

Mit psychisch beanspruchten Mitarbeitern umgehen – ein Leitfaden für Führungskräfte und Personalmanager

PraxisPapier 6 / 2011
DGFP e.V. (Hg.)

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Personalführung e.V. • Düsseldorf • ISSN 1613-2785



DGFP

DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR PERSONALFÜHRUNG E. V.

ISSN 1613-2785

Herausgeber:
Deutsche Gesellschaft für Personalführung e.V.
Niederkasseler Lohweg 16
40547 Düsseldorf

Leiter Forschung und Themen
Dr. Sascha Armutat
Fon +49 211 5978-124
Fax +49 211 5978-29124
E-Mail: armutat@dgfp.de

Die Autorin oder der Autor trägt / die Autoren tragen die Verantwortung für die Einhaltung der urheberrechtlichen Bestimmungen. Zum Zeitpunkt der Drucklegung führten die Verweise auf Internetseiten zu den gewünschten Inhalten. Sollten zu einem späteren Zeitpunkt die Internetseiten verändert worden sein, distanziert sich die Autorin oder der Autor / distanzieren sich die Autoren von den inhaltlichen Aussagen der Internetseiten.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	5
1. Stress, Burn-out und Co. – psychische Belastungen in der modernen Arbeit (Anke Palumbo, Volker Weissinger).....	7
2. Psychische Belastungen und psychische Beanspruchungen.....	10
2.1 Belastungen sind nicht gleich Beanspruchungen (Christel Hoyer)	10
2.2 Psychische Belastungen und psychische Erkrankungen (Thomas Langhoff).....	12
3. Belastende Situationen und psychische Beanspruchungen – das Konzept.....	17
3.1 Zusammenhänge (Sascha Armutat).....	17
3.2 Akteure und deren Aufgaben	19
3.3 Überblick über präventive und akute Maßnahmen.....	22
4. Umgang mit psychisch beanspruchten Mitarbeitern – ein Leitfaden für Führungs- kräfte	25
4.1 Rollenklärung – individuelle Vorbereitung der Führungskraft (Sascha Armutat)	25
4.2 Psychische Belastungen und Beanspruchungen wahrnehmen (Sascha Armutat).....	26
4.2.1 Indikatoren für psychisch belastende Arbeitssituationen	26
4.2.2 Indikatoren für psychisch beanspruchte Mitarbeiter	27
4.3 Psychisch beanspruchte Mitarbeiter ansprechen (Christel Hoyer, Ferdinand Leist) ..	29
4.3.1 Anlass des Gesprächs	30
4.3.2 Ziel des Gesprächs.....	30
4.3.3 Gesprächsvorbereitung	31
4.3.4 Gesprächsdurchführung	33
4.4 Was folgt nach dem Gespräch – weitere Schritte und mögliche Eskalationsstufen (Sascha Armutat).....	34
4.5 Präventive Maßnahmen initiieren	38
4.5.1 Maßnahmen der Arbeitsgestaltung (Thomas Langhoff; Marcel Temme).....	38
4.5.2 Kompensationsmöglichkeiten bei psychisch belasteten Mitarbeitern (Thomas Langhoff)	40
5. Hintergrundwissen: Rechtliche Grundlagen zum Umgang mit psychisch belasteten Mitarbeitern (Christoph Beyer, Irmgard Henseler-Plum).....	43
6. Unternehmensbeispiele	46
6.1 Deutsche Annington Immobilien GmbH: Erste Schritte eines Pilotprojekts (Elke Nippold-Rothes, Thomas Rauhe).....	46
6.2 Psychische Gesundheit bei E.ON: „Sich und andere gesund führen“ (Uwe Nickel)....	47
6.2.1 Einleitung.....	47
6.2.2 Planung und Auftakt.....	47
6.2.3 Psychische Gesundheit: Beruf, soziales Umfeld und Persönlichkeit	48
6.2.4 Information und Antistigmatisierung	49
6.2.5 Sensibilisierung und Training von Führungskräften.....	50
6.2.6 Ausblick.....	52

7.	Schlusswort.....	53
8.	Anhang.....	54
8.1	Das Belastungs-Beanspruchungs-Modell und die DIN EN ISO 10075-1 (Thomas Langhoff).....	54
8.2	Employee Assistance Program (EAP) in Zusammenarbeit mit einem externen Dienstleister – das Beispiel der Polysius AG.....	57
8.3	Einsatz von Verfahren zur Analyse von Belastungen (Anke Palumbo, Volker Weissinger).....	61
8.3.1	Allgemeine Hinweise für den Einsatz von Analyseverfahren.....	61
8.3.2	Analyseverfahren.....	63
8.4	Literaturverzeichnis.....	65
8.5	Ausgewählte Kontaktstellen.....	66
8.6	Abbildungsverzeichnis.....	69
8.7	Kopiervorlagen „Vorbereitung auf das Gespräch“.....	69

Vorwort

Ob Burn-out, psychosomatische Erkrankungen oder Suchtprobleme – Arbeitsverdichtung und wirtschaftlicher Druck führen immer häufiger zu psychischen Problemen, zunehmend auch bei jüngeren Mitarbeitern¹. Die demografische Entwicklung verstärkt diesen Trend. In fast allen Unternehmen zeigt sich, dass sie auch Spuren bei der psychischen Konstitution der Belegschaft hinterlässt. Hier entsteht für Unternehmen ein neues Risiko, denn Mitarbeiter mit psychischen Problemen büßen ihre Leistungsfähigkeit ein. Sie sind nicht in der Lage, die Kräfte zu mobilisieren, die sie zur Bewältigung schwieriger Unternehmenssituationen benötigen.

Die Konsequenzen einer psychisch belasteten Belegschaft für die Arbeitgeberattraktivität sind nicht zu unterschätzen. Bewerber und psychisch stabile Mitarbeiter bringen sich lieber bei einem Arbeitgeber ein, der Work-Life-Balance-Aspekte berücksichtigt.

Die Deutsche Gesellschaft für Personalführung e. V. (DGFP) hat vor diesem Hintergrund einen Arbeitskreis zum Thema „Umgang mit psychisch beanspruchten Mitarbeitern“ gegründet, um einen Leitfadens für Führungskräfte zu entwickeln. Dieser Leitfadens soll ihnen helfen, psychische Belastungen zu erkennen und professionell mit psychisch beanspruchten Mitarbeitern umzugehen. Es war keine Veröffentlichung zum betrieblichen Gesundheitsmanagement im Ganzen beabsichtigt, sondern eine Hilfe speziell zum Thema psychische Gesundheit von Mitarbeitern.

Wir danken den Mitgliedern des Arbeitskreises für ihre Diskussionsbeiträge, Impulse und Texte zu dieser Veröffentlichung. Die Inhalte wurden gemeinsam erarbeitet, einige Arbeitskreismitglieder wurden auch als Autoren tätig. So richten wir unseren Dank für ihr Engagement ganz besonders an:

- Eva Beeck, Bayer AG
- Irmgard Henseler-Plum, Universitätsklinikum Köln (AÖR)
- Christel Hoyer, Institut für Betriebliche Gesundheitsförderung BGF GmbH, Köln
- Andreas Krause, Datev eG, Nürnberg
- Prof. Dr. Thomas Langhoff, Prospektiv Gesellschaft für betriebliche Zukunftsgestaltungen mbH, Dortmund
- Ferdinand Leist, salus klinik Friedrichsdorf
- Elke Nippold-Rothes, Deutsche Annington Immobilien GmbH, Bochum
- Anke Palumbo, ipc – innovative prävention & coaching, Wuppertal und München
- Thomas Rauhe, Deutsche Annington Immobilien GmbH, Bochum
- Dr. Volker Weissinger, Fachverband Sucht e. V., Bonn

Marcel Temme, Prospektiv Gesellschaft für betriebliche Zukunftsgestaltungen mbH, Dortmund, danken wir für seinen Beitrag in Kapitel 4.5.1, Christoph Beyer, Landschaftsverband Rheinland, für seine Unterstützung bei den rechtlichen Fragen im Kapitel 5 und Dr. Uwe Nickel, E.ON Energie AG, München, für sein Unternehmensbeispiel in Kapitel 6.

¹ Um das Lesen zu vereinfachen, wird nur die männliche Form bei Personengruppen, Positionen oder Funktionen verwendet, es sind immer Frauen und Männer gleichermaßen gemeint.

Dr. Volker Weissinger brachte sich in das Gesamtlektorat ein, dafür danken wir ihm sehr herzlich!

Katharina Grzymek, Studentin der Psychologie an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf und Praktikantin im Bereich Forschung und Arbeitskreise der DGFP, danken wir für ihre Unterstützung bei der inhaltlichen Überarbeitung des Manuskripts.

Die DGFP hat im Januar 2011 ebenfalls eine Onlinebefragung zum Thema „Psychische Gesundheit bei Mitarbeitern“ unter DGFP-Mitgliedsunternehmen durchgeführt. Den ausführlichen Ergebnisbericht dazu finden Sie unter www.dgfp.de/studien.

Düsseldorf, im Juni 2011

1. Stress, Burn-out und Co. – psychische Belastungen in der modernen Arbeit (Anke Palumbo, Volker Weissinger)²

Angesichts der demografischen Entwicklung, dem damit verbundenen steigenden Fachkräftemangel und einer längeren Lebensarbeitszeit ist das Thema „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ von zunehmender Bedeutung für Unternehmen. Denn gesundes Verhalten der Beschäftigten zu fördern und gesundheits- und menschengerechte Arbeitsbedingungen zu gestalten, sind wichtige Voraussetzungen, um die Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter langfristig zu erhalten. Eine wichtige Herausforderung stellt in diesem Zusammenhang die psychische Gesundheit dar. Stress, Überforderung, Burn-out und Depression – diese Themen sind mittlerweile allgegenwärtig. Psychische Erkrankungen führen seit Jahren auch immer häufiger zur Arbeitsunfähigkeit und sind mittlerweile eine ihrer Hauptursachen.

Psychische Belastungen und deren Auswirkungen: Daten und Fakten

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) prognostiziert, dass psychische Erkrankungen im Jahr 2030 weltweit die wichtigste Ursache von Krankheitslasten darstellen werden. Die AOK stellt fest, dass die Arbeitsunfähigkeitsfälle durch psychische Erkrankungen im Zeitraum von 1995 bis 2008 je 100 AOK-Mitglieder von 4,1 auf 7,7 zugenommen haben. Mit zunehmendem Alter steigt ferner die Zahl der Arbeitsunfähigkeitstage aufgrund psychischer Erkrankungen. Des Weiteren zeigen sich auch branchenspezifische Unterschiede. So lagen die AU-Fälle aufgrund psychischer Erkrankungen in der öffentlichen Verwaltung sowie im Dienstleistungsbereich im Jahr 2008 bei 11,2 je 100 AOK-Mitglieder, bei Banken und Versicherungen waren es 10,6 AU-Fälle, im Baugewerbe nur 5,2. Einen ähnlichen generellen Anstieg zeigt die Analyse der DAK-Daten: Demnach haben die Krankheitsfälle von 1997 bis 2004 bei psychischen Erkrankungen um 170 % und die Krankheitstage um 169 % zugenommen. Aktuell liegt der Anteil an krankheitsbedingten Fehltagen laut BARMER Gesundheitsreport 2009 mit 16,8 % an zweiter Stelle nach den Muskel-Skelett-Erkrankungen in Deutschland. Die durchschnittliche Erkrankungsdauer pro Fall betrug bei psychischen Erkrankungen laut BARMER 29,1 Tage und wurde nur von den Krebserkrankungen noch übertroffen. Bezogen auf die Erkrankungs- und Belastungssituation in Unternehmen sind neben den AU-Statistiken aber auch weitere Faktoren zu beachten, wie z. B. Unfallzahlen, Fluktuation und Präsentismus (krank zur Arbeit

² **Anke Palumbo** ist betriebliche Gesundheitsmanagerin (Universität Bielefeld) und Inhaberin des Beratungsunternehmens ipc (innovative prävention & coaching). Sie beschäftigt mehr als 40 Trainerinnen und Trainer und berät Unternehmen im Hinblick auf den strategischen Aufbau und die Prozessdurchführung von betrieblichem Gesundheitsmanagement inkl. Analyse, Trainingsdurchführung und Evaluation. Frau Palumbo ist Demographieberaterin und zertifizierte Business- und Kommunikationstrainerin, Trainerin für Suchtentwöhnung (IFT) und Stressmanagement. Ihre Arbeitssprachen sind Deutsch, Englisch und Französisch.

Dr. phil. **Volker Weissinger** ist seit 1993 Geschäftsführer beim Fachverband Sucht e. V. (FVS), in dem ca. 6.500 stationäre und viele ambulante und teilstationäre Behandlungsplätze für abhängigkeitskranke Menschen in Deutschland vertreten sind. Zuvor war er in der stationären Suchttherapie und sieben Jahre im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung tätig. Er ist mit gesundheitspolitischen, organisatorischen, konzeptionellen und inhaltlichen Aspekten der Themenbereiche „seelische Gesundheit“ und „substanbezogene Störungen“ befasst und ist für den FVS u. a. auch Mitglied im Nationalen Drogen- und Suchtrat.

gehen) (siehe auch Kapitel 2.2).

Zunehmend rücken neben den psychischen Erkrankungen wie etwa Depressionen, Angststörungen sowie Suchtmittelkonsum und Abhängigkeitserkrankungen auch die körperlichen Auswirkungen psychischer Belastungen ins Bewusstsein, etwa auf die Rückengesundheit und das Herz-Kreislauf-System. Angesichts der insgesamt erheblichen Folgen psychischer Belastungen überlegen immer mehr Unternehmen, wie sie die psychische Gesundheit ihrer Beschäftigten fördern und erhalten können.

Viele Untersuchungen zeigen zum einen, dass Arbeit einen wichtigen Faktor für die Gesundheit, das Wohlbefinden und die Lebensqualität darstellt. Andererseits können aber auch Belastungen in der Arbeitswelt mit erheblichem Stress verbunden sein, wenn beispielsweise Herausforderungen als permanente Überforderung erlebt werden. Sicherlich zeigen sich hinsichtlich des Stresserlebens deutliche Unterschiede zwischen Menschen. Auch individuelle Ressourcen, die soziale Einbindung und das persönliche Umfeld spielen eine wichtige Rolle.

Gleichwohl gibt es Hinweise darauf, dass psychische Belastungen in der Arbeitswelt insgesamt deutlich zunehmen und diese für viele Beschäftigte nicht nur zum Arbeitsalltag gehören, sondern auch am Feierabend und am Wochenende noch nachwirken. Für diese Belastungszunahme kann es viele Gründe geben, beispielsweise die gestiegene Komplexität von Arbeitsprozessen, Termindruck, erschöpfende Arbeitszeitverlängerungen und -verdichtung, Personalabbau, zunehmendes Arbeitstempo, Störungen in Ablaufprozessen, Leistungs- und Konkurrenzdruck, mangelnde Anerkennung und Wertschätzung. Aber auch die wirtschaftliche Situation, in der viele Unternehmen in einer globalisierten Welt heutzutage um ihr Überleben kämpfen, ist ein ernst zu nehmender Faktor für Gesundheit und Wohlbefinden jedes einzelnen Mitglieds der Organisation.

Gerade in einer Zeit, in der Unternehmen sich einer Vielzahl von Herausforderungen stellen müssen, sind motivierte und leistungsfähige Mitarbeiter wichtig. Für das Gelingen einer Organisation, die Gestaltung des sozialen Klimas und die Förderung der psychischen Gesundheit spielen die Unternehmens- und Führungskultur wie auch das konkrete Führungsverhalten eine entscheidende Rolle. Verschiedene Studien zeigen, wie wichtig aus Sicht der Arbeitnehmer beispielsweise Empathie, faires Verhalten, ein wertschätzender Umgang, konsequentes Delegieren und Koordinieren fachlicher Aufgaben vonseiten der Führungskräfte sind. Als Mensch wahrgenommen und geachtet zu werden – diese Anforderung spielt gerade auch dann eine Rolle, wenn es um die psychische Gesundheit von Mitarbeitern geht.³

Lässt man sich als Führungskraft auf das Thema „Psychische Gesundheit“ ein, so stellen sich in diesem Zusammenhang vielfältige Fragen:

³ Führungskultur in einer Organisation bzw. das Führungsverhalten ihrer Führungskräfte spielen für das Gelingen einer Organisation eine große Rolle. Eine Onlineumfrage der Ruhr-Universität Bochum (2009) mit 3.500 befragten Mitarbeitern belegte, dass nur 20 % mit ihren direkt vorgesetzten Führungskräften zufrieden sind, 56 % unzufrieden, 23 % geben ihren Chefs sogar die schlechtmögliche Bewertung (s. www.testentwicklung.de/studie_bif.htm). Die Zufriedenheit mit der Führungskraft hängt lt. den bisherigen Befragungsergebnissen insbesondere von gegenseitigem Vertrauen zwischen Führungskraft und Mitarbeitern, Empathie der Führungskraft für die aktuelle Stimmung und Fragestellungen im Team, von wertschätzendem und konsequentem Delegieren, Koordinieren und Organisieren fachlicher Aufgaben sowie von fairem Verhalten der Führungskraft gegenüber ihren Mitarbeitern ab. Die INQA-Studie (s. www.inqa.de) zeigt, dass soziale Anteile eine sehr wichtige Rolle spielen, wenn es um Anforderungen an gute Arbeit aus der Sicht von Arbeitnehmern geht. Für 85 % der ca. 5.000 befragten Teilnehmer ist z. B. die Aussage „von den Vorgesetzten in erster Linie als Mensch wahrgenommen und geachtet – und nicht lediglich als Arbeitskraft betrachtet zu werden“ ein essenzieller Motivator zur Weiterführung ihrer Tätigkeit.

- Wie verbreitet sind psychische Belastungen im eigenen Unternehmen?
- Welche gesetzlichen Aufgaben, welche grundsätzlichen Handlungsmöglichkeiten und Grenzen bestehen für Unternehmen im Umgang mit psychischen Belastungen?
- Wie lässt sich das Thema „Psychische Gesundheit“ in das Unternehmen organisatorisch einbetten?
- Welche Aufgaben habe ich als Führungskraft dabei?
- Wie spreche ich entsprechende Mitarbeiter an? Worauf ist bei den Gesprächen besonders zu achten?
- Wie kann ich im Einzelfall verfahren?
- Welche weiteren Unterstützungs- und Behandlungsangebote gibt es?

Diese und weitere Fragen werden in diesem Leitfaden behandelt. Die Deutsche Gesellschaft für Personalführung e. V. möchte Führungskräfte mit diesem Leitfaden für das Thema „Psychische Gesundheit“ sensibilisieren, betriebliche Umsetzungsmöglichkeiten aufzeigen und Führungskräfte in die Lage versetzen, entsprechende Gespräche mit Mitarbeitern zu dieser schwierigen Thematik zu führen. Unterstützt hat die DGFP hierbei ein Expertenkreis, dessen Mitglieder unterschiedlichen Professionen und Organisationen angehören.

2. Psychische Belastungen und psychische Beanspruchungen

2.1 Belastungen sind nicht gleich Beanspruchungen (Christel Hoyer)

Belastung wird laut DIN EN ISO 10075-1 definiert als „Gesamtheit aller erfassbaren Einflüsse, die von außen auf die Menschen zukommen und psychisch auf sie einwirken“.

Was sind nun psychische Belastungen? Es liegt nahe, alle Belastungen, die das Denken, Fühlen und Verhalten des Menschen von außen beeinflussen, als solche zu identifizieren. So kann beispielsweise die Intensität der erforderlichen Konzentration, die ein Mensch zur Bewältigung einer Aufgabe benötigt, leicht als psychische Belastung identifiziert werden. Gleichwohl können aber auch körperliche Belastungen das Denken, Fühlen und Verhalten beeinflussen; so kann eine vorgegebene Stückzahl in der Produktion Gefühle wie Zufriedenheit, Mut oder auch Hoffnungslosigkeit erzeugen. Das bedeutet, dass alle Belastungen, die auf den Menschen wirken, als psychische Belastungen gewertet werden können.

Belastungen des betrieblichen Umfelds können in der Tätigkeit, der physikalischen Arbeitsumgebung und der Arbeitsorganisation liegen, aber auch in den sozialen Kontakten oder weiteren Aspekten wie der wahrgenommenen Gerechtigkeit von Aufwand und Entlohnung.

Belastungen können auch dem privaten Umfeld entspringen. Das sozioökonomische Umfeld spielt – neben dem Beruf – ebenso eine wesentliche Rolle beim Zustandekommen von Denken, Fühlen und Verhalten einer Person. Von zentraler Bedeutung sind auch hier die sozialen Kontakte und die persönliche Einbindung. Zudem sollten der ökonomische Status und die Herausforderungen, die im privaten Umfeld auftreten, entsprechend berücksichtigt werden, will man die Gesamtsituation einer Person beschreiben.

Beanspruchung bezeichnet die unmittelbare Auswirkung der psychischen Belastung auf das Individuum in Abhängigkeit von seinen jeweiligen überdauernden und augenblicklichen Voraussetzungen, einschließlich der individuellen Bewältigungsstrategien.

Der Definition entsprechend sind Belastungen, entgegen dem umgangssprachlichen Gebrauch, wertneutral zu verstehen. Im Wechselspiel mit den Fähigkeiten und Möglichkeiten des Menschen, mit diesen Belastungen umzugehen, entsteht die Beanspruchung. Vor diesem Hintergrund ist zu bewerten, ob die „Last“ zu schwer (Fehlbeanspruchung), fordernd, passend oder zu leicht (Unterforderung) ist.

Um die Wechselwirkung zwischen Individuum und Belastung zu bestimmen, ist es nötig, das Erleben des Mitarbeiters hinsichtlich seiner Arbeitssituation und seine Arbeitssituation selbst zu analysieren. Indikatoren für psychische Belastungen im Arbeitsleben – hier im Sinne psychisch belastender Situationsvariablen verstanden – sind vor allem wahrnehmbare Gegebenheiten und Veränderungen in der Arbeitssituation eines Mitarbeiters. Die damit verbundene potenzielle Beanspruchung hängt ab

- von der Dauerhaftigkeit, mit der eine Belastung die Arbeitssituation prägt,
- von der wahrgenommenen Intensität der Belastung,
- vom Verlauf der Inanspruchnahme durch diese Belastungen.

Kritische Situationen können zum Beispiel im Rahmen von Gefährdungsanalysen zur psychischen Belastung identifiziert werden. (Früh-)Indikatoren für psychische Belastungen mit Risikopotenzial sind beispielsweise:

- ineffektive Vertretungsregeln,
- Anforderungs-/ Fähigkeitsdisbalance,
- Arbeitsorganisation mit permanentem Zeitdruck,
- dunkle, hemmende Arbeitsumgebung,
- ergonomisch inadäquate Arbeitsmittel,
- Aufgaben mit Multitasking-Anforderung,
- unfreundliche Arbeitsatmosphäre,
- keine geregelten Pausen,
- Projektarbeit unter permanentem Erfolgs- und Zeitdruck.

Im folgenden Abschnitt sind die Faktoren beschrieben, die Einfluss auf das Erleben nehmen. Wie der Mitarbeiter mit den Belastungen umgeht, hängt zu guter Letzt eben von seinem Erleben der Situation, seiner Persönlichkeit (als relativ stabile Personenvariablen), von seinen Erfahrungen und Ressourcen, seiner Einstellung wie auch seiner körperlichen und seelischen Konstitution ab. Zur ersten Einschätzung der individuellen Beanspruchung eines Mitarbeiters können die folgenden Fragen dienen:

- Welches Wissen und welche Fähigkeiten hat der Mitarbeiter, um den Belastungen zu begegnen?
- Welche Erfahrung hat der Mitarbeiter im Umgang mit aktuellen Veränderungen im Unternehmen, im Umgang mit den derzeitigen Belastungen speziell?
- Wie gerne setzt sich der Mitarbeiter mit der Situation bzw. den derzeitigen Herausforderungen auseinander (Anspruchsniveau, Motivation)?
- Wie viel Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten, die Belastung zu bewältigen, hat er?
- Welche Möglichkeiten hat der Mitarbeiter, Einfluss auf die Arbeitssituationen zu nehmen, sie mitzugestalten?
- Welche Möglichkeiten bestehen für den Mitarbeiter, mit der Belastung umzugehen?

Beanspruchung kann – je nach Belastung und individueller Voraussetzung – positive oder negative Ausprägungen haben:

Im günstigen Fall (passend oder fordernd) wird das Individuum angeregt und aktiviert – eine gute Voraussetzung, die Aufgabe zu bewältigen, an ihr zu wachsen und zu lernen, auch künftige Anforderungen zu bewältigen. Langfristige Beanspruchungsfolgen können dann Lernen, Erfolg, Übung, Weiterentwicklung körperlicher und geistiger Fähigkeiten, Wohlbefinden oder Gesundheitsförderung sein.

Im ungünstigen Fall empfindet der Mensch Beeinträchtigungen wie Stress, Ermüdung, Langeweile oder Resignation. Nachteilige langfristige Beanspruchungsfolgen können sich niederschlagen in allgemeinen psychosomatischen Störungen und Erkrankungen (u. a. Verdauungsbeschwerden, Herzbeschwerden, Kopfschmerzen), psychischen Erkrankungen, Ausgebranntsein (Burn-out), Fehlzeiten, Fluktuation und Frühverrentung.

Das folgende Schaubild fasst die dargestellten Aspekte des Belastungs-Beanspruchungs-Modells zusammen. Noch ausführlicher werden dieses Modell und die DIN EN ISO 10075-1 im Anhang (Kapitel 8.1) vorgestellt.

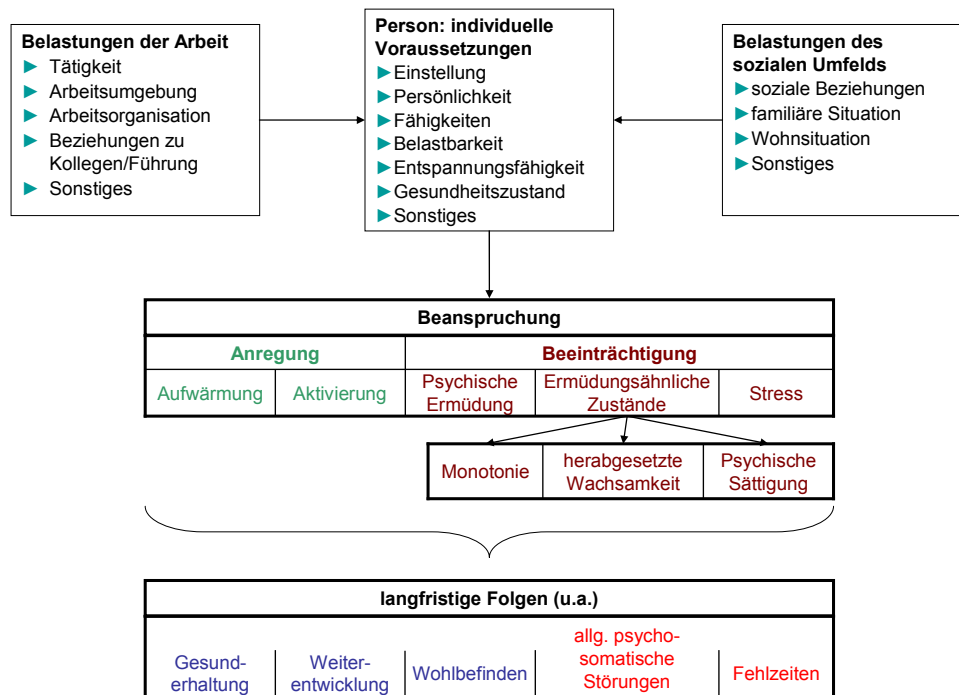


Abb. 1: Belastungs-Beanspruchungs-Modell⁴

2.2 Psychische Belastungen und psychische Erkrankungen (Thomas Langhoff)

Im letzten Jahrzehnt haben psychische Belastungen stark zugenommen. Mehr als die Hälfte aller Beschäftigten ist nach eigenen Angaben in unterschiedlicher Ausprägung von psychischen Belastungen betroffen. Verursacht werden sie durch hohen Zeitdruck, hohe Verantwortung, Überforderung durch die Arbeitsmenge, Umstrukturierungs- bzw. Neuorganisationsmaßnahmen, Vorschriften, Kontrolle, mangelnde Handlungsspielräume, mangelnde Informationen, Ärger und Konflikte mit Kunden. Sieben der zehn meist genannten Belastungen sind psychischer Natur (LIGA.NRW, 2009). Als besonders belastend werden einer Befragung von 30.000 Arbeitnehmern zufolge Hektik, Termindruck, große Arbeitsmengen, eine ständig geforderte hohe Konzentration und ständige Unterbrechungen eingeschätzt (Heyde & Macco, 2010). Hinzu kommen Phänomene, die nicht direkt im Arbeitssystem zu verorten sind, sich aber auf Arbeit und Gesundheit auswirken, wie ständige Arbeitsplatzunsicherheit, Zukunfts- und Versagensängste, unsichere Beschäftigungsverhältnisse (BKK Bundesverband, 2009). Zeitarbeitskräfte sind zum Beispiel solchen o. g. hochgradigen psychischen Belastungen ausgesetzt. Als Hauptdiagnosegruppe für ihre Fehlzeiten wurden psychische Erkrankungen ermittelt und nicht Muskel-Skelett-Erkrankungen, wie man vielleicht aufgrund der ausgeführten Tätigkeiten erwartet hätte (BMAS und BAuA, 2008).

⁴ In Anlehnung an http://www.baua.de/de/Themen-von-A-Z/Psychische-Fehlbelastung-Stress/ISO10075/Downloads/pdf/Belastungs-Beanspruchungs-Modell.pdf?__blob=publicationFile&v=3 (Stand 02.05.2011).

Anteil psychischer Erkrankungen an allen AU-Tagen in Prozent

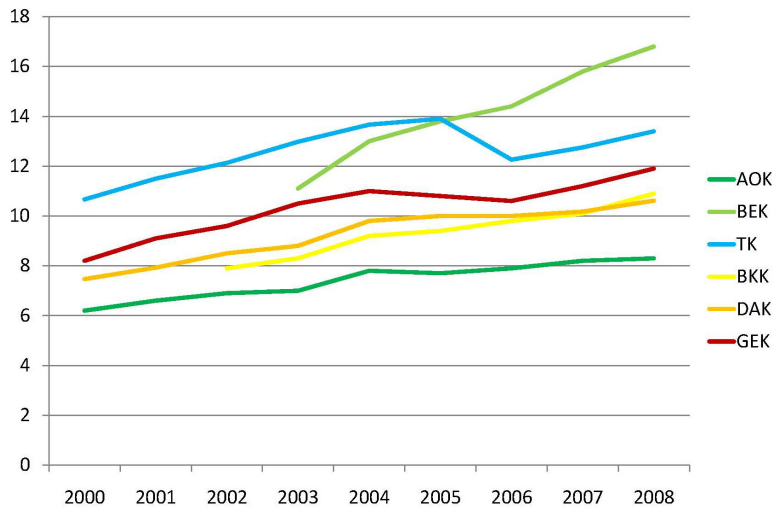


Abb. 2: Anteil psychischer Erkrankungen an allen AU-Tagen (Werte verschiedener Krankenkassen)⁵

„Unregelmäßige und vorübergehende Belastungen lassen sich aushalten. Problematisch wird dies auf Dauer“, warnt der Verband der Betriebs- und Werksärzte vor chronischen Krankheiten durch dauerhafte psychische Belastung. Schafft der Beschäftigte es nicht, sich zu erholen und abzuschalten, kann es zu Gefühlen von Erschöpfung, Gereiztheit, Kopfschmerz und innerer Unruhe kommen, was sich langfristig in psychischen und psychosomatischen Erkrankungen niederschlägt (IG Metall & VDBW, 2009). Beschäftigte, die erhöhten psychischen Belastungen (sowohl was Tätigkeitsmerkmale als auch Leistungsverhalten angeht) ausgesetzt sind, erkranken etwa doppelt so oft psychisch wie Erwerbstätige ohne entsprechende Belastungen. Das zeigen Studien zum Zusammenhang zwischen psychischen Belastungen bei der Arbeit und psychischen Erkrankungen (Siegrist, Dragano & Wahrendorf, 2010).

Insgesamt wächst die Zahl der durch psychische Erkrankungen bedingten Arbeitsunfähigkeitstage seit Jahren kontinuierlich. Bereits seit 10 Jahren lässt sich ein ununterbrochener Anstieg an Krankheitstagen mit dieser Diagnose verzeichnen (siehe Abb. 1). Allein in diesem Zeitraum nahm die psychisch verursachte Arbeitsunfähigkeit bei Männern um 42 % und bei Frauen sogar um 63 % zu. Vor dem Hintergrund rückläufiger Arbeitsunfähigkeitszeiten seit Anfang der 90er-Jahre mit historischem Tiefstand 2006 nimmt die relative Bedeutung der psychischen Erkrankungen weiter zu (BKK Bundesverband, 2009). Nicht nur im viel beachteten Dienstleistungssektor nimmt die Zahl psychischer Erkrankungen zu, sondern auch im eher körperlich belasteten Handwerk. Dies belegen die Daten der IKK (2008): Im Vergleich zum Jahr 1997 stiegen die AU-Fälle bis zum Jahr 2007 um mehr als 90 % und die daraus resultierenden AU-Tage um rund 44 %. Inzwischen haben die psychischen Erkrankungen die Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems als *Ursache Nummer Eins für die gesundheitsbedingten Frühverrentungen*

⁵ Quelle: Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) (2010). Komplexe Abhängigkeiten machen psychisch krank – BPTK-Studie zu psychischen Belastungen in der modernen Arbeitswelt. Verfügbar unter: http://www2.bptk.de/uploads/psychische_erkrankungen_im_fokus_der_berichte_der_krankenkassen.pdf [28.03.2010].

abgelöst (RKI, 2007). Besonders auffällig sind dabei lange Vorlaufzeiten von bis zu 25 Jahren vor dem normalen Renteneintritt (siehe Abb. 3).

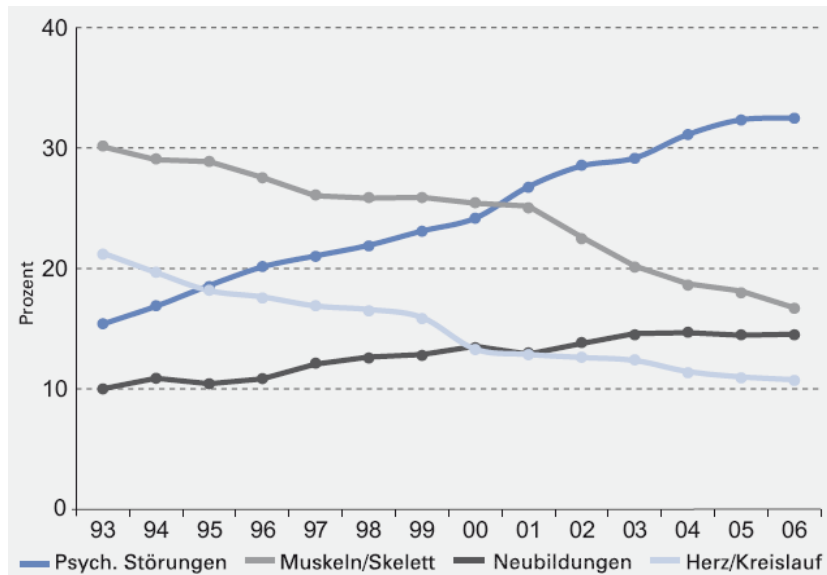


Abb. 3: Ursachen für gesundheitsbedingte Frühberentung (Quelle: BKK, 2008; © DRV 2008)

Hinzu kommt eine Zunahme der psychisch bedingten Fehlzeiten mit steigendem Alter. Angesichts der demografischen Entwicklung und der Tatsache, dass die „Babyboomer“ zu der Gruppe der älteren Arbeitskräfte wandern, ist ein weiterer drastischer Anstieg an psychisch bedingten Fehlzeiten im nächsten Jahrzehnt zu erwarten (siehe Abb. 4).

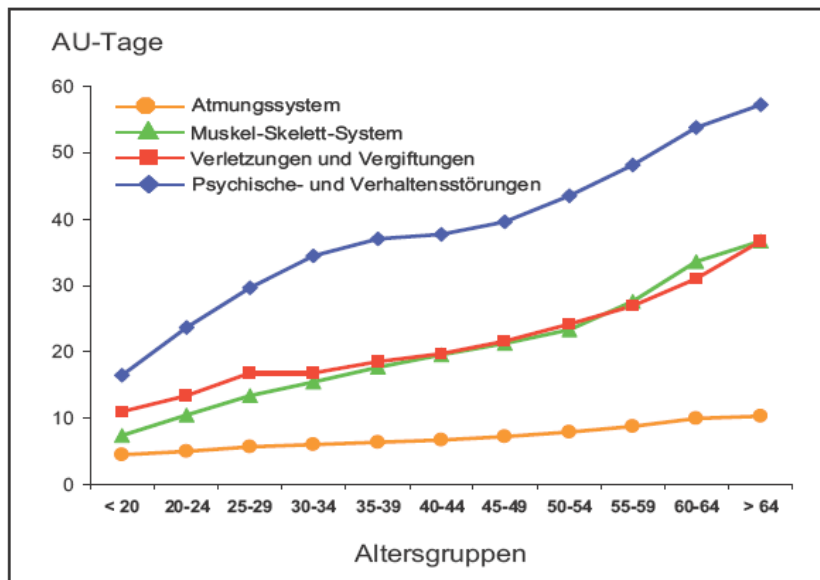


Abb. 4: Erkrankungsdauer (AU-Tage) für die vier wichtigsten Erkrankungsarten, differenziert nach Altersgruppen (Quelle: Barmer, 2009)

Psychische Belastungen können auf lange Sicht zu arbeitsbedingten Erkrankungen vieler Art führen. Dazu zählen auch psychische Erkrankungen. Es muss aber nicht zwangsläufig dazu kommen.

Arbeitsbedingte psychische Erkrankungen umfassen verschiedene Krankheitsbilder. Zu den wichtigsten gehören im Arbeits- und Berufsumfeld verursachte Depressionen, Reaktionen auf schwere Belastungen, somatoforme Störungen⁶, Angst- und Versagensstörungen, Störungen durch psychotrope Substanzen⁷ u. a. (ICD-Schlüssel siehe unten). Vor allem bei Führungskräften und Arbeitskräften mit erfolgskritischem Wissen rückt ein „neueres“ Krankheitsbild – das Burn-out-Syndrom – in den Vordergrund. Ein Burn-out ist durch einen Zustand der physischen und psychischen Erschöpfung gekennzeichnet, wird aber nicht als eigenständige Krankheit erfasst, sondern in der Gruppe der Einflussfaktoren auf den Gesundheitszustand nach ICD-10 (Internationale Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme) eingeordnet. Trotzdem ist 2008 ein Anstieg um den Faktor 7,5 im Vergleich zu 2004 zu verzeichnen gewesen (BKK Bundesverband, 2009). Zu den diagnostizierbaren psychischen Erkrankungen kommen viele arbeitsbedingte psychische Fehlbeanspruchungen, die sich in körperlichen Symptomen äußern, welche in andere Krankheitsklassifikationen fallen. Dazu zählen z. B. Stresserleben, Verspannungen, körperliche Fehlhaltungen (bis zum Bandscheibenvorfall), Kreislaufprobleme (Schwindelanfälle) oder Atemprobleme aufgrund von Panikattacken. Schätzungen, wie hoch der Anteil psychischer Erkrankungen wirklich anzusetzen wäre, wenn man o. g. Symptome berücksichtigt, lassen sich seriös nicht vornehmen. Experten gehen davon aus, dass allein bei Rückenerkrankungen über 50 Prozent psychisch verursacht sind (VBG, 2010)⁸.

Häufig verwendete Diagnosen nach ICD 10 bei arbeitsbedingten psychischen Erkrankungen	
Kapitel V	Psychische und Verhaltensstörungen
F10-F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
F30-F39	Affektive Störungen
F40-F49	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
ICD = International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems	

Es ist nicht die Aufgabe von Vorgesetzten oder Kollegen, von Betriebs-/ Personalräten oder Vertrauenspersonen, psychische Erkrankungen zu erkennen oder gar zu diagnostizieren.

Möglich sind aber folgende Schritte:

Veränderungen im Verhalten am Arbeitsplatz wahrnehmen,

⁶ Vorliegen körperlicher Beschwerden (z. B. Schmerzen, Magen-Darm-Beschwerden, Kreislaufstörungen), die nicht durch eine organische Ursache erklärt werden können. (Quelle: Martin & Rief, 2006)

⁷ Natürliche, chemisch aufbereitete oder synthetische Stoffe, die zentralnervös auf den Organismus einwirken und Wahrnehmung, Denken, Fühlen und Handeln beeinflussen. (Quelle: Wittchen & Hoyer, 2006)

⁸ Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG) (2010). Rückenschmerzen durch Stress [Presseinformation]. Verfügbar unter:

<http://www.vbg.de/presse;jsessionid=4CF00A769A6BABC9961B774E3C9E427F?content=/vbg.de/presse/aktuell/20100304164203.html> [26.03.2010].

die betroffene Person ansprechen,
ggf. professionelle Hilfe anregen.

Hier tragen Vorgesetzte eine besondere Verantwortung. Beim Thema der psychischen Erkrankungen sind nach wie vor noch viele Vorurteile vorhanden. Dies birgt die Gefahr der Stigmatisierung. Eine fehlende medizinische Ausbildung bewirkt häufig auch, dass bei auffälligen Verhaltensänderungen auf naiv psychologische Weise nach Symptomen gesucht wird, die zum einen der betroffenen Person häufig nicht bekannt sind und zum anderen auch nicht zu einer angemessenen Diagnose beitragen.

3. Belastende Situationen und psychische Beanspruchungen – das Konzept

3.1 Zusammenhänge (Sascha Armutat)

Die primäre Aufgabe einer Führungskraft ist es, durch Entwicklung, Motivation und Anleitung ihrer Mitarbeiter Ergebnisbeiträge für den Unternehmenserfolg zu erzielen. Gesunde und psychisch ausgeglichene Mitarbeiter zu haben, gehört zu den ureigensten Interessen einer Führungskraft: Diese Mitarbeiter sind zufriedener, leisten mehr und widerstehen dauerhafter den psychischen und physischen Anstrengungen des Arbeitsalltags.

Unternehmen, die das Thema psychische Gesundheit auf die Agenda nehmen, müssen deshalb bei den Führungskräften und deren Ergebnis- und Fürsorgeverpflichtung ansetzen. Die Führungskräfte haben die unmittelbarste Beziehung zu den Mitarbeitern und deren Arbeitsalltag. Sie bekommen zuerst mit, wenn ein Mitarbeiter aufgrund einer massiven psychischen Anspannung die Arbeit nicht mehr so gut erledigen kann wie zuvor. Sie kennen die Rahmenbedingungen am besten, unter denen dieser Mitarbeiter arbeitet. Nicht ohne Grund wird immer wieder gefordert, dass eine der zentralsten Aufgaben einer Führungskraft das Wahrnehmen und Beobachten ist: von Potenzialen, von Veränderungen, von Unregelmäßigkeiten (vgl. Wunderer 2003).

Setzt man mit dem Thema „Umgehen mit psychischer Beanspruchung“ bei der Führungskraft an, dann gibt es drei Bereiche, für die eine Führungskraft sensibel sein muss:

1. Früherkennung der psychisch belastenden Situationsvariablen,
2. Wahrnehmung des dauerhaft veränderten Verhaltens eines Mitarbeiters,
3. Entscheidung über die Notwendigkeit einer Intervention.

1. Es geht darum, psychisch belastende Situationsvariablen der Mitarbeiter möglichst früh zu erkennen. Führungskräfte müssen wissen, welche Arbeitsbedingungen grundsätzlich die Gefahr mit sich bringen, zu psychischen Belastungen zu führen. Sie müssen ein Verständnis dafür ausbilden, wie dauerhaft und wie intensiv ihre Mitarbeiter mit diesen Bedingungen zu tun haben, und sie müssen wissen, ob es Bewältigungsstrategien gibt, mit denen die Mitarbeiter die Belastungen ausgleichen können. Je intensiver und je dauerhafter Mitarbeiter mit Belastungen konfrontiert sind, ohne Strategien für den Umgang damit entwickeln zu können, umso negativer sind die Folgen der Belastungen.

Typische psychisch stark belastende Arbeitssituationen, bei denen Führungskräfte genauer hinschauen sollten, liegen häufig dann vor, wenn

die Arbeitsanforderungen mit den Fähigkeiten der Mitarbeitern nur unzureichend übereinstimmen,

die Arbeitsbedingungen hemmend und wenig ergonomisch durchdacht sind,

die Arbeitsorganisation durch fehlenden Handlungsspielraum, mangelhafte Sinnkenntnisse und durch hohen Zeitdruck gekennzeichnet ist,

die Vorgesetzten den Mitarbeitern wenig Vertrauen entgegenbringen und eine Führungsbeziehung auf Distanz pflegen,

es im privaten Umfeld herausfordernde Ereignisse wie Pflege, Erziehung oder finanzielle Belastungen gibt.

Wie sich diese Belastungen auswirken, hängt von der Art und Weise ab, wie der Mitarbeiter die Belastungsmomente deutet und verarbeitet. Was den einen psychisch aus der Bahn wirft, ist für den anderen eine motivierende Randbedingung.

2. Entsprechend unterschiedlich zeigt sich der Führungskraft, ob ein Mitarbeiter durch die bestehenden Belastungen psychisch beansprucht ist. Auch müssen Führungskräfte sensibel sein für mögliche Indikatoren von psychischer Beanspruchung, ohne vorschnell zu urteilen. Auch hier gilt, dass Führungskräfte immer dann besonders aufmerksam hinschauen sollten, wenn ein Mitarbeiter dauerhaft ein anderes Verhalten zeigt als zuvor – plötzlich und unerwartet oder sich langsam ausprägend. Augenscheinlich sind dauerhafte Veränderungen

im Arbeitsverhalten und in der erbrachten Leistung, wie z. B.: plötzliche Unpünktlichkeit, unübliche Flüchtigkeitsfehler, Dienst nach Vorschrift, übertriebenes Engagement oder Unentbehrlichkeitsgefühle,

im Sozialverhalten, wie z. B.: ein demonstrativer sozialer Rückzug, artikuliert dauerhafte Langeweile, ständiges Lamentieren oder vorschnelles verbales Angreifen von Kollegen, im persönlichen Auftreten, wie z. B.: der Veränderung der Haltung, der Wachheit, der Gemütslagen oder auch der äußeren Erscheinung.

Auch hier gilt: Die Indikatoren psychischer Beanspruchung variieren von Mensch zu Mensch. Die folgenden Typen können häufiger in Unternehmen vorkommen, es sind damit Mischformen oder weitere Ausprägungen nicht ausgeschlossen:

Der *resignative Typ* reagiert auf Belastung eher mit Rückzug. Sein Ziel ist es, sich der belastenden Situation zu entziehen. Der *aggressive Typ* reagiert durch destruktives Aufbegehren und Lamentieren. Sein Ziel ist es, sich von der belastenden Situation gedanklich zu distanzieren. Der *aktiv getriebene Typ* reagiert durch eine Intensivierung der Anstrengung. Sein Ziel ist es, die belastende Situation durch eine individuelle Mehrbelastung zu bewältigen.

Es kommt für die Führungskraft darauf an, sich kontext- und personenbezogen zu vergegenwärtigen, ob sich deutliche und dauerhafte Veränderungen eingestellt haben, die die Leistungsprozesse beeinträchtigen und dem Mitarbeiter zurückgemeldet werden müssen.

3. Aus den Beobachtungen der Führungskraft resultiert letztlich die Entscheidung, ob sie interveniert oder nicht. Die Intervention kann zum Beispiel aus einem klärenden Gespräch bestehen, aus einer Veränderung der Arbeitsbedingungen, aus der Schaffung von Kompensationsmöglichkeiten oder aus der Einbeziehung eines psychologisch geschulten Experten. Leitprinzip der Intervention ist nicht die psychologische Diagnostik oder die psychologische Therapie, sondern das Sicherstellen der erfolgsrelevanten betrieblichen Abläufe im Rahmen der Führungsverantwortung.

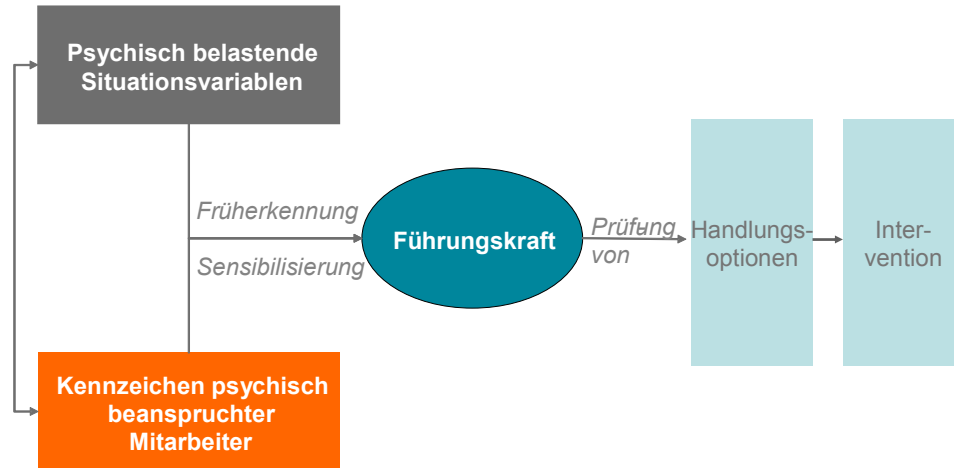


Abb. 5: Konzept

Im Kapitel 4 wird auf diese grundsätzlichen Überlegungen näher eingegangen.

3.2 Akteure und deren Aufgaben

Gerade beim Umgang mit psychisch beanspruchten Mitarbeitern ist es für die Führungskraft wichtig zu wissen, welche Ansprechpartner es im Unternehmen und außerhalb des Unternehmens gibt und welche Aufgaben die einzelnen Akteure haben. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die relevanten unternehmensinternen Ansprechpartner und deren Aufgaben:

Interne Akteure	Aufgaben
Geschäftsführung/Unternehmensleitung:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Unternehmenskultur gestalten und vorleben ▪ Sensibilisierungskonzept für gesundheitliche Belange initiieren und Ressourcen dafür bereitstellen
Vorgesetzter/Führungskräfte	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Probleme wahrnehmen und ansprechen ▪ konsequent handeln ▪ Unterstützung vermitteln ▪ notwendige Unterstützung für das eigene Handeln einholen ▪ Maßnahmen fördern (z. B. Teambuilding)
Kollegen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ persönliche informelle Gespräche führen ▪ Erfahrungsaustausch fördern ▪ Beitrag zur Enttabuisierung von

Interne Akteure	Aufgaben
	Problemen leisten <ul style="list-style-type: none"> ▪ Führungskraft über Beanspruchungen und Belastungen informieren ▪ ermutigen, Auffälligkeiten und Probleme „nicht zu decken“
Mitarbeitervertretung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Raum geben für das Gespräch ▪ Rechte und Pflichten deutlich machen ▪ Mitbestimmung bei arbeitsrechtlichen Maßnahmen ausüben ▪ Beratung zu externen Angeboten anbieten ▪ Begleitung bei Gesprächen
Beauftragte in Gesundheitsfragen im Unternehmen (z. B. BEM-Beauftragte, Disability-Manager)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ als Experte unterstützen ▪ gesundheitliche Belastungen aufzeigen und Integrationsmöglichkeiten unterstützen
Personalabteilung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Beratung über Möglichkeiten, Hilfe zu finden ▪ Vermittlung an Experten ▪ Budgetierung und Finanzierung von Maßnahmen ▪ Aufbau von Netzwerken betreiben ▪ Anwendung von Instrumenten wie: <ul style="list-style-type: none"> ▪ betriebliche Schulungen und Informationen ▪ Führungskräftefortbildungen ▪ arbeitsrechtliche Maßnahmen vollziehen ▪ Fehlzeitenanalysen
Arbeitsmedizinischer Dienst	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Einschränkungen festlegen ▪ Beratung und fachliche Unterstützung bieten ▪ Arbeitsplätze begehen (Analyse initiieren) ▪ Untersuchungen zu gesundheitlichen Belastungen durchführen
Sicherheitsfachkraft	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gefährdungsanalysen und ▪ Gefährdungsbeurteilungen durchführen
Mitarbeiter selbst	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mitwirkungspflicht ▪ Erhalt der Arbeitskraft fördern

Außerhalb des Unternehmens ist es notwendig, ein Netzwerk von professionellen Ansprechpartnern zu Themen des Gesundheitsmanagements aufzubauen, auf das die Führungskräfte bei Bedarf zugreifen können. Das lässt sich mit entsprechenden Rahmenvereinbarungen oder anderen Abreden organisieren. Besonders relevant sind die folgenden externen Akteure:

Externe Akteure	Aufgaben
Krankenversicherung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Information und Beratung zur betrieblichen Gesundheitsförderung ▪ Unterstützung beim betrieblichen Eingliederungsmanagement ▪ Kurse zur Gesundheitsförderung ▪ Gesundheitsanalyse (AU-Zeiten und Frühintervention z. B. bei Minderung bzw. Gefährdung der Erwerbstätigkeit) ▪ Beratungsangebot zur Gesundheitsförderung (§ 20 SGB V) ▪ Beratung zur Arbeitsgestaltung
Rentenversicherung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medizinische und berufliche RehaMaßnahmen ▪ Beratung bei Arbeitsunfähigkeit ▪ Beratung
Unfallversicherung/Berufsgenossenschaft	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medizinische und berufliche RehaMaßnahmen (Arbeits- und Wegeunfall, Berufskrankheit) ▪ Prävention und Beratung
Gemeinsame Servicestellen der Rehabilitationsträger	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Beratung ▪ Unterstützung bei Beantragung von Rehabilitationsleistungen ▪ Unterstützung beim betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) ▪ Unterstützung bei der Zuständigkeitsklärung für Leistungen zur Teilhabe
Psychosoziale Beratungsstellen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Beratung ▪ Vermittlung
Integrationsfachdienst	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Beratung ▪ Begleitung ▪ Hilfestellung
Fachärzte	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Beratung ▪ Behandlung
Psychologen/ärztliche und psychologische Psychotherapeuten	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Beratung ▪ Behandlung
Rehabilitationseinrichtungen (ambulant, stationär)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Beratung ▪ Behandlung
Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Externe Berater, Employee Assistance Program (EAP)
Selbsthilfegruppen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Beratung ▪ Unterstützung

3.3 Überblick über präventive und akute Maßnahmen

Die Führungskraft braucht einen unternehmensspezifischen Maßnahmenpool, um einerseits präventiv an den psychisch belastenden Situationsbedingungen zu arbeiten und um andererseits mit akuten Fällen psychischer Beanspruchung unmittelbar umzugehen. Mit Blick auf die Arbeitsbedingungen wirken sich insbesondere Maßnahmen, die eine wertorientierte Kultur im Unternehmen etablieren, positiv auf die Belastungs- und Beanspruchungssituation im Unternehmen aus. Akut intervenieren kann die Führungskraft durch das Anstoßen von Organisationsentwicklungsmaßnahmen.

Arbeitsbedingungen	
Präventiv	Akut/intervenieren
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Leitbild implementieren, das auf Wertschätzung und Gerechtigkeit abzielt ▪ Wertekonforme Gestaltung der Arbeitsbedingungen und Gestaltung der Unternehmenskultur (Entlohnung, Arbeitszeit ...) ▪ Mitarbeitergespräche einführen und regelmäßig durchführen ▪ Regelmäßige Analyse relevanter Kennzahlen (Arbeitszeiten usw.) ▪ Ruheräume schaffen ▪ Gesundheitsangebote schaffen ▪ Qualifizierungsmaßnahmen ▪ Gelebtes betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) ▪ Strukturen des Gesundheitsmanagements schaffen ▪ Gestaltung vollständiger Arbeitsplätze mit ausreichend Informationen zur Arbeit 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Toolbox Organisationsentwicklung aufbauen ▪ Handlungs- und Entscheidungsspielräume erweitern

Im Zusammenhang mit dem konkreten Führungsverhalten wirkt sich eine wertekonforme, partizipative Führungskultur förderlich auf die Verhinderung psychischer Beanspruchung aus. Akut geht es darum, dass die Führungskraft in der Lage ist, schnell die richtigen Gespräche zu führen und die richtigen Partner einzubinden.

Führungsverhalten	
Präventiv	Akut/intervenieren
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Führungskräfte-Training: Wahrnehmung, Werteorientierung ▪ Seminar für Führungskräfte: Umgang mit belasteten Mitarbeitern (Kommunikation) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Einbindung interner Akteure ▪ Gesprächsleitfaden für Führungskräfte entwickeln ▪ Gespräche führen gemäß Gesprächsleitfaden

Führungsverhalten	
Präventiv	Akut/intervenieren
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gutes, partizipierendes Führungsverhalten ▪ Konfliktmanagement ▪ Führung „by walking around“ ▪ Umgang mit Veränderungsprozessen ▪ Gesundes Führen lernen ▪ Pflichtteilnahme an Führungsseminaren ▪ Unterstützungsangebote für Führungskräfte 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Einbindung externer Akteure = Delegation ▪ Controlling/Review/Nachhalten ▪ Arbeitsrechtliche Konsequenzen kennen und verdeutlichen

Bezogen auf die einzelnen Mitarbeiter müssen Führungskräfte vor allem eine präventive Aufklärung über Entstehung und Gefahren psychischer Beanspruchung initiieren und Mitarbeiter darin unterstützen, in akuten Beanspruchungssituationen die richtigen Gesprächspartner zu finden.

Person und Privatleben	
Präventiv	Akut/intervenieren
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sensibilisierungsmaßnahmen wie Mitarbeiterworkshops, Kampagnen ▪ Angebote zum Stressmanagement, sowie zum Zeitmanagement ▪ Ausbildung von Resilienz ▪ Infoveranstaltungen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hotlines, Ansprechpartner ▪ Intranetinformation mit Links zu Beratungsstellen geben ▪ Kooperation mit Therapeuten/Beratungsstellen/(Reha-)Kliniken ▪ Zusammenarbeit mit psychologisch ausgebildeten Experten ▪ Berücksichtigung der Rückkehr in das Unternehmen ▪ Betriebsärzte einbeziehen ▪ Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) realisieren
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Teambuilding mit informellem Teil zum Knüpfen sozialer Kontakte und Förderung der Arbeitszufriedenheit ▪ Sportförderung ▪ „Tag der offenen Tür“ mit Partnern ▪ Freizeitangebote ▪ ansprechende Sozialräume ▪ Employee Assistance Program (EAP) ▪ Work-Life-Balance-Beratung ▪ Mutter-/Vater-Kind-Räume ▪ Anerkennung privater Belange der Mitarbeiter 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Spezielle Angebote wie Elder Care und Kinderbetreuung (auch kurzzeitig) aufbauen ▪ Schuldnerberatung/Sozialberatung vermitteln ▪ Adressen von Selbsthilfegruppen im Intranet zur Verfügung stellen ▪ Kontakt zur Suchtberatung herstellen ▪ Regionale Netzwerke (Sport, Ernährung) aufbauen ▪ Übertragung von „sozialen Aufgaben“ (z. B. ehrenamtliche

Person und Privatleben	
Präventiv	Akut/intervenieren
	<p>Suchtkrankenhelfer) an Mitarbeiter</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Experten für die Bewältigung sozialer Probleme vermitteln

4. Umgang mit psychisch beanspruchten Mitarbeitern – ein Leitfaden für Führungskräfte

4.1 Rollenklärung – individuelle Vorbereitung der Führungskraft (Sascha Armutat)

Führungskräfte sind die Stellvertreter des Arbeitgebers vor Ort. Sie haben die Aufgabe, ihre Mitarbeiter ziel- und ergebnisorientiert einzusetzen und zu motivieren und dadurch einen Beitrag zum Unternehmenserfolg zu leisten. Sie sind dazu entsprechend befugt, haben dazu vom Unternehmen besondere Rechte und Pflichten erhalten. In ihrer Funktion muten sie ihren Mitarbeitern Belastungen zu und können dadurch selbst von Mitarbeitern als Belastungsfaktor erlebt werden. Zugleich sind sie verantwortlich für die Arbeitsbedingungen ihrer Mitarbeiter und besitzen ihnen gegenüber eine besondere Fürsorgepflicht.

Darüber hinaus sind sie häufig selbst psychisch beansprucht: Sie vermitteln kontinuierlich die Interessen des Unternehmens unter Berücksichtigung der Motive der Mitarbeiter und stehen unter einem besonderen Ergebnisdruk. Einer Führungskraft sollte klar sein, welche spezifischen Erwartungen an ihr Verhalten die unterschiedlichen Personen im Unternehmen (Vorgesetzte, Mitarbeiter usw.) in diesem Kontext haben. Im Unternehmen sollte Klarheit darüber bestehen, wie sich eine Führungskraft im Unternehmen – auch in schwierigen Situationen – zu verhalten hat. Auch die eindeutige Zuordnung von Entscheidungsrechten, die eindeutige Definition der Aufgaben und Befugnisse führt zur Rollenklarheit der Führungskraft (Verhaltenserwartungen, Rückendeckung vom Unternehmen).

Vor einem Gespräch mit einem psychisch beanspruchten Mitarbeiter sollte sich die Führungskraft über die eigenen Befindlichkeit und die aktuelle Beziehung zu dem Mitarbeiter ein möglichst genaues Bild machen. Dabei sollte sie sich auch der eigenen Rolle bei der Beanspruchung ihres Mitarbeiters bewusst werden. Rollenklarheit stellt sich in einem kontinuierlichen Prozess des Klärens und Aushandelns ein und ist nicht für immer gegeben. Daher ist es erforderlich, der bewussten Klärung der Rolle, der eigenen Aufgabe sowie der Verhaltensweisen kontinuierlich eine hohe Aufmerksamkeit beizumessen. Das ist eine wichtige Grundlage für eine lösungsorientierte Gesprächsführung. Hat die Führungskraft kein klares Rollenverständnis, führt das zu ungewollten Signalen gegenüber ihrem Mitarbeiter. Sie kann die beabsichtigte Botschaft nicht deutlich vermitteln und damit ihr Ziel verfehlen.

Auch sollte dem Mitarbeiter deutlich werden, welche Rolle die Führungskraft in der jeweiligen Situation einnimmt, damit beide sich auf der entsprechenden Ebene begegnen können.

Fundamental ist zudem, dass sich die Führungskraft den Hintergrund des Gespräches vor Augen führt: Es geht nicht vorrangig darum, aus freundschaftlicher Nächstenliebe dem Mitarbeiter zu helfen, sondern insbesondere auch aus dem Unternehmensinteresse heraus die Leistungsfähigkeit und -bereitschaft der unterstellten Mitarbeiter sicherzustellen. Die Führungskraft ist gerade in einem Gespräch über psychische Beanspruchung Vorgesetzter und kein Diagnostiker, kein Therapeut, kein Seelsorger, kein bester Freund. Eine gute Führungskraft sollte auch über entsprechende Gesprächstechniken verfügen. Hierzu gehört auch zum Beispiel Anteilnahme zu zeigen, Sachverhalte zusammenzufassen und aktiv zuzuhören. Sie muss allerdings von Anfang an auch deutlich machen, dass sie sich als Vorgesetzter insbesondere um die Arbeitsleistung und die gesundheitliche Situation des Mitarbeiters sorgt.

Ziel des Gesprächs ist die Wiederherstellung der größtmöglichen Leistungsfähigkeit und -bereitschaft – nicht mehr, aber auch nicht weniger. Die Führungskraft sollte sich nur in dem Rahmen persönlich um den Mitarbeiter kümmern, wie sie auch in der Lage ist, mit den eigenen Handlungsmöglichkeiten etwas an der Situation oder den Kompetenzen des Mitarbeiters zu ändern. Je nach Bedarf und innerbetrieblichen Vereinbarungen sollte sie weitere Personen einbeziehen, sofern die eigenen Handlungsmöglichkeiten nicht ausreichen.

Diese Selbstreflexion und Rollenklärung in Bezug auf die Erwartungen an die eigene Person gehört für die Führungskraft zwingend an den Beginn einer Intervention im Fall des Umgangs mit psychisch beanspruchten Mitarbeitern (siehe hierzu Kapitel 4.3).

4.2 Psychische Belastungen und Beanspruchungen wahrnehmen (Sascha Armutat)

4.2.1 Indikatoren für psychisch belastende Arbeitssituationen

Grundsätzlich muss eine Führungskraft regelmäßig über die Arbeitssituation und über mögliche Belastungsfaktoren ihrer Mitarbeiter nachdenken und potenziell psychische Beanspruchung auslösende Arbeitsbedingungen in den Blick nehmen.

Dabei hat die Führungskraft die Aufgabe, sich die aktuelle Belastungssituation der Mitarbeiter zu vergegenwärtigen. Das gilt insbesondere auch für die Vorbereitung auf das Gespräch mit einem belasteten Mitarbeiter.

Die folgende Übersicht möglicher Indikatoren für psychische Belastung verursachende Situationsvariablen soll der Führungskraft in der Vorbereitungsphase helfen, sich mental auf das Gespräch einzustimmen und sich auf etwaige Gesprächsthemen vorzubereiten. Es geht nicht darum, sie zu befähigen, naiv psychologische Schlüsse zu ziehen. Die nachfolgenden Aspekte haben keinen Anspruch auf Vollständigkeit, sondern sind lediglich als Anregung für die Vorbereitung auf ein Gespräch mit dem Mitarbeiter zu verstehen.

Die Arbeitssituation des Mitarbeiters lässt sich beschreiben mit ...	Trifft zu <input checked="" type="checkbox"/>
<p>Vorgesetzter: Der Vorgesetzte hat wenig Vertrauen, dass sein Mitarbeiter die Aufgaben selbstständig erledigt. Der Vorgesetzte ist häufig unterwegs und nur schwer vom Mitarbeiter zu erreichen. Der Mitarbeiter hat nicht das Gefühl, dass seine Arbeitsleistung vom Vorgesetzten wertgeschätzt wird.</p>	
<p>Arbeitsanforderungen: Es liegt ein deutliches Ungleichgewicht zwischen den Arbeitsanforderungen und den Fähigkeiten des Mitarbeiters vor.</p>	
<p>Arbeitsorganisation: Die Arbeit findet oft unter Zeitdruck statt. Der Mitarbeiter hat (fast) keinen eigenen Handlungsspielraum. Der Mitarbeiter erledigt viele Aufgaben mit Multitasking-Anforderung. Der Mitarbeiter vermisst die Sinnhaftigkeit bei seiner Tätigkeit. Es liegen ineffektive Vertretungsregeln vor. Es gibt keine geregelten Pausen. Der Mitarbeiter erledigt häufig Projektarbeit unter Erfolgs- und Zeitdruck.</p>	

Die Arbeitssituation des Mitarbeiters lässt sich beschreiben mit ...	Trifft zu <input checked="" type="checkbox"/>
Es herrscht eine unfreundliche Arbeitsatmosphäre (z.B. fehlende Kommunikation, fehlende Information).	
Arbeitsbedingungen: Der Mitarbeiter arbeitet in einer dunklen, hemmenden Arbeitsumgebung. Die Arbeitsmittel sind ergonomisch inadäquat gestaltet.	
Privates Umfeld: Der Mitarbeiter ist zusätzlich durch die Pflege von Angehörigen belastet. Der Mitarbeiter hat eine Familie mit Kindern und kommt z.B. Erziehungsaufgaben nach. Der Mitarbeiter leidet unter der Trennung von seinem Ehe-/Lebenspartner. Der Mitarbeiter ist finanziell belastet. Der Mitarbeiter erfährt mangelnde soziale Unterstützung (Vereinsamung, Isolation).	
Weitere Belastungen: _____	

Abb. 6: Checkliste zur psychisch beanspruchenden Situationsvariablen

Die Anzahl der angekreuzten Felder erlaubt eine erste Einschätzung über die Intensität der internen und externen Belastungen des Mitarbeiters. Lassen sich mehrere Belastungen identifizieren, die mit einer psychischen Beanspruchung in Beziehung stehen, dann ergeben sich erste Hinweise auf mögliche Handlungsoptionen der Führungskraft. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass das private Umfeld der Privatsphäre den Mitarbeitern unterliegt und lediglich die Arbeitssituation als Gesprächsanlass von Seiten der Führungskraft dienen kann.

Neben den in der Checkliste aufgeführten gibt es natürlich noch weitere Aspekte, die der Mitarbeiter im Gespräch anführen kann.

4.2.2 Indikatoren für psychisch beanspruchte Mitarbeiter

Zur Fürsorge und Prävention, aber auch zur Vorbereitung auf ein Gespräch im Fall einer akuten psychischen Beanspruchung gehört auch, dass eine Führungskraft die Beanspruchungsindikatoren erkennen und benennen kann. Auch hier geht es darum, die Führungskraft zu sensibilisieren und den Blick auf den Mitarbeiter zu schärfen, ohne vorschnell über ihn bzw. die Situation zu urteilen.

Kennzeichen psychisch beanspruchter Mitarbeiter sind unter anderem die folgenden:

Der Mitarbeiter zeigt folgende Beanspruchungsindikatoren ...	Trifft zu <input checked="" type="checkbox"/>
Arbeitsverhalten/-leistung: Der Mitarbeiter ist häufig unpünktlich oder fehlt (auch krankheitsbedingt). Der Mitarbeiter erzielt schlechtere Arbeitsergebnisse. Der Mitarbeiter zeigt weniger Kreativität. Der Mitarbeiter macht mehr Pausen, Arbeitsunterbrechungen. Der Mitarbeiter zeigt weniger Disziplin. Der Mitarbeiter macht mehr Flüchtigkeitsfehler und zeigt Konzentrationschwächen. Der Mitarbeiter zeigt nur Dienst nach Vorschrift.	

Der Mitarbeiter zeigt folgende Beanspruchungsindikatoren ...	Trifft zu <input checked="" type="checkbox"/>
<p>Sein Engagement ist reduziert und er bringt sich nicht mehr ein wie früher. Der Mitarbeiter neigt dazu, Dinge aufzuschieben und gerät dadurch unter Druck (Last-Minute-Workaholic). Der Mitarbeiter zweifelt an seiner Kompetenz.</p>	
<p>Sozialverhalten: Resignation und Rückzug Der Mitarbeiter wirkt häufiger gelangweilt und abwesend. Der Mitarbeiter integriert sich nicht mehr wie früher in das Team. Der Mitarbeiter bezieht allgemeine Kritik auf sich und fühlt sich leicht angegriffen. Der Mitarbeiter zieht sich sozial zurück und zeigt Resignation. Der Mitarbeiter ist häufig misstrauisch (z. B. Kollegen gegenüber). Aggression, Lamentieren und Selbstzerstörung Der Mitarbeiter ist wiederholt plötzlich angriffslustiger. Der Mitarbeiter lamentiert, statt zu verändern (über die Arbeit, das Private), und nimmt eine Opferhaltung ein. Der Mitarbeiter hat häufig Beziehungskonflikte mit Kollegen und Vorgesetzten. Der Mitarbeiter ist chronisch gereizt. Der Mitarbeiter zeigt plötzliches, destruktives Verhalten. Der Mitarbeiter fixiert sich bei Problemen auf (Fremd-, Selbst-) Schuldzuweisungen. Der Mitarbeiter stört das Betriebsklima anhaltend. Überaktivität Der Mitarbeiter ist überaktiv und kommt häufig krank zur Arbeit. Der Mitarbeiter fordert immer mehr von sich und anderen. Der Mitarbeiter findet kein Ende bei der Arbeit. Der Mitarbeiter stellt überzogene, perfektionistische Ansprüche an sich selbst. Der Mitarbeiter überschätzt die eigenen Arbeitskräfte und seine Arbeitsleistung. Der Mitarbeiter fühlt sich unentbehrlich. Der Mitarbeiter grenzt sich nicht klar ab, übernimmt Aufgaben von anderen.</p>	
<p>Persönliches Auftreten: Der Mitarbeiter hat seinen Kleidungsstil extrem verändert. Der Mitarbeiter äußert häufig persönliche Beschwerden (z. B. Kopf- und Rückenschmerzen). Der Mitarbeiter klagt über ständige Müdigkeit. Der Mitarbeiter hat sein Essverhalten verändert. Der Mitarbeiter bewegt sich zwischen extremen Gemütslagen (z. B. Niedergeschlagenheit, Überaktivität). Der Mitarbeiter zeigt zunehmend distanzloses Verhalten und ungewöhnliche Vertraulichkeit. Der Mitarbeiter bricht bei scheinbar nichtigen Anlässen in Tränen aus. Der Mitarbeiter entwickelt nicht nachvollziehbare Verfolgungs-/ Verschwörungsideen. Der Mitarbeiter leidet unter Ängsten und zieht sich zurück. Der Mitarbeiter führt Selbstgespräche. Der Mitarbeiter kontrolliert verstärkt bereits durchgeführte Aufgaben.</p>	

Der Mitarbeiter zeigt folgende Beanspruchungsindikatoren ...	Trifft zu <input checked="" type="checkbox"/>
Der Mitarbeiter zeigt sonstige extreme, auffällige, andauernde Veränderungen.	

Diese Liste dient dazu, sich einen ersten Eindruck von der Beanspruchung des Mitarbeiters zu verschaffen, sie soll nicht als Diagnostikinstrument dienen. Es ist zu berücksichtigen, dass es darum geht, sich ein Gesamtbild zu verschaffen. So soll zum Beispiel immer ein Augenmerk auf das Verhalten und das Erscheinungsbild zusammen gelegt werden.

Die abgebildeten Checklisten finden Sie am Ende des Praxispapiers als Kopiervorlagen.

4.3 Psychisch beanspruchte Mitarbeiter ansprechen (Christel Hoyer, Ferdinand Leist)

Vor dem Gespräch mit einem psychisch beanspruchten Mitarbeiter sollte die Führungskraft über mögliche Verläufe des Gesprächs oder Reaktionen des Mitarbeiters nachdenken und sich ihre Haltung gegenüber dem Mitarbeiter verdeutlichen. Folgende Aspekte sind dabei von Bedeutung:

Fördern und fordern

Im Arbeitsalltag ist es für eine Führungskraft nicht immer einfach, die Balance zwischen den einzelnen Führungsaufgaben zu halten. Wichtig ist, dass Achtung, Wertschätzung und Fürsorge auf der einen sowie berechnete Leistungserwartungen auf der anderen Seite Teile einer erfolgreichen Führung sind. Eine überfürsorgliche und beschützende Haltung wirkt sich auf die Arbeitsleistung und Gesundheit der Mitarbeiter ebenso nachteilig aus wie Überforderung.

Mitgefühl oder Mitleid?

Mancher Mitarbeiter sieht sich als Opfer seiner Lebensumstände und versucht, Erklärungen für die Auffälligkeiten damit zu begründen. Mitleid wäre hier nicht zielführend, da es die Führungskraft in einen Leidenssog ziehen kann, aus dem keine Lösungen mehr möglich erscheinen. Die Führungskraft ist dann oft selbst betroffen und es wird ihr meist unmöglich, ein sachliches Gespräch zu führen, bei dem es darum geht, Probleme klar aufzuzeigen und Lösungen zu suchen. Mitgefühl, bei dem die Führungskraft „kurz in die Schuhe des Mitarbeiters schlüpfte, ohne damit herumzulaufen“, dient dem Verstehen und zeugt von Respekt dem anderen gegenüber.

Wer ist verantwortlich?

Doch der Mitarbeiter trägt im Kontext der gegebenen Rahmenbedingungen und Handlungsspielräume für seine Leistungen und seine Gesundheit auch selbst Verantwortung. Die Fürsorge der Führungskraft unterstützt lediglich den Mitarbeiter bei seinen Bemühungen, berufliche Belastungen eventuell zu reduzieren oder zu lernen, mit Belastungen besser umzugehen.

Scheitern ist möglich

Auch bei allem guten Willen aufseiten des Mitarbeiters und der Führungskraft kann es vorkommen, dass Entwicklungen ungünstig verlaufen oder keine Lösungen gefunden

werden. Hier ist es dann wichtig, interne und externe Fachkräfte mit in den Entwicklungsprozess einzubeziehen.

Mitarbeiter Typen – was ist, ist (im Moment)

Mitarbeiter reagieren unterschiedlich, wenn sie auf Auffälligkeiten angesprochen werden. Manche leugnen, fühlen sich angegriffen, manche nehmen alles auf sich, einige werden aggressiv und wieder andere werden besonders entgegenkommend und engagiert sein. Als Führungskraft ist es wichtig, jedem Achtung und Wertschätzung entgegenzubringen, auch wenn mancher Mitarbeiter eine dieser Aufgabe nicht leicht macht. Wird dieser Grundsatz im Gespräch vergessen, besteht die Gefahr der Zuspitzung eines Konflikts bzw. des Scheiterns.

Das Gespräch reicht in die Intimsphäre des Mitarbeiters

Mancher Mitarbeiter wird die Führungskraft – bei bestehendem Vertrauensverhältnis – in persönliche Lebensumstände einweihen. Hier gilt es für die Führungskraft, eine professionelle Distanz zu wahren und gleichwohl Mitgefühl zu zeigen. Das Ziel wird dabei nicht aus den Augen verloren. Das Gespräch soll dazu dienen, Wege zu finden, die helfen, die Leistungsfähigkeit des Mitarbeiters wieder herzustellen. Es ist eine gemeinsame Sprachregelung zu finden.

4.3.1 Anlass des Gesprächs

Wenn eine Führungskraft Auffälligkeiten oder Veränderung bei ihrem Mitarbeiter bemerkt, sollte sie den Beschäftigten frühzeitig darauf ansprechen. Es handelt sich um ein anlassbezogenes Gespräch – weil die Führungskraft etwas bemerkt und es anspricht oder weil die Führungskraft seitens des Mitarbeiters um ein Gespräch gebeten wird. Anlässe für die Führungskraft sind in Kapitel 4.2 beschrieben.

Anlass, oft mit Tabu charakter

- Auffälligkeiten in der Arbeitsleistung (qualitativ, quantitativ, große Schwankungen)
- Auffälligkeiten im Sozialverhalten, die zu Störungen führen oder führen können (intern oder extern)
- Auffälligkeiten im persönlichen Auftreten, die zu Störungen führen oder führen können
- Gespräch aus akutem Anlass
- Eventuell mit arbeitsrechtlich relevanten Hintergrund oder unter dem Aspekt der Fürsorge
- Mitarbeiter kann das Gespräch auch selbst aktiv einfordern.

4.3.2 Ziel des Gesprächs

Bei einem anlassbezogenen Gespräch ist es ein wesentliches Ziel, dem Mitarbeiter die vorhandene und zu beanstandende Situation darzustellen. Es ist also ein Feedback- und eventuell Kritikgespräch, darf aber auf keinen Fall nur das bleiben. Es sollte hauptsächlich ein Gespräch sein, in dem die Führungskraft die Sorge und Unterstützungsbereitschaft des Betriebs darstellt und gemeinsam nach Lösungen sucht, die dem Mitarbeiter helfen können, sein Gleichgewicht wiederzufinden und damit die erwünschte Leistung zu erbringen. **Die Analyse von Ursachen für das veränderte Verhalten bezieht sich ausschließlich auf Belastungen durch das berufliche Umfeld.** Das Feststellen oder Suchen nach einer Diagnose oder gar der Versuch, therapeutisch tätig zu sein, ist

unbedingt zu vermeiden und Aufgabe anderer Berufsgruppen. Das Umgehen mit einer psychischen Krankheit wird nur dann zur Führungsaufgabe, wenn der Mitarbeiter signalisiert, dass er darüber reden kann und will.

Die Vermutung einer psychischen Fehlbeanspruchung ist oft auf beiden Seiten mit einem Tabu belegt und bringt eine besondere emotionale Beteiligung der Gesprächspartner mit sich.

Die Führungskraft sollte nicht erwarten, dass der Mitarbeiter schon beim ersten Gespräch die Wahrnehmung der Führungskraft teilen wird. In diesem Fall sollte sie nicht versuchen, ihn zu überzeugen, sondern vielmehr auch der Sichtweise des Mitarbeiters Respekt zollen. Gleichwohl ist es ratsam, die Sorge um den Mitarbeiter und die Notwendigkeit einer Veränderung zu verdeutlichen.

Die Führungskraft sollte also bei einem anlassbezogenen Gespräch nicht mit dem Ziel antreten, dass der Mitarbeiter Einsicht in seine vermuteten psychischen Probleme im Umgang mit den beruflichen Anforderungen zeigen muss. Von daher sollte die Führungskraft das Gespräch nicht von der vermeintlichen Einsichtsbereitschaft des betroffenen Mitarbeiters abhängig machen. Denn gerade bei dem meist tabubesetzten Thema der psychischen Belastungen am Arbeitsplatz ist der Mitarbeiter häufig nicht bereit, seine reale Belastung darzustellen. Ziel des ersten Gesprächs kann es deshalb lediglich sein, den Mitarbeiter mit seiner beruflichen Realität und seinen eventuellen Minderleistungen zu konfrontieren, ihm deutlich zu machen, was sich auf jeden Fall ändern muss, und ihm in einer mitfühlenden Weise die Möglichkeit zu eröffnen, über seine Schwierigkeiten am Arbeitsplatz zu sprechen. Weiterhin kann nach Lösungswegen gesucht werden, die den Mitarbeiter entlasten und unterstützen.

4.3.3 Gesprächsvorbereitung

Wichtig für ein Gelingen des Gesprächs ist eine gute Gesprächsvorbereitung. Was will die Führungskraft verdeutlichen, welches Ziel hat sie, in welchem Umfeld sind die besten Resultate zu erwarten?

- Die Führungskraft klärt für sich den Anlass: Was habe ich wann konkret beobachtet und wie wirkt es sich möglicherweise aus? Manch eine Führungskraft wird Informationen aus dritter Hand – beispielsweise von einem Kollegen – verwenden wollen. So gewonnene „Sachverhalte“ für das Gespräch zu nutzen, ist allerdings sehr schwierig, besonders, wenn die entsprechenden „Informationsquellen“ nicht bereit sind, zu ihren Aussagen zu stehen. Für einen Mitarbeiter, der aufgrund verschiedener Anlässe von der Führungskraft auf eventuelle psychische Belastungen angesprochen wird, könnte eine sehr emotional aufgeladene Situation entstehen. Daher sollte die Führungskraft die Auffälligkeiten und eventuellen Minderleistungen als sachliche Fakten oder als ganz persönlichen Eindruck darstellen, also mit Ich-Botschaften versehen. Ein emotionales Aufschaukeln sollte vermieden werden. Es geht in diesem Gespräch nicht darum, Recht zu haben, sondern darum, sachlich darzustellen, wie der Mitarbeiter sich beispielsweise verändert hat. Ziel ist es, dabei Lösungen zu finden.
- Die Führungskraft sorgt für einen geschützten Raum, in dem der Mitarbeiter die Möglichkeit erhält, über seine Gedanken und Gefühle zu sprechen. Sie trifft eine Raumwahl, die zur Führungsbeziehung, zur Unternehmenskultur und zum Mitarbeitertyp passt. Es kann Situationen geben, in denen ein Ortswechsel sinnvoll ist, zum Beispiel, wenn es nur gläserne Büroräume oder Großraumbüros gibt. Es kann auch sein, dass ein Café zur Unternehmenskultur eines kleinen Unternehmens oder bei einem persönlichen Kennen der Gesprächspartner passt. Findet das Treffen beim

„Personaler“ statt, ist von Vorteil, dass für andere nicht zu erkennen ist, ob es um das Gehalt, die Weiterbildung oder die psychische Belastung des Mitarbeiters geht. Beim Abwägen des Ortes ist das Schutzbedürfnis des Mitarbeiters hoch zu bewerten. So kann eine Atmosphäre geschaffen werden, in der der Mitarbeiter sich eventuell öffnen kann.

- Störquellen sind auszuschalten (z. B. Telefon).
- Die Führungskraft überlegt, wie viel Zeit ihr zur Verfügung steht, und plant eventuelle Folgegespräche im Voraus ein. Sowohl ein zu kurzes, Druck erzeugendes als auch ein zu langes, ausuferndes Zeitkontingent ist wenig zielführend.
- Die Führungskraft überlegt, welche Ziele sie für das Gespräch hat. Welche Veränderungen sind notwendig, welche wünschenswert? Zum einen erreicht sie dadurch, dass sie den Gesprächsverlauf besser steuern kann. Zum anderen fällt es ihr leichter, sich auch auf die Ziele und Gedanken des Mitarbeiters einzulassen, ohne die eigenen zu vernachlässigen.
- Welche betrieblichen Belastungen können zu den Veränderungen beigetragen haben? Welche Unterstützung könnte die Führungskraft dem Mitarbeiter anbieten? Wichtig ist hier die Vorbereitung. Es kann sein, dass der Mitarbeiter im Gespräch zusätzlich noch andere Ursachen angibt und neue Lösungen gefunden werden müssen. Zu beachten ist jedoch auch, dass die von der Führungskraft vermuteten Belastungen als Hypothese formuliert werden und mit dem Mitarbeiter überprüft werden.
- Gab es schon Gespräche zu diesem Thema? Wenn ja, welche positiven oder weniger günstigen Veränderungen sind zu beobachten?

Gesprächsphase (Dauer)	Gesprächsaufbau	Kommunikationsverhalten der Führungskraft	Tipps
Gesprächseröffnung (ca. 5 Minuten)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anlass des Gesprächs beschreiben, Beobachtungen kennzeichnen ▪ Eckpunkte des Gesprächs absprechen (Zeit, Ziel ...) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ mitfühlend ▪ klar und eindeutig formulieren 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Störquellen ausschalten (Handy usw.) ▪ Gespräch auf Augenhöhe (auch in der Sitzposition) ▪ evtl. lieber verschieben bei Arbeitsverdichtung oder Zeitbelastung ▪ abgleiten in herunterziehende Gedanken begrenzen bzw. verhindern durch klare Zeiteinteilung
Anlassanalyse und Ursachenklärung (ca. 20 Minuten)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Situation analysieren (was – seit wann – worauf zurückzuführen?) ▪ Frage nach bisher versuchten Lösungen – mit welchem Erfolg? ▪ Zusammenfassung geben, nachfragen, ob man es richtig verstanden hat ▪ Dauer: ca. 20 Minuten 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mitarbeiter reden lassen ▪ aktives Zuhören: Fragen stellen, zusammenfassen, spiegeln ▪ zurückhalten: keine vorschnellen Lösungen und Entscheidungen anbieten 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Einstellung: Was ist, ist! ▪ Mitgefühl ja, Mitleid nein! ▪ Papiertaschentücher anbieten können

<p>Suche nach möglichen Lösungswegen</p> <p>(ca. 10 Minuten)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mitarbeiter zum Finden eigener Lösungen anhalten ▪ Herausarbeiten einer Möglichkeit, mit dem Problem umzugehen ▪ Zusammenfassung und Fixierung des Lösungsweges ▪ experimentellen Charakter des Lösungsansatzes herausstreichen ▪ Dauer: ca. 10 Minuten 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mitarbeiter reden lassen ▪ aktives Zuhören: Fragen stellen, zusammenfassen, spiegeln ▪ zurückhalten: keine vorschnellen Lösungen und Entscheidungen anbieten 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Einstellung: was ist, ist veränderbar! ▪ Individuallösungen mit betrieblichen Möglichkeiten abwägen
<p>Gesprächsabschluss und Vereinbarung</p> <p>(ca. 10 Minuten)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ziel und weiteren Prozess vereinbaren ▪ Dank für die Offenheit 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verbindlich, klar und eindeutig formulieren ▪ gemeinsames Verständnis über die vereinbarten Ziele sicherstellen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vertraulichkeit herausstreichen ▪ Sonderregelungen – Klärung, wie im Team damit umgegangen wird

Den Gesprächsleitfaden finden Sie ebenfalls am Ende des Praxispapiers als Kopiervorlage.

4.3.4 Gesprächsdurchführung

1. Eröffnung

In der Gesprächseröffnung werden der Anlass des Gesprächs (Auffälligkeiten) und Ziele (Lösungen im Rahmen der Fürsorge) thematisiert. Die Gesprächsinhalte sind mitfühlend und annehmend, zugleich auch klar und eindeutig zu formulieren. Wesentlich ist hier eine annehmende Haltung, damit der Mitarbeiter die Möglichkeit erhält, sich öffnen zu können. Der Mitarbeiter wird zwar mit der Wahrnehmung der Führungskraft konfrontiert, jedoch in wohlwollender, Verständnis suchender Art und Weise.

2. Anlass- und Ursachenanalyse

Der Mitarbeiter steht hier im Mittelpunkt des Gesprächs. Durch Fragen und aktives Zuhören wird der Mitarbeiter aufgefordert, seine Sicht der Situation, seine Lösungsversuche und deren Ergebnisse darzustellen. Nützliche Inhalte, wie Lösungsversuche des Mitarbeiters, sind zu verstärken (z. B. als Übernahme von Eigenverantwortung), auch wenn das Ziel noch nicht erreicht wurde. Für die Führungskraft ist es wesentlich, zu klären, inwieweit Belastungen der Arbeitssituation zu den Auffälligkeiten beigetragen haben könnten. Zwischendurch kann die Führungskraft auch durch kurze Zusammenfassungen aufzeigen, wie wichtig ihr der Mitarbeiter ist, und gleichzeitig sich selbst überprüfen, ob sie den Mitarbeiter richtig verstanden hat.

3. Entwickeln von Zielen und Suche nach möglichen Lösungswegen

Das Ziel der Führungskraft ist sicherlich, dass die Leistungsfähigkeit des Mitarbeiters möglichst wiederhergestellt wird. Dazu wird sie auch alle nötige Hilfe „ins Boot“ holen wollen. Wahrscheinlich hat die Führungskraft auch schon eventuelle Lösungswege bedacht. Um den Mitarbeiter mit diesem Vorsprung an

Gedanken nicht zu überrollen, gilt es doch zunächst, den Mitarbeiter zum Finden eigener Ziele und Lösungen anzuhalten. Ziele und Lösungen sollten möglichst im Kontext zur Arbeit stehen, damit sie auch für die Führungskraft beeinflussbar und kontrollierbar sind. Verhaltens- und Verhältnisoptimierung wird gleichermaßen thematisiert. Belastungen der Arbeit können gegebenenfalls reduziert oder modifiziert werden, Hilfestellung im Umgang mit Belastungen kann angeboten werden.

Lösungen außerhalb des Arbeitsbezugs können, sofern der Mitarbeiter möchte, erarbeitet werden, jedoch unterliegt die Umsetzung dieser Lösungen der Freiwilligkeit des Mitarbeiters. Es sollte auf jeden Fall auch beachtet werden, dass die Führungskraft nicht in eine Therapeutenrolle rutscht. Die Vermittlung zu internen oder externen professionellen Beratern, Selbsthilfegruppen, Psychotherapeuten oder Rehabilitationsträgern (z. B. gemeinsame Servicestellen) kann dann sinnvoll sein.

Nachdem verschiedene Lösungen erarbeitet wurden, werden einzelne zur Umsetzung ausgewählt. Kriterien für die Auswahl können Zeitbedarf, Kosten, Erfolgsaussichten und/oder Neigung sein. Um den Druck einer solchen Diskussion zu reduzieren, kann es hilfreich sein, den experimentellen Charakter der Lösungsansätze herauszustellen.

4. Gesprächsabschluss und Vereinbarung

Die ausgewählten Lösungen werden zusammengefasst und als Ziel vereinbart (Wer macht was bis wann?). Es kann passieren, dass vor den anderen Mitarbeitern Sonderbehandlungen gerechtfertigt werden müssen. Wenn auch sonst Transparenz zur Enttabuisierung der psychischen Beanspruchungen beiträgt, ist hier die Schweigepflicht gegenüber dem Betroffenen berührt. Dies sollte im Gespräch thematisiert werden. Gemeinsam werden Mitarbeiter und Führungskraft überlegen, wie die Sonderbehandlung den Kollegen gegenüber vermittelt werden kann. Schließlich wird das Gespräch mit einer Vereinbarung über das weitere Vorgehen (z. B. Zielvereinbarung, weiterer Gesprächstermin) sowie mit Dank für die Offenheit und Bereitschaft zur Mitwirkung beendet.

4.4 Was folgt nach dem Gespräch – weitere Schritte und mögliche Eskalationsstufen (Sascha Armutat)

Das Ergebnis des Gesprächs ist eine dokumentierte Vereinbarung zwischen Mitarbeiter und Führungskraft über eine leistungsbezogene Verhaltensänderung. Entscheidend für den weiteren Prozess nach dem Gespräch ist, dass nach einem definierten Zeitraum überprüft wird, ob das vereinbarte Ziel erreicht wurde. Ist dies der Fall, so ist ein abschließendes Nachgespräch ratsam. Falls die Zielvereinbarung noch nicht erreicht wurde, treffen sich die Führungskraft und der Mitarbeiter zu einem Folgegespräch, zu dem gegebenenfalls Experten hinzugezogen werden können. In diesem Gespräch werden die vereinbarten Ziele reflektiert, die Beteiligten denken über Gründe für ihre Erreichung oder Nichterreichung nach und eine erneute Vereinbarung wird getroffen. Deren Erreichung wird wieder nach einiger Zeit kontrolliert. Sollte das Ziel nach einem definierten Zeitraum immer noch nicht erreicht worden sein, so sind gegebenenfalls als Konsequenz auf dieser zweiten Stufe Experten an der Problemlösung zu beteiligen, bevor dem Mitarbeiter schließlich auf einer dritten Stufe arbeitsrechtliche Konsequenzen drohen können, sofern die leistungsbezogene Verhaltensänderung weiterhin nicht erreicht wurde.

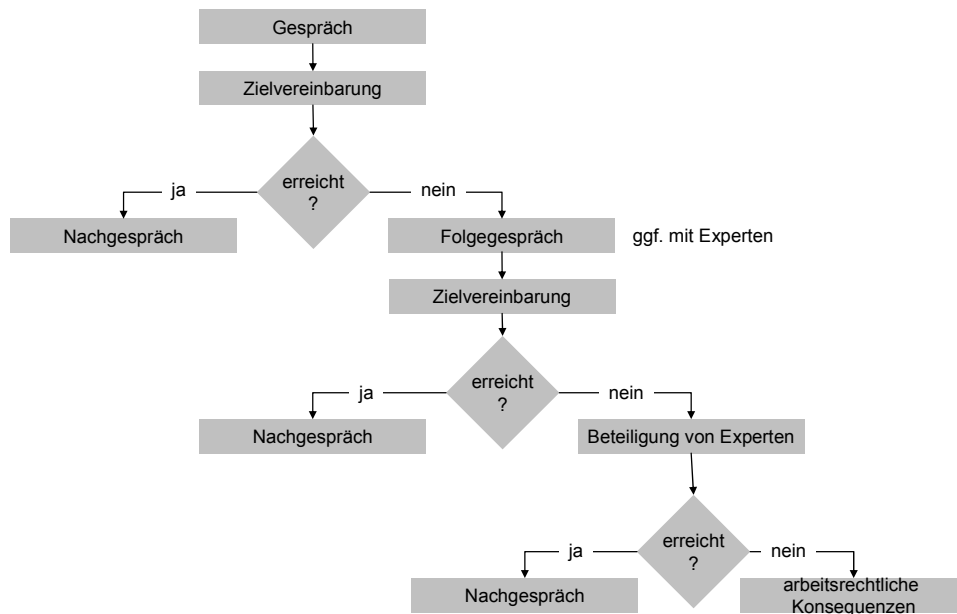


Abb. 7: Eskalationsstufen der Gespräche

Wenn ein Mitarbeiter aufgrund seiner psychischen Belastung länger krankheitsbedingt ausfällt und dann in das Unternehmen zurückkehrt, greifen die klaren Regeln des betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM). Es bleibt die Besonderheit der psychisch bedingten Ausfallursache hierbei zu berücksichtigen. Die Mitarbeiter kehren in der Regel mit der Angst zurück, den Belastungen nicht standhalten zu können. Es können Folgegespräche mit Personalexperten oder anderen, externen Experten (z. B. Psychotherapeuten, ambulante Suchtberatung, -behandlung) notwendig werden.

Fallbeispiel (Autor: Ferdinand Leist):

Frau M., 43 Jahre alt, leidet an Depressionen und war vor Ende 2010 für eine sechswöchige psychosomatische Therapie in einer Rehabilitationsklinik. Dies war ihre zweite Rehabilitation, denn vor acht Jahren war sie schon einmal wegen Depressionen in einer stationären Behandlung. Auslöser für das erstmalige Aufbrechen der depressiven Problematik vor acht Jahren waren Konflikte am Arbeitsplatz. Frau M. arbeitete in einem Versicherungsunternehmen als Sekretärin. Ihre Schwierigkeiten mit dem Vorgesetzten vermehrten sich und sie fühlte sich immer häufiger von ihm gemobbt. Die ersten Symptome der Depression zeigten sich darin, dass vermehrt Schlafstörungen auftraten und dass sie in ihrer Freizeit auch an den Wochenenden kaum abschalten konnte. Die Arbeit und hauptsächlich die dabei erlebten Belastungen überschatteten ihr Leben. Sie hatte auch immer weniger Interesse, etwas zu unternehmen, und zog sich mehr zurück. Die Beziehung zu ihrem Mann erlebte sie als wenig unterstützend. Hinzu kamen noch die immer stärker werdende Pflegebedürftigkeit der Schwiegermutter und die daraus resultierenden Verpflichtungen. Es wuchs ihr alles über den Kopf und sie machte bei der Arbeit häufiger Fehler, war unkonzentriert und fühlte sich überlastet. Eines Morgens fühlte sie sich völlig unbeweglich und apathisch, konnte sich nur mit großer Kraftanstrengung bewegen und hatte keinerlei Interesse mehr an ihrer Umwelt. Ihr Arzt diagnostizierte eine Depression. Aber trotz medikamentöser Behandlung ging es ihr immer schlechter, sie zog

sich völlig zurück und verließ nicht mehr das Haus. Zur Arbeit zu gehen, war für sie nicht möglich, schon gar nicht bei der Vorstellung, zu ihrem Vorgesetzten zurückzukommen. Sie beantragte eine Reha und entschied sich in der Reha, ihren Arbeitsplatz zu kündigen. Nach der Reha machte sie eine ambulante Therapie und bekam eine andere Medikation gegen die Depressionen. Sie entschied sich, Hilfe für die Pflege der Schwiegermutter zu organisieren. Es ging ihr deutlich besser, sodass sie nach siebenmonatiger Erkrankungszeit wieder in der Lage war, eine neue Arbeitsstelle anzutreten.

Die neue Tätigkeit gefiel ihr gut, sie entwickelte wieder Selbstwertgefühl und dank ihrer ambulanten Psychotherapie blieb sie stabil und engagierte sich gern für die Arbeitsstelle. Durch Fusionierung und den Verkauf der Firma veränderte sich ihr Arbeitsfeld und die Arbeitsmenge verdichtete sich deutlich. In ihrer Ehe wurde es für sie immer problematischer, sodass sie sich von Ihrem Mann im Jahre 2008 trennte. Im gleichen Jahr starb ihr Vater. Am Arbeitsplatz verschärfte sich die Situation, da sie durch die Kündigung einer Kollegin deren Arbeitsfeld mit übernehmen musste. Dies sollte zwar nur vorübergehend sein, stellte sich jedoch als Dauerzustand heraus. Durch diese Belastungen rutschte sie wieder Ende 2009 in eine Depression. Sie hatte ähnliche Symptome wie beim ersten Mal, blieb aber lediglich drei Wochen zu Hause, weil sie spürte, dass sie sich ohne Arbeit immer mehr in die Isolation zurückziehen würde. Da sie Angst hatte, wieder so tief in die Depression zu fallen, schleppte sie sich zur Arbeit. Sie war jedoch deutlich langsamer und unkonzentrierter und konnte nur einen Bruchteil der Arbeit erledigen. Angesprochen von einem Vorgesetzten über ihren Leistungsabfall, eröffnete sie diesem ihre Problematik. Zuerst zeigte der Vorgesetzte Verständnis und versuchte, sie etwas zu schonen. Es zeigte sich jedoch, dass die Tage, an denen sie es nicht schaffte, zur Arbeit zu gehen, mehr wurden und dass ihre Leistungsfähigkeit weiterhin sehr gering blieb. Die Kollegen reagierten anfänglich besorgt, nach einigen Wochen jedoch immer verständnisloser. Es kam zum zweiten Gespräch mit dem Vorgesetzten, in dem dieser ihr deutlich aufzeigte, dass es so nicht weitergehen könne, und sie aufforderte, eine stationäre Therapie zu absolvieren. Nach diesem Gespräch war Frau M. für mehrere Wochen krank. Sie spürte, dass sie den Anforderungen von Seiten der Kollegen und des Vorgesetzten nicht gewachsen war. Sie war sehr verzweifelt und hatte Angst, dass sie ihren Beruf wegen ihrer Erkrankung nicht mehr ausüben könne. Sie nahm Kontakt zu einem firmeninternen Ansprechpartner für psychosoziale Fragen auf (Gesundheitslotsen) und organisierte mit seiner Unterstützung die Aufnahme in die psychosomatische Fachklinik.

Die Behandlung in der Fachklinik war für Frau M. zwar sehr anstrengend, half ihr aber, relativ kontinuierlich aus der depressiven Stimmungslage herauszukommen. Es wurde deutlich, dass Frau M. große Probleme mit der Abgrenzung anderen gegenüber hatte. Sie konnte schlecht „Nein“ sagen, war häufig unfähig, ihren Ärger zu zeigen, und stellte hohe Ansprüche an sich selbst, alles perfekt zu machen. Die Trennung vom Ehemann und der Tod des Vaters reaktivierten frühe Schuldgefühle, welche sie wiederum durch hohes Engagement am Arbeitsplatz zu kompensieren versuchte. Dies konnte sie in der Therapie bearbeiten. Große Ängste hatte sie jedoch, wieder an den Arbeitsplatz zurückzukommen und die Leistungsanforderungen nicht erfüllen zu können. Auch war sie sich nicht sicher, ob sie in der Lage sein würde, die erlernten Ansätze, sich abzugrenzen und für sich zu sorgen, im Arbeitsalltag aufrechtzuerhalten. Daher gestaltete die Klinik ein Betriebsseminar, bei dem der Vorgesetzte anwesend war und mit Frau M. und ihrer Therapeutin die Wiedereingliederungssituation besprach. Man kam überein, dass Frau M. noch während der Therapie einen halben Tag die Arbeitsstelle besuchen würde, um sich, mit Unterstützung des Vorgesetzten und des Gesundheitslotsen, den Kollegen zum Gespräch zu stellen. Weiterhin wurde beschlossen, dass eine, für Frau M. besonders

aufreibende, Tätigkeit aus ihrem Arbeitsfeld ausgegliedert wird und dass eine gestufte Wiedereingliederungsmaßnahme geplant werden soll, sodass Frau M. die Möglichkeit hat, sich den Anforderungen ihres Arbeitsplatzes langsam wieder zu stellen. Die Gespräche mit dem Vorgesetzten im Rahmen des Betriebsseminars machten Frau M. sehr viel Mut, sodass die Zukunft für sie wieder hoffnungsvoller erschien.

Nach Entlassung aus der psychosomatischen Fachklinik arbeitete Frau M. zuerst nur wenige Stunden und steigerte ihre Arbeitszeit. Parallel hierzu konnte sie am Abend eine ambulante Gruppentherapie in der Fachklinik durchführen, um hierdurch die auftretenden Schwierigkeiten am Arbeitsplatz bearbeiten zu können. Frau M. erlangte immer mehr Selbstwertgefühl. Sie hatte zwar immer wieder kurze Phasen von depressiven Verstimmungen, konnte diese aber aufgrund der medikamentösen und psychotherapeutischen Behandlung gut überwinden.

Das genannte Beispiel zeigt insgesamt einen positiven Verlauf.

Wenn sich allerdings abzeichnet, dass dauerhaft keine Leistungsverbesserung eintritt, können arbeitsrechtliche Schritte erforderlich werden. Hierbei hat der Arbeitgeber vor einer Kündigung allerdings folgende Situation zu berücksichtigen:

Jeder Arbeitnehmer hat Anspruch auf einen „leidensgerechten“ Arbeitsplatz. Die Kündigung ist immer nur das letzte Mittel. Bis dahin sind folgende Schritte nachzuweisen: Gibt es einen anderen geeigneten Arbeitsplatz? Hier gilt das Direktionsrecht (je nach Arbeitsvertrag) laut Gewerbeordnung. Das Direktionsrecht bezieht sich immer auf dieselbe Vergütungsebene. Es kann erforderlich sein, einen Ringtausch zu veranlassen (Mitarbeiter auf gleicher Ebene in unterschiedlichen Abteilungen werden versetzt). Nutzt der Arbeitgeber die vorhandene Möglichkeit nicht oder vereitelt er sie sogar, z. B. indem er eine frei werdende Stelle im Vorfeld einer Kündigung treuwidrig mit einem anderen Kollegen besetzt, so muss er sich dies nach dem Rechtsgedanken des § 162 BGB zurechnen lassen.

Für eine personenbedingte Kündigung gelten drei Voraussetzungen: negative Gesundheitsprognose, erhebliche betriebliche Beeinträchtigungen, Interessenabwägung. Es gilt vor Gericht eine abgestufte Darlegungs- und Beweislast (siehe Kapitel 5):

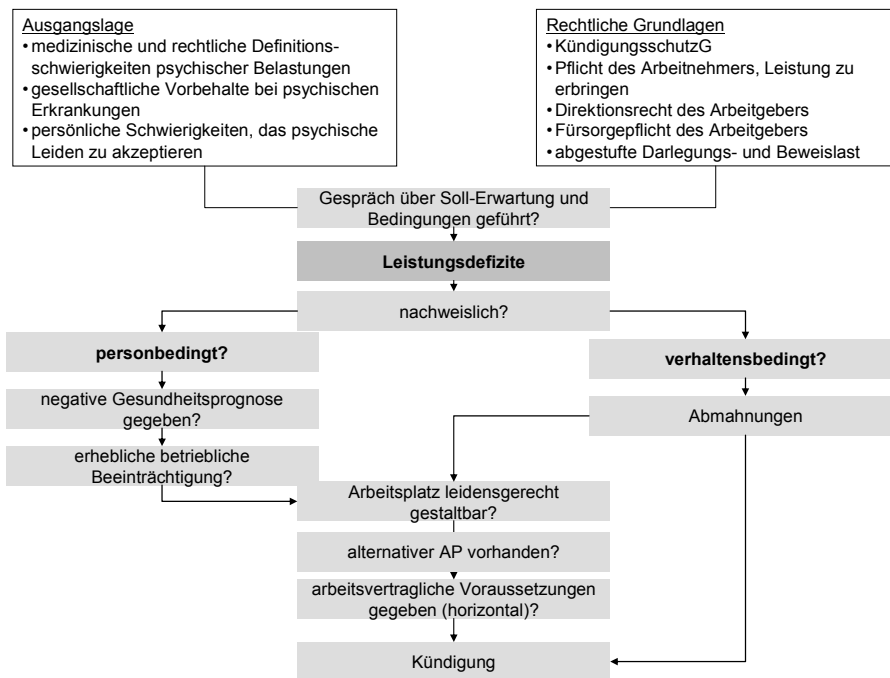


Abb. 8: Betriebliche Interventionskette bis zur Kündigung

Für alle Seiten ist es wünschenswert, dass diese Eskalation nicht notwendig wird. Daher sind präventive Maßnahmen von besonderer Wichtigkeit.

4.5 Präventive Maßnahmen initiieren

4.5.1 Maßnahmen der Arbeitsgestaltung (Thomas Langhoff; Marcel Temme)

Der Ermittlung psychischer Belastungen, psychischer Beanspruchungen im Unternehmen und der Gesprächsführung mit psychisch beanspruchten Mitarbeitern schließt sich die Umsetzung von Maßnahmen an. Dabei sollte im Unternehmen eine systemische Betrachtung erfolgen. Die Führungskraft darf mit der Umsetzung der Maßnahmen nicht allein gelassen werden, insbesondere weil zunächst die strukturellen Rahmenbedingungen gegeben sein müssen.

Es lassen sich drei wesentliche Kategorien von Maßnahmen unterscheiden. Korrektive Maßnahmen setzen an erkannten Mängeln in der Arbeitsgestaltung an, die zu psychischen (und physischen) Beeinträchtigungen bei Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen führen. Präventive Maßnahmen vermeiden von vornherein gesundheitliche Schädigungen und Beeinträchtigungen. Prospektive Maßnahmen ermöglichen Lernen und eine Entwicklung der Persönlichkeit bei der Arbeit.

Präventive Maßnahmen fokussieren vor allem auf strukturelle Faktoren wie Arbeitsorganisation und -aufgabenzuschnitt, da Belastungsanforderungen sich damit in erheblichem Umfang regulieren lassen. Das Ausmaß der Prävention entscheidet mit, in

welchem Umfang korrektive Maßnahmen benötigt werden. Die folgenden Ausführungen beziehen sich daher ausschließlich auf präventive Maßnahmen.

Strategien	Ziele
Korrektive Arbeitsgestaltung	Korrektur erkannter Mängel (z.B. ergonomisch optimalerer Arbeitssitze)
Präventive Arbeitsgestaltung	Vorwegnehmende Vermeidung gesundheitlicher Schädigungen und Beeinträchtigungen (z.B. Gestaltung lärmabgeschirmter Call Center-Arbeitsplätze)
Prospektive Arbeitsgestaltung	Schaffung von Möglichkeiten zur Persönlichkeitsentwicklung (z.B. Entwicklung von adaptierbaren Benutzerschnittstellen)

Abb. 9: Kategorisierung von Maßnahmen bei der Arbeitsgestaltung

Präventionsmaßnahmen unterteilen sich in Maßnahmen der Verhaltensprävention und Maßnahmen der Verhältnisprävention. Maßnahmen der Verhaltensprävention richten sich an Individuen und beeinflussen das individuelle Gesundheitsverhalten und die individuellen Gesundheitsressourcen. Durch Informationen, Aufklärung oder auch Sanktionen soll der oder die Einzelne motiviert werden, Risiken zu vermeiden und auf seine bzw. ihre Gesundheit zu achten. Die Verhältnisprävention im Kontext der Arbeit bezieht sich auf Veränderungen der Arbeitsbedingungen, um diese schädigungsfrei und so beeinträchtigungsarm wie möglich zu gestalten. Hier steht die Reduzierung von schädlichen Einflüssen durch Maßnahmen der Arbeitsorganisation und Arbeitsgestaltung im Vordergrund.

Aus dem Belastungs-Beanspruchungs-Modell (siehe Kap. 2.1 und 8.1) ergeben sich verschiedene Ansätze für Präventionsstrategien.

Arbeitsbedingte Belastungen optimieren

Belastungen der Arbeit sollen nicht zu Fehlbeanspruchungen führen. Gut und gesundheitsfördernd gestaltete Arbeit aktiviert, regt an und beugt somit der Entstehung psychischer Erkrankungen frühzeitig vor. Beispielsweise sollte ein optimaler Aufgabenzuschnitt gewährleistet sein. Dieser ermöglicht es dem Mitarbeiter, Aufgaben in der vorgesehenen Zeit auch zu erledigen. Des Weiteren gilt es, die Bedingungen in der Umgebung der Arbeit zu optimieren, denn eine lärmstarke Umgebung führt z. B. bei konzentriertem Arbeiten zu psychischen Fehlbeanspruchungen (z. B. zu psychovegetativen Veränderungen, Stressreaktionen).

Individuelle Ressourcen stärken

Die Auswirkungen von Belastungen und Beanspruchungen sind individuell sehr unterschiedlich. Individuelle Ressourcen wie Bewältigungsstrategien, Persönlichkeitseigenschaften oder auch Qualifikationen tragen zu einem verbesserten Umgang mit Belastungen und Beanspruchungen bei.

Strukturelle Ressourcen aufbauen

Neben den individuellen Ressourcen haben auch Unternehmen als soziale Systeme die Möglichkeit, strukturelle Ressourcen bereitzustellen. Beispielsweise zählen dazu die Unterstützung und Wertschätzung von Führungskräften, gute Teamstrukturen und erweiterte Handlungs- und Entscheidungsspielräume, die zur psychischen Gesundheit von Mitarbeitern beitragen.

Fehlbeanspruchungsfolgen frühzeitig erkennen

Vorliegende Fehlbeanspruchungen sollten möglichst frühzeitig erkannt werden, um intervenieren und präventive Maßnahmen einleiten zu können. Es empfiehlt sich zum Beispiel, Gefährdungsbeurteilungen durchzuführen, die psychische Belastungen und Beanspruchungen gleichermaßen berücksichtigen.

Bei der Einführung von präventiven Maßnahmen im Unternehmen sind verschiedene Rahmenbedingungen zu beachten. So ist es notwendig, Mitarbeiter **frühzeitig einzubinden und zu beteiligen**. Denn sie als Betroffene und Arbeitende am „Ort des Geschehens“ sind „Experten“ ihrer erlebten psychischen Belastungen und Beanspruchungen. Ihr Wissen sollte in die Planung und Konzeptionierung von präventiven (und korrektiven) Maßnahmen mit einfließen.

Idealerweise werden die Belastungen der Mitarbeiter beteiligungsorientiert in Gesundheitszirkeln ermittelt, sind Bestandteil des betriebsärztlich ermittelten Gesundheitszustandes und werden in regelmäßig geführten Mitarbeitergesprächen thematisiert. Bei der Initiierung präventiver Maßnahmen ist eine breite Basis der Beteiligung Voraussetzung für den Erfolg.

Für die Durchführung präventiver Maßnahmen sollte ein „Projektteam“ oder eine Arbeitsgruppe gebildet werden. Ihr sollten Personen angehören, die einen besonderen Bezug zur Thematik haben. Hierzu zählen z. B. Führungskräfte, die Arbeitnehmersvertretung, die Fachkraft für Arbeitssicherheit und (soweit im Betrieb vorhanden) auch der Betriebsarzt. Das Projektteam sollte das gemeinsame Vorgehen erarbeiten. Weitere, als Vertrauenspersonen im Unternehmen anerkannte Personen, sollten für die Mitarbeit gewonnen werden. Darüber hinaus kann es sinnvoll sein, sich externe Experten zur Unterstützung zu suchen, z. B. von der Berufsgenossenschaft oder einer Krankenkasse.

Neben der Einbindung der Mitarbeiter sowie der Umsetzung durch ein „Projektteam“ oder eine Arbeitsgruppe spielt die Kommunikation eine bedeutende Rolle bei der Umsetzung von Präventionsmaßnahmen. Entscheidend für den betrieblichen Erfolg von Maßnahmen ist eine Enttabuisierung und Entstigmatisierung des Themas „psychische Belastungen und Beanspruchungen“. Es muss klar sein, dass es sich dabei nicht um persönliche Probleme Einzelner handelt, sondern um aus überfordernden Arbeitssituationen und Gestaltungsdefiziten resultierende Belastungen und Beanspruchungen, die viele zu Betroffenen machen können.

4.5.2 Kompensationsmöglichkeiten bei psychisch belasteten Mitarbeitern (Thomas Langhoff)

Generell lassen sich die Handlungsfelder in zwei Richtungen beschreiben: die Arbeit an den psychischen Belastungen (oder Stressoren) und die Arbeit an den Ressourcen. Zu den Ressourcen zählen nicht nur die in folgender Abbildung dargestellten Merkmale. Unter Gesundheitsressourcen versteht man auch Aspekte wie: Wertschätzung im Betrieb, Teilhabe und Verantwortung, Sinnhaftigkeit der Arbeitsaufgaben,

Entwicklungsmöglichkeiten im Betrieb, ein soziales Netz im Privatleben, eine erfüllende partnerschaftliche Beziehung bis hin zu gesundem Schlaf, Bewegung und Ernährung.

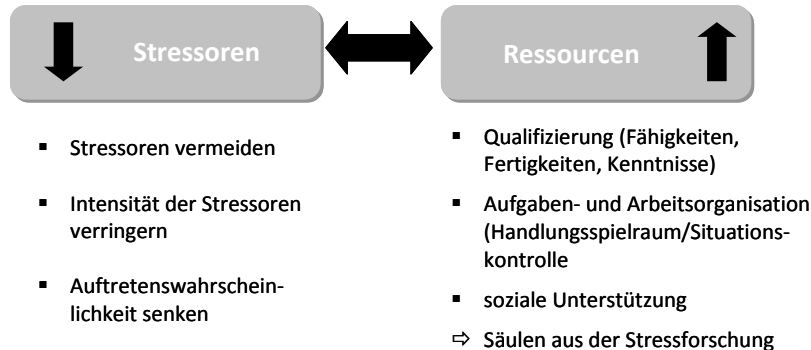


Abb. 10: Was tun? Kompensationsmöglichkeiten für psychische Belastungen

Die Wissenschaft (Arbeitsmedizin, Arbeitspsychologie, Arbeitswissenschaft) spricht bei der Beschreibung des jeweils vorhandenen Niveaus psychischer Belastungen im Arbeitssystem von Risikofaktoren oder von erhöhten Risiken, die zu psychischen Fehlbeanspruchungen führen bzw. zu arbeitsbedingten Erkrankungen oder gar zu psychischen Erkrankungen führen können.

Arbeitsbedingungen	Risikowert*
Langjährige (> 10 J.) Bewegungsarmut am Arbeitsplatz, nicht durch regelmäßige Bewegung außerhalb kompensiert.	1,9
Langjährige Schichtarbeit (6 – 20 Jahre)	1,3 - 1,8
Extensive Mehrarbeit (täglich mehr als 11 Std. über einen längeren Zeitraum)	3
Hohe Anforderungen in Kombination mit geringem Handlungsspielraum (Anforderungs-Kontroll-Modell)	1,4 - 1,9
Hohe Verausgabung und geringe Belohnung (Modell beruflicher Gratifikationskrisen)	1,3 - 4,5
Benachteiligung ohne Rechtfertigung (Modell der Organisationsgerechtigkeit)	1,4 - 1,6

* Odds ratio

Abb. 11: Zusammenhang zwischen Arbeitsbedingungen und dem Entstehungsrisiko von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, zitiert nach Langhoff, 2009 (eigene Zusammenstellung nach Sigris/Dragano 2008)

Die Abbildung verdeutlicht, bei welchen Arbeitsbedingungen das Stressrisiko steigt und damit die Wahrscheinlichkeit zu erkranken. Die Kompensationen bestehen schlicht und einfach darin, solche Merkmale der Arbeitsbedingungen zu erkennen und durch korrektive und präventive Arbeitsgestaltung zu vermindern und zu vermeiden. Das einzelne Merkmal

ist dabei häufig nicht entscheidend, sondern das Zusammenkommen verschiedener belastender Arbeitsbedingungen, die in ihrer Kombination zu erheblichen psychischen Belastungen führen.

Aus der medizinischen Forschung zum Zusammenhang zwischen Arbeitsbedingungen und dem Auftreten von Depressionen wissen wir, dass hohe Arbeitsintensität, geringe Arbeitsplatzsicherheit und fehlende soziale Anerkennung in signifikantem Zusammenhang mit Depressivität stehen (vgl. Rösler u. a., 2008). Die Kombination dieser Arbeitsbedingungen kann als hoher Risikofaktor für das Auftreten depressiver Symptome am Arbeitsplatz gewertet werden.

Untersuchungen zu Arbeitsbedingungen zeigen, dass große Tätigkeitsspielräume, stärkere Einbindung eigener Ideen am Arbeitsplatz, höhere Vorhersehbarkeit und eine höhere Arbeitsintensität in der Arbeit signifikant zur Gesundheitsförderlichkeit und zur Kompetenzentwicklung der Mitarbeiter beitragen (z. B. Rau, 2004).

Beispiele zeigen, dass Kompensationsmöglichkeiten immer vorhanden sind, aber jeweils der Analyse der Arbeitsbedingungen vor Ort bedürfen.

5. Hintergrundwissen: Rechtliche Grundlagen zum Umgang mit psychisch belasteten Mitarbeitern (Christoph Beyer, Irmgard Henseler-Plum)

Im Folgenden wird auf die Fragen und Antworten eingegangen, die häufig im Kontext des Umgangs mit psychisch beanspruchten Mitarbeitern vorkommen.

Ist Minderleistung aufgrund psychischer Beanspruchung ein Grund für eine Abmahnung?

Das erste Problem ist die Messgröße: Was sind in dem Fall 100 Prozent Arbeitsleistung? Das zweite: Zur Abmahnung darf nur eine verhaltensbedingte Minderleistung führen (kann arbeiten, will aber nicht). Beim psychisch Erkrankten ist in der Regel davon auszugehen, dass eine personenbedingte Minderleistung vorliegt (will arbeiten, kann aber nicht [mehr]).

Das Bundesarbeitsgericht sagt, die Leistung sei subjektiv zu beurteilen: Jeder muss tun, was er kann, und so gut er es kann.

Gibt es eine „Mitwirkungspflicht“ des betroffenen Mitarbeiters?

Der Arbeitgeber kann auf Hilfeangebote hinweisen, doch er kann den Mitarbeiter nicht verpflichten, sie anzunehmen. Da sich einige psychisch Erkrankte nicht krank fühlen, werden sie selten Hilfe annehmen. Die fehlende Leistungserbringung als Konsequenz der Erkrankung kann zur Kündigung führen, doch nicht die fehlende Mitwirkung.

Wird das betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) durchgeführt und es kommt nach dem Abschluss der Maßnahmen zu neuen Vorfällen, die zur Kündigung des Mitarbeiters führen, dann muss dieser nach neuen Urteilen des Bundesarbeitsgerichtes (2007, 2009) nachweisen, dass ihm nicht ausreichend geholfen wurde.

Muss ein Mitarbeiter seinen Vorgesetzten darüber informieren, wenn bei einem Kollegen deutliche und dauerhafte Zeichen psychischer Beanspruchung festzustellen sind?

Rechtlich gesehen besteht diese Informationspflicht nur dann, wenn eine offensichtliche Gefährdung zu erkennen ist. Es ist allerdings so, dass den Mitarbeiter insoweit keine „Garantenpflicht“ trifft, er also nicht für das eventuelle Fehlverhalten oder die Leistungsminderung seines Kollegen verantwortlich gemacht werden kann.

Gibt es eine personenbedingte Kündigung bei psychischen Beeinträchtigungen?

Am 19.05.2010 hat das Bundesarbeitsgericht noch einmal die Fürsorgeverpflichtung des Arbeitgebers laut § 241 BGB bestätigt: Jeder Arbeitnehmer hat Anspruch auf einen „leidensgerechten“ Arbeitsplatz. Die Kündigung ist das letzte Mittel.⁹ Bis dahin sind folgende Schritte nachzuweisen:

Gibt es einen anderen geeigneten Arbeitsplatz? Hier gilt das Direktionsrecht (je nach Arbeitsvertrag) laut Gewerbeordnung. Das Direktionsrecht bezieht sich immer auf dieselbe Vergütungsebene. Es kann erforderlich sein, einen Ringtausch zu veranlassen (Mitarbeiter auf gleicher Ebene in unterschiedlichen Abteilungen werden versetzt). Nutzt der Arbeitgeber die vorhandene Möglichkeit nicht oder vereitelt er sie sogar, z. B. indem er eine frei werdende Stelle im Vorfeld einer Kündigung treuwidrig mit einem anderen Kollegen besetzt, so muss er sich dies nach dem Rechtsgedanken des § 162 BGB zurechnen lassen.

⁹ Welche Eskalationsstufen dem vorausgehen können, lesen Sie in Kapitel 4.4.

Für eine personenbedingte Kündigung gelten drei Voraussetzungen: negative Gesundheitsprognose, erhebliche betriebliche Beeinträchtigungen, Interessenabwägung. Es gilt vor Gericht eine abgestufte Darlegungs- und Beweislast: Wenn der Arbeitnehmer gegen die Kündigung klagt, beginnt das Gerichtsverfahren mit der 1. Stufe:

1. Stufe:

Der Arbeitgeber muss nachweisen, dass die kündigungsrechtlichen Voraussetzungen gegeben sind:

- Es besteht eine negative Gesundheitsprognose beim Arbeitnehmer.
- Ein Ringtausch (Mitarbeiter auf gleicher Ebene werden in unterschiedliche Abteilungen versetzt) ist nicht möglich.

Erhält der Arbeitgeber Recht und der gekündigte Mitarbeiter erhebt Einspruch, tritt Stufe 2 in Kraft:

2. Stufe:

Der Arbeitnehmer muss einen konkreten Arbeitsplatz benennen, auf dem er arbeiten könnte (und für den laut interner Stellenausschreibungen auch jemand gesucht wird). Kann der Arbeitnehmer dies nachweisen und der Arbeitgeber geht in die Revision, kommt es zur Stufe 3:

3. Stufe:

Der Arbeitgeber muss begründen, warum dies nicht geht, zum Beispiel:

- Die angegebene Stelle entfällt bald (durch geplante Um-/Restrukturierungen).
- Der Arbeitnehmer ist für den Arbeitsplatz nicht geeignet.

Erst mit dem Fazit, dass es tatsächlich keinen vergleichbaren Arbeitsplatz im Unternehmen gibt, wird die Kündigung rechtswirksam.

Gibt es verhaltensbedingte Kündigungen bei psychischen Beeinträchtigungen?

Wenn der Arbeitgeber bei der Einstellung des Mitarbeiters um seine psychischen Beeinträchtigungen wusste, so kann es trotzdem zu einer verhaltensbedingten Kündigung kommen: Persönlichkeitsstörungen sind kein Freibrief für Tätlichkeiten. Wenn im Konfliktfall zum Beispiel Kollegen angegriffen werden, darf gekündigt werden.

Gibt es Betriebsvereinbarungen zum Umgang mit psychisch beanspruchten Mitarbeitern?

Bisher gibt es nur wenige Unternehmen mit speziellen Betriebsvereinbarungen zum Umgang mit psychischen Beanspruchungen. Ein Unternehmensbeispiel ist im Anhang (Kapitel 8.2) dargestellt. Die Experten des Arbeitskreises empfehlen, das Thema der psychischen Beanspruchungen in bereits bestehende Betriebsvereinbarungen zum allgemeinen Gesundheitsmanagement zu integrieren bzw. diese entsprechend zu erweitern. Dabei sollten die folgenden Aspekte, auf die in diesem Praxispapier eingegangen wird, Berücksichtigung finden:

Ziele

- präventiv schützen
- akut unterstützen

Inhalte

- Zielgruppe
- Analyse durchführen

- Rollen der zentralen Akteure
- Schulung
- Gespräche und Eskalationsstufen

6. Unternehmensbeispiele

6.1 Deutsche Annington Immobilien GmbH: Erste Schritte eines Pilotprojekts (Elke Nippold-Rothes, Thomas Rauhe)

Die Deutsche Annington Immobilien GmbH beschäftigt ca. 1.100 Mitarbeiter und hat im Jahr 2009 einen Change-Prozess mit verändertem Geschäftsmodell initiiert. Im Folgenden werden die ersten Schritte bei der Initiierung eines Pilotprojekts zum Umgang mit psychischen Beanspruchungen beschrieben. Da die konkrete Umsetzung der Pilotbefragung unmittelbar bevorsteht, kann zum gegenwärtigen Zeitpunkt keine abschließende Bewertung bezüglich eines möglichen Erfolges oder Misserfolges getroffen werden.

Anlass des Projekts

Eine Auseinandersetzung mit dem Thema Erhaltung der Gesundheit und somit auch der Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiter steht bei der Deutschen Annington seit einigen Jahren, besonders aber seit der Zertifizierung durch das Audit „berufundfamilie“ der Hertie Stiftung im Jahr 2000, im Fokus des Personalmanagements und des Betriebsrates.

Zu einem funktionierenden Gesundheitsmanagement gehören dabei für uns Präventionsmaßnahmen zur Erhaltung der körperlichen Fitness genauso wie regelmäßige Gesundheitschecks. Neu ist das Thema Umgang mit psychischen Belastungen.

Durch ein vertrauensvolles Verhältnis mit den Mitarbeitern wurden dem Bereich Personal und dem Betriebsrat in den vorangegangenen 12 Monaten Fälle von Arbeitsunfähigkeit aufgrund psychischer Erkrankungen bekannt. Auch die Statistiken der Krankenkassen zeigen Handlungsbedarf für alle Arbeitgeber.

Wir wollten wissen, was die Gründe für eine Zunahme psychischer Erkrankungen sind und was wir präventiv und auch in akuten Fällen tun können.

Schritte vor der Projektierung

Zunächst wurde ein Projektteam aus drei Verantwortlichen gebildet:

- Referent Personalentwicklung
- Referent Personalbetreuung (ASA Beauftragter)
- Betriebsratsmitglied (Vorsitzender)

In Vorbereitung und Enttabuisierung des Themas im Betrieb wurde seitens des Betriebsrates wiederholt auf Betriebsversammlungen das Thema aufgerufen und intensiv beschrieben. Auch Intranetmeldungen des Arbeitgebers dienen der Sensibilisierung für das Thema.

Die Projektgruppe stellte das gesamte Thema auf ein 3-Säulenkonzept:

Prävention/Information	Unterstützung der Führungskräfte	Akute Hilfsangebote
nach erfolgter Analyse	Leitfaden für Gespräche Schulungen	interne und externe Gesprächspartner / Ärzte

Vorgehensmodell

Für die erste Phase der Analyse wurde, in Zusammenarbeit mit dem konzernweit beauftragten Gesundheitsdienstleister, ein Mitarbeiterfragebogen entwickelt, um in einem

ausgewählten Teilbereich des Unternehmens im Rahmen der psychischen Gefährdungsbeurteilung konkrete Erkenntnisse zu erhalten. Dieser Fragebogen wird in dem 2009 neu entstandenen Customer Care Center (ca. 200 Beschäftigte) als Pilot exemplarisch für den gesamten Konzern (ca. 1.100 Mitarbeiter) erprobt.

Nach erfolgter Analyse werden Gegenmaßnahmen ergriffen werden, wenn eine potenzielle Gefährdung der psychischen Gesundheit der Mitarbeiter vorliegt.

Im zweiten und dritten Schritt sollen aufgrund der Analyse Unterstützungsmaßnahmen für Führungskräfte und akute Hilfsangebote für Betroffene abgeleitet und entwickelt werden.

6.2 Psychische Gesundheit bei E.ON: „Sich und andere gesund führen“ (Uwe Nickel)¹⁰

6.2.1 Einleitung

Mit der Unterzeichnung der Luxemburger Deklaration für betriebliche Gesundheitsförderung (2006) und der Erstellung einer Konzernbetriebsvereinbarung zum Gesundheitsmanagement (2008) hat E.ON Energie die Grundlagen für ein umfassendes und nachhaltiges Gesundheitsmanagement für über 30.000 Beschäftigte in Deutschland gelegt. Zunächst wurden in allen Tochterunternehmen Strukturen aufgebaut, indem Verantwortlichkeiten, Budgets, Informationsmedien und die Organisationsform für das Gesundheitsmanagement vereinbart wurden. Die ersten konzernweiten Kampagnen wurden zu den Themen Diabetes/Ernährung, Grippeimpfung und Rückenerkrankungen durchgeführt.

Zur Erreichung der in der Gesundheitsmanagementstrategie festgelegten Konzernziele werden alle Maßnahmen und Aktivitäten in drei Handlungsfeldern verfolgt: Zielgruppen (AZUBI, Schichtarbeiter, Monteure, Führungskräfte usw.), Krankheitsarten (Krebsprävention, Grippe, Muskel- und Skeletterkrankungen, psychische Gesundheit usw.) und organisatorische Schnittstellen (Familie und Beruf, Demographie, Personal- und Führungsentwicklung).

6.2.2 Planung und Auftakt

In einem Fachsymposium zu „Stress und psychische Gesundheit“ wurden interne und externe Fachexperten eingeladen. Vertreter des Betriebsrats, der schwerbehinderten Mitarbeiter und des Sprecherausschusses (Vertretung der leitenden Angestellten), Mitarbeiter aus den Bereichen Personalentwicklung und -management, Arbeitssicherheit und Corporate Responsibility sowie unternehmensinterne Gesundheitsfachkräfte und Betriebsmediziner. Darüber hinaus waren Vertreter der Krankenkassen, ein Psychiater und ein Psychotherapeut, ein Vertreter des Kompetenznetzes Depression, eine Arbeitspsychologin und ein Spezialist für Krisenintervention dabei. Und alle kamen zu Wort. Zunächst konnten sie ihre Sicht des Themas in einem zehnteiligen Vortrag

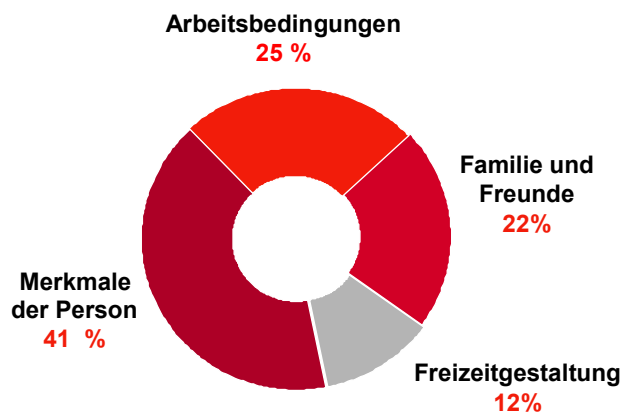
¹⁰ Dr. Uwe Nickel studierte Sport, Psychologie und Philosophie in Heidelberg und Erlangen. Begann seine Karriere als Doktorand in der BASF AG, anschließend war er fünf Jahre Gesundheitsreferent im BKK-Landesverband Hessen. Von 1998 bis 2004 war er Geschäftsführer der BKK Team Gesundheit GmbH, seit 2006 ist er koordinierender Gesundheitsmanager im Bereich HSE bei der E.ON Energie AG in München.

darstellen. Gegliedert wurden die 13 Vorträge dabei in drei Blöcke: klinische Perspektive, betrieblich-fachliche Perspektive und unternehmensinterne Perspektive. Im Anschluss fanden zwei Workshops statt, in denen das weitere Vorgehen erarbeitet wurde. Die Frage lautete: „Wie können wir eine Kampagne zum Thema psychische Gesundheit konkret aufsetzen?“ Die wichtigsten Ideen zu Zielgruppen, Inhalten/Maßnahmen und Methoden/Prozessen wurden gewichtet und bewertet.

In einem abschließenden Expertenrating wurden die Einschätzungen zu den beiden wichtigsten Fragestellungen erhoben: Welche Zusammenhänge bestehen zwischen Arbeit und psychischer Gesundheit? Welchen Einfluss haben verschiedene Lebensbereiche auf die psychische Gesundheit?

6.2.3 Psychische Gesundheit: Beruf, soziales Umfeld und Persönlichkeit

Die persönliche Einstellung zum Leben und das soziale Umfeld haben zu 75% einen Einfluss auf die psychische Gesundheit, dem Einfluss der Arbeit wird vom Expertengremium 25% zugeschrieben.



Es kann auch klar herausgestellt werden, dass das Expertengremium den Führungskräften mit 39% eine große Einflussmöglichkeit auf die psychische Gesundheit der Beschäftigten zuschreibt: „Wie hoch schätzen Sie die Zusammenhänge ein?“

- psychische Gesundheit und Arbeitsbedingungen: 43%
- Einflussmöglichkeiten des Arbeitgebers auf die psychische Gesundheit seiner Mitarbeiter: 42%
- relevante Gruppen im Unternehmen, die die psychische Gesundheit der Mitarbeiter beeinflussen: 39% Führungskräfte

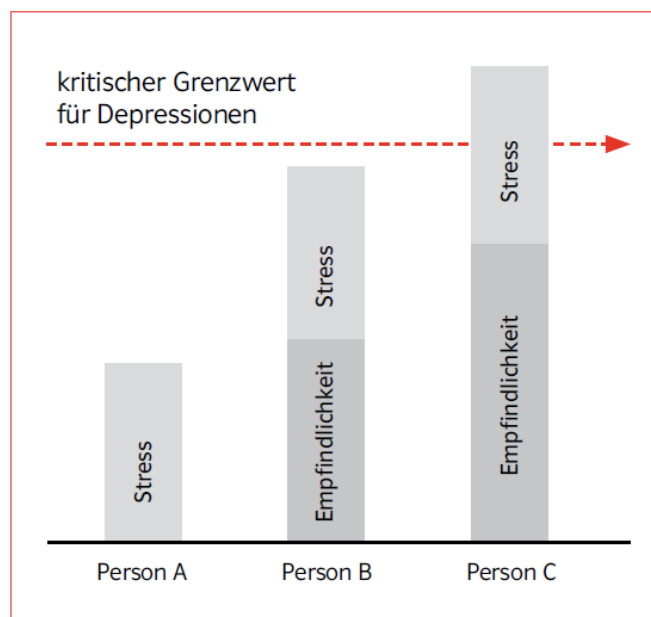
Die Ergebnisse gaben einen wichtiger Hinweis auf die Ausgestaltung der geplanten Kampagnen, Informationen und Trainings. Damit sollte nicht von der

Unternehmensverantwortung für gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen abgewichen werden, jedoch war nun klar, dass die Aufbereitung der Information und Aufklärung die Persönlichkeitsaspekte und den Einfluss des sozialen Umfeldes stärker in den Vordergrund stellen musste.

6.2.4 Information und Antistigmatisierung

1. Medien

Für die Kampagne „Energie zum Leben“ wurde an alle Beschäftigten eine Mitarbeiterbroschüre gesendet, die umfangreiche Informationen rund um das Thema psychische Gesundheit vermittelte. So gab es auch Hinweise auf externe und interne Kooperationen und Ansprechpartner sowie Hinweise auf das E.ON Intranet. Hier konnten die Beschäftigten über Selbsttests einschätzen, wo das eigene Gefährdungspotenzial liegt. Ein Schwerpunkt der Information lag auf der Beschreibung und Erläuterung der Begriffe Stress, Depression und Burn-out sowie der Zusammenhänge mit dem Arbeitsleben. Es war ein wichtiges Ziel der Kampagne, im Sinne einer Antistigmatisierung die Depression als Krankheit verständlich zu machen.



Quelle: Centrum für Disease Management TU München

2. Aktionstage

An 80 Standorten wurden Aktionstage durchgeführt. Es gab zwei "Stressmessungen", einmal die Herzratenvariabilitätsmessung als Indikator für die eigene Entspannungsfähigkeit mit Biofeedback und einmal ein Messgerät für die Hautleitfähigkeit zur Bestimmung des "Stressalters". Die Messergebnisse wurden ausführlich mit dem Mitarbeiter besprochen. Zudem gab es Schnupperkurse zu verschiedenen Entspannungstechniken, für die man sich vorab online anmelden konnte. Mitarbeiter mit hohen Stressmesswerten wurden zusätzlich zur Teilnahme an den Kursen aufgefordert und auf das Seminarangebot im Bereich Gesundheit aufmerksam gemacht. Des Weiteren

wurde ein Vortrag zum Thema Stress, Depression und Burn-out angeboten. Partner waren die energie-BKK sowie die Motio GmbH.

3. Schulungen

In einer Schulung durch das Centrum für Disease Management der TU München wurden 60 Betriebsärzte geschult. Im Theorieteil wurden Change-Management, das Belastungs-Beanspruchungs-Modell, psychiatrische Krankheitsbilder, Verlauf und Behandlung, Hilfe vor Ort und Gesprächsführung angesprochen. Im praktischen Teil wurden Rollenspielübungen, Simulation von Arzt-Patient-Gesprächen und Fallbeispiele besprochen.

Die Schulung der Betriebsräte erfolgte durch einen Psychotherapeuten, der das Wissen über psychische Erkrankungen, Grundlagen der Gesprächsführung nach Schulz von Thun vermittelte und im praktischen Teil Wahrnehmungsübungen, Gesprächsübungen, Rollenspiele mit Fallbeispielen, Übungen zur Abgrenzung und Reflexion eigenen Stresserlebens durchführte.

In Schulungen für die Fachkräfte für Arbeitssicherheit wurde das Belastungs-Beanspruchungs-Konzept, Grundlagen zu Stress, relevante ISO-Normen, Analysemöglichkeiten sowie in Gruppenarbeiten die Gestaltung eines Bausteins "psychische Belastung" in der Gefährdungsanalyse besprochen.

Alle diese Informationsmedien, Schulungen und die zunehmende Sensibilisierung aller Beschäftigten und Funktionsträger für die Belange der psychischen Gesundheit waren eine wichtige Voraussetzung für die gezielte Sensibilisierung der Führungskräfte.

6.2.5 Sensibilisierung und Training von Führungskräften

Dem Management und den Führungskräften kommt im Gesundheitsschutz und auch in Fragen der psychischen Belastung der Beschäftigten eine besondere Rolle zu. Sie tragen die Verantwortung für andere, für sich selbst und ihre eigene Gesundheit. Zur Unterstützung bietet E.ON seit Jahren einen medizinischen Gesundheits-Check-up für die Manager an. Brauchen wir auch einen psychologischen Check-up für Manager? Wer schützt die Führungsmannschaft vor psychischer Überlastung?

Aus diesem Grund wurde bei E.ON gemeinsam mit der Arbeitspsychologin Prof. Dr. Sabine Remdich von der Universität Lüneburg ein zweitägiges psychologisches Training „Sich und andere gesund führen“ entwickelt.

Zielstellung des Trainings ist die Sensibilisierung der Führungskräfte auf ihr eigenes Gesundheitsverhalten und auf ihr gesundheitsbezogenes Führungsverhalten.

Am ersten Tag stehen Selbstreflexion, Selbstanalyse der Arbeitsweisen und das Selbstmanagement bezüglich eigener Bewältigungskompetenzen im Vordergrund. Am zweiten Tag werden Führungsverhalten und das Verständnis von Gesundheitsvorbild und „gesund Führen“ sowie der gesundheitsförderliche Kommunikationsstil besprochen. Zum Abschluss erstellen die Teilnehmer persönliche Aktionspläne und sprechen diese mit den Trainern hinsichtlich der Umsetzbarkeit durch.

Im Rahmen einer fundierten Evaluationsstudie mit 80 Teilnehmern konnten in einem Follow-up-Gespräch nach drei Monaten die Wirkungen des Trainings hinsichtlich Trainingsbewertung und Transfererfolg bewertet werden. Anhand der Umsetzung der persönlichen Aktionspläne in die tägliche Praxis wurden die Zusammenhänge von Trainingszufriedenheit und Trainingserfolg statistisch überprüft.



Perspektive SELBST

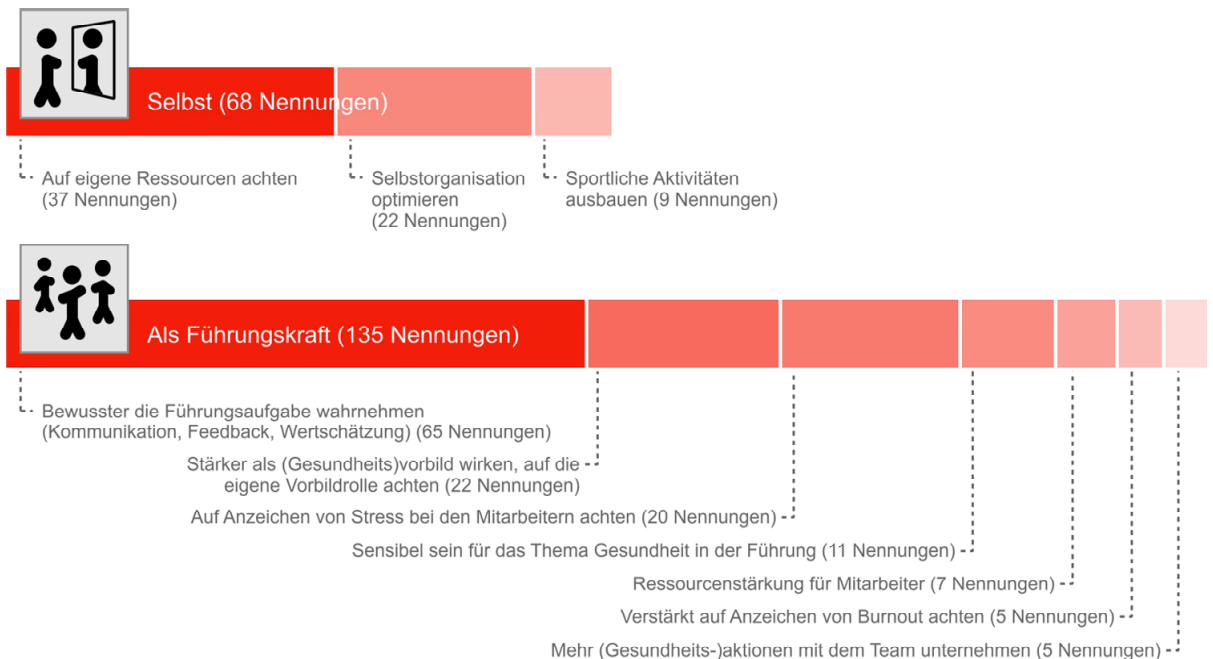
- Durch das Training sind mir meine eigenen Gesundheitsrisiken bewusster geworden.
- Das Training hat mich motiviert, mein persönliches Gesundheitsverhalten zu überdenken.
- Seit dem Training verhalte ich mich gesundheitsbewusster.



Perspektive FÜHRUNGSKRAFT

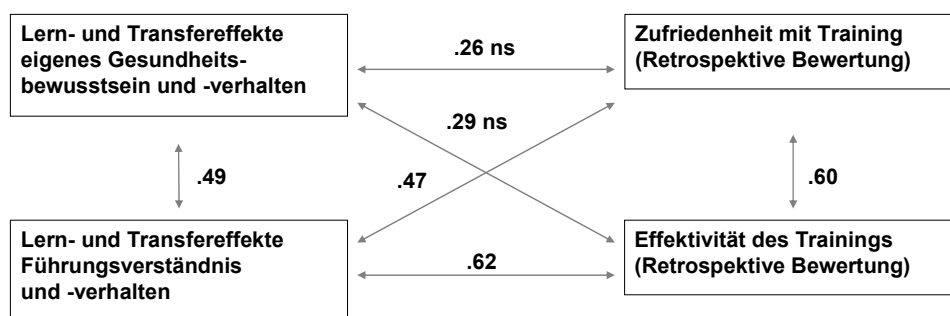
- Ich verstehe jetzt besser, wie mein Führungsverhalten die Gesundheit meiner Mitarbeiter/innen beeinflusst.
- Das Training hat mich motiviert, mein Führungsverhalten zu überdenken.
- Seit dem Training gestalte ich mein Führungsverhalten gesundheitsförderlicher.

Nach drei Monaten erfolgten eine nachträgliche Bewertung des Trainings sowie eine selbstkritische Analyse der Umsetzung der persönlichen Aktionspläne.



In der Nachbefragung wurde der Umsetzungsgrad der persönlichen Aktionspläne mit der Zufriedenheit und der Effektivität des Trainings korreliert. Wichtige Erkenntnis: Der Transfererfolg, den persönlichen Aktionsplan umzusetzen, ist signifikant entscheidend für die nachträgliche Bewertung des Trainings.

Die Zusammenhänge zwischen Trainingsbewertung und Transfererfolg zeigt getrennt für persönliches Gesundheitsbewusstsein und für das Führungsverständnis signifikante Effekte hinsichtlich der rückwirkenden Bewertung des Trainingserfolges.



6.2.6 Ausblick

Der Kampagnenstart im Oktober 2008 war für E.ON der Auftakt für eine auf Dauer angelegte professionelle Beschäftigung mit dem Thema psychische Gesundheit. Unterschiedliche Informationsangebote und Betreuungsangebote ermöglichen allen Beschäftigten - Führungskräften und Mitarbeitern - die besten Zugangswege. Stress und psychische Erkrankungen sind vielschichtig und nicht nur eindimensional im Zusammenhang mit der Arbeit zu sehen. Das Gesundheitsmanagement von E.ON Energie hat den Anspruch, die arbeitsbedingten Ursachen im Einklang mit selbstkritischen Beschäftigten und Führungskräften zu verändern. Hierzu ist die Mitwirkung von Management, Führungskräften und Beschäftigten gleichermaßen notwendig. Das Thema Führung und Gesundheit muss so auf Dauer angelegt sein, dass es ein Teil der modernen Unternehmenskultur wird und insbesondere interessierte Trainingsteilnehmer bei der Umsetzung des Gelernten in den Arbeitsalltag längerfristig unterstützt.

7. Schlusswort

Zum Schluss soll betont werden, dass dieses Praxispapier kein allumfassendes Werk ist und keinen Anspruch auf Vollständigkeit aller wichtigen Aspekte, insbesondere bezüglich der vorgestellten Checklisten erhebt. Es ist eine Hilfe aus der Praxis für die Praxis, die den Start in das Thema erleichtert und in der konkreten Arbeit angepasst und modifiziert werden muss.

Im Sinne einer Enttabuisierung müssen Unternehmen das Thema der psychischen Beanspruchung von Mitarbeitern offen aufgreifen. Vor allem in Hinblick auf die demografische Entwicklung muss das Ziel eines jeden Unternehmens sein, möglichst lange gesunde Mitarbeiter zu beschäftigen. Gesundheit nicht als Zustand, sondern als Prozess zu betrachten, für den sowohl die Mitarbeiter als auch die Arbeitgeber verantwortlich sind. Vor allem die zentrale Rolle, die die Führungskraft in diesem Kontext einnimmt, ist deutlich hervorzuheben. Die Beiträge und konkreten Vorschläge in diesem Praxispapier dienen daher nicht nur zur Unterstützung der betroffenen Mitarbeiter, sondern helfen auch dem Unternehmen und den Führungskräften, bessere Ergebnisse zu erzielen. Denn Unternehmen, die sich mit dem Thema beschäftigen, sind leistungsfähiger, attraktiver auf dem Arbeitsmarkt und langfristig auch erfolgreicher.

8. Anhang

8.1 Das Belastungs-Beanspruchungs-Modell und die DIN EN ISO 10075-1 (Thomas Langhoff)

Jede Tätigkeit weist psychische Belastungen auf. Diese können zunächst einmal weder positiv noch negativ bewertet werden, da es sich hier um normale Begleiterscheinungen der Arbeit handelt. Wenn es zu Anregungs-, Lern- und Trainingseffekten kommt, führen psychische Belastungen zu positiven Folgen. Verringerte Leistungsfähigkeit oder Ärger sind hingegen negative Folgewirkungen. In der Arbeitswelt können sich verschiedene Faktoren, welche die Arbeitsinhalte, die Arbeitsorganisation, das soziale Klima und die Arbeitsumgebung betreffen, psychisch belastend auf die einzelnen Personen auswirken. Hier sind u. a. Zeitdruck, häufige Unterbrechungen oder Konflikte mit Kollegen oder Vorgesetzten zu nennen. Diese arbeitsbedingten psychischen Belastungen sind sehr vielfältig in ihrer Form. In Abhängigkeit von individuellen und strukturellen Ressourcen wirken diese spezifisch auf die einzelnen Mitarbeitenden ein und führen zu einer Beanspruchung, als eine unmittelbare Auswirkung der psychischen Belastung.

Psychische Belastung (nach DIN EN ISO 10075-1): Psychische Belastungen sind die Gesamtheit aller erfassbaren Einflüsse, die von außen auf die Menschen zukommen und psychisch auf sie einwirken. Psychische Belastungen wirken in ihrer Vielfältigkeit auf alle Mitarbeitenden gleichermaßen ein.

Beanspruchung (nach DIN EN ISO 10075-1): Beanspruchung stellt die unmittelbare Auswirkung der psychischen Belastung im Individuum in Abhängigkeit von seinen jeweiligen überdauernden und augenblicklichen Voraussetzungen, einschließlich der individuellen Bewältigungsstrategien dar. Arbeitsbedingte psychische Beanspruchung umfasst die Gesamtheit emotionaler, kognitiver, verhaltensmäßiger und zentralnervös vermittelter physiologischer Reaktionen in Bezug auf Arbeitsinhalte, Arbeitsorganisation, soziales Klima und Arbeitsumgebung.

Das Belastungs- und Beanspruchungsmodell erklärt die Zusammenhänge bei psychischer Belastung und Beanspruchung (siehe Abb. 12):

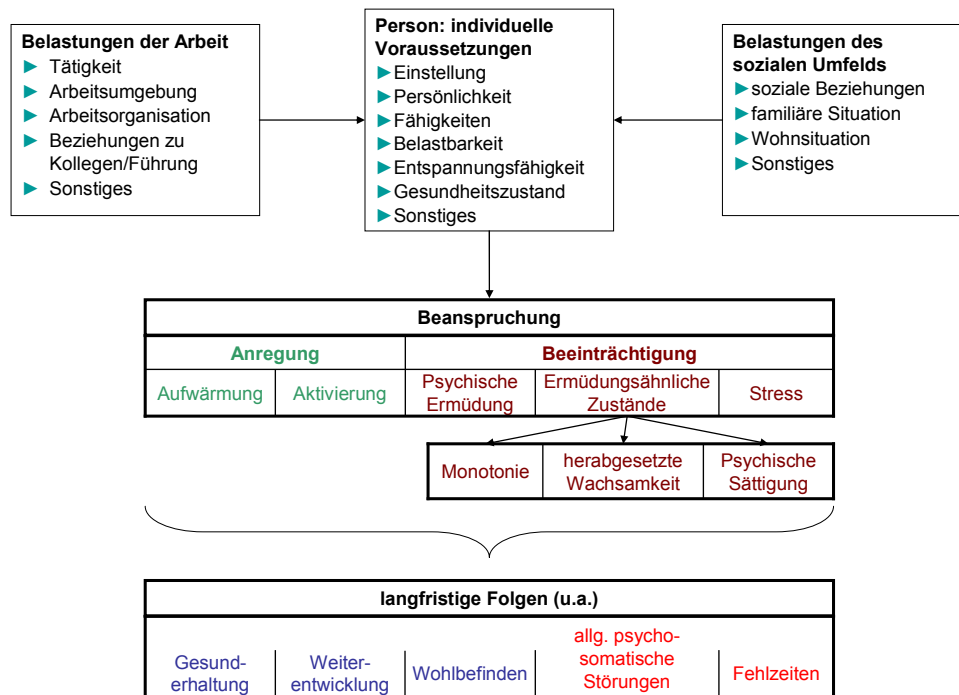


Abb. 12: Belastungs-Beanspruchungs-Modell¹¹

Die Abbildung verdeutlicht die Komplexität des Zusammenspiels von psychischen Belastungen und Beanspruchungen. Psychische Belastungen, die sich aus der Arbeit und aus dem privaten Umfeld ergeben, treffen auf individuelle personenbezogene Voraussetzungen und führen zu spezifischen positiven und negativen Beanspruchungsfolgen mit entsprechenden kurz- und langfristigen Folgewirkungen für die einzelnen Personen. Es handelt sich hierbei nicht um eine geradlinige Entwicklung, sondern Erfahrungen von psychischen Belastungen und Beanspruchungen beeinflussen z. B. individuelle Voraussetzungen und Ressourcen.

Psychische Belastungen weisen folgende Merkmale auf:

- Sie können vorhersehbar oder unvorhersehbar sein.
- Sie können einzeln oder in Kombination auftreten.
- Sie können vorübergehend oder permanent wirken.
- Sie können in ihrem Ausmaß vermindert oder erhöht werden bzw. gänzlich vermieden werden.
- Sie können zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen mit krankheitsbedingten Ausfallzeiten führen.

Das Ausmaß der Beanspruchungsreaktion hängt zudem von folgenden weiteren Faktoren ab:

- von der Dauerhaftigkeit, mit der ein Einflussfaktor die Lebens- und Arbeitssituation prägt,
- von der wahrgenommenen Intensität der Einflüsse,
- von Möglichkeiten der Beeinflussung der Einflüsse durch den Mitarbeiter,

¹¹ In Anlehnung an http://www.baua.de/de/Themen-von-A-Z/Psychische-Fehlbelastung-Stress/ISO10075/Downloads/pdf/Belastungs-Beanspruchungs-Modell.pdf?__blob=publicationFile&v=3 (Stand 02.05.2011).

- von vorhandenen oder fehlenden Bewältigungsstrategien der Mitarbeitenden.

Belastungsreaktionen, welche sich auf die Gesundheit (kurz- oder langfristig) beeinträchtigend auswirken, werden als Fehlbeanspruchungen bezeichnet. Sie erfordern Erholung, zeitliche Unterbrechung der Tätigkeit oder gar die Änderung der Tätigkeit (organisierter Belastungswechsel).

Psychische Ermüdung: eine vorübergehende Beeinträchtigung der psychischen und körperlichen Funktionstüchtigkeit, die von Intensität, Dauer und Verlauf der vorangegangenen psychischen Beanspruchung abhängt. Psychische Ermüdung ist grundsätzlich durch Erholung reversibel.

Die in der Arbeitswelt vorliegenden Risikofaktoren zur Verursachung psychischer Ermüdung liegen vor allem in ungünstigen Arbeitszeitregelungen, die bei verstärkter Beanspruchung und gleichzeitigen fehlenden Erholungsmöglichkeiten gegeben sind (Überstunden nach Normalarbeitstag, ständig schwankender Arbeitsanfall, unzureichende Pausengestaltung).

Ermüdungsähnliche Zustände: Zustände des Menschen, die als Auswirkungen psychischer Beanspruchung in abwechslungsarmen Situationen auftreten. Sie verschwinden schnell nach Eintreten eines Wechsels der Arbeitsaufgabe und/oder der Umgebung bzw. der äußeren Situation. Zu diesen Zuständen zählen der Monotoniezustand, herabgesetzte Vigilanz (herabgesetzte Wachsamkeit) und psychische Sättigung.

Unter einem **Monotoniezustand** versteht man einen langsam entstehenden Zustand herabgesetzter Aktivierung, der bei lang dauernden, einförmigen und sich wiederholenden Arbeitsaufgaben oder Tätigkeiten auftreten kann und der hauptsächlich mit Schläfrigkeit, Müdigkeit, Leistungsabnahme und -schwankungen, Verminderung der Umstellungs- und Reaktionsfähigkeit sowie Zunahme der Schwankungen der Herzschlagfrequenz einhergeht. Typisches Beispiel in der Arbeitswelt ist eine einfache, sich ständig wiederholende Montageausführung bei taktgebundener Fließbandarbeit.

Unter **herabgesetzter Wachsamkeit** versteht man einen bei abwechslungsarmen Beobachtungstätigkeiten langsam entstehenden Zustand mit herabgesetzter Signalentdeckungsleistung, z. B. bei Radarschirm- und Instrumententafelbeobachtungen.

Psychische Sättigung ist ein Zustand der nervös-unruhevollen, stark affektbetonten Ablehnung einer sich wiederholenden Tätigkeit oder Situation, bei der das Erleben des Auf-der-Stelle-Tretens oder des Nicht-Weiterkommens besteht. Beispiele sind häufig Tätigkeiten, bei denen eine Sinnstiftung fehlt, z. B. Fehlersuche im Rahmen von Qualitätsanforderungen, obwohl eine Fehlerentdeckung keine Folgen hat („Warum mache ich das überhaupt?“).

(Früh-)Indikatoren für psychische Belastungen mit Risikopotenzial für Fehlbeanspruchungen

Indikatoren für die psychische Beanspruchung von Mitarbeitern sind in der Regel beobachtbare, längerfristig zu beobachtende verhaltensbezogene Veränderungen. Die psychische Beanspruchung des Mitarbeiters zeigt sich in seinem Verhalten und bleibt über einen längeren Zeitraum bestehen. Diese Veränderungen äußern sich oft plötzlich

- im Arbeitsverhalten,

- im Sozialverhalten,
- im persönlichen Auftreten und in der privaten Lebensführung.

Die Veränderungen können sich aber auch in einem schleichenden Prozess ergeben. Eine menschengerechte Gestaltung der Arbeitsbedingungen trägt präventiv dazu bei, Fehlbeanspruchungen zu vermeiden und die Belastung zu optimieren. Das Wissen um arbeitsbedingte Belastungen, bezogen auf die Arbeitsumgebung, das soziale Klima, die Arbeitsaufgabe, die Arbeitsorganisation sowie auf weitere betriebliche Rahmenbedingungen, zeigt Risikopotenziale auf, die von Beginn an vermieden werden können. Nachfolgend sind beispielhaft psychische Belastungssituationen aus der Arbeitswelt aufgelistet (siehe Abb. 13).

- Arbeitsverdichtung mit steigenden Leistungsanforderungen (fehlende Kompetenz)
- Geringer Handlungs- und Entscheidungsspielraum
- Hohe Anforderungen an Kooperation und Kommunikation
- Anforderungs-/Fähigkeitsdisbalance
- Projektarbeit
- Informationsüberflutung, Multitasking
- Ineffektive Vertretungsregeln
- Zeitdruck ohne ausreichende Pausen und häufige Überstunden
- Bürokratie
- Belastungen durch die Arbeitsumgebung (z. B. Lärm, Klima)
- Unergonomische Arbeitsplätze, hemmende Arbeitsumgebung
- Schlechtes Führungsverhalten
- Fehlende Transparenz von Entscheidungen
- Divergente Arbeitsanforderungen
- Konflikte und Spannungen mit Vorgesetzten und Kollegen
- Drohender Arbeitsplatzverlust, Zukunftsunsicherheit (damit verbunden Präsentismusverhalten)
- Herauslösung aus unbefristeten Normalarbeitsverhältnissen
- Dauerhafte Restrukturierung mit „100 % Wertschöpfungsstrategien“ (damit verbunden Verminderung von Mischarbeitspotenzialen)
- Erodierende Betriebskulturen und schlechtes Betriebsklima (zunehmende Ungleichbehandlung von Beschäftigtengruppen)

Abb. 13: Darstellung möglicher Quellen psychischer Fehlbeanspruchungen (Quelle: HVBG & BGAG, 2004; VDBW, 2008, eigene Ergänzungen)

8.2 Employee Assistance Program (EAP) in Zusammenarbeit mit einem externen Dienstleister – das Beispiel der Polysius AG

Im Folgenden wird das Beispiel eines Employee Assistance Programs (EAP) der Firma Polysius AG vorgestellt, das im Rahmen des BMBF-Forschungsvorhabens LEGESA erarbeitet worden ist¹²:

¹² Vertiefende Erläuterungen zu dem Projekt sind unter folgendem Download zu finden: <http://www.demowerkzeuge.de/index.php?li=3&fl=156&ml=204&si=224&lang=de&css=standard>

Beratungsangebot und Service für die Polysius AG, bei Fragen der psychischen Belastung und psychischen Erkrankungen

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

Burn-out, Depressionen, Angstzustände, psychosomatische Störungen oder extreme Stressbelastungen sind Themen, die den meisten von Ihnen heute bekannt sind. Manchmal stehen sie auch im Zusammenhang mit dem Arbeitsleben, insbesondere bei akuten psychischen Erkrankungen und deren langfristigen Folgen.

Die Polysius AG möchte mit diesen Themen offen und zukunftsweisend umgehen. In Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsservice wurde ein spezielles Beratungsangebot zusammengestellt, das nun allen Mitarbeitern zur Verfügung steht. Dieses Beratungs- und Notfallversorgungssystem umfasst folgende Angebote:

Psychologische Beratung von Betriebsangehörigen bei psychologischen Fragen und Themenstellungen der Gesundheitsversorgung sowie Hilfen und Unterstützung bei erforderlicher Suche und Vermittlung eines psychotherapeutischen Behandlungsplatzes.

- Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter können von sich aus selbstständig den Gesundheitsservice in Anspruch nehmen. Es können maximal drei Beratungskontakte à 60 Minuten in Anspruch genommen werden.
- Das Beratungsangebot ist für alle Betriebsangehörigen kostenlos.
- Das Beratungsangebot ist selbstverständlich anonym.
- Es erfolgt kein Bericht des Gesundheitsservice an die Polysius AG. Dies kann nur auf ausdrücklichen Wunsch des Ratsuchenden, nach einer schriftlichen Entbindung von der Schweigepflicht, erfolgen.
- Die Beratung findet in den Räumen der [Unternehmen] statt.
- Einen Termin mit einem Berater vereinbaren Sie persönlich direkt werktags von 08.00-16.00 Uhr unter der Rufnummer xy.
- Es ist von Seiten [...] sichergestellt, dass Sie einen Termin innerhalb von 24 Stunden bekommen.
- Sollte eine Beratung aus besonderen Gründen im Betrieb erforderlich sein, ist in einem solchen Fall eine Rücksprache mit [...] erforderlich.

24 Std. spezieller Notrufservice

- Für alle Beschäftigten, die sich auf einer Dienstreise im Ausland befinden.
- Im Notfall und bei allen oben genannten psychologischen Fragen und Themenstellungen der Gesundheitsversorgung steht hierfür eine spezielle Notrufnummer zur Verfügung, über die Sie sofort mit einem psychologischen Experten verbunden werden.
- Die Notrufnummer und ein entsprechender Kundencode werden Ihnen im Zusammenhang mit der Reiseapotheke ausgehändigt.

24 Std. Sofortversorgung von Betriebsangehörigen nach Extremsituationen und Extremereignissen am Arbeitsplatz

- Hierzu zählen u. a. schwere Arbeitsunfälle mit schweren körperlichen Verletzungen oder Todesfolge.
- In derartigen Schadensfällen wird über die Geschäftsführung, Personalabteilung oder [...] der Notfall-psychologische Dienst angefordert.

Bei allen Fragen zu den Angeboten des [...] Gesundheitsservice können Sie sich in jedem Fall vertrauensvoll an [...] wenden.

Gesundheitsservice

Rahmenvereinbarungen zwischen der [...] und der Polysius AG über Dienstleistungen für die Bereiche

Psychologische Beratung und Sofortversorgung

A

Psychologische Beratung von Betriebsangehörigen speziell bei psychologischen Fragen und Themenstellungen der Gesundheitsversorgung sowie bei Psychotherapieplatzvermittlung und Unterstützungsmaßnahmen.

B

Bereitstellung und Durchführung telefonischer psychologischer Beratung von Betriebsangehörigen, die sich im Auftrag der Firma Polysius im Ausland befinden, durch eine 24-stündige telefonische Rufbereitschaft.

C

Bereitstellung und Durchführung von psychologischer Sofortversorgung Betriebsangehöriger nach Extremsituationen und Extremereignissen am Arbeitsplatz.

Die Notwendigkeit psychologischer Beratung, Akutintervention und Sofortversorgung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Rahmen einer erweiterten betrieblichen Gesundheitsvorsorge und einer Versorgung nach potenziellen traumatischen Ereignissen.

Extremereignisse, wie z. B. schwere Betriebsunfälle mit Todesfolge, technische Unfälle in Produktion und Betrieb, bedingen ein hohes Risikopotenzial für die Gesundheit der Beschäftigten. In der grundlegenden Bewertung und Einschätzung können solche Ereignisse u. a. zu psychischen Beeinträchtigungen, Schädigungen und psychischen Folgeerkrankungen führen. Das Bewusstsein der Menschen für derartige traumatische Ereignisse (Erfurt, Emsdetten und Winnenden, Sporthallenunglück in Bad Reichenhall) ist durch die medialen Berichterstattungen und Darstellungen sensibilisiert worden.

Extremereignisse können unvorhersehbar im Unternehmen eintreten. Im direkten betrieblichen Umfeld können durch solche Ereignisse Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Führungskräfte, Gäste des Unternehmens und Beschäftigte von Fremdfirmen betroffen sein. Alle Anwesenden, ob direkt betroffen, als Zeuge oder unbeteiligter Beobachter, sind dann dem Risiko ausgesetzt, psychisch traumatisiert worden zu sein. Dies kann sowohl im Zusammenhang mit körperlichen Verletzungen geschehen, aber auch ohne körperliche Schäden können psychische Verletzungen, bis hin zur Traumatisierung, auftreten.

Eine akute psychische Traumatisierung stellt eine ernste Gefahr für die Gesundheit der Betroffenen dar, da sich daraus langfristig weitere, schwere psychische Folgeschäden entwickeln können. Psychologische Akutinterventionen und Sofortversorgungen auf fachlich höchstem Niveau, insbesondere für die Beschäftigten des Unternehmens, sind somit durch die Fürsorgepflicht des Arbeitgebers erforderlich und gerechtfertigt.

Unternehmen und Betriebe möchten heute auch für derartige Notfälle gerüstet sein und halten entsprechende Versorgungsstrukturen vor. Da ein Unternehmen immer aus der Sicht des Arbeitgebers handeln muss, kommt auf die Verantwortlichen in diesem Zusammenhang, gerade in Bezug auf die Fürsorgepflicht und im Hinblick auf alle Beschäftigten eine besondere Aufgabe zu. Im Rahmen des Arbeitsschutzgesetzes ist der Arbeitgeber verpflichtet, für Schadensfälle entsprechende Maßnahmen der Ersten Hilfe, somit auch der psychologischen Ersten Hilfe, vorzuhalten.

Um eine psychische Gesundheitsgefährdung nach Extremereignissen für alle Betroffenen möglichst gering zu halten, besteht heute die Möglichkeit einer psychologischen Akutintervention und Sofortversorgung. Dadurch ist gewährleistet, dass alle relevanten Schnittstellen im Rahmen der Ersten Hilfe und der gesundheitlichen Akutversorgung hergestellt werden. Durchgangsarzt, Unfallkasse, Berufsgenossenschaft, Hausärzte und Psychotherapeuten können, wenn erforderlich, zum Wohle der Betroffenen in den Versorgungsprozess eingebunden werden.

Das Ziel aller Maßnahmen im Rahmen des [...] Gesundheitservice, insbesondere bei psychologischen Akutinterventionen und Sofortversorgungen, ist die Erhaltung oder Wiederherstellung psychischer Gesundheit der Beschäftigten.

Die Notwendigkeit psychologischer Beratung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsvorsorge

Der Erfolg eines Unternehmens ist abhängig von seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Die individuelle Leistungsfähigkeit und Leistungsbereitschaft sind dafür die Grundlagen.

Um eine gute Leistungsbereitschaft und Leistungsfähigkeit zu erreichen, bedarf es der körperlichen und psychischen Gesundheit von Mitarbeiterinnen, Mitarbeitern und Führungskräften.

Aufgrund der gesellschaftlichen Realität von hohen Zunahmen psychischer Erkrankungen am Arbeitsplatz und den Ausfällen von Führungskräften durch Burn-out müssen in der betrieblichen Gesundheitsversorgung langfristig neue Wege beschritten werden. Kurzfristige Wellnessangebote und Arbeitserleichterungen verfehlen immer mehr ihre Wirkung.

Der [...] Gesundheitservice bietet deshalb Beratungsmaßnahmen an, die auf die innerbetrieblichen Bedürfnisse der Beschäftigten zugeschnitten sind.

Mitarbeiter sind in den letzten Jahren und heute durch die wirtschaftliche Entwicklung zunehmend besonderen Anforderungen ausgesetzt. In vielen Fällen zeigt es sich, dass die Förderung, Schulung und Personalentwicklung den individuellen

Entwicklungsanforderungen von Mitarbeitern nicht mehr gerecht wird. Eine sich ständig verändernde IT-Technik, Termindruck, kurz- und langfristige Baustellen im Ausland und immer höher steigende Anforderungen bei den Verkaufszahlen und den zu erzielenden Erfolgen überfordern viele.

Neben der Verbesserung von Entscheidungsabläufen und der Optimierung struktureller betrieblicher Abläufe bedarf es deshalb vielfältiger persönlicher Unterstützung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Da aber Führungskräfte immer mehr „in das Tagesgeschäft“ und „in die Abläufe“ eingebunden werden, fehlt es häufiger an sozialen Situationen, in denen sie auf die persönlichen, speziellen Belange und Bedürfnisse ihrer Teammitglieder eingehen können. Insbesondere die Führungskompetenz im Hinblick auf psychologische Fragestellungen und den Themenbereich der psychischen Erkrankungen bleibt im Alltag oft auf der Strecke. Externe psychologische Beratungskompetenz, die für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch den [...] Gesundheitsservice jederzeit zur Verfügung steht, kann hier eine Lücke schließen.

8.3 Einsatz von Verfahren zur Analyse von Belastungen (Anke Palumbo, Volker Weissinger)¹³

8.3.1 Allgemeine Hinweise für den Einsatz von Analyseverfahren

Bei der Einführung eines Gesundheitsmanagements kann es sinnvoll sein, sich mithilfe eines Analyseverfahrens ein Bild von der Ressourcen-, Belastungs- und Gefährdungssituation im Unternehmen zu machen. Auf dieser Basis lassen sich Ziele formulieren, Maßnahmen planen und deren Wirkung lässt sich zu einem späteren Zeitpunkt überprüfen. Beachtet werden sollte hierbei, dass Analysen nicht nur aus Controllinggründen durchgeführt werden (Vorsicht Datenfriedhof!), sondern dass diese Ressourcen schonend, gezielt und bedacht einzusetzen sind.

Die Bewertung und Messung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz kann auf mehreren Ebenen erfolgen. Vom theoretisch-konzeptionellen Ansatz her können zur Messung und Bewertung von Humanressourcen eher verhaltensorientierte (z. B. zu persönlichen Ressourcen, Stressbewältigungskompetenzen) und/oder eher verhältnisbezogene Faktoren (Arbeitsanforderungen, -belastungen) im Fokus stehen. Bei der Betrachtung von psychischen Belastungen am Arbeitsplatz kann eine scharfe Grenze beider Bereiche nicht

¹³ **Anke Palumbo** ist Betriebliche betriebliche Gesundheitsmanagerin (Universität Bielefeld) und Inhaberin des Beratungsunternehmens ipc (innovative prävention & coaching). Sie beschäftigt mehr als 40 Trainerinnen und Trainer und berät Unternehmen im Hinblick auf den strategischen Aufbau und die Prozessdurchführung von betrieblichem Gesundheitsmanagement inkl. Analyse, Trainingsdurchführung und Evaluation. Frau Palumbo ist Demografieberaterin und zertifizierte Business- und Kommunikationstrainerin, Trainerin für Suchtentwöhnung (IFT) und Stressmanagement. Ihre Arbeitssprachen sind Deutsch, Englisch und Französisch.
Dr. phil. **Volker Weissinger** ist seit 1993 Geschäftsführer beim Fachverband Sucht e. V. (FVS), in dem ca. 6.500 stationäre und viele ambulante und teilstationäre Behandlungsplätze für abhängigkeitskranke Menschen in Deutschland vertreten sind. Zuvor war er in der stationären Suchttherapie und sieben Jahre im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung tätig. Er ist mit gesundheitspolitischen, organisatorischen, konzeptionellen und inhaltlichen Aspekten der Themenbereiche „seelische Gesundheit“ und „substanzbezogene Störungen“ befasst und ist für den FVS u. a. auch Mitglied im Nationalen Drogen- und Suchtrat.

gezogen werden, da erhebliche Wechselwirkungen zwischen persönlichen Voraussetzungen und betrieblichen Bedingungen bestehen können.

Für Unternehmen stellt sich eine wichtige Frage: Wie steht es um das Verhältnis von Aufwand und Ertrag und damit auch um monetäre Größen? Prinzipiell können Daten aus den folgenden Quellen für die Analyse zugrunde gelegt werden:

- Personalabteilung (Fluktuation, Fehlzeiten, Frühberentung, Fortbildungsbedarf, Überstunden ...)
- Arbeitsmedizin, Arbeitssicherheit (Arbeitsplatzgestaltung, Gefährdungsbeurteilung, Risikofaktoren, körperlicher Zustand der Mitarbeiter, Behandlungsbedarf – natürlich immer unter Einhaltung der Datenschutzpflichten)
- Mitarbeitervertretung
- AU-Daten der Krankenkassen (Fehlzeiten)
- Unfallversicherungsträger (Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten)
- Mitarbeiterbefragungen (psychisches Befinden, Anforderungen/Belastungen, Arbeitszufriedenheit ...)

Um sich für eine optimale Analyseverfahren im Rahmen der derzeitigen Betrachtung zu entscheiden, gilt es, verschiedene Kriterien mit in Augenschein zu nehmen. Hierbei spielt auch eine Rolle, ob eher die Prävention und Förderung der psychischen Gesundheit oder das Erkennen und Behandeln von besonders gefährdeten Mitarbeitern (z. B. im Rahmen des BEM) bzw. eher die Früh- oder Spätindikatoren im Fokus stehen. Wichtig ist allerdings: In jedem Stadium lassen sich Veränderungsprozesse verankern und Verbesserungspotenziale einleiten. Weitere Differenzierungen des Vorgehens können sich im Verlauf entsprechender Interventionen sowie aus dem Controlling der Prozesse ergeben.

Die Analyse¹⁴ von Gesundheit und Wohlbefinden darf hier nicht verwechselt werden mit der Messung von Krankheit. Neben der „Krankenquote“ empfiehlt es sich deshalb, die „Gesundheitsquote“ auch in den Fokus der Betrachtung zu nehmen. Beispielsweise liegt bei einem Krankenstand von 3 % die Gesundheitsquote bei 97 %. Diese Quote kann auch im branchenspezifischen Vergleich überdurchschnittlich hoch sein. Umgekehrt kann ein hoher Krankenstand im Unternehmen oder in spezifischen Abteilungen Anlass dazu sein, gezielte weitere Analysen durchzuführen (siehe 8.2.2).

Prinzipien zur Analyse von Bewertungsmethoden für psychische Belastungen sind: Geeignetheit der Verfahren, Durchführbarkeit und Passgenauigkeit, Schädigungs- und Beeinträchtigungslosigkeit, positives Verhältnis von Aufwand und Ertrag.

Die Datenanalyse und -auswertung sollte von einem Steuerungsgremium (Arbeitskreis Gesundheit) im Unternehmen geplant und gelenkt werden. Hinsichtlich der Durchführung empfiehlt es sich aus verschiedenen Gründen (z. B. Daten- und Vertrauensschutz,

14 Erklärung zu Krankenkassendaten:

Die gesetzlichen Krankenkassen errechnen die Krankenstandswerte kumulativ, d. h., hier gehen alle Arbeitsunfähigkeitszeiten eines Kalenderjahres ein. Bezugsbasis sind entweder alle Pflichtmitglieder oder/und zusätzlich auch die freiwillig Versicherten. Für Unternehmen, die keine erhebliche Mehrheit der Mitarbeiter bei einer Krankenkasse haben, gilt es zu überlegen, wie hiermit umzugehen ist. Zu beachten ist, dass Kurzzeiterkrankungen unter drei Tagen nicht in die Statistik der Krankenkassendaten fallen. Weiterhin wird keine Differenzierung zwischen Arbeitsunfähigkeitsfällen (AU-Fälle) getätigt in Bezug auf Länge und Schwere der Erkrankung. Beispiel: Ein Mitarbeiter mit einer Depression fehlt fünf Tage und kommt dann wieder zur Arbeit, eine andere Mitarbeiterin fehlt mehrfach im Jahr über vier Wochen. Beide Fälle erscheinen in Krankenkassenstatistiken in der gleichen Wertung.

umfangreicheres Erfahrungswissen), mit externen Anbietern entsprechender Dienstleistungen zu kooperieren. Der Einsatz entsprechender Instrumente sollte in Dienst- und Betriebsvereinbarungen zwischen Arbeitgeber und Betriebs-/Personalrat festgelegt werden. Darüber hinaus ist allgemein auf die Einhaltung datenschutzrechtlicher Bestimmungen zu achten. Insgesamt gilt: Lieber keine Mitarbeiterbefragung als eine schlecht durchgeführte, denn nur eine professionelle Mitarbeiterbefragung auf der Grundlage standardisierter Instrumente kann zum gewünschten Ergebnis führen. Prinzipiell werden diese Befragungen anonym und freiwillig durchgeführt und sollten im regelmäßigen Turnus (max. alle 2–3 Jahre) stattfinden. Dies setzt voraus, dass innerhalb dieser Zeit konkrete Schritte zur Umsetzung und Verbesserung der Situation durchgeführt wurden. Wenn die Projektphasen länger dauern, sollten auch die Vergleichsdaten der Mitarbeiterbefragungen terminlich nach hinten verlegt werden

Den Befragungen sollten konkrete Umsetzungspläne folgen. Die Offenlegung und Kommunikation der für Mitarbeiter relevanten Informationen aus den Ergebnissen fördert Vertrauen und trägt zu einem positiven Betriebsklima bei.

Geschieht dies nicht, könnte es sein, dass Mitarbeiter sich für Folgebefragungen nicht mehr zur Verfügung stellen. Daher sollte die Form und Art der Rückmeldung sowie das unternehmenseigene Ziel der Befragung von vorneherein mit bedacht werden, wenn entsprechende Erhebungen geplant sind.

8.3.2 Analyseverfahren

Die Ermittlung und Beurteilung der Gefährdungen bei der Arbeit ist im § 5 des Arbeitsschutzgesetzes (ArbSchG) vom 07.08.1996 vorgeschrieben. Hierbei sind auch psychische Belastungen und Beanspruchungen zu berücksichtigen. Die Auswahl der Analyseverfahren zur Messung und Erfassung psychischer Arbeitsbelastungen hängt von verschiedenen Faktoren ab: Dazu gehören die Betriebsgröße, die Arbeitsorganisation eines Unternehmens (z. B. Abteilungsgrößen) sowie die konkreten Anforderungen der Arbeitsplätze/-bereiche. In der Norm DIN EN ISO 10075 werden grundsätzliche Prinzipien und Anforderungen für die Messung und Erfassung psychischer Arbeitsbelastungen beschrieben. Erste allgemeine Hinweise auf die Situation im Unternehmen bzw. besonders gefährdete Bereiche im Unternehmen kann man durch eine Analyse der AU-Daten erhalten.

Beim Einsatz von Checklisten und Fragebögen ist ferner darauf zu achten, dass die Vorgaben des Datenschutzes eingehalten werden und keine Rückschlüsse auf konkrete Personen ermöglicht werden. Werden soziodemografische Angaben in Fragebögen erhoben, so müsste die Gruppengröße deutlich höher liegen. Es empfiehlt sich, zwischen dem Arbeitgeber und dem Betriebsrat die entsprechenden Größen festzulegen. Darüber hinaus sollte darauf geachtet werden, dass die Auswertung der Daten möglichst einfach erfolgen kann und hierfür im besten Falle spezielle Software zur Verfügung steht. Verschiedene Verfahren sind kostenpflichtig. Die BAuA hat eine Toolbox mit über 90 Instrumenten zur Erfassung psychischer Belastungen erstellt (siehe www.baua.de).¹⁵ Die nachfolgende Abbildung stellt beispielhaft vier Verfahren vor. Welches Verfahren zur Erfassung psychischer Belastungen von einem Unternehmen sinnvollerweise eingesetzt wird, hängt von verschiedenen Kriterien ab. Die Verfahren sollten so ausgewählt werden,

¹⁵ Siehe Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. (2010). Toolboxversion 1.2 – Instrument zur Erfassung psychischer Belastungen. Verfügbar unter www.baua.de.

dass sie die Anforderungen an Instrumente zur Gefährdungsbeurteilung erfüllen. Es gibt beispielsweise Verfahren, die stärker spezifische Arbeitsmerkmale untersuchen. Andere Methoden hingegen stellen personenbezogene Auswirkungen auf die Gesundheit und Motivation der Beschäftigten in den Vordergrund. Screeningverfahren können gezielt dort eingesetzt werden, wo Probleme psychischer Belastungen vermutet oder bereits im groben Umriss festgestellt wurden. Es ist ratsam, dass „Nichtexperten“ eine gründliche Schulung erhalten, bevor sie die Instrumente anwenden. Geeignete Schulungen bieten z. B. die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin oder auch die Berufsgenossenschaften an.

Nach der Erhebung und Auswertung der Daten folgt die Rückmeldung und Diskussion der Ergebnisse (z. B. im Arbeitskreis Gesundheit). Ggf. können zur weiteren Vertiefung Interviews durchgeführt oder Gesundheitszirkel/Arbeitsgruppen in den entsprechenden Bereichen eingesetzt werden. Auf Basis der Auswertungsergebnisse werden dann Verbesserungsvorschläge entwickelt und umgesetzt. Nach einem entsprechenden Zeitraum würde eine erneute Analyse durchgeführt werden, um die Wirksamkeit der Maßnahmen zu prüfen und weitere Schritte zu planen.

Messmethode	Erhebung				Arbeitstätigkeit (Anforderungen/ Belastungen/Ressourcen)					personenbe- zogen	
	Experteninterview	Beobachtungsinterview	Moderierte Gruppenanalyse	Fragebogen	Handlungs- oder Tätigkeitszeitalterraum	Gesundheitsressourcen	Belastungen/Regulationsbehinderungen	Aufgabenbezogene Belastungen/Regulationsbehinderungen	Soziale Belastungen (Vorgesetztenverhalten, Konflikte)	Psychische Beeinträchtigungen	Somatische Beschwerden
BAAM	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X
SIGMA					X		X				
SPA				X	X		X	X	X	X	
COPOSQ				X							

Legende Messmethoden:

BAAM: Verfahren zur Beurteilung von Arbeitsinhalten, Arbeitsorganisation, Mitarbeiterführung u. sozialen Beziehungen

SIGMA: Screeninginstrument zur Bewertung und Gestaltung von menschengerechten Arbeitstätigkeiten

SPA: Screening psychischer Arbeitsbelastungen

COPOSQ: Copenhagen Psychosocial Questionnaire – Screening zur Ermittlung von psychischen Belastungen und Beanspruchungen bei der Arbeit

Abb. 14: Überblick über die Messmethoden

8.4 Literaturverzeichnis

- Albrod, M.** (2008): Bedeutung psychomentaler Belastungen im betrieblichen Kontext. In: Arbeitsmedizin, Sozialmedizin, Umweltmedizin (ASU), 43, 12-2008, Seite 608-617.
- Barmer** (Hrsg.) (2009). Barmer Gesundheitsreport 2009. Psychische Gesundheit und psychische Belastungen. Wuppertal.
- BKK Bundesverband** (2008). BKK Gesundheitsreport 2008. Seelische Krankheiten prägen das Krankheitsgeschehen. Essen.
- BKK Bundesverband** (Hrsg.) (2009). BKK Gesundheitsreport 2009. Gesundheit in Zeiten der Krise. Berlin.
- Blümert, Gisela** (2010): Hilfe bei seelischen Erkrankungen am Arbeitsplatz. Renningen.
- Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)** (2005): Arbeitsbedingtheit depressiver Störungen. Dortmund/Berlin/Dresden 2005.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) & Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)** (Hrsg.) (2008). Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit 2006, Unfallverhütungsbericht Arbeit. Dortmund.
- Bundesverband der Unfallkassen** (Hg.) (2005): Psychische Belastungen am Arbeits- und Ausbildungsplatz - ein Handbuch. Phänomene, Ursachen, Prävention. München.
- Deutsches Institut für Normung e. V.** (2000): DIN Norm EN ISO 10075-1: 2000, Ergonomische Grundlagen psychischer Arbeitsbelastung, Berlin.
- Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG) & Berufsgenossenschaftliches Institut Arbeit und Gesundheit (BGAG)** (Hrsg.) (2004). IGA-Report 5: Ausmaß, Stellenwert und betriebliche Relevanz psychischer Belastungen bei der Arbeit – Ergebnisse einer Befragung von Arbeitsschutzexperten. Essen.
- Heyde, K. & Macco, K.** (2010). Krankheitsbedingte Fehlzeiten aufgrund psychischer Erkrankungen – Eine Analyse der AOK-Arbeitsunfähigkeitsdaten des Jahres 2008. In: B. Badura, H. Schröder, J. Klose & K. Macco (Hrsg.), Fehlzeiten-Report 2009. Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft. Arbeit und Psyche: Belastungen reduzieren – Wohlbefinden fördern (S. 31-40). Berlin.
- IG Metall & VDBW** (2009). Gemeinsames Positionspapier von IG Metall und VDBW. Psychische Gesundheit in der Arbeit – eine gemeinsame Herausforderung der Arbeitswelt von morgen. Karlsruhe/Frankfurt am Main.
- IKK Bundesverband** (2008): IKK Gesundheitsbericht 2008. Bergisch Gladbach.
- Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen (LIGA.NRW)** (Hrsg.) (2009). Gesunde Arbeit NRW 2009. Belastung – Auswirkung – Gestaltung – Bewältigung. LIGA.Praxis 3. Düsseldorf.
- Langhoff, T.** (2009). Den demografischen Wandel im Unternehmen erfolgreich gestalten: Eine Zwischenbilanz aus arbeitswissenschaftlicher Sicht. Berlin.
- Langhoff, T. u.a.** (2010). Gesundheitsintervention in der Ursache-Wirkungs-Kette psychischer Belastungen bei der Leiharbeit. In: Sicher ist sicher – Arbeitsschutz aktuell, Nr. 2/10.
- Martin, A. & Rief, W.** (2006). Somatoforme Störungen. In Wittchen, H.-U. & Hoyer J. (Hrsg.). (2006). Klinische Psychologie & Psychotherapie. Heidelberg.
- Rau, R.** (2004). Lern- und gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung: eine empirische Studie. In: Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie, 48, 181-192.
- Robert Koch Institut** (Hrsg.) (2007). Gesundheit in Deutschland. Berlin.
- Rösler, U., u. a.** (2008). Psychosoziale Merkmale der Arbeit, Überforderungserleben und Depressivität. In: Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie, 52, 191-203.

Siegrist, J., Dragano, N. & Wahrendorf, M. (2010). Arbeitsbelastungen und psychische Gesundheit bei älteren Erwerbstätigen: Die Bedeutung struktureller Intervention. In: B. Badura, H. Schröder, J. Klose & K. Macco (Hrsg.), Fehlzeiten-Report 2009. Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft. Arbeit und Psyche: Belastungen reduzieren – Wohlbefinden fördern (S. 167–174). Berlin.

Wittchen, H.-U. & Hoyer, J. (Hrsg.). (2006). Klinische Psychologie & Psychotherapie. Heidelberg.

8.5 Ausgewählte Kontaktstellen

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)

Friedrich-Henkel-Weg 1-25

44149 Dortmund

Tel.: 02 31/90 71-0

Fax: 02 31/90 71-24 54

poststelle@baua.de

www.baua.de

- Informationen zu psychischer Fehlbelastung/Stress
- Toolbox für Instrumente und Infomaterialien

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. (BAR)

Solmsstraße 18

60486 Frankfurt am Main

Tel.: 0 69/60 50 18-0

Fax: 0 69/60 50 18-29

www.bar-frankfurt.de

- Informationen zur medizinischen und beruflichen Rehabilitation
- Verzeichnis zertifizierter Rehabilitationskliniken

Bundespsychotherapeutenkammer BPTK

Klosterstr. 64

10179 Berlin

www.bptk.de

- Zugang zu Landespsychotherapeutenkammern
- Hilfe bei Psychotherapeutensuche

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Ostmerheimer Str. 220

51109 Köln

Tel.: 02 21/89 92-0

Fax: 02 21/89 92-300

poststelle@bzga.de

Materialien, z. B.

- Suchtprävention im Betrieb
- Beratungsstellensuche für Suchtfragen
- Infodienst für Suchtvorbeugung (telefonischer Infodienst: 02 21/89 20 31)

Deutsche Rentenversicherung Bund

DRV-Bund
10713 Berlin
Tel.: 0 30//8 65-8 16 01
Fax: 0 30/8 65- 2 72 40
www.deutsche-rentenversicherung-bund.de
- Informationen zu Leistungen der Rentenversicherung (incl. zur medizinischen und beruflichen Rehabilitation)
- Verzeichnis der gemeinsamen Servicestellen (www.reha-servicestellen.de)

DHS Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.
Westenwall 4
59065 Hamm
Tel.: 0 23 81/90 15-0
Fax: 0 23 81/90 15-30
www.dhs.de
info@dhs.de
- Materialien zu Abhängigkeitserkrankungen und betrieblicher Suchtprävention
- Behandlungs- /Einrichtungensuche (incl. Beratungsstellen)

Fachverband Sucht e. V.
Walramstraße 3
53175 Bonn
Tel.: 02 28/26 15 55
Fax: 02 28/21 58 85
www.sucht.de
- Einrichtungssuche „Behandlungseinrichtungen für Abhängigkeitserkrankungen“
- Informationsmaterial

Kassenärztliche Bundesvereinigung
Herbert-Lewin-Platz 2
10623 Berlin
Tel.: 030/40 05-0
Fax: 030/40 04-15 90
info@kbv.de
www.kbv.de (Facharztsuche)
- Hilfe für Facharztsuche sowie Suche nach ärztlichen Psychotherapeuten

Psychotherapie-Informationsdienst (PID)
Am Köllnischen Park 2
10179 Berlin
Tel.: 030/2 09 16 63 30
Fax: 030/2 09 16 63 16
pid@dpa.bdp.de
- Hilfe bei Psychotherapeutensuche

Spitzenverband Bund der Krankenkassen
GKV-Spitzenverband
Mittelstraße 51
10117 Berlin

Tel.: 0 30/20 62 88-0
Fax: 0 30/20 62 88-88
www.gkv-spitzenverband.de
- Informationen zu Leistungen der GKV
- Betriebliche Gesundheitsförderung

Spitzenverband der Deutschen Unfallversicherungsträger
DGUV - Pressestelle
Mittelstraße 51
10117 Berlin
Tel.: 0 30/2 88 76 37 68
Fax: 0 30/2 88 76 38 08
www.dguv.de
- Informationen zu Leistungen der Unfallversicherung
- Betriebliche Prävention

Selbsthilfe allgemein:

NAKOS
Wilmerdorfer Straße 39
10627 Berlin

Suchtselbsthilfe:

Al-Anon Familiengruppen/Alateen
Interessengemeinschaft e. V.
Zentrales Dienstbüro
Emilienstr. 4
45128 Essen
Tel.: 02 01/77 30 07
Fax. 02 01/77 30 08
ZDB@Al-Anon.de

Anonyme Alkoholiker Interessengemeinschaft e. V.
Gemeinsames Dienstbüro
Waldweg 6
84177 Gottfrieding-Unterweilnbach
Tel.: 0 87 31/3-25 73-0
Fax: 0 87 31/3-25 73-20
aa-kontakt@anonyme-alkoholiker.de

Blaues Kreuz in Deutschland e. V. (BKD)
Bundeszentrale
Schubertstraße 41
42289 Wuppertal
Tel.: 02 02/6 20 03-0
Fax: 02 02/6 20 03-81
www.blaues-kreuz.de

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe – Bundesverband e. V.
Untere Königsstr. 86
34117 Kassel
Tel.: 05 61/78 04 13
Fax: 05 61/71 12 82
mail@freundeskreise-sucht.de

Guttempler in Deutschland
Adenauerallee 45
20097 Hamburg
Tel.: 0 40/24 58 80
Fax: 0 40/24 14 30
info@guttempler.de
www.guttempler.de

Kreuzbund e. V. – Bundesgeschäftsstelle
Münsterstr. 25
59065 Hamm
Tel.: 0 23 81/6 72 72-0
Fax: 0 23 81/6 72 72-33
info@kreuzbund.de

8.6 Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Belastungs-Beanspruchungs-Modell	12
Abb. 2: Anteil psychischer Erkrankungen an allen AU-Tagen (Werte verschiedener Krankenkassen)	13
Abb. 3: Ursachen für gesundheitsbedingte Frühberentung	14
Abb. 4: Erkrankungsdauer (AU-Tage) für die vier wichtigsten Erkrankungs- arten, differenziert nach Altersgruppen	14
Abb. 5: Konzept 19	
Abb. 6: Checkliste zur psychisch beanspruchenden Situationsvariablen	27
Abb. 7: Eskalationsstufen der Gespräche	35
Abb. 8: Betriebliche Interventionskette bis zur Kündigung	38
Abb. 9: Kategorisierung von Maßnahmen bei der Arbeitsgestaltung	39
Abb. 10: Was tun? Kompensationsmöglichkeiten für psychische Belastungen	41
Abb. 11: Zusammenhang zwischen Arbeitsbedingungen und dem Ent- stehungsrisiko von Herz-Kreislauf-Erkrankungen	41
Abb. 12: Belastungs-Beanspruchungs-Modell	55
Abb. 13: Darstellung möglicher Quellen psychischer Fehlbeanspruchungen	57
Abb. 14: Überblick über die Messmethoden	64

8.7 Kopiervorlagen „Vorbereitung auf das Gespräch“

Checkliste Belastungsindikatoren

Anlass des Gesprächs:			
Indikator für Belastung	Trifft zu	Konkrete Beispiele und Beobachtungen	Anmerkungen
Vorgesetzter hat wenig Vertrauen in Selbstständigkeit des Mitarbeiters und ist häufig unterwegs nicht erreichbar.			
Ungleichgewicht zwischen Arbeitsanforderungen und Fähigkeiten des Mitarbeiters			
Permanenter Zeitdruck (z. B. durch Projektarbeit)			
Kein eigener Handlungsspielraum, fehlende Sinnhaftigkeit der Tätigkeit			
Viele Aufgaben mit Multitasking-Anforderung			
Ineffektive Vertretungsregeln			
Keine geregelten Pausen			
Unfreundliche Arbeitsatmosphäre (fehlende Kommunikation, fehlende Information)			

Anlass des Gesprächs:			
Indikator für Belastung	Trifft zu	Konkrete Beispiele und Beobachtungen	Anmerkungen
Dunkle, hemmende Arbeitsumgebung			
Ergonomisch inadäquate Arbeitsmittel			
Private Belastungen (pflegebedürftige Angehörige, Kindererziehung)			
Finanzielle Belastungen			
Mangelnde soziale Unterstützung (Vereinsamung/Isolation)			
Sonstige Indikatoren			

Checkliste Beanspruchungsindikatoren

Indikator für Beanspruchung	Trifft zu	Konkrete Beispiele und Beobachtungen	Anmerkungen
Häufigere Unpünktlichkeit oder gestiegene Fehlzeiten (auch krankheitsbedingt)			
Schlechtere Arbeitsleistungen (häufigere Pausen, mehr Fehler, weniger Kreativität, weniger Disziplin)			
Reduziertes Engagement (nur Dienst nach Vorschrift)			
Überaktivität (kommt krank zur Arbeit, findet kein Ende bei der Arbeit, fühlt sich unentbehrlich)			
Perfektionistische Ansprüche, Überschätzung der eigenen Arbeitskräfte und -leistungen			
Sozialer Rückzug und Resignation (Mitarbeiter integriert sich nicht ins Team, wirkt gelangweilt, abwesend, ist misstrauisch)			
Verstärkte Angriffslust und plötzliches destruktives Verhalten			
Lamentieren (über Arbeit, Privates), Einnehmen einer Opferhaltung, Vornehmen			

Indikator für Beanspruchung	Trifft zu	Konkrete Beispiele und Beobachtungen	Anmerkungen
von Schuldzuweisungen Häufigere Beziehungskonflikte mit Kollegen und Vorgesetzten			
Anhaltende Störung des Betriebsklimas			
Extreme äußerliche Veränderung (Kleidungsstil)			
Extreme Gemütsschwankungen (z. B. Niedergeschlagenheit, Überaktivität)			
Klagen über persönliche Beschwerden (Kopf-, Rückenschmerzen) und/oder ständige Müdigkeit			
Angstzustände, Verfolgungsideen, Selbstgespräche, Kontrollzwänge			
Angst und Rückzug			
Sonstige Indikatoren:			

Checkliste Gesprächsverlauf

Gesprächsphase (Dauer)	Gesprächsaufbau	Eigene Anmerkungen
Gesprächseröffnung (ca. 5 Minuten)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anlass des Gesprächs beschreiben, Beobachtungen kennzeichnen ▪ Eckpunkte des Gesprächs absprechen (Zeit, Ziel ...) 	
Anlassanalyse und Ursachenklärung (ca. 20 Minuten)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Situation analysieren (was – seit wann – worauf zurückzuführen?) ▪ Frage nach bisher versuchten Lösungen – mit welchem Erfolg? ▪ Zusammenfassung geben, nachfragen, ob man es richtig verstanden hat 	
Suche nach möglichen Lösungswegen (ca. 10 Minuten)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mitarbeiter zum Finden eigener Lösungen anhalten ▪ Herausarbeiten einer Möglichkeit, mit dem Problem umzugehen ▪ Zusammenfassung und Fixierung des Lösungsweges ▪ experimentellen Charakter des Lösungsansatzes herausstreichen 	

Gesprächsphase (Dauer)	Gesprächsaufbau	Eigene Anmerkungen
Gesprächsabschluss und Vereinbarung (ca. 10 Minuten)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ziel und weiteren Prozess vereinbaren ▪ Dank für die Offenheit 	