

# Inhaltsübersicht

1	Einleitung .....	1
<b>Teil I FORSCHUNGSGEGENSTAND UND METHODOLOGIE</b>		
2	Betriebliche Arbeitsintegration psychisch Erkrankter .....	15
3	Die Soziologie der Konventionen .....	49
4	Forschungsdesign, Methoden und Daten .....	73
<b>Teil II EMPIRISCHER TEIL</b>		
5	Die Etablierung von Deutungen und Wiedereingliederungsperspektiven .....	103
6	Eingliederung und Rechtfertigungsarbeit .....	137
7	Eingliederung und Arbeitsorganisation .....	163
8	Krankheit ohne Krankschreibung .....	211
9	Krankheit und die Fairness von Personalmaßnahmen .....	229
10	Krankheit und Kritik .....	255
<b>Teil III DISKUSSION UND SCHLUSS</b>		
11	Konventionentheoretische Diskussion der Ergebnisse .....	267
12	Schlussfolgerungen .....	287
Dank .....	301	
Anhang .....	303	
Literatur .....	305	

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einleitung</b>	<b>1</b>
1.1	Betriebliche Arbeitsintegration	1
1.2	Gesellschaftliche Inklusion und das Paradox der Erwerbsarbeit	3
1.3	Das Beispiel psychisch erkrankter Beschäftigter	4
1.4	Forschungsdesiderate und Fragestellung	6
1.5	Theoretischer Rahmen und methodisches Vorgehen	8
1.6	Aufbau der Studie	10
 <b>Teil I FORSCHUNGSGEGENSTAND UND METHODOLOGIE</b>		
<b>2</b>	<b>Betriebliche Arbeitsintegration psychisch Erkrankter</b>	<b>15</b>
2.1	Sozialpolitischer Hintergrund	16
2.2	Arbeitsintegration als Frage der Arbeitswelt – die Perspektive der Studie	20
2.2.1	Industrialisierung, Standardisierung und das „social model of disability“	22
2.2.2	Die post-tayloristische Arbeitswelt	26
2.3	Forschungsstand	30
2.3.1	Psychische Gesundheit als betriebliche Managementaufgabe	31
2.3.2	Return to work-Forschung	35
2.3.3	Arbeitsintegration und betriebliche Gerechtigkeit	37
2.3.4	Psychische Erkrankungen als Stigma	39
2.4	Zusammenfassung, Forschungsdesiderate und Fragestellung	43

<b>3</b>	<b>Die Soziologie der Konventionen .....</b>	49
3.1	Konventionen als Ressourcen der Deutung und Koordination .....	51
3.2	Grundbegriffe und methodologischer Standpunkt der EC .....	53
3.3	Das Modell der Rechtfertigungsordnungen .....	57
3.4	Konventionen der beruflichen Eingliederung .....	64
3.5	Theoretische Konstruktion des Forschungsgegenstands .....	69
<b>4</b>	<b>Forschungsdesign, Methoden und Daten .....</b>	73
4.1	Forschungsgegenstand und Forschungsstrategien .....	73
4.2	Grounded Theory und situational analysis .....	76
4.3	Das Forschungsfeld: drei Unternehmen .....	82
4.3.1	Die Auswahl der Unternehmen .....	82
4.3.2	Feldzugang über das betriebliche Gesundheitsmanagement .....	84
4.4	Datenerhebung .....	87
4.4.1	Die Interviews .....	88
4.4.2	Das Sample .....	90
4.4.3	Weitere Daten und Datenübersicht .....	92
4.5	Forschungsethische Fragen .....	94
4.6	Datenanalyse .....	95

## Teil II EMPIRISCHER TEIL

<b>5</b>	<b>Die Etablierung von Deutungen und Wiedereingliederungsperspektiven .....</b>	103
5.1	Das Fallbeispiel Simon Rohners .....	104
5.2	Problematisierung von Symptomen und Diagnosen .....	109
5.2.1	Psychische Erkrankungen als leibliche Erfahrung .....	109
5.2.2	Medizinische Problematisierung und Zugzwänge der Offenlegung .....	113
5.3	Plausibilisierung und die Entwicklung von Interpretationen .....	120
5.3.1	Die Frage der Legitimität des Leistungsausfalls .....	120
5.3.2	Kontaktpraktiken des BGM: Unterstützung und Informationsbeschaffung .....	123
5.3.3	Fallgeschichten und Klärung von „Ursachen“ .....	125
5.4	Aushandlung der Bedingungen des Wiedereinstiegs .....	127
5.4.1	Arbeitsfähigkeit und Arbeitsplatzanpassungen .....	128

5.4.2	Krankheit als „Verhaltensmuster“ – Übergänge zu Disziplinarmaßnahmen .....	130
5.5	Zusammenfassung und Überblick über die folgenden Kapitel .....	132
<b>6</b>	<b>Eingliederung und Rechtfertigungsarbeit .....</b>	<b>137</b>
6.1	Verhalten und Beziehungen .....	139
6.1.1	Betriebliche Krankenrolle: Genesungs- und Arbeitswille .....	139
6.1.2	Zumutungen für die erkrankten Beschäftigten .....	146
6.1.3	„Lernen“ aus der Krankheit .....	148
6.2	Arbeitsleistung .....	151
6.2.1	Produktivität .....	151
6.2.2	Erfolg .....	155
6.2.3	Auslagerung ins „Private“ .....	157
6.3	Zusammenfassung: Repertoires der Rechtfertigung .....	159
<b>7</b>	<b>Eingliederung und Arbeitsorganisation .....</b>	<b>163</b>
7.1	Tätigkeiten und Arbeitsbedingungen .....	165
7.1.1	Tätigkeiten im „Innendienst“ .....	165
7.1.2	Verkaufs- und Kundenberater im Versicherungsaußendienst .....	166
7.1.3	IT-Abteilungen .....	168
7.1.4	„Einfacharbeit“ in der industriellen Produktion .....	169
7.2	Strategien und Strukturen der Wiedereingliederung .....	170
7.2.1	Spielräume für Krankheits- und Belastungsmanagement .....	170
7.2.2	Organisation der Abwesenheit .....	174
7.2.3	Stufenweiser Wiedereinstieg .....	178
7.2.4	Anpassung von Aufgaben .....	184
7.2.5	„Trainingsarbeitsplätze“ und „einfache“ Arbeiten .....	189
7.2.6	Maßnahmen mit einem „Endpunkt“ .....	191
7.3	Wiedereingliederung im Spiegel arbeitssoziologischer Diagnosen .....	193
7.3.1	Entgrenzte Erwerbsarbeit .....	195
7.3.2	Selbstorganisierte Arbeitsprozesse .....	197
7.3.3	Indirekte Steuerung und Vermarktlichung .....	200
7.3.4	Standardisierung, Leistungs- und Kostenkontrolle ....	201
7.4	Zwischenfazit: Arbeitsorganisation, Eingliederung und Rechtfertigung .....	204

<b>8</b>	<b>Krankheit ohne Krankschreibung</b>	211
8.1	Das Fallbeispiel Bernhard Aebischers	212
8.2	Psychische Probleme als betriebliche Kategorie	216
8.2.1	Die Zuschreibung psychischer Probleme	216
8.2.2	Erschöpft, schwierig und labil: betriebliche Kategorien und Diskurse	221
<b>9</b>	<b>Krankheit und die Fairness von Personalmaßnahmen</b>	229
9.1	Verflechtungen von Krankheits- und Disziplinarfällen	230
9.1.1	„Gesundheit hat Priorität“	230
9.1.2	Leistungssteuerung durch das Gesundheitsmanagement	236
9.1.3	Verdrängung des Krankheitsfalls durch den Disziplinarfall	238
9.1.4	Legitimierung und Gesichtswahrung: die Rolle des BGM bei Entlassungen	243
9.2	Widersprüchliche Logiken des Personalmanagements	249
<b>10</b>	<b>Krankheit und Kritik</b>	255
10.1	Leiden als Ausgangspunkt von Kritik	255
10.2	Die Marginalität der staatsbürgerlichen Konvention	261

### Teil III DISKUSSION UND SCHLUSS

<b>11</b>	<b>Konventionentheoretische Diskussion der Ergebnisse</b>	267
11.1	Koordinationserfordernisse in der Eingliederung	268
11.2	Kritische Momente und Rechtfertigungsarbeit	270
11.3	Konventionen der Rechtfertigung betrieblicher Reintegration	276
11.4	Selektive Wiedereingliederung – Elemente eines Kompromisses	279
<b>12</b>	<b>Schlussfolgerungen</b>	287
<b>Dank</b>		301
<b>Anhang</b>		303
<b>Literatur</b>		305