriebliche Akteure durch die Hinzuziehung des IFD entlasten.

Weiterführende Informationen zur stufenweisen Wiedereingliederung enthält die Broschüre „Arbeitshilfe für die stufenweise Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess“ der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR), siehe Literatur, Seite 47).

4.8 Mitwirkungspflichten der Betroffenen

Auch bei seelisch kranken Menschen gehen die Unterstützerinnen und Unterstützer grundsätzlich von der Eigenverantwortung der kranken Person aus, die nur in akuten Krisenzeiten mitunter nicht wahrgenommen werden kann. Doch auch in rechtlicher Hinsicht gibt es eine Mitwirkungspflicht der oder des Betroffenen.

Nach dem Sozialgesetzbuch – Erstes Buch (SGB I, § 60) hat jeder, der Sozialleistungen beantragt, alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind. Das schließt auch die Zustimmung zur Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte ein, wenn der zuständige Leistungsträger dies verlangt. Ziel und Zweck dieser Auskunfts- und Informationsverpflichtung ist letztlich die Sicherstellung einer sinnvollen und gesetzeskonformen Verwendung von öffentlichen Mitteln.

Darüber hinaus gelten grundsätzlich die generellen Mitwirkungspflichten für Bezieherinnen und Bezieher von Sozialleistungen, wie sie gesetzlich festgeschrieben sind. So kann der zuständige Leistungsträger beispielsweise unter bestimmten Bedingungen verlangen, dass Menschen, die aufgrund einer Minderung der Erwerbsfähigkeit oder wegen Arbeitslosigkeit Sozialleistungen beantragen oder erhalten, an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben teilnehmen. Solche Mitwirkungspflichten gelten grundsätzlich für alle Leistungsempfängerinnen und -empfänger, auch für Menschen mit seelischen Erkrankungen. In diesen Fällen ist die Mitwirkungsbereitschaft jedoch meist viel schwieriger festzustellen. Denn es ist im Einzelfall schwierig zu entscheiden, ob ein bestimmtes Verhalten auf Willen und Entscheidung der Person zurückgeht oder behinderungsbedingte Gründe hat.

Wenn derjenige, der eine Sozialleistung beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nicht nachkommt und hierdurch die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert wird, kann der Leistungsträger Konsequenzen ziehen und die Leistung einstellen, kürzen oder ablehnen, bis die Mitwirkung erfolgt.

Keine Offenbarungsverpflichtung für schwerbehinderte Beschäftigte

Aus dieser Mitwirkungspflicht bei Antragstellung gegenüber den Trägern von Sozialleistungen folgt keine Verpflichtung der oder des schwerbehinderten Beschäftigten, sich auch gegenüber dem Arbeitgeber zu offenbaren. Er oder sie müssen weder die Schwerbehinderten-Eigenschaft allgemein noch gar die Art der Behinderung mitteilen.

Für Empfänger von Sozialleistungen gelten generelle Mitwirkungspflichten (§ 60 SGB I)

5. Konkrete Handlungsmöglichkeiten im Krisenverlauf:

5.1 Weg in die Krise

Charakteristika der Ausgangslage/ Handlungsanforderung	Handlungsmöglichkeiten Vorgesetzte	Handlungsmöglichkeiten Interessenvertretung/Integrationsteam
Unsicherheit über Situationseinschätzung: Beginn einer Krise oder nur schwierige Phase, die vorbeigeht?	<ul style="list-style-type: none"> • hinsehen und Veränderungen oder Auffälligkeiten wahrnehmen • eigener Wahrnehmung trauen und sie zum Anlass für ein Gespräch nehmen (vergleiche Kapitel 3, Seite 18 ff) 	<ul style="list-style-type: none"> • Kontaktaufnahme in früher Phase mit Mitarbeiter/in meist nur bei persönlichem Kontakt und Zugang. (vergleiche Kapitel 3, Seite 21 ff) • wichtig: keine „verdeckte“ Beauftragung der Führungskraft zu Gespräch mit Mitarbeiter/in annehmen; entweder dies offenlegen oder Führungskraft unterstützen, selbst das Gespräch zu führen
Mitarbeiter/in erscheint verändert, noch keine störenden Auswirkungen auf Arbeitsleistung oder Sozialverhalten am Arbeitsplatz	<ul style="list-style-type: none"> • Gesprächsangebote machen, eigene Beobachtungen und Eindrücke wiedergeben • Interesse an Person und Fürsorge vermitteln 	<ul style="list-style-type: none"> • Gesprächsangebot bei direktem Kontakt, Unterstützungsangebote machen • gegebenenfalls Beratungsgespräch mit Führungskraft, bzw. Sensibilisierung Führungskraft
psychische Krise des/der Mitarbeiter/in schlägt sich in Problemen am Arbeitsplatz nieder	<ul style="list-style-type: none"> • Führungsaufgabe ist es, spätestens jetzt Gespräch zu suchen • einerseits Sorge um Person vermitteln, andererseits Schwierigkeiten am Arbeitsplatz benennen und Notwendigkeit zur Lösungssuche deutlich machen • Integrationsteam einschalten, Prozess der Lösungssuche starten (siehe Kapitel 3, Seite 20 ff), gegebenenfalls eigene Unterstützung organisieren (Integrationsteam/IFD) 	<ul style="list-style-type: none"> • Integrationsteam einschalten • Kontakt zum IFD herstellen • bei Zuspitzung der Krise mit Mitarbeiter/in Frage der Arbeitsunfähigkeit thematisieren
Mitarbeiter/in lehnt Gesprächsangebot ab	<ul style="list-style-type: none"> • Absage akzeptieren, aber aufmerksam bleiben • deutlich machen, dass Angebot bestehen bleibt und Mitarbeiter/in kommen kann • gegebenenfalls andere Gesprächsperson vorschlagen (Berater/in, Interessenvertretung etc.) • gegebenenfalls Gesprächsangebot nach einiger Zeit wiederholen • deutlich machen, dass auf Dauer Probleme bei der Arbeit zum Problem für die Arbeitsstelle werden können 	<ul style="list-style-type: none"> • aufmerksam bleiben • gegebenenfalls Gesprächsangebot nach einiger Zeit wiederholen • auf Gefahr der Zuspitzung hinweisen, wenn Betroffener nichts unternimmt
Mitarbeiter/in nimmt Gesprächsangebot an und benennt psychische Probleme, Belastungen	<ul style="list-style-type: none"> • betriebliche Ursachen und Lösungsmöglichkeiten im Betrieb herausarbeiten, wenn möglich, direkt bilateral konkrete Schritte vereinbaren, umsetzen und in der Folge Erfolge gemeinsam einschätzen • gegebenenfalls Integrationsteam einschalten bei privaten Ursachen gegebenenfalls an Sozialberatung, Beratungsstellen, Arzt verweisen. Gegebenenfalls eigene Unterstützung organisieren (Integrationsteam/IFD) 	<ul style="list-style-type: none"> • Lösungsprozess zwischen Führungskraft und Mitarbeiter/in begleiten beziehungsweise Integrationsteam einschalten • Lösungssuche im Integrationsteam starten (siehe Kapitel 3, Seite 22 ff, Seite 26 ff) • gegebenenfalls IFD einschalten

5.2 Während einer Krise

Charakteristika der Ausgangslage/ Handlunganforderung	Handlungsmöglichkeiten Vorgesetzte	Handlungsmöglichkeiten Interessenvertretung/ Integrationsteam
Mitarbeiter/in ist psychisch erkrankt und arbeitsunfähig	<ul style="list-style-type: none"> • Signale senden, dass Vorgesetzte und Kollegen positiv an die/den Mitarbeiter/in denken (Karten mit Genesungswünschen etc.) • gegebenenfalls Mitarbeiter/in auf Unterstützungsmöglichkeit durch IFD hinweisen beziehungsweise gegebenenfalls mit Einverständnis der/des Betroffenen den Kontakt herstellen • bei sehr gutem persönlichen Kontakt und in Abstimmung mit betroffener Person Besuche durch Vorgesetzte oder Kollegen 	<ul style="list-style-type: none"> • gegebenenfalls Mitarbeiter/in auf Unterstützungsmöglichkeit durch IFD hinweisen beziehungsweise gegebenenfalls mit Einverständnis der/des Betroffenen den Kontakt herstellen • Gespräche anbieten
nach 6 Wochen Arbeitsunfähigkeit innerhalb von 12 Monaten hat der Arbeitgeber die Aufgabe, ein Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) (siehe Kapitel 4, Seite 37) zu starten. Voraussetzung ist Zustimmung der/des Betroffenen	<ul style="list-style-type: none"> • je nach BEM-Abläufen und Verantwortlichkeiten im Betrieb: Führungskraft oder BEM-Team (Integrationsteam, Interessenvertretung) nimmt Kontakt auf und bietet Erstgespräch an, um frühzeitig mit Planung von Maßnahmen zur (Wieder-) Eingliederung beginnen zu können • Zustimmung der/des Betroffenen zu BEM-Maßnahmen einholen 	
Einladung zu BEM-Gespräch erfolgt zu Zeitpunkt, wo Krise noch akut andauert. 6 Wochen-Zeitraum reicht für Krisenbewältigung häufig nicht aus	<ul style="list-style-type: none"> • BEM-Verfahren und -Abläufe so flexibel gestalten, dass Einstieg in BEM-Prozess auch zu späterem Zeitpunkt möglich ist, wenn Mitarbeiter/in sich stabilisiert hat 	
Mitarbeiter/in nimmt Einladung zu BEM-Gespräch an	<ul style="list-style-type: none"> • der oder dem Betroffenen auf Wunsch ermöglichen, dass Person des Vertrauens an BEM-Gespräch teilnehmen kann (möglicherweise der/die Vorgesetzte, Betriebs-/ Personalrat, Schwerbehinderten-Vertrauensperson oder IFD-Fachkraft. • Absprachen treffen für zukünftige Rückkehr, ohne Details völlig festzulegen und unflexibel zu werden • für Klarheit über die zu erwartende Situation für Mitarbeiter/in sorgen, da dies meist psychische Entlastung bedeutet und Genesung unterstützt • offen und transparent kommunizieren: eigene Wahl- und Einflussmöglichkeiten des/ der Mitarbeiter deutlich machen ebenso wie gegebene Rahmenbedingungen 	

5.3 Nach einer Krise

Charakteristika der Ausgangslage/ Handlungsanforderung	Handlungsmöglichkeiten Vorgesetzte	Handlungsmöglichkeiten Interessenvertretung/Integrations-team
Unsicherheit bei Mitarbeiter/in nach längerer Abwesenheit, wie sich Rückkehr gestaltet	<ul style="list-style-type: none"> • Kontakt aufnehmen beziehungsweise halten, Gespräche anbieten im Rahmen des BEM beziehungsweise außerhalb • ersten „Besuch“ am Arbeitsplatz, bei Führungskraft oder im Team verabreden 	<ul style="list-style-type: none"> • Kontakt halten/aufnehmen, Gespräch anbieten, im Rahmen des BEM oder außerhalb
Wiedereinstieg in Arbeit erscheint als Hürde und Belastung	<ul style="list-style-type: none"> • Hürde „Arbeitsbeginn“ in kleinere Schritte zerlegen durch stufenweise Wiedereingliederung (vergleiche Kapitel 4.7, Seite 42 und 3.7, Seite 32) • Ablauf, Stand und Erfolge der stufenweisen Wiedereingliederung reflektieren, gegebenenfalls mit Hilfe des IFD 	
Rückkehr Mitarbeiter/in in sozialer Hinsicht vorbereiten: Umgang und Kommunikation im Team	<ul style="list-style-type: none"> • mit Mitarbeiter/in besprechen, ob noch Konflikte/Verletzungen aus Zeit vor Arbeitsunfähigkeit dem Neuanfang im Wege stehen • Kommunikation über Erkrankung/Krise gegenüber Dritten mit Mitarbeiter/in abstimmen; welche Informationen können weiter gegeben werden? • Verzicht auf psychiatrische oder abwertende Begriffe bei Kommunikation über Krise Krankheit • alltagsnahe und verständliche Bezeichnungen verwenden 	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung der Führungskraft bei Gesprächen, gegebenenfalls Begleitung und Teilnahme • das Umfeld für Rückkehr vorbereiten und ein Ohr auch für die Belange der Kollegen der betroffenen Person haben
neue Krisen verhindern	<ul style="list-style-type: none"> • aufmerksam bleiben für Signale der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters, ohne diese/n unter „Dauerbeobachtung“ zu stellen • Belastungssituation der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters im Blick haben und die des Gesamtteams; kein dauerhaftes „in Watte packen“ der/des Betroffenen • mit Mitarbeiter/in gemeinsam Strategie besprechen, die ihm/ihr hilft, stabil zu bleiben, gegebenenfalls „Frühwarnsystem“ vereinbaren 	<ul style="list-style-type: none"> • bei persönlichem Kontakt zu Mitarbeiter/in auch selbstständig Gesprächs- und Begleitungsangebote machen • ansonsten ggf. Unterstützung der Führungskraft

6. Literatur und Internetlinks

6.1 Literaturhinweise

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR), Arbeitshilfe für die Rehabilitation psychisch Kranker und behinderter Menschen, Frankfurt am Main 2003

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR), Arbeitshilfe für die stufenweise Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess, Frankfurt am Main 2003

Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker (BapK e.V.), Psychisch krank. Und jetzt? Erstinformationen für Familien mit psychisch kranken Menschen; Bonn 2003

BKK Bundesverband und BApK e.V., Psychisch krank im Job. Was tun?, Bonn 2006

von Foerster, Heinz: Wahrheit ist die Erfindung eines Lügners. Gespräche für Skeptiker, Carl-Auer-Systeme-Verlag, Heidelberg, 2001

Dörner, Klaus, Irren ist menschlich, Psychiatrie-Verlag, Bonn 2004

LWL-Integrationsamt Westfalen, Behinderung und Ausweis, Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Münster 2007

LWL-Integrationsamt Westfalen, Leistungen zur Teilhabe am Arbeits- und Berufsleben und Nachteilsausgleiche für behinderte Menschen, Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Münster 2007

Integrationsamt Rheinland, Ganz normal mit Handicap im Beruf, Leistungen des Integrationsamtes, Landschaftsverband Rheinland, Köln 2007

LWL-Integrationsamt Westfalen, Die Schwerbehindertenvertretung, Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Münster 2005

LWL-Integrationsamt Westfalen, Handlungsempfehlungen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement, Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Münster 2005

LWL-Integrationsamt Westfalen, Suchtmittel und ihre Auswirkungen im Arbeitsleben, Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Münster, 2002

Landschaftsverband Rheinland, Dezernat Gesundheit, Amt für Planung und Förderung, Suchtkrank und psychisch krank – Fachtagung am 27.6.2001 in Köln

Landschaftsverband Rheinland, Hilfen für Suchtkranke im Rheinland, Köln 2006

Landschaftsverband Rheinland, Presseamt, Psychiatrie im Rheinland „Mitten im Leben“, Köln 2006

Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Wenn die Psyche Hilfe sucht, Münster 2001

Weisbach, Christian-Rainer: Professionelle Gesprächsführung; Beck im dtv-Verlag, München 2006

6.2 Weiterführende Internetlinks

www.bapk.de

(Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker, BapK e.V)

www.buendnis-depression.de

www.kompetenznetz-depression.de

www.psychiatrie.de

www.integrationsamt.lvr.de

www.lwl-integrationsamt.de

www.dhs.de

(Startseite der Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen)

www.inforum-sucht.de

www.selbsthilfenetz.de

(Selbsthilfegruppen in Ihrer Nähe finden)

www.bmas.bund.de

(Startseite des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales)

www.integrationsaemter.de

(Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen)

7. Adressen

7.1 Ansprechpartner Integrationsfachdienste

Stadt Bielefeld und Kreis Gütersloh

Zentraler IFD-Ansprechpartner im Arbeitsagenturbezirk Bielefeld

Integrationsfachdienst
Königsweg 10 – 33617 Bielefeld
Fax: 05 21/1 44-44 95

Kontakt: Ulf Ballstaedt
Telefon: 05 21/1 44-45 40
E-Mail: ulf.ballstaedt@bethel.de

Städte Bochum und Herne

Zentraler IFD-Ansprechpartner im Arbeitsagenturbezirk Bochum

Integrationsfachdienst
Westring 26 – 44787 Bochum
Fax: 02 34/91 33-1 89

Kontakt: Frank Schöpfer
Telefon: 02 34/91 331 70
schoepper@diakonie-bochum.de

Kreis Coesfeld und Borken

Zentraler IFD-Ansprechpartner im Arbeitsagenturbezirk Coesfeld

Integrationsfachdienst
Am Kuhm 36 – 46325 Borken
Fax: 02 861/80 29-1 15

Kontakt: Boris Küppers-Pucher
Telefon: 02 861/80 29-1 59
E-Mail: b.kueppers-pucher@kv-borken.drk.de

Stadt Dortmund

Zentraler IFD-Ansprechpartner im Arbeitsagenturbezirk Dortmund

Integrationsfachdienst
Sternstraße 23 – 44137 Dortmund
Fax: 02 31/58 97 84 29

Kontakt: Torsten Stern
Telefon: 02 31/58 97 84 18
E-Mail: stern@caritas-dortmund.de

Städte Gelsenkirchen, Bottrop, Gladbeck

Zentraler IFD-Ansprechpartner im Arbeitsagenturbezirk Gelsenkirchen

Integrationsfachdienst
Bahnhofsvorplatz 4 – 45879 Gelsenkirchen

Kontakt: Nicole Goralski
Telefon: 02 09/95 71 46 19
E-Mail: n.goralski@gelsenkirchen.de

Stadt Hagen/Ennepe-Ruhr-Kreis

Zentraler IFD-Ansprechpartner im Arbeitsagenturbezirk Hagen

Integrationsfachdienst
Hochstraße 83 c – 58095 Hagen
Fax: 02 331/91 84-53

Kontakt: Bernadette Rupa
Telefon: 02 331/91 84-0
E-Mail: rupa@caritas-hagen.de

Stadt Hamm

Zentraler IFD-Ansprechpartner im Arbeitsagenturbezirk Hamm

Integrationsfachdienst
Caldenhofer Weg 225 – 59063 Hamm
Fax: 02381/587-300

Kontakt: Hans-Christian Schmidt
Telefon: 02381/587-391
E-Mail: hcschmidt@bfw-hamm.de

Kreis Herford

Zentraler IFD-Ansprechpartner im Arbeitsagenturbezirk Herford

Integrationsfachdienst
Hansastraße 33 – 32049 Herford
Fax: 05221/198-725

Kontakt: Bärbel Krächan
Telefon: 05221/1896195
E-Mail: b.kraechan@ifd-herford.de

Hochsauerlandkreis

Zentraler IFD-Ansprechpartner im Arbeitsagenturbezirk Meschede

Integrationsfachdienst
Brückenstraße 10 – 59872 Meschede
Fax: 0291/95295-20

Kontakt: Volker Westdickenberg
Telefon: 0291/204-695
E-Mail: vwestdickenberg@diakonie-hsk-soest.de

Kreis Lippe

Zentraler IFD-Ansprechpartner im Arbeitsagenturbezirk Detmold

Integrationsfachdienst
32758 Detmold
Fax: 05231/6403-33

Kontakt: Michael Dillenburg
Telefon: 05231/640349
E-Mail: m.dillenburg@netzwerk-lippe.de

Märkischer Kreis

Zentraler IFD-Ansprechpartner im Arbeitsagenturbezirk Iserlohn

Integrationsfachdienst
Paulmannshöher Straße 19
58515 Lüdenscheid (Hellersen)

Kontakt: Andreas Schnippering
Telefon: 02351/46-3555
E-Mail: a.schnippering@ifd-mk.de

Kreis Minden-Lübbecke

Zentraler IFD-Ansprechpartner im Arbeitsagenturbezirk Minden

Integrationsfachdienst
Hermannstraße 4 – 32423 Minden

Kontakt: Martin Meister
Telefon: 0571/3854612
E-Mail: meister@dwminden.de

Stadt Münster

Zentraler IFD-Ansprechpartner im Arbeitsagenturbezirk Münster

Integrationsfachdienst
Hafenweg 6–8 – 48155 Münster

Kontakt: Annemarie Stückenschneider
Telefon: 0251/297241
E-Mail: ifd-stueckenschneider@muenster.de

Kreise Paderborn und Höxter

Zentraler IFD-Ansprechpartner im Arbeitsagenturbezirk Paderborn

Integrationsfachdienst
Bahnhofstraße 3 – 33102 Paderborn
Fax: 05251/8786948

Kontakt: Markus Deppe
Telefon: 05251/8786945
E-Mail: deppe@i-b-z.org

Kreis Recklinghausen

**Zentraler IFD-Ansprechpartner im
Arbeitsagenturbezirk Recklinghausen**
Integrationsfachdienst
Kaiserwall 19 – 45657 Recklinghausen
Fax: 02361/9366417

Kontakt: Werner Bogs
Telefon: 02361/9366421
E-Mail: w.bogs@diakonie-kreis-re.de

Kreise Siegen und Olpe

**Zentraler IFD-Ansprechpartner im
Arbeitsagenturbezirk Siegen**
Integrationsfachdienst
Frankfurter Straße 18 – 57074 Siegen

Kontakt: Nicole Caemerlynk
Telefon: 0271/3178500
E-Mail: n.caemerlynk@resolve.de

Kreis Soest

**Zentraler IFD-Ansprechpartner im
Arbeitsagenturbezirk Soest**
Integrationsfachdienst
Geiststraße 18 – 59555 Lippstadt
Fax: 02941/922762

Kontakt: Eva Kemper
Telefon: 02941/922762
E-Mail: Eva.Kemper@ini.de

Kreis Steinfurt

**Zentraler IFD-Ansprechpartner im
Arbeitsagenturbezirk Rheine**
Integrationsfachdienst
Breite Straße 10 – 49477 Ibbenbüren
Fax: 05451/5948-60

Kontakt: Ludger Lünenborg
Telefon: 0180/1562562
E-Mail: luenenborg@lernenfoerdern.de

Kreis Unna

**Zentraler IFD-Ansprechpartner im
Arbeitsagenturbezirk Dortmund und
Zentraler IFD-Ansprechpartner im
Arbeitsagenturbezirk Hamm**
Integrationsfachdienst
Graf-Adolf-Platz 3 – 58239 Schwerte
Fax: 02304/240900

Kontakt: Angelika Schindler
Telefon: 02306/2409022
E-Mail: schindler-shg@versanet.de

Kreis Warendorf

**Zentraler IFD-Ansprechpartner im
Arbeitsagenturbezirk Ahlen**
Integrationsfachdienst
Roonstraße 6 – 59229 Ahlen
Fax: 02382/8899960

Kontakt: Thomas Schwarzrock
Telefon: 02382/8899950
E-Mail: schwarzrock@faa.de

7.2 Was sind Integrationsfachdienste?

Integrationsfachdienste (IFD) sind Dienste Dritter, die im Auftrag der Agenturen für Arbeit, der Rehabilitationssträger und der Integrationsämter bei der Durchführung von Maßnahmen zur Teilhabe schwerbehinderter und behinderter Menschen am Arbeitsleben beteiligt werden. Begriff, Aufgaben, Beauftragung und Finanzierung sind durch das SGB IX (§§ 102 und 109 ff) sowie die Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabeverordnung (§§ 27a und 28 SchwbAV) geregelt. Die Strukturverantwortung für die IFD obliegt den Integrationsämtern.

In den IFD arbeiten spezialisierte Fachkräfte. In jedem IFD steht eine Fachkraft für hörbehinderte Menschen zur Verfügung. Weiterhin gibt es Ansprechpartner für die Aufgabenbereiche Übergang Schule-Beruf sowie Werkstatt für behinderte Menschen/allgemeiner Arbeitsmarkt. Jeder IFD wird durch eine/n Koordinator/in des LWL-Integrationsamtes Westfalen betreut.

LWL-Integrationsamt Westfalen

Koordination IFD

Leitung

Dr. Peter Beule

LWL-Integrationsamt Westfalen, 48133 Münster
Telefon: 0251/591-4724, Fax: 0251/591-5998
E-Mail: peter.beule@lwl.org

Michael Schneider

LWL-Integrationsamt Westfalen, 48133 Münster
Telefon: 0251/591-272, Fax: 0251/591-6803
E-Mail: michael.schneider@lwl.org

Koordination IFD/Hörbehinderte Menschen

Fax: 0251/591-4775

Steffi Pöllmann

LWL-Integrationsamt Westfalen, 48133 Münster
Telefon: 0251/591-3264
E-Mail: steffi.poellmann@lwl.org

Franz Möllering

LWL-Integrationsamt Westfalen, 48133 Münster
Telefon: 0251/591-3580; Fax: 0251/591-5998
E-Mail: franz.moellering@lwl.org

Koordination:

IFD Koordinator für IFD Bielefeld, Herford, Detmold, Minden

Gert Klüppel

Felix-Fechenbach-Straße 5, 32756 Detmold
Telefon: 05231/627798, Fax: 05231/961420
E-Mail: gert.klueppel@lwl.org

IFD Koordinator für IFD Bochum, Dortmund, Hagen, Märkischer Kreis, Kreis Unna

Horst Kappeller

Graf-Adolf-Platz 3, 58239 Schwerte
Telefon: 02304/21334, Fax: 02304/21335
E-Mail: horst.kappeller@lwl.org

IFD Koordinatorin für die IFD Coesfeld/Borken, Hamm, Münster, Steinfurt, Warendorf

Gisela Lamberty-Overbeck

LWL-Integrationsamt Westfalen, 48133 Münster
Telefon: 0251/591-4727, Fax: 0251/591-5998
E-Mail: gisela.lamberty-overbeck@lwl.org

IFD Koordinator für die IFD Bochum, Gelsenkirchen, Recklinghausen

Christian Krawietz

c/o Diakoniewerk Bochum gGmbH
Westring 26, 44787 Bochum
Telefon: 0251/1900, Fax: 0234/516-5808
E-Mail: christian.krawietz@lwl.org

IFD Koordinator für die IFD Hochsauerlandkreis, Paderborn, Siegen-Olpe, Soest

Reinhold Heeringa

Schneringerstraße 13, 59602 Rützen
Telefon: 02952/889-732, Fax: 02952/889-733
E-Mail: reinhold.heeringa@lwl.org