

WIE BETRIEBE ARBEITNEHMER:INNEN MIT PROBLEMEN IM BEREICH DER PSYCHISCHEN GESUNDHEIT UNTERSTÜTZEN KÖNNEN

Einführung

Probleme im Bereich der psychischen Gesundheit sind weit verbreitet und eine der Hauptursachen für Behinderung. Vor der COVID-19-Pandemie waren etwa 84 Mio. Menschen in der EU¹ davon betroffen, und laut Umfragen der WHO², der EU-OSHA³ und von Eurofound⁴ hat sich die psychische Gesundheit seit der Pandemie verschlechtert. Abgesehen von persönlichem Leid haben Probleme der psychischen Gesundheit auch finanzielle Auswirkungen auf unsere Gesellschaft. Die Arbeit kann sich auf die psychische Gesundheit auswirken. „Stress, Depressionen oder Angstzustände“ sind die zweithäufigste Art von arbeitsbedingten Gesundheitsproblemen in der EU.⁵ Fast 45 % der Arbeitnehmer:innen geben an, dass sie bei der Arbeit Gefahren für ihr psychisches Wohlbefinden ausgesetzt sind. Die von der EU-OSHA im Jahr 2022 durchgeführte Erhebung „OSH Pulse“ ergab, dass 27 % der Arbeitnehmer:innen unter Stress, Angstzuständen oder Depressionen litten, die durch ihre Arbeit ausgelöst oder verstärkt wurden.⁶

Im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen besteht eine erhebliche Stigmatisierung und Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen werden allzu oft vom Arbeitsleben ausgeschlossen, obwohl derartige Probleme sehr weit verbreitet sind. Auf der anderen Seite ist eine hochwertige Arbeit gut für die Gesundheit. Mit den richtigen Maßnahmen können viele Arbeitnehmer:innen mit psychischen Gesundheitsproblemen weiterhin arbeiten. Diese Maßnahmen sind oft einfach und kostengünstig umzusetzen.

Politik der EU

Nach den EU-Richtlinien sind Arbeitgeber:innen verpflichtet, Risiken für Arbeitnehmer:innen zu beurteilen und zu vermeiden⁷, einschließlich psychosozialer Risiken. Dies umfasst auch den Schutz „besonders gefährdeter Risikogruppen“ vor den Gefahren, die speziell sie betreffen. Arbeitgeber:innen sind zudem verpflichtet, angemessene Vorkehrungen für Arbeitnehmer:innen mit Behinderungen zu treffen, einschließlich Arbeitnehmer:innen mit Behinderungen im Zusammenhang mit der psychischen Gesundheit.⁸

Im Jahr 2023 nahm die Europäische Kommission eine „umfassende Herangehensweise im Bereich der psychischen Gesundheit“ an, bei der der Schwerpunkt auf der Prävention liegt und das Ziel unterstützt wird, die Herausforderungen im Bereich der psychischen Gesundheit in Europa anzugehen.⁹ Ein Schwerpunkt liegt auf der Prävention arbeitsbedingter psychosozialer Risiken und der Unterstützung von Menschen mit Problemen der psychischen Gesundheit bei der Fortsetzung ihrer Arbeit und bei der beruflichen Wiedereingliederung nach einer krankheitsbedingten Unterbrechung. Im Jahr 2022 brachte die Kommission

¹ Siehe https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/health_glance_eur-2018-en.pdf?expires=1712829006&id=id&accname=quest&checksum=83ACAD0E6CC07E988E167AE27418657E.

² Siehe: [https://www.consilium.europa.eu/en/policies/mental-health/#:~:text=5%20December%202023%20state%20of%20mental%20health%20in%20the%20EU,in%20the%20EU%20\(17,3%25](https://www.consilium.europa.eu/en/policies/mental-health/#:~:text=5%20December%202023%20state%20of%20mental%20health%20in%20the%20EU,in%20the%20EU%20(17,3%25).

³ EU-OSHA – Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, *Mental health at work after the COVID pandemic* (Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz nach der COVID-Pandemie), 2024. Abrufbar unter: <https://osha.europa.eu/en/publications/mental-health-work-after-covid-pandemic>

⁴ Eurofound et al., Living, working and COVID-19 (aktualisiert im April 2021) – Mental health and trust decline across EU as pandemic enters another year (Psychische Gesundheit und Vertrauen nehmen in der EU ab, während die Pandemie in ein weiteres Jahr geht), 2021. <https://data.europa.eu/doi/10.2806/76802>

⁵ Siehe <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-statistical-reports/-/ks-ft-21-007>.

⁶ Siehe <https://osha.europa.eu/en/facts-and-figures/osh-pulse-occupational-safety-and-health-post-pandemic-workplaces>.

⁷ Siehe <https://osha.europa.eu/en/legislation/directives/the-osh-framework-directive/1>.

⁸ Siehe <https://osha.europa.eu/en/legislation/directives/council-directive-2000-78-ec>.

⁹ Mitteilung der Kommission an das Europäische Parlament, den Rat, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen über eine umfassende Herangehensweise im Bereich der psychischen Gesundheit (COM(2023) 298 final), https://health.ec.europa.eu/system/files/2023-06/com_2023_298_1_act_de.pdf.

ein Paket zur Erhöhung der Arbeitsmarktchancen für Menschen mit Behinderungen¹⁰ auf den Weg, das unter anderem darauf abzielt, dass angemessene Vorkehrungen am Arbeitsplatz getroffen werden und Menschen mit Behinderungen in Beschäftigung gehalten werden.

Hintergrund zu diesem Kurzbericht

Im Jahr 2023 gab die EU-OSHA ein Projekt zum Umgang mit psychischen Problemen in Auftrag, das sowohl arbeitsbedingte als auch nicht arbeitsbedingte psychische Probleme abdeckt. Dies führte zu einem Bericht über Grundlagenforschung zur Unterstützung von Einzelpersonen¹¹ und einem Bericht mit praktischen Ratschlägen für den Arbeitsplatz¹². Ergänzend zu diesen Berichten werden in diesem Kurzbericht umfassendere Fragen zur Unterstützung von Menschen mit Problemen der psychischen Gesundheit behandelt und einige Empfehlungen für politische Entscheidungsträger:innen gegeben. In dem Bericht werden auch die Ergebnisse früherer Berichte der EU-OSHA über die Arbeit mit gesundheitlichen Problemen und die berufliche Wiedereingliederung nach einer entsprechenden Abwesenheit berücksichtigt.^{13,14,15,16,17}

Zentrale Konzepte und Methoden der Unterstützung

Politische Maßnahmen im Bereich der psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz stellen einen umfassenden Ansatz zur Bewältigung von Problemen der psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz dar. Damit wird festgelegt, welche Verfahren und Vorgehensweisen am Arbeitsplatz zur Vorbeugung von Problemen der psychischen Gesundheit eingesetzt werden sollen. Die übergeordneten Ziele sind die Förderung einer guten psychischen Gesundheit, die Einleitung von vorbeugenden Maßnahmen zur Beseitigung psychosozialer Risiken für alle Arbeitnehmer:innen, die Unterstützung von Arbeitnehmer:innen, die mit Stress am Arbeitsplatz zu kämpfen haben, die Förderung frühzeitiger Maßnahmen bei Stress am Arbeitsplatz oder Problemen der psychischen Gesundheit sowie die Unterstützung von Arbeitnehmern mit Problemen der psychischen Gesundheit, unter anderem durch angemessene Vorkehrungen, sodass Menschen mit Problemen der psychischen Gesundheit weiter arbeiten können, und durch wirksame Rehabilitations- und Wiedereingliederungspläne. Der Ausgangspunkt für jede politische Maßnahme im Bereich der psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz sollten allgemeine organisatorische Maßnahmen sein, mit denen psychosoziale Risiken für alle Arbeitnehmer:innen angegangen werden, einschließlich Maßnahmen mit Beteiligung der Arbeitnehmer:innen.

Kasten 1: Elemente einer umfassenden Politik im Bereich der psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz

Eine Politik im Bereich der psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz sollte Folgendes abdecken:

1. Vorbeugung arbeitsbedingter psychosozialer Risiken durch organisatorische und kollektive Maßnahmen;
2. Unterstützung von Gruppen von Arbeitnehmer:innen, die stärker arbeitsbedingten psychosozialen Risiken ausgesetzt sind;
3. Unterstützung von Arbeitnehmer:innen, die unter Problemen der psychischen Gesundheit oder arbeitsbedingtem Stress leiden;
4. Förderung der psychischen Gesundheit und des Wohlbefindens am Arbeitsplatz;
5. Beratung und Einbeziehung von Arbeitnehmer:innen und ihren Vertretern in Bezug auf Strategien und Maßnahmen.

¹⁰ Siehe <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1597&langId=en>.

¹¹ EU-OSHA – Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, *Überblick über gute praktische Lösungen am Arbeitsplatz zur Unterstützung von Menschen mit psychischen Problemen*, 2024. Abrufbar unter: <https://osha.europa.eu/en/user/login?destination=/en/publications/review-good-workplace-practices-support-individuals-experiencing-mental-health-problems>

¹² EU-OSHA – Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, *Leitfaden für Betriebe zur Unterstützung von Personen mit psychischen Gesundheitsproblemen*, 2024. Abrufbar unter: <https://osha.europa.eu/en/user/login?destination=/en/publications/guidance-workplaces-how-support-individuals-experiencing-mental-health-problems>

¹³ Siehe <https://osha.europa.eu/en/publications/working-chronic-msds-good-practice-advice>.

¹⁴ Siehe <https://osha.europa.eu/en/publications/rehabilitation-and-return-work-after-cancer-literature-review>.

¹⁵ Siehe <https://osha.europa.eu/en/publications/return-work-after-msd-related-sick-leave-context-psychosocial-risks-work>.

¹⁶ Siehe <https://osha.europa.eu/en/publications/rehabilitation-and-return-work-analysis-report-eu-and-member-states-policies-strategies>.

¹⁷ Siehe <https://osha.europa.eu/en/publications/research-review-rehabilitation-and-return-work>.

Die Maßnahmen 1 (Vorbeugung) und 5 (Beratung) sind Voraussetzungen für den Erfolg der anderen Maßnahmen.

Die **berufliche Wiedereingliederung** umfasst alle Verfahren und Maßnahmen, die darauf abzielen, die Wiedereingliederung von Personen mit eingeschränkter Arbeitsfähigkeit am Arbeitsplatz zu erleichtern.¹⁸ Ein Programm zur beruflichen Wiedereingliederung kann Teil eines Programms zum Umgang mit Behinderungen sein, das wiederum in umfassendere politische Maßnahmen im Bereich Sicherheit und (psychische) Gesundheit eingebettet ist.

Psychosoziale Risiken am Arbeitsplatz stehen erwiesenermaßen in Zusammenhang mit Problemen der psychischen Gesundheit bei Arbeitnehmer:innen.^{19,20} Zu den psychosozialen Risiken gehören beispielsweise übermäßige Arbeitsbelastung, einander gegenüberstehende Anforderungen und mangelnde Klarheit, mangelnde Beteiligung an Entscheidungen, die die Arbeitnehmer:innen betreffen, mangelnder Einfluss auf die Art und Weise, wie die Arbeit erledigt wird, schlecht organisierte betriebliche Veränderungen, Arbeitsplatzunsicherheit, unzureichende Kommunikation, mangelnde Unterstützung durch Führungskräfte oder Kolleg:innen, psychosoziale und sexuelle Belästigung sowie Gewalt durch Dritte. Bei der Unterstützung von Arbeitnehmer:innen, ihre Arbeit fortzusetzen oder an ihren Arbeitsplatz zurückzukehren, ist es sehr wichtig, dass psychosoziale Gefahren beurteilt und ihre negativen Auswirkungen so gering wie möglich gehalten werden.

Unter **Stigmatisierung im Zusammenhang mit psychischer Gesundheit** werden negative Einstellungen, Überzeugungen und Stereotypen in Bezug auf Probleme der psychischen Gesundheit verstanden, die zur Diskriminierung von Menschen mit psychischen Erkrankungen führen. Die Bekämpfung der Stigmatisierung im Zusammenhang mit psychischer Gesundheit am Arbeitsplatz ist für die Förderung eines unterstützenden und inklusiven Arbeitsumfelds unerlässlich, da ein solches Stigma und seine Folgen zu ernsthaften Hindernissen dafür sein können, Probleme der psychischen Gesundheit offenzulegen, wodurch es erschwert wird, die erforderlichen Arbeitsbedingungen für die Fortsetzung der Arbeit oder die berufliche Wiedereingliederung bereitzustellen.²¹ Arbeitgeber:innen sollten am Arbeitsplatz eine Atmosphäre schaffen, durch die Integration, Vielfalt und Nichtdiskriminierung gefördert werden. Sie können sich dafür einsetzen, indem sie sicherstellen, dass die erforderlichen Ressourcen für die Förderung der psychischen Gesundheit auf allen Ebenen eingesetzt werden und indem sie Ressourcen für die Schaffung von Vorkehrungen für Menschen mit besonderen Anforderungen bereitstellen. Mitarbeitende und Vorgesetzte können spezielle Schulungen und Weiterbildungen zu den Themen psychische Gesundheit am Arbeitsplatz und Aufklärung über psychische Gesundheit erhalten.

Arbeitnehmer:innen müssen psychische Erkrankungen **offenlegen**, damit entsprechende Vorkehrungen am Arbeitsplatz vorgenommen werden können. Arbeitgeber:innen sollten sich jedoch der Schwierigkeiten bewusst sein, die mit der Offenlegung von psychischen Erkrankungen verbunden sind, denn diese können zu einer echten Stigmatisierung führen, insbesondere da psychische Erkrankungen zu den am stärksten stigmatisierten Erkrankungen am Arbeitsplatz gehören. In der 2022 von der EU-OSHA durchgeführten Erhebung „OSH Pulse“²² gaben 50 % der Befragten an, dass sie der Meinung sind, dass die Offenlegung einer psychischen Erkrankung negative Auswirkungen auf ihre berufliche Entwicklung haben würde.²³ Führungskräfte darin zu schulen, ein unterstützendes Arbeitsklima zu schaffen, die Einzigartigkeit der individuellen Anforderungen anzuerkennen und einen offenen Dialog zu führen (z. B. indem Führungskräfte offen über ihre eigenen Herausforderungen im Zusammenhang mit ihrer psychischen Gesundheit sprechen),

¹⁸ EU-OSHA – Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, *Rehabilitation und Rückkehr in das Erwerbsleben: Analysebericht über politische Maßnahmen, Strategien und Programme der EU und ihrer Mitgliedstaaten*, 2016. Abrufbar unter: <https://osha.europa.eu/en/publications/rehabilitation-and-return-work-analysis-report-eu-and-member-states-policies-strategies>.

¹⁹ EU-OSHA – Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, *Psychosoziale Risiken und psychische Gesundheit bei der Arbeit*, 2023. Abrufbar unter: <https://osha.europa.eu/en/themes/psychosocial-risks-and-mental-health>

²⁰ EU-OSHA – Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, *Return to work after MSD-related sick leave in the context of psychosocial risks at work* (Rückkehr an den Arbeitsplatz nach MSE-bedingter Fehlzeit vor dem Hintergrund psychosozialer Risiken bei der Arbeit), 2021. Abrufbar unter: <https://osha.europa.eu/en/publications/return-work-after-msd-related-sick-leave-context-psychosocial-risks-work>.

²¹ WHO, *Guidelines on mental health at work* (Leitlinien zur psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz), 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>

²² EU-OSHA – Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, „OSH Pulse“ – *Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz nach der Pandemie*, 2022. Abrufbar unter: <https://osha.europa.eu/en/facts-and-figures/osh-pulse-occupational-safety-and-health-post-pandemic-workplaces>

²³ Ebenda.

sind wichtige Aspekte, um Mitarbeitende zu ermutigen, psychische Erkrankungen offenzulegen. Es ist wichtig, sich darauf zu konzentrieren, welche Anforderungen eine Person hat, und nicht auf ihre medizinische Diagnose, die sie nicht offenlegen muss.

Unter **arbeits- (oder beschäftigungs-)bedingten Vorkehrungen** werden Änderungen des Arbeitsplatzes oder der Arbeitsumgebung verstanden, die an die Arbeitsfähigkeit einer Person angepasst werden, sodass sie ihre beruflichen Aufgaben erfüllen kann. Maßnahmen am Arbeitsplatz werden in vier große Gruppen eingeteilt: Planung von Maßnahmen (z. B. reduzierte Arbeitszeiten, Änderungen des Schichtarbeitsplans), Maßnahmen in Bezug auf die Stellenbeschreibung (z. B. geänderte Aufgaben, Wechsel in eine andere Position), Maßnahmen in Bezug auf die räumlichen Gegebenheiten (z. B. Zugang zu einem privaten Bereich, Lärmreduzierung) und Erleichterung der Kommunikation (z. B. zusätzliche Aufsicht, ein „Buddy“ unter den Arbeitnehmer:innen, schriftliche Anweisungen). Einige Maßnahmen sind möglicherweise nur vorübergehend erforderlich, zum Beispiel eine Reduzierung der Arbeitszeit im Rahmen einer schrittweisen beruflichen Wiedereingliederung. Maßnahmen am Arbeitsplatz können es Arbeitnehmer:innen ermöglichen, sich von Problemen der psychischen Gesundheit zu erholen oder trotz langfristiger Probleme weiterzuarbeiten. Maßnahmen, um Mitarbeitende zu halten, sind oft einfach und kostengünstig umzusetzen. Durch diese Maßnahmen können Arbeitgeber:innen die Mitarbeiterfluktuation und den langfristigen Krankenstand senken und ein Arbeitsumfeld schaffen, das die psychische Gesundheit fördert. So zeigen sie, dass sie sich um ihre Arbeitnehmer:innen kümmern und sie wertschätzen.

Grundsätze zur Unterstützung von Personen, damit sie im Beruf bleiben oder in den Beruf zurückkehren können

Es gibt Belege dafür²⁴, dass unabhängig vom psychischen Gesundheitszustand die folgenden Grundsätze gelten, wenn es darum geht, Arbeitnehmer:innen dabei zu unterstützen, nach einer psychischen Erkrankung im Beruf zu bleiben oder wieder in den Beruf zurückzukehren:

- Organisatorische Maßnahmen, die der Entstehung von Gefahren am Arbeitsplatz für die gesamte Belegschaft vorbeugen und die Inklusion fördern (siehe Kasten 1);
- eine Kultur der Achtsamkeit und Inklusion, die es ermöglicht, psychische Erkrankungen offenzulegen, um ein Gefühl für einen psychologisch sicheren Arbeitsplatz zu entwickeln;
- frühzeitiges Eingreifen, d. h. Kontaktaufnahme mit betroffenen Mitarbeitenden in einer frühen Phase der krankheitsbedingten Abwesenheit;
- festgelegte Maßnahmen im Bereich der psychischen Gesundheit und der beruflichen Wiedereingliederung, d. h. Maßnahmen, die auf jeden Fall zugeschnitten sind;
- ein guter Zugang zu Gesundheitsdiensten, Unterstützung durch Fachkräfte verschiedener Fachrichtungen;
- Akzeptanz und Unterstützung durch Kolleg:innen sowie Vorgesetzte;
- Maßnahmen in Bezug auf die Arbeitsbedingungen auf der Grundlage einer Analyse der Arbeitsaufgaben im Verhältnis zur aktuellen Arbeitsfähigkeit der Arbeitnehmer:innen;
- Nachverfolgung der Fortschritte.

Des Weiteren hat sich gezeigt, dass Initiativen zur betreuten Beschäftigung mit beruflicher, pädagogischer und klinischer Unterstützung wirksam dazu beitragen, dass Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen einen Arbeitsplatz finden und diesen behalten können.²⁵ Eine externe Unterstützung, einschließlich der Gesundheitsversorgung, sollte arbeitsorientiert, koordiniert und auf den Einzelnen zugeschnitten sein.

KMU

Es mangelt an bewährten Verfahren und Instrumenten, die speziell auf die Anforderungen von KMU zugeschnitten sind und den Bereich psychische Gesundheit abdecken. Für sie ist der Zugang zu multidisziplinären externen Unterstützungsdiensten unerlässlich und bei Behandlungen der

²⁴ EU-OSHA – Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, *Überblick über gute praktische Lösungen am Arbeitsplatz zur Unterstützung von Menschen mit psychischen Problemen*, 2024. Abrufbar unter: <https://osha.europa.eu/en/user/login?destination=/en/publications/review-good-workplace-practices-support-individuals-experiencing-mental-health-problems>

²⁵ WHO und ILO, Mental health at work: Policy brief (Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz: Kurzbericht), 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057944>

Gesundheitsversorgung sollte die berufliche Wiedereingliederung als Behandlungsziel festgelegt werden. Angesichts der Stigmatisierung psychischer Erkrankungen und des mangelnden Bewusstseins dafür, wie man sich verhalten sollte, ist es noch wichtiger als bei körperlichen Erkrankungen, Unterstützungsdienste am Arbeitsplatz bereitzustellen, um die psychische Gesundheit der Mitarbeitenden zu fördern und geeignete Instrumente bereitzustellen. Dadurch können alle Arbeitnehmer:innen unabhängig von ihrem Arbeitsort in den Genuss bewährter Verfahren kommen.

Schaffung inklusiver Arbeitsstätten

Je integrativer eine Arbeitsstätte ist und je mehr auf Vielfalt geachtet wird, desto weniger individuelle Maßnahmen sind erforderlich und desto weniger stigmatisierend ist es, um solche Maßnahmen zu bitten. Um ein inklusives Arbeitsumfeld zu schaffen, ist es auch wichtig, Gefahren bereits an der Quelle zu vermeiden, die Anpassungsfähigkeit zu fördern und das Wohlbefinden zu steigern. Spezifische Maßnahmen für alle Arbeitnehmer, wie flexible Arbeitszeiten und Telearbeit (z. B. von zuhause aus), können dazu beitragen, dass Arbeitnehmer:innen mit psychischen Gesundheitsproblemen oder anderen gesundheitlichen Problemen weiterarbeiten können.

Empfehlungen für die Politik

Zur Unterstützung einer Person mit einer psychischen Erkrankung gelten allgemeine Grundsätze, die es ihr ermöglichen, zu arbeiten

Es scheint, dass unabhängig vom psychischen Gesundheitszustand die folgenden Grundsätze gelten, wenn es darum geht, Arbeitnehmer:innen dabei zu unterstützen, nach einer psychischen Erkrankung im Beruf zu bleiben oder wieder in den Beruf zurückzukehren:

- Ein Ansatz, der auf organisatorischen Maßnahmen beruht, mit denen arbeitsbedingte psychosoziale Risiken für alle Arbeitnehmer:innen angegangen und die Inklusion gefördert werden;
- eine Kultur der Achtsamkeit und Inklusion, die es ermöglicht, psychische Erkrankungen offenzulegen, um ein Gefühl für einen psychologisch sicheren Arbeitsplatz zu entwickeln;
- frühzeitiges Eingreifen, d. h. Kontaktaufnahme mit betroffenen Mitarbeitenden in einer frühen Phase der krankheitsbedingten Abwesenheit;
- Maßnahmen zur beruflichen Wiedereingliederung, d. h. Maßnahmen, die auf jeden Fall zugeschnitten sind;
- ein guter Zugang zu Gesundheitsdiensten, Unterstützung durch Fachkräfte verschiedener Fachrichtungen;
- die Möglichkeit einer allmählichen Rückkehr in das Erwerbsleben;
- Akzeptanz und Unterstützung durch Kolleg:innen sowie Vorgesetzte;
- Maßnahmen in Bezug auf die Arbeitsbedingungen auf der Grundlage einer Analyse der Arbeitsaufgaben im Verhältnis zur aktuellen Arbeitsfähigkeit der Arbeitnehmer:innen;
- Nachverfolgung der Fortschritte.

Behandlung von Problemen der psychischen Gesundheit entsprechend der Behandlung körperlicher Probleme

Arbeitnehmer mit Problemen der psychischen Gesundheit werden im Allgemeinen auf die gleiche Weise unterstützt wie Arbeitnehmer mit chronischen Muskel- und Skeletterkrankungen²⁶ oder anderen körperlichen Erkrankungen, einschließlich Krebs und Long COVID.^{27,28} Psychische Erkrankungen werden jedoch am

²⁶ EU-OSHA – Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, *Working with chronic musculoskeletal disorders — Good practice advice* (Erwerbstätigkeit mit chronischen Muskel- und Skeletterkrankungen – Bewährte Verfahren für die Praxis), 2021. Abrufbar unter: <https://osha.europa.eu/en/publications/working-chronic-msds-good-practice-advice>

²⁷ EU-OSHA – Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, *Rehabilitation und Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer Krebserkrankung: Literaturauswertung*, 2017. Abrufbar unter: <https://osha.europa.eu/en/publications/rehabilitation-and-return-work-after-cancer-literature-review>

²⁸ EU-OSHA – Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, *Return to work after MSD-related sick leave in the context of psychosocial risks at work* (Rückkehr an den Arbeitsplatz nach MSE-bedingter Fehlzeit vor dem Hintergrund psychosozialer Risiken bei der Arbeit), 2021. Abrufbar unter: <https://osha.europa.eu/en/publications/return-work-after-msd-related-sick-leave-context-psychosocial-risks-work>

Arbeitsplatz oft anders wahrgenommen und behandelt. In einigen Betrieben werden die Vorbeugung arbeitsbedingter psychosozialer Risiken und physischer Risiken getrennt behandelt, d. h., die Personalabteilung befasst sich mehr mit psychosozialen Risiken und die Arbeitsmedizin mehr mit physischen Risiken. Dies ist besonders bei Erkrankungen des Bewegungsapparats hinderlich, da es einen wechselseitigen Zusammenhang zwischen arbeitsbedingten Risiken für den Bewegungsapparat und psychosozialen Risiken gibt. Darüber hinaus scheint es, dass bei Problemen der psychischen Gesundheit nicht überall am Arbeitsplatz entsprechende Maßnahmen umgesetzt werden. Die folgenden Maßnahmen können dazu beitragen, diese Lücke zu schließen:

- Anwendung desselben Ansatzes auf die Risikobeurteilung und -vorbeugung für arbeitsbedingte psychosoziale und physische Risiken – gemeinsame Untersuchung und Vorbeugung physischer und psychosozialer Risiken, insbesondere für Risiken für den Bewegungsapparat.
- Anwendung desselben Ansatzes bei der beruflichen Wiedereingliederung bei psychischen und physischen Erkrankungen.
- Sicherstellen einer engen Zusammenarbeit zwischen allen Beteiligten, insbesondere zwischen Personalabteilung und Arbeitsmedizin.
- Sensibilisierung und Entwicklung von Hilfs- und Beratungsangeboten am Arbeitsplatz, um diesen gemeinsamen umfassenden Ansatz zu unterstützen.

Bewältigung von Stigmatisierung und Sensibilisierung für das, was in der Praxis getan werden kann

Die meisten verfügbaren Leitfäden für bewährte Verfahren sind auf die allgemeine psychische Gesundheit ausgerichtet. Es bedarf speziellerer Leitfäden zur Unterstützung der beruflichen Wiedereingliederung für Menschen, die psychische Gesundheitsprobleme haben und/oder hatten. Das Bewusstsein für die Zweckmäßigkeit und die geringen Kosten vieler arbeitsbezogener Maßnahmen könnte dazu führen, dass mehr Interesse an ihrer Schaffung besteht.

Die Schärfung des Bewusstseins für die psychische Gesundheit, der Abbau von Stigmatisierung und die Schulung von Vorgesetzten und Mitarbeitenden, um Probleme der psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz anzusprechen und zu thematisieren, sind hervorragende Ausgangspunkte, von denen aus Unternehmen ihre Entwicklung fortsetzen und die Grundlage für einen psychologisch sicheren Arbeitsplatz schaffen können. Arbeitgeber:innen benötigen Unterstützung und Beratung, um ein unterstützendes Umfeld zu schaffen, in dem die Offenlegung erleichtert wird und um die Unterstützung und Maßnahmen am Arbeitsplatz zu ermöglichen, die jemand mit Problemen der psychischen Gesundheit möglicherweise benötigt, um weiterarbeiten zu können.

Programme zur beruflichen Wiedereingliederung

Den Berichten der EU-OSHA über Altern und Arbeitnehmer:innenschaft^{29,30} zufolge bieten alle europäischen Länder Menschen mit Behinderungen oder dauerhafter Arbeitsunfähigkeit eine Form der Rehabilitation an, wobei es jedoch erhebliche Unterschiede im Umfang der geleisteten Unterstützung gibt. In einigen Ländern wurde ein positiver Ansatz gewählt, indem das Konzept der Behinderung durch das der Arbeitsfähigkeit ersetzt wurde. Es gibt in allen europäischen Ländern Vorschriften für den Umgang mit krankheitsbedingten Fehlzeiten. Die Anforderungen sind in einigen Ländern umfassender, auch was die berufliche Wiedereingliederung nach einer krankheitsbedingten Abwesenheit betrifft, und es gibt spezielle multidisziplinäre Unterstützungsprogramme, die sowohl Mitarbeitenden als auch Arbeitgebern zur Verfügung stehen. Viele der in diesem Bericht beschriebenen Beispiele für die berufliche Wiedereingliederung umfassten eine schrittweise Rückkehr an den Arbeitsplatz. Dies wurde auch bei der Arbeit mit einer chronischen psychischen Erkrankung festgestellt.

²⁹ EU-OSHA – Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, *Rehabilitation and return to work: Analysis report on EU and Member States policies, strategies and programmes* (Rehabilitation und Rückkehr in das Erwerbsleben: Analysebericht über politische Maßnahmen, Strategien und Programme der EU und ihrer Mitgliedstaaten), 2016. Abrufbar unter: <https://osha.europa.eu/en/publications/rehabilitation-and-return-work-analysis-report-eu-and-member-states-policies-strategies>

³⁰ EU-OSHA – Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, *Research review on rehabilitation and return to work* (Auswertung der Forschungsarbeiten zum Thema Rehabilitation und Rückkehr in das Erwerbsleben), 2016. Abrufbar unter: <https://osha.europa.eu/en/publications/research-review-rehabilitation-and-return-work>

- Alle Arbeitgeber:innen und ihre Arbeitnehmer:innen, insbesondere in Kleinst- und Kleinunternehmen, hätten Vorteile vom Zugang zu multidisziplinären Wiedereingliederungsdiensten.
- Im Mittelpunkt der beruflichen Wiedereingliederung sollten die Fähigkeiten einer Person stehen und nicht ihre Behinderungen.
- Es sollten Beispiele und Erfahrungen mit bewährten Verfahren in Bezug auf multidisziplinäre Unterstützungsprogramme ausgetauscht werden.
- Die nationalen Krankenversicherungen und Sozialsysteme sollten eine schrittweise berufliche Wiedereingliederung ermöglichen.

Medizinische und psychologische Behandlungen

In einem Bericht der EU-OSHA über die Arbeit mit chronischen Muskel- und Skeletterkrankungen (MSE)³¹ wurde festgestellt, dass es ein Behandlungs- oder Therapieziel für Ärzt:innen sein sollte, an den Arbeitsplatz zurückzukehren. Diese Schlussfolgerung lässt sich auch auf Probleme der psychischen Gesundheit anwenden.

- Für Patient:innen mit Problemen der psychischen Gesundheit sollte die berufliche Wiedereingliederung ein Behandlungsziel sein.
- Therapien wie die kognitive Verhaltenstherapie sollten auf die Arbeit ausgerichtet sein.
- Die Arbeit sollte Teil aller politischen Maßnahmen im Bereich der psychischen Gesundheit sein.
- Arbeitnehmer:innen leiden häufig sowohl an körperlichen als auch an psychischen Erkrankungen. Diese müssen gemeinsam und mit einem arbeitsorientierten Ansatz angegangen werden.

Unterstützung für benachteiligte Gruppen

Gruppen wie Selbstständige und Landwirt:innen erhalten keine Unterstützung, beispielsweise durch die Personalabteilung am Arbeitsplatz oder durch Kolleg:innen, mit denen sie sprechen können. Finanzielle Sorgen können für beide Gruppen ein zentrales Problem darstellen. Gefühle der Isolation und die Auswirkungen, die das Aussprechen oder Bitten um Hilfe auf ihr Geschäft haben könnte, sind Hindernisse für sie, Hilfe zu suchen. In dieser Gruppe werden sie zwar nicht genannt, aber auch Betreuer:innen, die Menschen mit psychischen Erkrankungen unterstützen, können Anforderungen haben, z. B. flexible Arbeitszeiten. Durch einige nationale Vorschriften wird das Recht auf angemessene Maßnahmen für Arbeitnehmer:innen mit einer diagnostizierten Erkrankung, die als Behinderung anerkannt ist, eingeschränkt. Insbesondere bei psychischen Erkrankungen kann es schwierig sein, eine Diagnose zu erhalten und dies kann viel Zeit in Anspruch nehmen. Dadurch wird ein frühzeitiges Eingreifen erschwert und es ist für Menschen ohne anerkannte Behinderung schwieriger, Unterstützung zu erhalten. Dies ist ein allgemeines Problem bei chronischen Erkrankungen, nicht nur bei psychischen Erkrankungen. Eurofound hat beispielsweise herausgefunden, dass die meisten Arbeitnehmer:innen mit einer chronischen Krankheit, die ihre Arbeitsfähigkeit einschränkt, nicht in den Genuss arbeitsbezogener Maßnahmen kommen, obwohl sich solche Maßnahmen positiv auf die Qualität und Nachhaltigkeit der Arbeit auswirken können.^{32,33} Es gibt Unterschiede beim Zugang zu arbeitsbezogenen Maßnahmen, je nach Vertragsart, Bildungsabschluss und Beruf,³⁴ und dies wirft Fragen der Fairness auf, die angegangen werden müssen.

- Selbstständige und Gruppen wie Landwirt:innen benötigen Zugang zu Dienstleistungen, die auf ihre Anforderungen zugeschnitten sind.
- Dienstleistungen für Selbstständige sollten in das Angebot der Dienstleistungen im Bereich der psychischen Gesundheit integriert werden.
- Die Dienstleistungen und die Unterstützung am Arbeitsplatz für Pflegepersonen sollten verbessert werden.

³¹ EU-OSHA – Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, *Working with chronic musculoskeletal disorders — Good practice advice* (Erwerbstätigkeit mit chronischen Muskel- und Skeletterkrankungen – Bewährte Verfahren für die Praxis), 2021. Abrufbar unter: <https://osha.europa.eu/en/publications/working-chronic-msds-good-practice-advice>

³² Eurofound, *Employment opportunities for people with chronic diseases* (Beschäftigungsmöglichkeiten für Menschen mit chronischen Krankheiten), 2014. <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2021/employment-opportunities-people-chronic-diseases>

³³ Eurofound, *How to response to chronic health problems in the workplace?* (Wie kann auf chronische Gesundheitsprobleme am Arbeitsplatz reagiert werden?), 2019. <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2019/how-respond-chronic-health-problems-workplace>

³⁴ Ebenda.

- Allen Arbeitnehmer:innen mit chronischen (psychischen) Erkrankungen müssen arbeitsbezogene Maßnahmen angeboten werden.
- Es sollten Möglichkeiten zur Sicherstellung der Gleichbehandlung in Bezug auf die berufliche Wiedereingliederung und die Schaffung von Maßnahmen für Arbeitnehmer:innen mit niedrigem sozioökonomischem Status und für Personen mit unterschiedlichen vertraglichen Vereinbarungen untersucht werden.

Unterstützung und Beratung bei episodischen Erkrankungen

Für Arbeitgeber:innen kann es schwieriger sein, Arbeitnehmer:innen mit episodischen Erkrankungen zu unterstützen; dazu gehören Angstzustände und Depressionen, aber auch körperliche Erkrankungen wie Arthritis. Die Symptome dieser Erkrankungen können zeitweise auftreten, unvorhersehbar sein und sind für andere oft nicht sichtbar. Das Standardsystem oder medizinische Modell, bei dem ein Arzt eine Person für einen bestimmten Zeitraum krankschreibt, funktioniert bei episodischen Erkrankungen nicht besonders gut. Untersuchungen in Kanada haben ergeben, dass Arbeitgeber:innen ein anderes Modell für die Eingliederung von Arbeitnehmer:innen anwenden, wenn sie nicht genau wissen, mit welcher Diagnose sie es zu tun haben, wie lange eine Arbeitsunfähigkeit dauern oder wann sie erneut auftreten könnte.³⁵ Im Rahmen derselben Forschungsarbeit berichteten Arbeitgeber:innen von Schwierigkeiten mit einem medizinischen Unterstützungsmodell, z. B. von Schwierigkeiten für Arbeitnehmer:innen, rechtzeitig Zugang zu einer formellen Anerkennung ihrer Erkrankungen zu erhalten, und von der mangelnden Vertrautheit der Gesundheitsdienstleister:innen mit Unterstützungsangeboten für Menschen mit Behinderungen am Arbeitsplatz. Einige Arbeitgeber:innen hoben die Attraktivität eines biopsychosozialen Modells hervor, bei dem die Übereinstimmung zwischen den Arbeitsanforderungen, den individuellen Kompetenzen und den jeweiligen Anforderungen im Mittelpunkt steht.

- Systeme der sozialen Sicherung und Wiedereingliederung sollten auf einem biopsychosozialen Modell basieren, bei dem die Übereinstimmung zwischen Arbeitsanforderungen, individuellen Kompetenzen und Anforderungen an die Unterstützung anstelle eines rein medizinischen Modells im Mittelpunkt steht.
- Arbeitgeber:innen sollten Orientierungshilfen zur Unterstützung von Arbeitnehmer:innen mit episodischen Erkrankungen an die Hand gegeben werden – einschließlich einer Hilfestellung bei der Überwachung maßgeschneiderter Pläne zur Anpassung im Laufe der Zeit.
- Die Anforderungen von Arbeitnehmer:innen mit verschiedenen episodischen Erkrankungen und unterschiedliche Arbeitsstätten und Kulturen sollten berücksichtigt werden.

KMU sollten dabei unterstützt werden, psychosoziale Risiken zu vermeiden und für ein psychisch gesundes Arbeitsumfeld zu sorgen

Insbesondere für kleine Unternehmen und ihre Arbeitnehmer:innen ist der Zugang zu multidisziplinären externen Unterstützungsdiensten von großer Bedeutung. Angesichts der Stigmatisierung psychischer Erkrankungen und des mangelnden Bewusstseins dafür, was zu tun ist, kommt der Unterstützung von Betrieben, die Arbeitnehmer mit psychischen Erkrankungen dabei helfen, wieder in den Beruf zurückzukehren und weiter zu arbeiten, eine noch größere Bedeutung zu als bei anderen körperlichen Erkrankungen.

Eine Studie der EU-OSHA zu Kleinunternehmen³⁶ ergab, dass psychosoziale Risiken in solchen Unternehmen in der Regel nicht berücksichtigt werden und dass sie als individuelles Problem und/oder als Problem wahrgenommen werden, das durch die derzeitige „schwierige Wirtschaftslage“ verursacht wird, und nicht durch Maßnahmen am Arbeitsplatz angegangen werden müssen. Nur ein Drittel der Unternehmen aller

³⁵ Gignac et al., A sensibility assessment of the Job Demands and Accommodation Planning Tool (JDAPT): A tool to help workers with an episodic disability plan workplace support (Instrument zur Beurteilung der Sensibilität der Arbeitsanforderungen und der Planung von Anpassungen (JDAPT): Ein Instrument zur Unterstützung von Beschäftigten mit einer episodischen Behinderung bei der Planung der Unterstützung am Arbeitsplatz), Journal of Occupational Rehabilitation, 2023, Band 33, Nr. 1, S. 145-159.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35835885/>

³⁶ EU-OSHA – Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, *From policy to practice: policies, strategies, programmes and actions supporting OSH in micro and small enterprises* (Von der Politik zur Praxis: politische Strategien, Konzepte, Programme und Maßnahmen zur Förderung von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit in Klein- und Kleinunternehmen), 2017. Abrufbar unter: <https://osha.europa.eu/en/publications/policy-practice-policies-strategies-programmes-and-actions-supporting-osh-micro-and-small-enterprises>

Größen gibt an, über einen Aktionsplan zur Vermeidung von arbeitsbedingtem Stress zu verfügen.³⁷ Es gibt jedoch Belege dafür, dass die Einführung von Vorschriften und damit verbundenen Richtlinien und Kampagnen das Bewusstsein und Handeln fördert.³⁸ Kleine Unternehmen verfügen nicht über betriebsinterne arbeitsmedizinische Dienste und es mangelt ihnen an Bewusstsein und Fachwissen im Bereich Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz. Eine berufliche Wiedereingliederung ist jedoch auch in komplexen Fällen möglich, zum Vorteil von Arbeitgeber:innen und Arbeitnehmer:innen, wenn KMU und ihre Mitarbeitenden maßgeschneiderte Unterstützung erhalten, wie Fallbeispiele aus dem Handwerkssektor in einem von der EU finanzierten deutschen Bericht³⁹ zeigen.

- Kleinunternehmen benötigen Zugang zu maßgeschneiderten arbeitsmedizinischen Dienstleistungen. Insbesondere sie würden von der Bereitstellung technischer Unterstützungsprogramme profitieren, die ihnen helfen, psychosoziale Gefahren zu vermeiden, sowie von finanzieller/technischer Unterstützung bei der Entwicklung individueller Pläne für die berufliche Wiedereingliederung und der Schaffung von Maßnahmen, um Einzelpersonen bei der beruflichen Wiedereingliederung nach einer krankheitsbedingten Abwesenheit zu unterstützen.^{40 41 42 43 44}

Inklusive Betriebe

Gleichstellung, Nichtdiskriminierung und Behinderung sollten in allen Strategien und Tätigkeiten eines Unternehmens berücksichtigt werden. Es sollte eine Strategie für den Umgang mit Behinderungen geben, die alle wichtigen Aspekte wie das Management von Maßnahmen zugunsten von Menschen mit Behinderungen, die berufliche Wiedereingliederung und arbeitsbezogene Maßnahmen umfasst.

Ein Vergleich der in den Berichten^{45, 46} vorgeschlagenen Maßnahmen mit denen, die in den Berichten der EU-OSHA über die Arbeit mit chronischen Erkrankungen des Bewegungsapparats thematisiert werden, zeigt, dass viele Maßnahmen identisch sind, darunter flexible Arbeitszeiten und Telearbeit. Durch inklusive Betriebe und Arbeitsregelungen, z. B. das Angebot von flexiblen Arbeitszeiten und Telearbeit für alle Arbeitnehmer:innen, wird die Notwendigkeit individueller Maßnahmen und die damit verbundene Stigmatisierung verringert. Eurofound⁴⁷ betont auch, wie wichtig die Flexibilität der Arbeitszeit und andere Formen der Flexibilität sind, um die Qualität und Nachhaltigkeit der Arbeit für Arbeitnehmer:innen mit chronischen Krankheiten zu verbessern, und dass die Einführung von Flexibilität einfach zu bewerkstelligen ist.

- Inklusive Betriebe sollten gefördert werden.

³⁷ EU-OSHA – Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, *Dritte Europäische Unternehmenserhebung über neue und aufkommende Risiken (ESENER 2019): Übersichtsbericht: Wie europäische Unternehmen Sicherheit und Gesundheitsschutz handhaben*, 2022. Abrufbar unter: <https://osha.europa.eu/en/publications/esener-2019-overview-report-how-european-workplaces-manage-safety-and-health>

³⁸ EU-OSHA – Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, *Managing psychosocial risks in European micro and small enterprises: Qualitative evidence from the Third European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER 2019)* (Management psychosozialer Risiken in europäischen Klein- und Kleinunternehmen: Qualitative Nachweise aus der dritten Europäischen Unternehmenserhebung über neue und aufkommende Risiken (ESENER 2019)), 2022. Abrufbar unter: <https://osha.europa.eu/en/publications/managing-psychosocial-risks-european-micro-and-small-enterprises-qualitative-evidence-third-european-survey-enterprises-new-and-emerging-risks-esener-2019>

³⁹ Prospektiv, Prospektiv Gesellschaft für betriebliche Zukunftsgestaltungen mbH, BEM bei psychischen Erkrankungen in Klein- und Kleinunternehmen, 2012. Abrufbar unter: https://www.hs-niederrhein.de/fileadmin/dateien/Institute_und_Kompetenzzentren/A.U.G.E/BEM_gute_Praxisbeispiele_psychische_Erkrankungen_KKU.pdf

⁴⁰ <https://osha.europa.eu/en/publications/policy-practice-policies-strategies-programmes-and-actions-supporting-osh-micro-and-small-enterprises>

⁴¹ <https://osha.europa.eu/en/publications/safety-and-health-micro-and-small-enterprises-eu-final-report-3-year-sesame-project>

⁴² <https://osha.europa.eu/en/publications/denmark-never-too-old-kindergarten-reducing-strain-retain-employees>

⁴³ <https://osha.europa.eu/en/publications/rehabilitation-and-return-work-analysis-report-eu-and-member-states-policies-strategies>

⁴⁴ <https://osha.europa.eu/en/publications/safer-and-healthier-work-any-age-final-overall-analysis-report>

⁴⁵ EU-OSHA – Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, *Überblick über gute praktische Lösungen am Arbeitsplatz zur Unterstützung von Menschen mit psychischen Problemen*, 2024. Abrufbar unter: <https://osha.europa.eu/en/user/login?destination=/en/publications/review-good-workplace-practices-support-individuals-experiencing-mental-health-problems>

⁴⁶ EU-OSHA – Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, *Leitfaden für Betriebe zur Unterstützung von Personen mit psychischen Gesundheitsproblemen*, 2024. Abrufbar unter: <https://osha.europa.eu/en/user/login?destination=/en/publications/guidance-workplaces-how-support-individuals-experiencing-mental-health-problems>

⁴⁷ Eurofound, *How to response to chronic health problems in the workplace? (Wie kann auf chronische Gesundheitsprobleme am Arbeitsplatz reagiert werden?)*, Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, Luxemburg, 2019. Abrufbar unter: <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2019/how-respond-chronic-health-problems-workplace>

- Das Bewusstsein für die Bedeutung von Inklusion in der Praxis sollte geschärft werden, insbesondere für Maßnahmen wie flexible Arbeitszeiten und andere Formen der Flexibilität, die einen erheblichen Einfluss darauf haben können, ob Menschen mit chronischen Erkrankungen, einschließlich Problemen der psychischen Gesundheit, weiterarbeiten können.

Forschung und Informationsaustausch

- Es sollten mehr faktengestützte Instrumente, Ressourcen und Schulungen für Arbeitnehmer:innen und den Arbeitsplatz entwickelt werden.
- Erfahrungen und Beispiele bewährter Verfahren sollten ausgetauscht werden.
- Die Auswirkungen arbeitsbezogener Maßnahmen in verschiedenen Kontexten sollten untersucht werden, um herauszufinden, was in der Praxis funktioniert.
- Die Herausforderungen und Anforderungen von Arbeitgebern sollten weiter untersucht werden.
- Die Erfahrungen der Arbeitnehmer sollten eingehender untersucht werden, sowohl positive Erfahrungen als auch Hindernisse, mit denen sie konfrontiert waren.
- Es muss mehr Wert auf Maßnahmen am Arbeitsplatz gelegt werden, nicht nur auf eine individuelle Behandlung.

Sozialpartner

- Die Sozialpartner sollten das Thema der Integration und Bindung von Beschäftigten mit chronischen Erkrankungen in den sozialen Dialog auf allen Ebenen einbeziehen,⁴⁸ auch durch den sektoralen sozialen Dialog, um Maßnahmen zu erarbeiten, die auf die speziellen Herausforderungen und Anforderungen der verschiedenen Sektoren zugeschnitten sind.
- Es sollten Maßnahmen zur beruflichen Wiedereingliederung am Arbeitsplatz entwickelt werden.
- Gewerkschaftsvertreter am Arbeitsplatz könnten Schulungen zur Unterstützung von Arbeitnehmer:innen mit Problemen der psychischen Gesundheit anbieten.

Am Arbeitsplatz müssen Arbeitnehmer:innen und ihre Vertretung konsultiert und einbezogen werden.

Abschließende Bemerkungen

Die Stigmatisierung im Zusammenhang mit der Behandlung von Problemen der psychischen Gesundheit muss dringend angegangen werden. Mit der richtigen Unterstützung und den richtigen Maßnahmen könnten viel mehr Arbeitnehmer:innen mit psychischen Gesundheitsproblemen weiterarbeiten. Die berufliche Wiedereingliederung erfolgt nach demselben Ablauf wie bei körperlichen Erkrankungen. Es gibt viele verschiedene Arten von Maßnahmen, die hilfreich sein können, und viele sind einfach und kostengünstig umzusetzen. Je inklusiver ein Betrieb ist und je mehr auf Vielfalt geachtet wird, desto weniger individuelle Maßnahmen sind erforderlich und desto weniger stigmatisierend ist es, um solche Maßnahmen zu bitten. Um ein inklusives Arbeitsumfeld zu schaffen, ist es auch wichtig, Gefahren bereits an der Quelle zu vermeiden, die Anpassungsfähigkeit zu fördern und das Wohlbefinden zu steigern. Spezifische Maßnahmen für alle Arbeitnehmer:innen, wie flexible Arbeitszeiten und Telearbeit, können dazu beitragen, dass Arbeitnehmer:innen mit Problemen der psychischen Gesundheit oder anderen gesundheitlichen Problemen weiterarbeiten können. Die Personal- und Arbeitsschutzabteilungen bzw. die für Sicherheit und Gesundheit zuständigen Personen müssen zusammenarbeiten, sowohl bei der Vorbeugung psychosozialer Risiken als auch bei der Unterstützung gefährdeter Gruppen von Arbeitnehmer:innen und bei der Unterstützung von Personen, die bei der beruflichen Wiedereingliederung Hilfe benötigen. Insbesondere für kleine Unternehmen und ihre Arbeitnehmer:innen ist der Zugang zu multidisziplinären externen Unterstützungsdiensten von großer Bedeutung. Im Rahmen von Behandlungen im Gesundheitswesen sollte die berufliche Wiedereingliederung als Behandlungsziel festgelegt werden und allen Arbeitgeber:innen und Mitarbeitenden Zugang zu arbeitsmedizinischen Diensten gewährt werden (dies könnte auch über die primäre Grundversorgung erfolgen).

⁴⁸ Ebenda.

Kasten 2: Zusammenfassung der wichtigsten Empfehlungen für die Politik

Auf der Grundlage der Forschung sind die wichtigsten Erkenntnisse für Entscheidungsträger die folgenden Aspekte:

- Maßnahmen zur Unterstützung von Einzelpersonen sollten im Rahmen von Maßnahmen auf Unternehmensebene durchgeführt werden, bei denen psychosoziale Risiken für alle Arbeitnehmer:innen berücksichtigt werden.
- In Bezug auf die berufliche Wiedereingliederung und die Unterstützung am Arbeitsplatz sollte bei Problemen der psychischen Gesundheit derselbe Ansatz wie bei körperlichen Erkrankungen verfolgt werden.
- Es muss mehr getan werden, um das Bewusstsein für psychische Gesundheit am Arbeitsplatz zu schärfen und Stigmatisierung zu reduzieren.
- Arbeitgeber:innen benötigen Unterstützung und Beratung, um ein unterstützendes Umfeld zu schaffen, in dem die Kommunikation über die psychische Gesundheit erleichtert wird, und um die Unterstützung und die Maßnahmen am Arbeitsplatz zu ermöglichen, die eine Person mit einem Problem möglicherweise benötigt, um weiterarbeiten zu können.
- Alle Arbeitgeber:innen und ihre Arbeitnehmer:innen hätten Vorteile vom Zugang zu multidisziplinären Wiedereingliederungsdiensten. Auch Selbstständige müssen Zugang zu Dienstleistungen haben. Es sollten Beispiele und Erfahrungen mit bewährten Verfahren in Bezug auf multidisziplinäre Unterstützungsprogramme ausgetauscht werden.
- Im Mittelpunkt der beruflichen Wiedereingliederung sollten die Fähigkeiten einer Person stehen, nicht ihre Behinderungen.
- Die nationalen Krankenversicherungen und Sozialsysteme sollten eine schrittweise berufliche Wiedereingliederung ermöglichen.
- Die Beschäftigung sollte Teil aller politischen Maßnahmen im Bereich der psychischen Gesundheit sein: Für Ärzt:innen sollte die berufliche Wiedereingliederung von Patient:innen mit Problemen der psychischen Gesundheit ein Behandlungsziel sein und Therapien wie die kognitive Verhaltenstherapie sollten arbeitsorientiert sein.
- Arbeitnehmer:innen leiden häufig sowohl an körperlichen als auch an psychischen Erkrankungen. Diese körperlichen und psychischen Erkrankungen müssen gemeinsam im Rahmen eines arbeitsorientierten Ansatzes behandelt werden.
- Die Sozialpartner sollten das Thema der Eingliederung und Weiterbeschäftigung von Arbeitnehmer:innen mit chronischen Erkrankungen auf allen Ebenen in den sozialen Dialog einbeziehen, wozu auch die Entwicklung von Strategien für die berufliche Wiedereingliederung am Arbeitsplatz gehören sollte.
- Es müssen mehr faktengestützte Instrumente und Ressourcen entwickelt werden, darunter auch solche, die auf verschiedene Sektoren zugeschnitten sind, sowie Instrumente zur Unterstützung von Arbeitnehmern mit episodischen Erkrankungen (bei denen die Person Phasen des Wohlbefindens und kurze Phasen des Unwohlseins durchläuft).
- Es muss mehr getan werden, um inklusive Betriebe zu fördern – dadurch sinkt der Bedarf an individuellen Maßnahmen.

Verfasserin: Sarah Copsey – Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA).

Projektmanagerin: Sarah Copsey – Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA).

Weder die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz noch in ihrem Namen handelnde Personen können für die Verwendung der vorstehenden Informationen verantwortlich gemacht werden.

© Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, 2024

Nachdruck mit Quellenangabe gestattet.

Für jede Verwendung oder Wiedergabe von Fotos oder anderen Materialien, für die die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) nicht das Urheberrecht hat, ist die Genehmigung direkt beim Urheberrechtsinhaber einzuholen.