

Psychisch beeinträchtigte Menschen anders behandeln – ja oder nein?

Diese Gretchenfrage brennt etlichen Führungskräften in meinen Seminaren schon zu Beginn unter den Nägeln: Soll ich einen psychisch kranken Mitarbeiter anders behandeln, und wenn ja: wie? Und woher weiß ich überhaupt, ob er nicht einfach „nur“ verhaltensauffällig ist? Und kann ich womöglich einen Mitarbeiter durch falsches Führungsverhalten in eine Depression treiben oder einen psychotischen Schub auslösen? Eine Führungskraft meinte sogar, von einem psychisch auffälligen Mitarbeiter (nonverbal) die erpresserische Botschaft empfangen zu haben, die hier in der Sprechblase steht:

**Wehe Sie befördern mich nicht,
dann springe ich aus dem Fenster!**



4 von 5 Führungskräften haben einmal im Laufe ihres Berufslebens mit einem depressiven Mitarbeiter zu tun. Brauchen sie daher eine Extra-Ausbildung? Muss man sie speziell fortbilden, damit sie im Umgang mit ängstlichen, depressiven, zwangserkrankten, bulimischen, schmerzgestörten, schizophrenen, borderline-gestörten, somatoform erkrankten oder sonst wie psychisch beeinträchtigten Mitarbeitern wissen, welchen Verhaltenskatalog sie aus der Schublade zaubern sollen? Meine Meinung zu diesem Thema ist eindeutig: Nein, nein und nochmals nein. Ihr Job ist es, Führungskraft zu sein. Das sollten sie mit aller Kraft und Fürsorglichkeit ausfüllen.

Keine Diagnostiker oder Therapeuten ausbilden

Aber ihre Aufgabe ist es nicht, sich als Psychotherapeut zu betätigen. Meiner Meinung nach kann es auch nicht darum gehen, Menschen in Betrieben – seien es Führungskräfte, Sicherheitsfachkräfte, Betriebsräte oder auch Personaler (wenngleich natürlich Personaler, Sozialberater und auch Betriebsräte oft über entsprechendes Wissen verfügen) – zu Diagnostikern auszubilden. Wir alle ha-

ben ohnehin schon genug zu tun. Worum es in Veranstaltungen zum Thema „Umgang mit psychisch beeinträchtigten Mitarbeitern“ höchstens gehen kann, ist in meinen Augen: Das Thema aus der Tabuzone zu holen. Das Thema überhaupt zum Thema machen.

*Eine Führungskraft, eine Sicherheitsfachkraft, ein Betriebsrat,
ein Personalmanager ist kein Diagnostiker.
Und erst recht kein Therapeut.*

Schön finde ich, dass manche Firmen für ihre Führungskräfte Seminare durchführen, zu denen ein Besuch in einer psychosomatischen Fachklinik gehört. Teil des Seminars ist, dass Patienten der Klinik (natürlich freiwillig) von ihren Erkrankungen (Burnout, Sucht, Depression oder ähnliches) berichten. Das Ziel der Veranstaltung ist nicht, dass die Führungskräfte die einzelnen Krankheitsbilder zu unterscheiden lernen. Ziel ist, dass die Teilnehmerinnen und Teilnehmer erkennen, wie „normal“ die Patienten sind, also wie wenig sie sich von ihnen selber unterscheiden.

Die „Epidemie des 21. Jahrhunderts“ endlich ent-tabuisieren

Damit wird dem Themenkomplex „Psychische Erkrankungen“ einerseits der Schrecken genommen. Andererseits rücken sie damit den Führungskräften näher, denn diese erkennen „so etwas kann mir auch passieren“. Damit wird eine wohltuende Ent-Tabuisierung des Themas erreicht. Die Teilnehmer sollen wegkommen von der redensartlichen Einstellung „Psyche?! Sowas hab ich nicht!“ Führungskräfte, die an einer entsprechenden Veranstaltung teilgenommen haben, würden zum Beispiel den folgenden Satz nie äußern:

Wie, Sie machen 'ne Psychotherapie?!
Sind Sie gaga, oder was?
Muss man sich vor Ihnen in acht nehmen?

So ein Satz passte vielleicht noch ins vergangene Jahrtausend, aber nicht mehr ins Heute. Psychische Erkrankungen werden auch als „Epidemie des 21. Jahrhunderts“ bezeichnet ⁽¹⁰⁾, weil sie so weit verbreitet sind und rasant zunehmen, wie bereits zu lesen war. Psychische Erkrankungen umfassen ganz unterschiedliche Störungen: Angststörungen, Affektive Störungen (vor allem Depression), Somatoforme Störungen (z.B. Hypochondrie), Drogenmissbrauch, Schmerz-Störungen. Frauen sind übrigens fast doppelt so oft betroffen wie Männer, abgesehen von Suchterkrankungen.

Wirtschaftsunternehmen sind keine Sozialstationen

Weil psychische Erkrankungen so stark auf dem Vormarsch sind, wird es höchste Zeit, sich mit dem Thema auseinanderzusetzen. Der Meinung bin ich durchaus. Allerdings eben nicht in Form von innerbetrieblichen Seminaren zu Epidemiologie, Ätiologie, Diagnostik und Therapie psychischer Erkrankungen, sondern in Form eines Aufzeigens, was für unterschiedliche Formen psychisches Verhalten und Erleben annehmen kann.

Das Resultat sollte ein Staunen sein, vielleicht sogar mehr Respekt, aber keine Veränderung des Führungsverhaltens im Sinne einer Andersbehandlung. Das wird manch einer anders sehen, aber ich bin der festen Überzeugung, dass es für das Verhalten einer Führungskraft keine Rolle zu spielen hat, ob sie über eine psychopathologische Vorerkrankung in der Biographie des Mitarbeiters informiert ist oder nicht. Ein Wirtschaftsunternehmen ist keine Sozialstation und keine Behindertenwerkstatt (wobei natürlich auch Behindertenwerkstätten Wirtschaftsunternehmen sein können – Sie wissen schon, wie ich das meine).

Für die Führungskraft sollte allein die Frage zählen: Kann ich diesen Menschen langfristig in meinem Team halten, ohne damit die anderen Teammitglieder zu überfordern oder den Teamfrieden dauerhaft zu gefährden? Und



falls die erste Frage mit nein und die zweite mit ja beantwortet wird, ist für die Führungskraft eine Grenze erreicht und sie darf einen Teil der Verantwortung abgeben an andere innerbetriebliche Experten. Das können der Betriebsarzt, Menschen aus der Personalabteilung, die Sozialberatung oder der Betriebsrat sein – oder gleich alle zusammen. Ziel ist, andere ins Boot holen, damit eine möglichst gute Lösung für alle (nicht nur für den Betroffenen) gefunden wird.

Unter Umständen lässt sich der Arbeitsbeginn nach dem Krankheitsbild oder der medikamentösen Behandlung richten (zum Beispiel bei Menschen in einer depressiven Phase, die ein Morgentief erleben). Oder jemand, den es überfordert, Entscheidungen zu treffen, bekommt – im Gegensatz zu allen anderen – genaue Vorgaben, was er in welcher Reihenfolge zu erledigen hat. Solche Einzelabsprachen werden auch im Team in der Regel mit Verständnis gesehen. Aber darüber hinaus bitte keine Sonderbehandlung.

*Professionelles Verhalten im Umgang mit belasteten Beschäftigten
bedeutet auch:
Wissen, wo die eigenen Grenzen liegen.*

Abschied vom Allmachts- und Heilungsanspruch

Ich hatte mal eine Führungskraft im Seminar sitzen, die besaß fünf Bücher über Depression. Vom eigenen Geld gekauft. Nicht weil sie im Bekanntenkreis jemanden hatte, der unter dieser Erkrankung litt, sondern weil zu ihrem Team ein depressiver Mitarbeiter gehörte. Und den wollte sie nun „richtig behandeln“. Bei allem Respekt vor der Fürsorglichkeit der Frau: Sie schoss weit übers Ziel hinaus. Hätte der Mitarbeiter unter Zahnschmerzen gelitten, so würde einem ihr Anspruch, den Mitarbeiter „richtig zu behandeln“, regelrecht absurd erscheinen. Bei psychischen Erkrankungen hingegen haben Menschen schon mal diesen Allmachts- oder Heilungsanspruch. Verabschieden Sie sich davon!



Was ich ja noch verstehen kann, ist die Angst der Führungskräfte, sich „falsch“ zu verhalten und Mitarbeiter in eine psychische Erkrankung hinein zu treiben. Aber Sie werden mir als approbierter Psychotherapeutin hoffentlich glauben, wenn ich Ihnen sage: Das ist total unwahrscheinlich.

Natürlich kann man Menschen in eine psychische Erkrankung hineintreiben. Aber das macht man dann absichtlich. So etwas passiert nicht en passant. Wenn Sie sich trotzdem unbedingt sicherer fühlen wollen auf diesem Terrain, dann besorgen Sie sich die kostenlose Broschüre „Psychisch krank im Job – was tun?“⁽¹³⁾. Das ist meine einzige Empfehlung an dieser Stelle. Mehr als da drin steht, brauchen Sie wirklich nicht zu wissen. Und die Führungskräfte in Ihrem Unternehmen erst recht nicht.



Keine Psychotherapie empfehlen

Sagen Sie nie zu einem anderen Menschen (beruflich oder privat, ganz egal): „Vielleicht sollten Sie mal eine Psychotherapie machen.“ Das klingt vielleicht ungewöhnlich aus der Feder einer approbierten Psychotherapeutin, aber meine Beobachtung ist: So weit ist das gesellschaftliche Klima in unseren Regionen noch lange nicht, dass man jemandem eine Psychotherapie nahe legen könnte, ohne dass der andere gekränkt reagiert. Die Empfehlung einer Psychotherapie impliziert noch immer: „Mit deiner Seele stimmt was nicht, die ist krank.“ Das möchte niemand hören.

Unsere Psyche ist das Intimste, was wir haben. Wenn die angeblich nicht in Ordnung ist, geht uns das noch näher als ein körperlicher „Defekt“. Wir wollen zwar alle als Individuen gesehen und behandelt werden. Aber zuvorderst wollen wir alle normal sein. Anders zu sein als alle andern erscheint uns erst dann attraktiv, wenn zuvor gesichert ist, dass wir im Grunde sind wie alle anderen auch. Deshalb reagieren wir sehr empfindlich, wenn uns unterstellt wird, dass wir im negativen Sinn von der Norm abweichen.

*Menschen wollen anders sein als alle anderen.
Aber noch viel wichtiger ist ihnen, so normal zu sein wie alle anderen.
Erst danach wollen sie anders sein.*

Die Reaktion ist in der Regel Empörung und häufig das Ende einer Freundschaft oder eines guten Kollegenkontakts. Wenn Sie aber felsenfest davon überzeugt sind, eine Psychotherapie täte ihrem Kollegen tut? Dann berichten Sie von Dritten (Menschen im Fernsehen, in Ihrem Bekanntenkreis, im Sportverein), die unter ähnlichen Dingen gelitten haben wie Ihr Gesprächspartner und denen eine Beratung oder eine Psychotherapie gut getan habe. Den Transfer „dann könnte das ja auch was für mich sein“ sollten Sie Ihrem Gegenüber selbst überlassen.



Sonderbehandlung? Nur wenn für alle dieselben Regeln gelten

Um es noch einmal klar zu formulieren: Bitte – zumindest langfristig (Richtwert: mehr als 3 Wochen) – keine Sonderbehandlung für einen Kollegen mit einer Depression, einem Zwang, einer Angststörung! Oder wenn Sonderbehandlung, dann aber für alle. Gewähren Sie das an Ausnahmeregelungen, was Sie allen anderen auch gewähren würden. Um auf das Beispiel in der Sprechwolke oben zurückzukommen: Und wenn er aus dem Fenster springen will, können Sie ihn (wenn es sich um eine Depression handelt und nicht nur um einen Erpressungsversuch) ohnehin nicht dauerhaft davon abhalten. Eine psychische Erkrankung hat auch eine Eigendynamik. Natürlich holen Sie sofort Hilfe, zum Beispiel in Form des Sozialberaters oder eines Menschen aus der Personalabteilung – oder Sie wählen die 112.



Das klingt hart, ich weiß. Es kann Sie aber auch entlasten. Was ist aber, wenn derjenige tatsächlich seinem Leben ein Ende setzt? Dann ist wichtig, dass Sie sich nicht mit Vorwürfen martern. Ich kenne tatsächlich einen Fall, in dem sich ein Mitarbeiter vom Chef den Schlüssel für den Turm des Firmengebäudes geben ließ, hoch stieg und herunter sprang. Die Angehörigen machten dem Chef heftige Vorwürfe und verbaten ihm, an der Beerdigung teilzunehmen. Nach allem, was ich von verschiedenen Seiten über diesen Fall gehört habe, trifft den Vorgesetzten nicht die geringste Schuld. Dennoch martert er sich bis heute mit Vorwürfen, seine Lebensqualität ist drastisch reduziert. Er hatte nie mit jemandem darüber gesprochen und versucht, das Erlebte allein zu bewältigen. Er hätte sich besser Unterstützung geholt.



Falls Sie so ein Ereignis in Ihrem Team erleben: Ganz wichtig ist, dass Sie das Erlebte gemeinsam aufarbeiten, möglichst unmittelbar nach der Tat und unter Beteiligung von Menschen, die eine Ausbildung zum psychischen Ersthelfer durchlaufen haben (manchmal sind das Sozialberater oder Betriebsräte, vielleicht kann Ihnen sonst Ihr Betriebsarzt oder Ihre Berufsgenossenschaft bzw. Unfallkasse eine Adresse nennen – die übernehmen zum Teil auch die Kosten, zumindest für fünf Sitzungen).

Die können Sie und die anderen im Team aufklären über Symptome, die bei Kollegen im Nachhinein noch als Reaktion auf so ein Ereignis auftreten können, und sie können gegebenenfalls den Kontakt zu einem Traumatherapeuten sicherstellen. Also bitte nicht selber versuchen, „stark“ zu sein und das Ereignis allein zu verarbeiten.

TIPPS FÜR SIE:

- Sorgen Sie dafür, dass alle im Betrieb ihre Grenzen beachten, statt sich zu Heilern entwickeln zu wollen!
- Unterstützen Sie eine Kultur, in der es üblich wird, so früh wie möglich innerbetriebliche Experten hinzuzuholen!
- Sagen Sie nie zu einem anderen Menschen im Betrieb: „Ich glaube, Sie brauchen eine Psychotherapie“! Das kränkt nur.
- Erzählen Sie stattdessen lieber von anderen, die mit einer Psychotherapie gute Erfahrungen gemacht haben.
- Falls ein traumatisches Ereignis passiert ist: Holen Sie professionelle Unterstützung (mindestens jemanden, der eine Ausbildung in Psychischer Erster Hilfe hat).