

«Was ist bloss mit Max Muster los?»

Umgang mit psychischen Problemen in kleineren Unternehmen und deren Unterstützungsbedarf

Forschungsprojekt im Auftrag des Vereins Artisana – Schlussbericht

Désirée Stocker; Arbeits- und Organisationspsychologie, Uni Bern; Büro BASS

Sylvia Schlumpf; Klinische Psychologie und Psychotherapie, Uni Zürich

Jolanda Jäggi; Büro BASS

Prof. Dr. Martin grosse Holtforth; Klinische Psychologie und Psychotherapie, Uni Bern

Bern, Mai 2015

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	I
Das Wichtigste auf einen Blick	I
Management Summary – Artisana Forschungsprojekt «Was ist bloss mit Max Muster los?»	II
Fallbeispiele	1
I – Herr T., Alterskategorie 35–45, Gärtnerei und Gartenbau, seit > 12 Jahren im Betrieb	1
II – Frau K., Alterskategorie 45–55, Gastronomie, seit > 20 Jahren im Betrieb	4
III – Herr R., Alterskategorie 35–45, Baugewerbe, seit < 4 Jahren im Betrieb	7
IV – Herr F., Alterskategorie 25–35, Elektrotechnik, seit > 5 Jahren im Betrieb	10
Abkürzungsverzeichnis	12
Dank	12
1 Ausgangslage und Grundlagen der Studie	13
1.1 Ausgangslage und Fragestellungen	13
1.2 Psychische Gesundheit und Erkrankung	15
1.3 Methodisches Vorgehen	18
2 «Was ist los?»	22
2.1 Art der geschilderten Problemsituationen	22
2.2 Früherkennung der Problematiken	26
2.3 Früherkennung und Prävention generell	30
2.4 Vorteile Kleinunternehmen und Herausforderungen	33
2.5 Fazit und Empfehlungen	35
3 «Was steckt dahinter?»	36
3.1 Hintergrund der Problematiken	36
3.2 Reaktionen der Mitarbeitenden	40
3.3 Entwicklungen und Verlaufstypen	41
3.4 Fazit und Empfehlungen	45
4 «Was tun?»	47
4.1 Kommunikation	47
4.2 Arbeitssituation	54
4.3 Externe Akteure	58

4.4	Fazit und Empfehlungen	63
5	«Wie weiter?»	67
5.1	Vorteile von kleinen Betrieben	67
5.2	Herausforderungen sowie Handlungs- und Unterstützungsbedarf	70
5.3	Fazit und Empfehlungen	73
6	Literaturverzeichnis	74

Das Wichtigste auf einen Blick

Das Forschungsprojekt im Auftrag des **Vereins Artisansa** untersucht die Frage, wie Verantwortliche von Kleinunternehmen mit weniger als 50 Mitarbeitenden damit umgehen, wenn psychische Probleme bei Mitarbeitenden auftauchen. **Max Muster** steht dabei beispielhaft für einen Mitarbeiter oder eine Mitarbeiterin, dessen bzw. deren Verhalten oder Leistung sich aus unklaren Gründen in eine problematische Richtung verändert – was ein Hinweis auf psychische Probleme sein kann. Im Fokus der Studie stehen Unternehmen des produzierenden und verarbeitenden Gewerbes; insgesamt 18 Branchen- und Gewerbeverbände der Deutsch- und Westschweiz haben das Projekt unterstützt. In einem ersten Schritt wurde eine **schriftliche Kurzbefragung** durchgeführt, an der sich annähernd 300 Betriebe beteiligten. In direkten **Gesprächen mit Betriebsverantwortlichen** erfolgte in einem zweiten Schritt eine Vertiefung von 31 ausgewählten Situationen.

«Was ist los?»

In den von den Betriebsverantwortlichen beschriebenen Situationen äusserte sich die Problematik häufig in einem oder mehreren der folgenden Bereiche: **Leistung, Arbeitsverhalten, Motivation/Stimmung und Sozialverhalten**. Veränderungen im Leistungsverhalten (Denken, Handeln) oder Sozialverhalten (Konfrontation, Rückzug) sind dabei besonders **gute Frühindikatoren**. Betriebsverantwortliche von Kleinunternehmen stehen dabei in derart engem Kontakt mit ihren Mitarbeitenden, dass sie Problemanzeichen **gut erkennen** und Veränderungen kaum unbemerkt bleiben. Schwierig ist jedoch zum Teil, die Problematiken in **Zusammenhang mit psychischen Belastungen** zu bringen, da vordergründig v.a. Organisatorisches, Soziales oder Physisches im Zentrum steht. Als besonders schwierig wurden von vielen Betriebsleitenden die Schwankungen im Verhalten der betroffenen Mitarbeitenden sowie die negativen Auswirkungen auf das Team empfunden.

«Was steckt dahinter?»

Überlegungen zu den Hintergründen der schwierigen Situation gehen meist in Richtung eines **Zusammenspiels verschiedener Faktoren von Arbeit, sozialem Umfeld und Person**. Knapp 40 Prozent der geschilderten Situationen beruhigten oder verbesserten sich mit der Zeit. Ebenfalls in knapp 40 Prozent der Fälle erfolgte eine Kündigung – entweder durch den Betrieb oder durch den Mitarbeiter bzw. die Mitarbeiterin selber. Anhand der beiden Merkmale Krankschreibung und Situationsverbesserung werden im Bericht vier **Verlaufstypen** unterschieden, die mit Grosswetterlagen verglichen werden können (z.B. «Sonnenschein / Aufhellung nach Gewitter» oder «Trübes Wetter ohne Ende»).

«Was tun?»

Das **Führen von Gesprächen** ist das am häufigsten eingesetzte Mittel im Umgang mit der problematischen Situation. Die Analyse der Vertiefungsinterviews zeigt dabei grosse Unterschiede bei der **Art der Gesprächsführung** sowie der **Verbindlichkeit** der besprochenen Inhalte. Auffällig ist, dass zwar die beobachteten Probleme, kaum jedoch die **psychischen Belastungen** angesprochen werden. Dies, weil das Thema oft als Privatthema oder als **angst- und hemmungsbeladen** erachtet wird. Als besonders herausfordernd wird der Umgang mit **uneinsichtigen Mitarbeitenden** empfunden. Ein weiteres häufig gewähltes Mittel ist die **Anpassung der Arbeitssituation**. Vorteilhaft in Kleinunternehmen ist dabei, dass es ohnehin Aufgabe der Betriebsleitung ist, Abläufe und Arbeitsorganisation zu gestalten, weshalb sie Anpassungen direkt, rasch und gezielt vornehmen kann. Erschwerend ist hingegen, dass sich Mehrarbeit auf nur wenige Personen verteilt. Da Kleinunternehmen nicht über interne Unterstützung durch Fachpersonen verfügen, sind in schwerwiegenden Fällen oft **externe Akteure** – z.B. Hausarzt, Psychiaterin oder Klinik-Personal – involviert. Schwierig für Betriebsverantwortliche ist, wenn kein Informationsaustausch mit diesen erfolgt, insbesondere in der Reintegrationsphase.

«Wie weiter?»

Nähe, Flexibilität und Vielseitigkeit sind spezifische Merkmale von Kleinunternehmen, verbunden sowohl mit **Vorteilen** (z.B. alle kennen sich gut; kurze Entscheidungswege; soziales Verantwortungsgefühl) als auch mit **Herausforderungen** (z.B. Mehrfachbelastung der Betriebsleitung; Nähe erschwert professionelle Distanz). Bei konkreten Problemsituationen wird Verantwortlichen von Kleinunternehmen empfohlen, ihren **Handlungsspielraum zu nutzen** und sich nicht zu scheuen, **Informationen** von (bereits involvierten) Fachkräften einzuholen. Generell ist zudem analog dem Thema Arbeitssicherheit ein **aktiverer Umgang mit dem Thema «Psychische Belastungen»** anzustreben, etwa indem bei der Beurteilung von Belastungssituationen psychische Aspekte mitgedacht und betriebliches Gesundheitsmanagement pragmatisch umgesetzt wird. **Externe Akteure** (wie z.B. Verbände, Ärzteschaft, Versicherungen, Kantone) können Kleinunternehmen via mündlicher Beratung, Schulungsmöglichkeiten, praxisnahem schriftlichem Informationsmaterial sowie über die Bildung von Netzwerken unterstützen.

Management Summary – Artisana Forschungsprojekt «Was ist bloss mit Max Muster los?»

Ausgangslage und Grundlagen der Studie

Der Verein Artisana setzt sich für die betriebliche Gesundheitsförderung ein. Selber verankert im Gewerbe, legt der Verein ein besonderes Augenmerk auf die Unterstützung von kleineren und mittleren Unternehmen (KMU). Mit der vorliegenden Studie lancierte die Artisana in Zusammenarbeit mit der Helsana ein praxisorientiertes Forschungsprojekt.

Treten psychische Probleme im Betrieb auf, sind die Verantwortlichen von KMU meist auf sich selbst gestellt, während in grösseren Betrieben oft spezialisierte Abteilungen Unterstützung bieten. Wie KMU-Verantwortliche damit umgehen, welche spezifischen Herausforderungen sich ihnen stellen und inwiefern die besondere Situation in KMUs auch Vorteile bieten kann, wurde bis anhin noch kaum untersucht. Ziel der vorliegenden Studie ist deshalb, den Umgang mit psychisch erkrankten Mitarbeitenden in Kleinunternehmen (KU) mit weniger als 50 Mitarbeitenden zu untersuchen. Mehr als die Hälfte aller rund 4 Mio. Beschäftigten in der Schweiz arbeitet in einem KU.

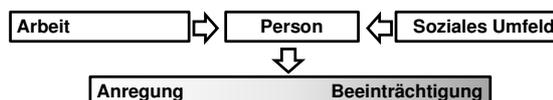
Psychische Gesundheit und Erkrankung

Gemäss der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012 sind 18 Prozent der Bevölkerung durch psychische Belastungen beeinträchtigt und 6 Prozent leiden an einer Depression (BFS, 2014). Psychische Erkrankungen haben häufig schwere Folgen, da sie sich nicht selten auf alle Lebensbereiche auswirken. Sie bringen starkes Leid für die Direktbetroffenen und führen oft auch zu einer Belastung der Angehörigen (Schuler & Burla, 2012). Auch die Arbeitstätigkeit ist nicht selten betroffen, was sich in einer eingeschränkten Leistungsfähigkeit oder in Fehlzeiten äussern kann (OECD, 2012). Rund 80 Prozent der Gründe für Absenzen vom Arbeitsplatz sind krankheitsbedingt. Die Hauptursache sind psychische und psychosomatische Beschwerden (Schulte, 2014). Krankheitsabwesenheiten und überlastete Mitarbeitende sind auch für kleine Unternehmen eine Herausforderung.

Während physische Beeinträchtigungen oft durch eine konkrete Ursache wie eine spezifische Krankheit oder ein Unfall bedingt sind, ist die Entstehung von psychischen Problemen in der Regel ein Zusammenspiel vieler verschiedener Ursachen (Hahnzog, 2015). Auslöser einer psychischen Krise oder einer psychischen Erkrankung ist meist eine Belastungssituation

(z.B. langandauernde Stressphasen) (Ihde, 2013). Faktoren der Arbeit sowie des sozialen Umfelds wirken mit den individuellen Voraussetzungen einer Person zusammen. Je nach Zusammensetzung entstehen aus dieser Mischung anregende und förderliche oder beeinträchtigende und strapazierende Bedingungen (DGFP, 2011) (siehe Abb. 1).

Abbildung 1: Rahmenmodell Zusammenspiel

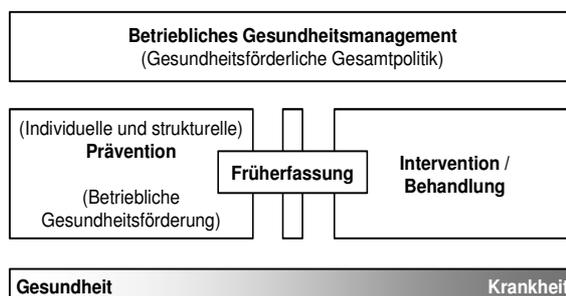


Quelle: Eigene Darstellung Uni Bern / BASS; basierend auf DGFP (2011) und Oppolzer (2009)

Sind die individuellen Ressourcen zur Bewältigung externer Anforderungen nicht ausreichend und damit die psychische Beanspruchung zu gross, kommt es zu psychischen Fehlbeanspruchungen, die sich z.B. in Form von Stress, psychosomatischen und psychischen Störungen äussern können (Roschker, 2013). Ziel einer gesundheitsförderlichen Betriebsführung ist nicht, jegliche Belastungen der Mitarbeitenden in einem Unternehmen auszuschalten. Erst wenn die Belastung zur dauerhaften und/oder extremen Überlastung wird, kann es bedrohlich für den Gesundheitszustand werden. Diese Gratwanderung zu gestalten ist nicht leicht (Hahnzog, 2015).

Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) zielt darauf ab, Krankheiten am Arbeitsplatz vorzubeugen, Gesundheitspotentiale zu stärken und das Wohlbefinden am Arbeitsplatz zu verbessern (SECO, auf Basis ENWHP, 1997) (siehe Abb. 2).

Abbildung 2: BGM-Schema



Quelle: Eigene Darstellung Uni Bern / BASS; in Anlehnung an Hafén (2002)

Forschungsmethode und Betriebsmerkmale

Zur Befragung von Betriebsverantwortlichen von Kleinbetrieben wurde ein zweistufiges Vorgehen gewählt. In einem ersten Schritt wurde via Gewerbe- und Branchenverbände ein breites Spektrum an Unternehmen angeschrieben.

Dabei wurden gezielt Verbände aus dem produzierenden und verarbeitenden Gewerbe kontaktiert.

Betriebsverantwortliche von Betrieben mit weniger als 50 Mitarbeitenden wurden gebeten, an einer schriftlichen Kurzbefragung teilzunehmen, wenn sie bereits Mitarbeitende (beispielhaft «Max Muster» genannt) erlebt haben, die während längerer Zeit Sorgen hatten bzw. dem Betrieb Sorgen bereiteten oder eine schlechtere Leistung als gewohnt erbrachten. Die Kurzbefragung stand sowohl in Papierform als auch online sowie Deutsch und Französisch zur Verfügung.

An der Verbreitung der Informationen zum Forschungsprojekt via Newsletter, E-Mail oder Mitgliederzeitschriften beteiligten sich insgesamt 18 Verbände. Dabei handelte es sich mehrheitlich um gesamtschweizerisch tätige Branchenverbände oder um Gewerbe- und Branchenverbände der Region Mittelland (inkl. Romandie) und Ostschweiz.

Rund 300 Betriebsverantwortliche nahmen an der schriftlichen Kurzbefragung teil (Nettorücklauf $n = 292$, 86% deutsch). Es waren mehrheitlich Betriebsverantwortliche mit langjähriger Erfahrung (im Mittel 17 Jahre) mit durchschnittlich 17 Mitarbeitenden (60% Männer) aus den Branchen «Nahrung, Getränke, Genussmittel», «Baugewerbe» sowie «Gartenbau, Blumen, Gartencenter». Aufgrund der gezielten Selektion von Verbänden und der Konzentration auf Betriebe, die eine problematische Situation erlebt haben, kann nicht von einer repräsentativen Stichprobe der Kleinunternehmen der Schweiz gesprochen werden.

In einem zweiten Schritt wurden die relevanten Kernthemen anhand von ausführlichen qualitativen Interviews mit Betriebsverantwortlichen inhaltlich vertieft. Für diese Vertiefungsinterviews wurden Verantwortliche kontaktiert, welche sich in der Kurzbefragung dazu bereit erklärt hatten. Die Auswahl von 31 Betrieben erfolgte illustrativ, nicht repräsentativ. Ziel war, möglichst unterschiedliche Problemsituationen sowie auch verschiedene betriebliche Situationen abzubilden.

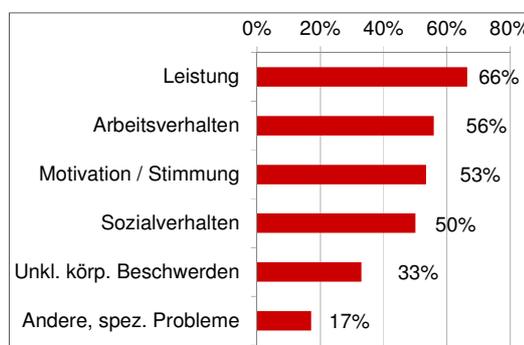
Die Gespräche dauerten 1 bis 1.5 Stunden und wurden am Ort des Betriebes durchgeführt. Im Anschluss wurden die Audioaufnahmen der Gespräche transkribiert und anonymisiert. Zwei der Gespräche wurden Französisch geführt, die übrigen Deutsch. Die Auswertung der Daten erfolgte auf qualitative und teilweise auf quantitative Weise. Die Ergebnisse wurden in bestehende Literatur eingebettet und Empfehlungen wurden basierend auf den Analyseresultaten abgeleitet.

«Was ist los?»

Für die Beantwortung des Kurzfragebogens wurden die Betriebsleiter/innen (fortan künftig mit «BL» abgekürzt) der Kleinunternehmen gebeten, an eine Situation zu denken, in welcher der Umgang mit eine/r Mitarbeiter/in («MA») wegen solchen Problemen besonders herausfordernd war. Die BL wurden um eine Beschreibung gebeten, in welchen Bereichen sich diese problematische Situation äusserte.

Auffälligkeiten im Leistungsverhalten sind mit einer Nennung in zwei Dritteln aller Situationen deutlich am häufigsten. Weiter zeigt sich die Problematik von herausfordernden Situationen ebenfalls relativ häufig in Arbeitsverhalten, Motivation/Stimmung und Sozialverhalten (Abb. 3).

Abbildung 3: Erlebte Problematik ($n = 292$)



Quelle: Kurzbefragung; Mehrfachnennungen in 73% der Situationen

Im Umgang mit der geschilderten Situation besonders schwierig waren für viele der Befragten das unberechenbare Verhalten der betroffenen MA (Schwankungen, schwierige Reaktion) sowie negative Auswirkungen auf das Teamklima. Leicht seltener, aber immer noch häufig, wurden Probleme auf der Leistungsebene (zusätzlicher Zeitaufwand, Kompensation von Leistungseinbussen) als besondere Herausforderung genannt. Hingegen wurden mangelnde Unterstützung in- und ausserhalb des Betriebes, der Zugang zu Informationen sowie das Erkennen und Ansprechen des Problems als weniger schwierig erlebt.

In den Kurzfragebögen zeichnete sich die Gruppe der in die Problemsituationen involvierten Mitarbeitenden durch folgende Merkmale aus: zwei Drittel Männer, ein Viertel der MA mit Führungsposition, im Mittel seit 5-8 Jahren im Betrieb. In den Vertiefungsinterviews war die Gruppe der Mitarbeitenden leicht homogener und berufserfahrener.

Früherkennung und Prävention

Die BL berichteten nicht über systematisch entwickelte Methoden der Früherkennung und Prä-

vention, sondern wenden vielfältige, eher intuitiv gesteuerte, erfahrungsbasierte und individuelle Strategien an. Beispiele sind besonders aufmerksam sein, Reaktionen in Drucksituationen beobachten, regelmässige Gesprächssituationen schaffen, Arbeitssituation individuell gestalten sowie loben und den Humor behalten.

Problemsituationen können sowohl rasch nach Stellenantritt als auch viel später (u. U. erst nach vielen Jahren) auftreten. Die Bereiche Leistung (Denken, Handeln) und Sozialverhalten (Konfrontation, Rückzug) eignen sich besonders gut zur Früherkennung. Ist eine Problematik bereits bei Stellenantritt bekannt, stellen BL eine/n MA dann an, wenn sie entweder Vorwissen über den/die MA haben oder wenn Personalmangel besteht und der/die MA fachliche Qualifikation mitbringt. Zusätzlich zu den beiden Gründen kann soziales Verantwortungsgefühl mitspielen.

Vorteile KU und Herausforderungen

In Kleinunternehmen stehen BL in derart engem Kontakt mit ihren MA, dass sie Problemanzeichen mehrheitlich gut erkennen und Verhaltensveränderungen, Belastungen und Problemfelder kaum unbemerkt bleiben. Ebenfalls ein Vorteil in der Prävention sowie in der Reaktion auf Problemanzeichen ist, dass die BL aufgrund der Betriebsführungsfunktion direkten Einfluss auf die Gestaltung der Arbeitssituation der MA haben.

Schwierig für die BL ist z.T., die Frühzeichen und Problematiken mit psychischen Belastungen in Zusammenhang zu bringen, da häufig v.a. Organisatorisches, Soziales oder Physisches im Vordergrund steht. Den Schweregrad des Problems zu erkennen und vorübergehende Belastungsphasen von länger andauernden Problematiken zu unterscheiden bzw. den Übergang zu bemerken ist ebenfalls herausfordernd.

Unter Umständen kann die Nähe zu den MA auch ein Nachteil sein, da es den BL dadurch schwerer fällt, schwierige Themen anzusprechen oder selber ausreichend emotionale Distanz wahren zu können. Ebenfalls eine klare Herausforderung ist, dass den BL aufgrund ihrer Mehrfachfunktionen oft die zeitlichen und auch die fachlichen Ressourcen fehlen, um sich einer anstehenden Problematik zu widmen.

Empfehlungen

Betriebsverantwortlichen von KU wird bezüglich Prävention und Früherkennung empfohlen:

- **Früherkennung:** Achten auf Probleme bzgl. Leistung (Denken, Handeln) und Sozialverhalten (Konfrontation, Rückzug). Beobachten der Gesamtbelastungssituation von MA, psych. Aspekte mitdenken.
- **Eigener Wahrnehmung vertrauen:** Insgesamt wird empfohlen, der eigenen Wahrnehmung zu vertrauen und wahrgenommene Probleme ernst zu nehmen.
- **Eigene Möglichkeiten nicht unterschätzen:** Betriebliche Gesundheitsförderung mit Prävention und Früherkennung braucht keinen grossen «Systemüberbau», sondern einen bewussten Umgang mit Gestaltungsfaktoren, die ohnehin zur Betriebsführung gehören.

Externen wird zur Unterstützung von KU empfohlen, über das Zusammenspiel von Arbeit, Person und sozialem Umfeld sowie über mögliche Reaktionen bei einer Belastungssituation zu informieren. Ebenfalls hilfreich scheinen Informationen über Problembereiche und Indikatoren zur Früherkennung. Insgesamt wird die Stärkung eines «BGM-Blicks» empfohlen, bei dem praxisorientiert und pragmatisch die vorhandenen Möglichkeiten aufgezeigt werden.

«Was steckt dahinter?»

Nach dieser ersten Beschreibung der problematischen Situationen folgt eine Beleuchtung in einem etwas grösseren Kontext über die Frühphase hinaus.

Hintergründe der Problematiken

BL beschreiben mehrheitlich ein Zusammenspiel verschiedener Ursachen. Die Belastungsfaktoren liegen meist in mindestens zwei der drei Bereiche «Arbeit», «Soziales Umfeld» und «Person». Beispiele sind:

- **Arbeit:** Arbeitsmenge, Arbeitstempo, schwierige Kunden, Verantwortungs-zuwachs
- **Soziales Umfeld:** schwierige Beziehungen, Vereinbarkeit, alleinerziehend, finanzieller Druck
- **Person:** Pflichtbewusstsein, Gesundheit, mangelnde Fertigkeiten, hohe Ansprüche, Misstrauen

Bezüglich der Überlegungen zur Frage, ob bei der geschilderten Situation eine «psychische» Problematik vorliegt oder nicht, zeigen sich verschiedene Muster. Die Bandbreite reicht von Zustimmung über Unklarheit bis Verneinung. Einige BL haben erst nach einer ärztlichen Diagnose oder einer Klinikeinweisung in diese Richtung gedacht. Teilweise wird zwischen Arbeitsüberlastung und Stress einerseits und psy-

chischer Problematik andererseits unterschieden. Alkoholismus wird am ehesten noch «erkannt».

Hinsichtlich Empfindungen und Überlegungen zum Thema «psychische» Probleme generell bzw. gegenüber den Mitarbeitenden in der konkreten Problemsituation reicht die Bandbreite von Verständnis über Teilverständnis bis hin zu Unverständnis. Einige BL haben sich über Hintergründe informiert, Gedanken zu Entstehungsdynamiken gemacht oder kennen eigene Betroffenheit. Oft wird das Thema als «Privatthema» oder als «angst- und hemmungsbe-laden» eingestuft, z.T. ist eine gewisse Angst vor Konflikten und Aggression im Spiel.

Reaktionen der Mitarbeitenden

Inwiefern ein Problembewusstsein bzw. eine Krankheitseinsicht bei den Mitarbeitenden vorhanden war, wie die MA auf die Thematisierung der Problematik durch die BL reagierten und inwiefern die Bereitschaft bestand, etwas zu ändern bzw. sich unterstützen zu lassen, kann gemäss den Erfahrungen der befragten BL sehr unterschiedlich sein:

- MA kommuniziert offen über Problematik und ist bereit, sich unterstützen zu lassen
- MA kommuniziert in gewissem Mass, hat aus Sicht BL aber zu wenig unternommen, um Problem ausreichend anzugehen
- MA hat selber Mühe mit «psychischem» Aspekt und konzentriert sich auf somatische Aspekte
- MA will lieber nicht davon reden oder gar nichts wissen von Problem, will keine Hilfe annehmen
- MA zeigt starke Abwehr bei Thematisierung der Problematik

Entwicklungen der Situationen, Verlaufstypen

In je einem Fünftel der in den Kurzfragebögen geschilderten Situationen hat sich die Situation entweder verbessert oder dem/der MA wurde gekündigt. In etwas weniger als je einem Sechstel der Fälle hat der/die MA von sich aus gekündigt oder die Situation hat sich beruhigt bzw. nicht verändert.

Um einen Überblick über die verschiedenen Verläufe in den Vertiefungsinterviews zu erhalten, wurden sie anhand der Merkmale «Krankschreibung» und «Verbesserung der Problemsituation» unterteilt. Daraus ergeben sich vier verschiedene Verlaufstypen, welche anhand von «Grosswetterlagen» beschrieben werden (siehe Tab. 1).

Tabelle 1: «Grosswetterlagen»

	Krankschreibung	Keine Krankschr.
Verbesserung	«Sonnenschein / Aufhellung nach Gewitter»	«Aufhellung nach Trübewetterphase»
Keine Verb.	«Keine Aufhellung nach Gewitter»	«Trübes Wetter ohne Ende»

Quelle: Vertiefungsinterviews

Pro Verlaufstyp wurde ein Fallbeispiel ausgewählt und die jeweilige Situation etwas ausführlicher illustriert (siehe Kap. Fallbeispiele).

Empfehlungen

Bezüglich Verständnisses des Hintergrunds von psychischen Problemen resultieren folgende Empfehlungen an die BL:

- **Vom Stress zum psychischen Problem:** Psychische Belastungen bei der Problembeurteilung mitdenken und von fließendem Übergang von Stress zu psychischen Problemen ausgehen.
- **Multifaktorielles Zusammenspiel:** Möglichst breit Überlegungen zu allfälligen Belastungsfaktoren in den Bereichen «Arbeit», «Soziales» und «Person» anstellen um auf diese Weise viele Handlungsoptionen zu erhalten.
- **Sensibles Thema möglichst «normalisierend» ansprechen:** Mit der Benutzung von «neutraleren» Begriffen wie «Stress» und «Arbeitsbelastung» gelingt der Austausch über das tendenziell als sensibel, privat und hemmungsbe-laden angesehene Thema allenfalls besser als wenn von «psychischen Problemen» gesprochen wird. Der Hinweis darauf, dass vorübergehende Belastungsphasen durchaus normal sind, erlaubt allenfalls eine «gesichtswahrende» Kommunikation.

Externen Akteuren wird zur Unterstützung von KU empfohlen, über konkrete Handlungsfelder und relevante Themen zu informieren, so dass die BL möglichst viele Anknüpfungspunkte und Handlungsoptionen erkennen. Weiter scheint die Information über das Zusammenspiel bzw. die Unterschiede zwischen Stress und Überlastung einerseits und psychischen Problemen andererseits sinnvoll. Insgesamt wird empfohlen, Denk- und Sprachmodelle zu erarbeiten bzw. zur Verfügung zu stellen, die helfen, das Thema der psychischen Belastung auf niederschwellige, «normalisierende», verständliche und «gesichtswahrende» Weise anzusprechen. So, dass es – um mit den Worten eines Interviewten zu sprechen – zum «Handwerk» passt.

«Was tun?»

Welche Möglichkeiten Betriebsverantwortliche im Umgang mit ihren Mitarbeitenden haben und wie in problematischen Situationen reagiert werden kann, wird in einem nächsten Schritt – unterschieden nach den drei Massnahmenbereichen Kommunikation, Arbeitssituation und externe Akteure – beleuchtet.

Kommunikation

Das Gespräch zu suchen ist oft die erste und insgesamt auch häufigste Massnahme. So gab es in einer Mehrheit der untersuchten Situationen Gespräche – teilweise mit Thematisierung der psychischen Probleme, teilweise ohne. Gespräche finden dabei häufiger in informellem als in formellem Rahmen statt. Belastungen und Probleme müssen von Seiten BL angesprochen werden, MA sprechen diese i.d.R. nicht von selber an. Generell wird das Thema der psychischen Belastung in vielen Betrieben jedoch kaum thematisiert, Arbeitssicherheit hingegen schon.

In Bezug auf das Vorgehen eines Gesprächs existieren verschiedene Empfehlungen. Tab. 2 zeigt einen Gesprächsleitfaden, der im Rahmen von Führungskräftebildungen eines Automobilkonzerns entwickelt wurde.

Tabelle 2: Gesprächsleitfaden

Ablaufschritte
1. Rahmenbedingungen schaffen
2. Anliegen darstellen: Probleme im Leistungs- und / oder Sozialverhalten o.a.
3. Sorge ausdrücken / Hilfe anbieten
4. Erfragen der Sichtweise von Mitarbeiter/in
5. Darstellen der eigenen Sichtweise
6. Entwickeln gemeinsamer Lösungsmöglichkeiten
7. Aufzeigen des weiteren Vorgehens mit konkreten und verbindlichen Vorgaben

Quelle: Eigene Darstellung Uni Bern / BASS, nach Wieland und Leidig (2005)

Grundsätzlich vorteilhaft für eine direkte und rasche Kommunikation ist die Nähe innerhalb eines KU, wo sich alle im Betrieb gut kennen. Generell als herausfordernd beurteilen die BL den Umgang mit MA, die nicht einsichtig und kooperativ sind. Auch das Ansprechen von Problemen wird von einigen BL als schwierig beurteilt, schwieriger als die Wahrnehmung der Probleme an sich. Bei dieser Schwierigkeit spielen die eigene Unklarheit, wie mit der Situation umgegangen werden könnte, sowie die Grenzziehung zwischen Arbeit und Privatem eine Rolle.

Arbeitssituation

Das Anpassen der Arbeitssituation ist eine weitere häufig ergriffene Massnahme. Im Bereich

Arbeit werden dabei folgende Handlungsfelder unterschieden (siehe Tab. 3).

Tabelle 3: Ansatzpunkte im Bereich Arbeit

Bereich Arbeit
Arbeitsaufgabe, Arbeitsinhalt
Arbeitsorganisation, Arbeitszeit
Arbeitsumgebung, Arbeitsplatz
Soziale Beziehungen
Betriebliche Rahmenbedingungen

Quelle: Opolzer (2009)

In den Situationen der Vertiefungsinterviews wurden mehrheitlich Anpassungen in der Arbeitssituation in Form von Reduktion von Stressoren vorgenommen. Konkrete Ansatzpunkte waren: Verringerung von Arbeitsintensität und Verantwortung, Veränderungen in Aufgabenstruktur, Arbeitszeit oder Arbeitspensum sowie Massnahmen auf sozialer Ebene wie Wertschätzung und besondere Rücksichtnahme. Von Seiten BL besteht dabei der Vorteil, dass Gestaltungsfaktoren direkt beeinflusst werden können, die ohnehin zur Betriebsführung gehören. Weitere Vorteile von KU sind, dass man sich kennt und deshalb weiss, wo anzusetzen ist und dass oft ein starkes soziales Verantwortungsgefühl und damit die Bereitschaft zur Unterstützung und zu Anpassungen vorhanden sind. Herausfordernd ist hingegen, dass Mehrarbeit für die BL und ein nur kleines Team anfällt und wenige Ausweich-Arbeitsplätze vorhanden sind.

Externe Akteure

In schwerwiegenderen Problemsituationen sind oft auch externe Akteure involviert. In den analysierten Interviews kam die Initiative der Involvierung sowohl von BL als auch von MA. Am häufigsten waren Klinikaufenthalte (inkl. Behandlung somatischer Problematik), weiter waren oft Hausärzte, oder auch Psychiater und Psychotherapeuten sowie das soziale Umfeld von dem/der MA involviert. Der Einbezug von IV, KV oder Coaches war selten. Wenn nach einem Krankheitsausfall eine Phase der Reintegration erfolgte, geschah der Wiederaufbau mehrheitlich schrittweise und unter Begleitung der behandelnden Fachperson. In Fällen ohne externe Akteure sahen entweder die BL oder der/die MA keine Notwendigkeit zum Einbezug. Ebenfalls kam vor, dass die BL nicht wusste, an wen sie sich wenden konnte oder der/die MA keine externe Unterstützung wollte.

Hilfreich für die BL waren der Austausch mit Gleichgesinnten sowie Informationen von involvierten Fachpersonen. Ein klarer Nachteil von Kleinunternehmen ist, dass keine internen Fachpersonen für Abklärung und Unterstützung

zur Verfügung stehen und damit auch der Informationsaustausch zwischen involvierter Fachperson und BL erschwert ist. So wurde denn auch als schwierig empfunden, wenn keine Informationen durch die involvierten Fachpersonen erfolgten; insbesondere in der Reintegrationsphase (etwa darüber, was beim Umgang mit MA beachtet werden muss, von welchem Zeitrahmen man für die Reintegration ausgehen soll u.ä.).

Empfehlungen

In Bezug auf den Umgang mit problematischen Situationen wird Betriebsverantwortlichen von KU Folgendes empfohlen:

Generell

- **Rasch reagieren:** Wenn Anzeichen bemerkt werden rasch entscheiden, ob und wie reagiert werden soll.
- **Einflussmöglichkeiten nutzen:** Vorhandene Möglichkeiten möglichst gut nutzen, wie z.B. Erwartungen im Gespräch klären, Veränderung der Arbeitsaufgabe oder der Zeitgestaltung. Generell Stressoren verringern und Ressourcen stärken.

Kommunikation

- **Gesprächsvorbereitung:** Vor dem Führen eines Gesprächs die eigene Rolle (BL und nicht Freund) und Gesprächsziel klären, die wichtigsten Gesprächspunkte sowie das mögliche weitere Vorgehen und Eskalationsschritte überlegen.
- **Gesprächsrahmen:** Gespräch in einem sicheren und formelleren Rahmen und nicht zwischen «Tür und Angel» führen.
- **Art des Ansprechens:** Problematik anhand konkreter Beobachtungen ansprechen. Keine Diagnosen stellen. Nicht ins Argumentieren verfallen, falls MA relativiert oder abwehrt. Einsicht von MA ist nicht primäres Ziel. Verständnissvoll bleiben und gleichzeitig konkret aufzeigen, was sich ändern soll. Klare Erwartungen äussern und weiteres Vorgehen abmachen.
- **Kommunikationskultur:** Generell informelle und formelle Gesprächsgelegenheiten schaffen. Themen Stress, (psychische) Belastung und Entlastungsmöglichkeiten ansprechen.

Arbeitssituation

- **Individuelle Anpassungen:** Faktoren der Arbeitssituation des/der MA möglichst individuell und situationspezifisch gestalten.
- **Breite Palette:** Möglichst viele Handlungsfelder und Ansatzpunkte erwägen und so Palette an Handlungsoptionen erweitern.

Externe Akteure

- **Externe Akteure beiziehen:** Bringen die betriebsinternen Interventionen keine Verbesserungen, dem/der MA die Unterstützung von externen Akteuren empfehlen oder selber jemanden beiziehen.
- **Informationen einfordern:** Offensiv auf involvierte Fachpersonen zugehen und allgemeine Informationen bzw. Ratschläge einfordern. Möglichkeit vorschlagen, dass MA Arzt/Ärztin zumindest partiell von der Schweigepflicht entbindet.
- **Sich austauschen:** Sich selber mit Berufskollegen oder Fachpersonen austauschen, wenn man nicht weiter kommt.

Externen Akteuren wird zur Unterstützung von KU empfohlen, über Möglichkeiten und Grenzen der Gesprächsführung beim Ansprechen von Problemen und über Hilfestellungen im Umgang mit uneinsichtigen MA zu informieren. Weiter empfiehlt es sich, Informationsmaterial zu erarbeiten bzw. zu verbreiten, anhand dessen BL psychische Belastungen thematisieren können. Evtl. auf Stressmodelle oder Mentale Stärke-Modelle aus Sporttraining basieren, um Hemmschwelle der Thematisierung zu senken.

Weiter wird die Information über Handlungsoptionen v.a. im Bereich Arbeit, aber auch in den anderen Einflussbereichen sowie über Entlastungsmechanismen (Stressoren senken, Ressourcen stärken) empfohlen.

Schliesslich wird involvierten Fachpersonen (wie Arzt oder Therapeut) empfohlen, den Einbezug des Arbeitgebers in den Prozess zur Lösung einer problematischen Situation noch stärker als relevantes Element zu gewichten. Wenn immer adäquat und sinnvoll, sollten Fachpersonen ihre Patient/innen unterstützen, via partieller Entbindung von der Schweigepflicht den gemeinsamen Austausch mit dem Arbeitgeber zu suchen. Auf diese Weise können bezüglich arbeitsrelevanter Themen Lösungen (z.B. mit «Rundtischgesprächen» oder detailliertem Arbeitszeugnis) gefunden werden, die sowohl für MA als auch für den Betrieb realistisch, förderlich und möglichst langfristig tragbar sind. Gerade für BL von Kleinunternehmen, die nicht auf Unterstützung von internen Fachpersonen wie Sozialberatung oder Betriebsarzt zählen können, ist ein solcher Austausch essentiell. Falls aus Datenschutzgründen weder spezifische noch generelle Auskünfte und Ratschläge erteilt werden können, sollte die BL die Möglichkeit haben, bei einer unabhängigen Anlaufstelle Unterstützung zu erhalten. Externe Involvierte können die BL über bestehende Austausch- und Unterstützungsnetzwerke sowie Anlauf- und Beratungsstellen informieren oder solche schaffen.

«Wie weiter?»

Abschliessend werden die Vorteile von kleinen Unternehmen im Umgang mit psychischen Problemen nochmals generell beleuchtet sowie deren Herausforderungen und Unterstützungsbedarf diskutiert.

Vorteile von kleinen Betrieben

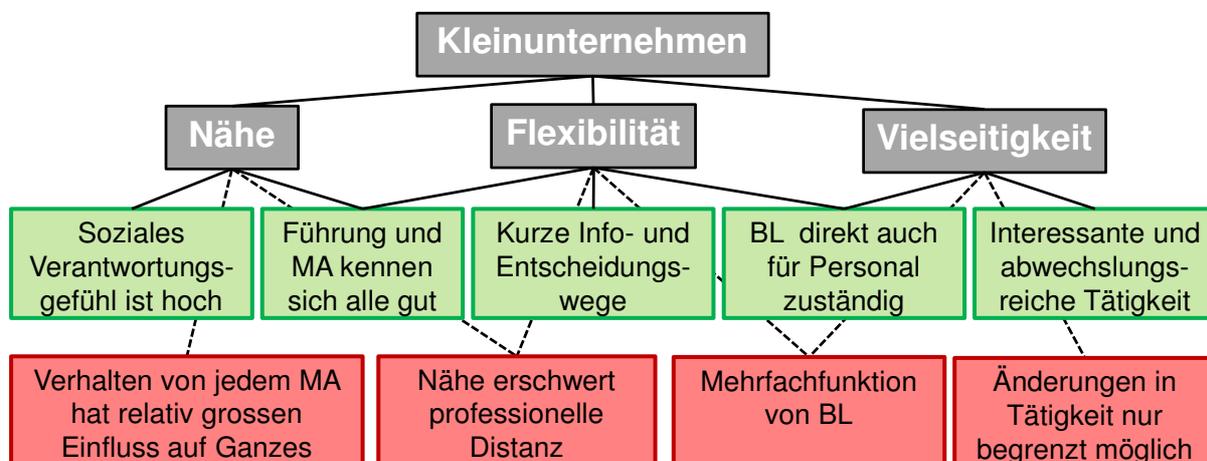
Die Vorteile von KUs im Umgang mit psychischen Problemen können unter den Stichworten «Nähe», «Flexibilität» und «Vielseitigkeit» zusammengefasst werden (siehe Abb. 4). Grossbetriebe können insofern von Kleinbetrieben lernen, als dass sie einen direkten und persönlichen Kontakt zu den MA pflegen, sich trotz beschränkter Ressourcen für sie engagieren und sowohl BL als auch MA Verantwortung tragen und aufgrund dessen vielseitig und flexibel sein müssen.

Herausforderungen und Unterstützungsbedarf

Herausforderungen im Umgang mit psychischen Problemen sind eng mit den Vorteilen von Kleinunternehmen verknüpft (siehe Abb. 4, unterste Zeile). So kann Nähe u.U. die professionelle Distanz und Abgrenzung erschweren; die Mehrfachfunktion kann für die BL eine Belastung sein und ein Mangel an fachlichen Ressourcen mit sich ziehen; aufgrund der Kleinheit des Betriebs sind Änderungen bzw. Anpassungen in Tätigkeiten nur begrenzt möglich und das Verhalten eines/r einzelnen MA hat belastende personelle und finanzielle Auswirkungen für den gesamten Betrieb.

Nebst den spezifischen Herausforderungen kommen allgemeine Herausforderungen hinzu, welche unabhängig der Betriebsgrösse auftreten können (wie z.B. Ansprechen der «sensiblen» Thematik, Schweregrad erkennen).

Abbildung 4: Vorteile und Herausforderungen



Quelle: Eigene Darstellung Uni Bern / BASS

Handlungs- bzw. Unterstützungsbedarf besteht sowohl im Rahmen der Prävention und der generellen Sensibilisierung als auch in Bezug auf den Umgang konkreten Schwierigkeiten, von der Früherkennung über einen Krankheitsausbruch, Arbeitsausfall bis hin zur Reintegrationsphase. Erwünscht sind teilweise schriftliche und mündliche Informationen im Umgang mit den Problemen, insbesondere besteht jedoch persönlicher und individuell angepasster Beratungsbedarf durch Ansprech- bzw. involvierte Fachpersonen.

Empfehlungen

Zusammenfassend wird den Betriebsverantwortlichen von Kleinunternehmen empfohlen:

- **Vorteile KU nutzen:** Vorhandene Vorteile wie Nähe sowie direkte und rasche Einflussmöglichkeiten nutzen.
- **Pragmatische Umsetzung von BGM:** Analog der Handhabung des Themas «Arbeitssicherheit» auf praxisorientierte Weise die wichtigsten BGM-Kernelemente einführen (z.B. informelle und formelle Gesprächs-gelegenheiten schaffen, Informationen sowie Austausch über Stress und Entlastung, Anschluss an regionales Austausch- und Unterstützungsnetzwerk oder sich selbst kleines Netz schaffen).

Externen Akteuren wird zur Unterstützung von KU empfohlen, BL bei der Einführung eines praxisorientierten BGM zu unterstützen. Es können beispielsweise auf bestehende Angebote hingewiesen, Materialien zur Thematisierung von Stress und Entlastung zur Verfügung gestellt, regionale Austausch- und Unterstützungsnetzwerk aufgebaut und Anlauf- und Beratungsstellen geschaffen werden.

Fallbeispiele¹

I – Herr T., Alterskategorie 35–45, Gärtnerei und Gartenbau, seit > 12 Jahren im Betrieb

Grosswetterlage «Sonnenschein / Aufhellung nach Gewitter» – Krankschreibung, dann Verbesserung²

Plötzlich schien ein schwerer Rucksack an ihm zu hängen

Die Veränderungen kamen quasi über Nacht. Herr T., seit mehr als 12 Jahren im Betrieb, war immer ein aufgestellter, ausgeglichener Mitarbeiter gewesen. Dann begann er plötzlich über Rückenschmerzen zu klagen, einen rasenden Puls, der ihn nicht schlafen liess, Schmerzen in der Brust, immer wieder die Angst, er könne einen Herzinfarkt erleiden. Die Ärzte gaben Entwarnung, mit dem Herz sei alles in Ordnung, verschreiben Medikamente gegen Bluthochdruck, aber Herr T. schien nicht mehr derselbe, wirkte plötzlich bedrückt und traurig. Er lachte nicht mehr. Auch den Kunden fiel auf, dass Herr T. sich verändert hatte. Zwei Monate lang schleppte sich Herr T. trotz Rückenschmerzen und Schlafmangel an die Arbeit. Auf seine Chefin wirkte Herr T., als müsse er plötzlich ständig einen 100 kg schweren Rucksack tragen. Dass seine Beschwerden psychische Ursachen hatten, wurde auch Herrn T. selber erst klar, als er eines Morgens nicht mehr aufstehen konnte und vom Arzt in psychiatrische Behandlung überwiesen wurde. Den Gründen für seine Niedergeschlagenheit, seine Schmerzen, Angstzustände und Panikattacken kam er erst allmählich auf die Spur: dass der Unfall seines Sohnes – obwohl dieser glimpflich verlaufen war – ihn zurückgeführt hatte an ein traumatisches, vergessen geglaubtes Erlebnis in seiner Kindheit. Im gleichen Alter war er selber nach einem Unfall auf dem Schulhof beinahe gestorben. Keinen Moment lang war ihm beim Vorfall seines Sohnes der damalige eigene Unfall in den Sinn gekommen. Scheinbar ganz unbewusst aber waren dadurch die damaligen Ereignisse und Gefühle wieder hervor geholt worden.

Rückfall nach schnellem Wiedereinstieg, dann bessere psychiatrische Unterstützung

Nach dem Zusammenbruch war Herr T. für gut einen Monat krankgeschrieben. Die Chefin war in dieser Zeit, aber auch im Verlaufe der weiteren Entwicklung, mit der Ehefrau von T. im ständigen Austausch geblieben. Diese hielt die Chefin auf dem Laufenden und koordinierte, da sie beruflich mit diesen Dingen zu tun hat, mit den Ärzten, Versicherungen, der IV. Als Herr T. wieder zu 50 Prozent jeweils vormittags arbeiten kam, war die Chefin zunächst erfreut, dachte, dass es Herrn T. bestimmt gut tun werde, wieder eine Struktur im Alltag zu haben. Ausserdem war die Abwesenheit von Herrn T. für die anderen Mitarbeiter eine Belastung gewesen, häufig musste auch am Samstag gearbeitet werden. Rückblickend war der Wiedereinstieg trotz Anpassungen bei der Arbeitsorganisation aber wohl zu früh. Öfter musste die Chefin sehr kurzfristig umdisponieren oder Termine absagen, weil Herr T. an manchen Tagen trotz besten Willens einfach nicht aufstehen konnte. Und wenn er kam, war er oft niedergeschlagen, sprach kaum und wirkte abwesend. Seine Teamkolleg/innen waren verunsichert, wussten nicht recht, wie mit ihm reden. Nach zwei Monaten dann hatte Herr T. erneut einen Zusammenbruch, und wurde zu 100% krankgeschrieben. Herr T. wechselte zu einer Psychiaterin, da er den Eindruck hatte, der vorherige Psychiater komme mit ihm nicht weiter. Ab da ging es aufwärts, aber der Zeitpunkt des Wiedereinstiegs blieb ungewiss. Draussen wurde es Frühling – wieder eine strengere

¹ Personen der Fallbeispiele sind anonymisiert

² Zur Erklärung der «Grosswetterlagen» siehe Kapitel 3.3.

Zeit im Gartenbau. Die Chefin telefonierte häufig freitags mit Herrn T. und hoffte jeweils lange vergeblich auf die Nachricht, dass er am darauffolgenden Montag zurückkommt. Schliesslich musste sie einen temporären Mitarbeiter einstellen, um die anfallende Arbeit zu bewältigen.

Langsamer und erfolgreicher Wiedereinstieg nach einer Phase der Geduld und Unsicherheit

Im Frühsommer erfolgte der zweite, diesmal erfolgreiche Wiedereinstieg. Über einen Zeitraum von drei Monaten steigerte Herr T. langsam sein Pensum von 20 auf 80 Prozent. Am Anfang wirkte er noch niedergeschlagen, aber man sah, dass es ihm immer besser ging. Neun Monate nach Beginn der Krise war Herr T. wieder voll einsatzfähig. Für die Chefin waren es lange, schwierige Monate, und sie kam mit ihrer Geduld das eine und andere Mal arg an die Grenzen. Die Ungewissheit, ab wann sie wieder mit Herrn T. rechnen könne, war eine Belastung für den Betrieb, und sie hatte auch Mühe nachzuvollziehen, was eigentlich mit Herrn T. los war. Trotz gutem Kontakt mit Frau T. und der offenen Kommunikation auch von Herrn T. selber hätte sich die Chefin manchmal einen engeren Austausch mit Fachpersonen gewünscht sowie Ratschläge für den Umgang mit dieser Situation und eine grobe zeitliche Prognose des Psychiaters bzw. der Psychiaterin, um die Arbeitsplanung zu erleichtern. Was Herrn T. betrifft, hat die Chefin heute aber keinerlei Bedenken, dass die Situation sich wieder verschlechtern könnte. «Nein, wirklich überhaupt nicht. Auch die Kunden sagen, dass er wie ein umgekehrter Handschuh ist».

Überlegungen zum Fallbeispiel

- **Phase Prävention / Früherkennung:** Die Belastung des MA war durch ein plötzliches privates Ereignis ausgelöst worden, welches offenbar ein Trauma aus der Kindheit reaktivierte. Die dadurch ausgelösten somatischen Schmerzen wurden rasch medizinisch untersucht und behandelt. Der behandelnde Facharzt verwies zudem relativ schnell an einen psychiatrischen Kollegen, als sich der Gesundheitszustand des MA verschlechterte. Von Seiten BL oder MA wäre insofern kaum eine bessere Prävention oder Früherkennung möglich gewesen. Auch der involvierte Facharzt erkannte die mögliche psychische Komponente ziemlich früh. Der MA nahm Hilfe an und ging zum Psychiater.
- **Phase Krankheitsausfall:** Inwiefern die sofortige 100-prozentige Krankschreibung für einen Monat adäquat war, kann nicht beurteilt werden. Der Informationsaustausch zwischen BL, Versicherungen und Arzt wurde während des Arbeitsausfalls des MA von seiner Ehefrau übernommen. Dies klappte in diesem Fall glücklicherweise sehr gut, jedoch kann diese Rollenübernahme nicht grundsätzlich von Angehörigen erwartet werden. Eine Alternative wäre die Übernahme der Kommunikation z.B. durch eine/n Case Manager/in der Krankentaggeldversicherung – falls diese ein solches anbietet und der MA eine entsprechende Vollmacht für den Informationsaustausch erteilt. Ein direkter Austausch (z.B. detailliertes Arbeitszeugnis oder «Runder Tisch») zwischen Psychiater, BL und MA wäre im Hinblick auf den Wiedereinstieg hier sehr sinnvoll gewesen. Dazu hätte der MA jedoch den Psychiater teilweise von der Schweigepflicht entbinden müssen. Psychiater (und/oder andere Versorger) sollten sich nicht scheuen, einem/r MA ein solches Vorgehen vorzuschlagen, wenn sie dies für angebracht halten. Auch die BL kann eine/n MA um eine Austauschmöglichkeit bitten, der/die MA ist jedoch nicht dazu verpflichtet.
- **Phase Wiedereinstieg:** Der erste Wiedereinstieg scheiterte. Möglicherweise trug dazu bei, dass er nicht zwischen Psychiater und BL abgesprochen war. Allenfalls waren Gründe dafür auch ein zu rascher Wiedereinstieg oder ein zu hohes Anfangspensum. Ebenfalls erwähnt wurde, dass sich der MA offenbar nicht optimal durch den Psychiater unterstützt fühlte. Erst

ein Wechsel zu einer anderen Psychiaterin habe geholfen. Das Finden einer individuell passenden Fachperson ist gerade für die Unterstützung in psychischen Belastungssituationen essentiell, aber nicht immer einfach. MA könnten deswegen ermutigt werden, bei mehreren Fachpersonen ein Erstgespräch zu suchen, damit sie die Person finden, die ihren Bedürfnissen am besten entspricht. Wichtig ist dabei zu betonen, dass die persönliche Passung nichts über die Qualifikation der Fachperson aussagt.

- **Generell:** Die BL verhielt sich gegenüber dem MA ausserordentlich unterstützend, sehr flexibel und motivierend. Trotz dieser grundsätzlichen und starken Unterstützungsbereitschaft kamen dennoch manchmal Unverständnis, Ärger oder Ungeduld bei ihr auf. Dies ist absolut verständlich, sind doch psychische Belastungsreaktionen sogar für Betroffene selber nicht immer klar begreifbar sowie deren Verlauf meist schwankend und nicht klar prognostizierbar.

II – Frau K., Alterskategorie 45–55, Gastronomie, seit > 20 Jahren im Betrieb

Grosswetterlage «Trübes Wetter ohne Ende» – keine Krankschreibung, keine Verbesserung

Berufliche und private Sorgen lasten schwer

So einiges hatte Frau K. mit dem Gastronomiebetrieb in all den Jahren bereits mitgemacht, neben guten Zeiten auch Pächterwechsel, Diebstahl und rote Zahlen. Auch im Berufsalltag gehören Hochs und Tiefs dazu, mal ist extrem viel los und dann wieder nichts. Dann, vor einem Jahr, der plötzliche Todesfall des Kollegen, mit dem sich Frau K. «einfach blind verstanden hatte in der Küche» und auch privat gut befreundet war. Seither macht Frau K. die Arbeit in der Küche alleine, kann auch nach der Hochsaison, in der alle drei Monate fast pausenlos durchgearbeitet haben, nicht zur Ruhe kommen. Der Betriebsleiter sucht erfolglos nach einem Nachfolger für den verstorbenen Koch, Frau K. muss sich immer wieder auf jemanden Neues einstellen, aber niemand bleibt für lange Zeit. Statt entlastet zu werden, kommt sich Frau K. «wie eine Betty Bossy» vor, die alles vorbereitet, nur damit andere Köche sich dann an den Herd stellen und die Lorbeeren abholen können. Mit der Zeit bemerkt der Betriebsleiter, dass Frau K. nun fast ständig angespannt wirkt, wegen Kleinigkeiten schnell «auf 180» ist und sich gegenüber anderen Mitgliedern des Teams unfreundlich verhält. Das sei eben ihr Temperament, sagt sie, aber der Betriebsleiter merkt, dass Frau K. offenbar in eine ungute Spirale gerät, immer im Laufschrift ist und doch zu gar nichts kommt. Er weiss, dass Frau K. auch zu Hause keine Erholung hat, auch privat lastet vieles auf ihren Schultern – die Sorgen um ihre Kinder etwa, die sie nicht mit ihrem Mann teilt, um ihn zu schonen. Frau K. berichtet über Schlaflosigkeit, die Schulter schmerze, aber für den Betriebsleiter ist es immer schwieriger, an Frau K. heranzukommen. Sie wirke abwesend, als höre sie nicht zu. Wer ihr in der Küche helfe, könne es ihr nicht recht machen. Als Frau K. eines Tages bei der vom Betriebsleiter frisch vorbereiteten Salatstation alle Schubladen leert, die Sachen wegschmeisst und nochmals alles neu auffüllt, war dem Betriebsleiter klar: Jetzt ist definitiv etwas nicht mehr gut.

Trotz Verschlechterung des psychischen und physischen Befindens kein Wunsch nach Hilfe

Am Anfang hatte der Betriebsleiter noch gedacht, dass Frau K. verständlicherweise überlastet sei, die Phase aber wieder vorbeigehen würde. Als er aber bemerkt habe, wie Frau K. nicht mehr «runterfahren» könne, habe er begonnen, sich Sorgen zu machen, dass Frau K. körperlich oder psychisch zusammenbrechen könnte. Aus eigener Erfahrung wusste der Betriebsleiter nämlich, was passieren kann, wenn man sich zu viel aufbürdet. Er schickt Frau K. in die Ferien, rät ihr, zum Arzt zu gehen, erzählt ihr auch, dass er selber damals von der Psychotherapie sehr profitiert habe, als er dem Burnout nahe gekommen sei. Aber Frau K. habe auf solche Gespräche ablehnend reagiert, manchmal auch so heftig, dass für den Rest des Tages keine Art von Kommunikation mehr möglich gewesen sei. Sie habe sich geweigert, zum Arzt zu gehen, eine Therapie sei schon gar nicht in Frage gekommen. Der Betriebsleiter dachte damals, dass sich erst etwas verbessern würde, wenn er einen guten Koch findet, mit dem sich längerfristig etwas aufbauen lässt. Aber der Mangel an qualifiziertem und geeignetem Personal sei eine Katastrophe, die vielen Personalwechsel machten auch ihm selber zu schaffen. Um Frau K. zu entlasten, übernahm der Betriebsleiter regelmässig Aufgaben von ihr, stellte einen Allrounder ein, der Frau K. bei Vorbereitungsarbeiten zur Hand gehen kann. Auf den neuen Mitarbeiter reagiert Frau K. zunächst abweisend und misstrauisch, inzwischen aber sei etwas Ruhe in der Küche eingekehrt. Von einer kleineren Speisekarte, die von Frau K. weniger Präsenzzeit in der Küche abverlangen würde, wolle diese allerdings gar nichts wissen.

Weiterhin schwierige Situation und Ratlosigkeit seitens Betriebsleiter

Zwischendurch gibt es Phasen, in denen Frau K. etwas ruhiger wirkt, komischerweise eher noch dann, wenn es gerade viel zu tun gibt. Sobald weniger los ist, beginne sie, sich Sorgen um den Umsatz und um ihren Arbeitsplatz zu machen. Auch für den Betriebsleiter bleibt die Situation schwierig, er weiss nach wie vor nicht recht, wie er an Frau K. herankommen kann, wie er mit dem Problem umgehen soll. Mit Belastungssituationen wie dieser sei es eben anders als etwa beim Thema Alkoholmissbrauch, wo die Anzeichen bekannt seien und man einfach klipp und klar wisse, wie man sich solchen Mitarbeitenden gegenüber verhält. Es fehle zum einen an Wissen, um die Situation richtig zu interpretieren: ist jemand nur überarbeitet oder steckt ein psychisches Problem dahinter? Gerade wenn man über lange Zeit mit jemandem zusammenarbeite, könne man auch «betriebsblind» werden, schleichende Veränderungen als Charakterzug einordnen. Zum anderen würde sich der Betriebsleiter externe Unterstützung wünschen, um an jemanden wie Frau K. heranzukommen, damit diese vielleicht «durch die Hintertür» Hilfe akzeptiert. Denn als Kleinbetrieb könne man wohl unbürokratisch reagieren, komme aber anders als grosse Unternehmen sehr schnell in eine Schieflage, personell und finanziell, wenn ein Mitarbeiter ausfällt.

Überlegungen zum Fallbeispiel

- **Phase Prävention / Früherkennung:** Die Belastungssituation beginnt offenbar mit dem plötzlichen Todesfall eines Mitarbeiters, was für die betroffene MA sowohl einen schmerzlichen persönlicher Verlust als auch Mehrarbeit im Betrieb bedeutet. Die Belastung durch die Mehrarbeit soll durch eine rasche Neubesetzung der vakanten Stelle wegfallen, was jedoch aufgrund einer Personalmangelsituation nicht (ausreichend) gelingt. Während eine vorübergehende Belastungsreaktion unmittelbar nach dem Todesfall «adäquat» und dementsprechend nicht «besorgniserregend» erscheint, stellt der BL nach einer gewissen Zeit statt einer «Normalisierung» der Situation eine Chronifizierung der Belastungssymptome fest. Früherkennung und Beurteilung als «besorgniserregend» scheinen also in diesem Fall gelungen zu sein.
- **Phase Früherkennung / Intervention:** Der BL suchte in Folge das Gespräch mit der MA (Empfehlung Arztbesuch, Ferien) und unterstützte sie durch Anpassungen der Arbeitssituation (Übernahme von Arbeiten, Anstellung Hilfsmitarbeiter). Er nahm seine eigenen Wahrnehmungen demnach ernst und reagierte richtigerweise auf die problematische Situation. Die betroffene MA war scheinbar jedoch wenig einsichtig und liess Unterstützung offenbar kaum zu. Externe ärztliche Hilfe zog sie schon gar nicht in Betracht, aber auch interne Entlastung nahm sie entweder nur widerwillig (neuer Hilfsmitarbeiter) oder gar nicht an (Verkleinerung Speisekarte). Der BL erscheint nach diesen ersten Interventionen entmutigt und weiss nicht, was er weiter unternehmen könnte, ausser der fortgesetzten Suche nach einer Fachkraft für die vakante Stelle. Zwar erwähnt er Lösungswege (wie kleine Speisekarte oder externe Unterstützung), zögert jedoch, diese umzusetzen. Sinnvoll könnten z.B. folgende Massnahmen sein:
 - *Arbeitssituation:* Arbeitsbelastung der MA zu ihrem eigenen Schutz vorübergehend noch stärker reduzieren. Z.B. Speisekarte auch gegen ihren Willen verkleinern. Massnahme mit Verweis auf die vakante Stelle einführen, so dass sich die MA nicht bzw. weniger bezüglich ihrer Kompetenz oder Arbeitsstelle bedroht fühlt.
 - *Veränderungen einfordern:* Konkrete Unzulässigkeiten bezüglich Leistung (z.B. Leerläufe) und Sozialverhalten (unfreundlich, schnell verärgert) im Gespräch aufzeigen und Änderungen bis zu einem festgelegten nächsten Gespräch einfordern. Dies ist v.a. auch im Hinblick auf das Teamklima im Sinne der Gerechtigkeit wichtig. Gleichzeitig die bisherige Strategie weiter

verfolgen, d.h. die Sorge um die MA ausdrücken und sie grundsätzlich für ihr Engagement loben. Gleichzeitig ihr aber deutlich machen, dass für den Betrieb relevant ist, dass sie sich kurzfristig entlastet, damit sie längerfristig belastbarer ist.

- *Externe Unterstützung*: Der BL kann der MA nur empfehlen, sich externe Unterstützung zu suchen, dies jedoch nicht von ihr verlangen. Evtl. könnte die Hemmschwelle gesenkt werden, wenn z.B. von «sich coachen lassen» gesprochen wird, der BL eine konkrete Fachperson empfehlen kann und/oder der Betrieb die Finanzierung übernimmt. Als Massnahme für den ganzen Betrieb, von dem auch die betroffene MA profitieren würde, könnte der BL eine externe Fachperson engagieren, die eine Weiterbildung z.B. zum Thema Stressmanagement im Betrieb durchführt. In einigen Kantonen bestehen derartige Angebote, i.d.R. müsste der Betrieb eine solche Weiterbildung jedoch selber finanzieren. Schliesslich könnte sich der BL selbst externe Beratung zur Unterstützung in seiner Führungsfunktion zuziehen.

- **Generell:** In kleinen Betrieben ist u.U. ein spezifisches Know-how nur bei einer einzigen Person vorhanden, wodurch das Funktionieren des Betriebs massgeblich von dieser Person abhängt. Dieser Umstand kann dazu führen, dass Betriebsverantwortliche versuchen, Veränderungen in Bezug auf diese Schlüsselperson zu vermeiden, auch wenn deren Situation labil ist. Sie scheuen sich, vorhandene Probleme direkt anzusprechen oder Massnahmen einzufordern, da sie einen Verlust oder eine Verschlechterung der Situation befürchten. Dies ist durchaus nachvollziehbar und mag kurzfristig die einzig mögliche und richtige Strategie sein. Längerfristig sollten sich Betriebsverantwortliche jedoch vor Augen halten, dass sie bei einem Krankheitsausfall ebenfalls ohne diese Schlüsselperson auskommen müssten. Ein solcher Ausfall tritt zudem oft akut von einem Moment auf den anderen auf, ohne dass Alternativlösungen vorbereitet werden können. Insofern ist auch aus betriebsökonomischer Sicht zu empfehlen, schrittweise und konsequent Lösungen einzufordern anstatt abzuwarten.

III – Herr R., Alterskategorie 35–45, Baugewerbe, seit < 4 Jahren im Betrieb

Grosswetterlage „Keine Aufhellung nach Gewitter“ – Krankschreibung, keine Verbesserung

Private Sorgen lassen die Arbeitsbelastung noch grösser werden

Angefangen hätten die Probleme ungefähr ein halbes Jahr nachdem man Herrn R. eingestellt habe, erzählt der Chef. Die Leistungen gingen zurück, Herr R. wirkte zunehmend distanziert, unsicher, gab dem Chef einsilbige Antworten, wenn er nach seinem Befinden gefragt wurde, rief nicht mehr innert nützlicher Frist zurück, wenn man ihm eine Nachricht hinterliess. Es gab auch Kundenreklamationen. Der Chef weiss aus Erfahrung, dass man ein Jahr rechnen muss, bis sich jemand in diesem Job sicher fühlt – es ist das härteste Jahr, in dem man alles kennenlernen muss, das Team, das Umfeld, die Kunden, alle haben Erwartungen, die man erfüllen muss. Als Chef fordere er zudem einiges, in so einem dynamischen Betrieb reiche Mittelmässigkeit nicht. Auch als gestandener Bauleiter erlebe man täglich Grenzerfahrungen, Termindruck, fordernde Bauherrschaften und anderes mehr. «Du wirst selber verletztlich und besitzt keine Reserven mehr. Du bist dann bereits auf dem Zahnfleisch und dann kommen eben noch die anderen Themen, die du noch mit dir herumträgst». Mit der Zeit habe man dann mitbekommen, dass es bei Herrn R. einen ganzen «Friedhof» an solchen anderen Themen gab: der Tod seiner Mutter, die ihm sehr nahe gestanden sei; die Scheidungssituation und die Distanz zu seinen Kindern. An den Wochenenden anstelle von Erholung also noch zusätzliche Belastung. Einen konkreten Auslöser für den Leistungsabfall und die zunehmende Distanziertheit kann der Chef aber nicht benennen. Er sei fest entschlossen gewesen, Herrn R. zu halten, schliesslich sei es nicht einfach, solche Stellen überhaupt zu besetzen – 9 von 10 Bewerbungen seien unbrauchbar –, und mit der Gebühr für die Arbeitsvermittlung und der Einarbeitungszeit sei die Investition für den Betrieb jeweils auch nicht unerheblich gewesen. Man stelle den Besten ein, auch wenn es sich nicht um eine Traumbesetzung handle.

Betriebsinterne Unterstützung bringt keine Entlastung, sondern Zuspitzung der Situation

Der Chef versuchte Herrn R. zu entlasten, indem er die Arbeitsmenge reduzierte und ihm erfahrene Mitarbeiter zur Seite stellte, die ihm gegenüber Bauherren den Rücken stärkten oder ihn während der Bauphase mit Rat und Tat unterstützten. Damit sollte Herr R. die erforderte Arbeit gut bewältigen und auch mal ein Erfolgserlebnis haben: «Wenn man keinen Erfolg hat, dann verkümmert man, dann hat man kein Benzin im Motor». Zusätzlich hat der Chef mit Herrn R. immer wieder das Gespräch gesucht, ging öfter mit ihm Mittagessen, fragte, wie es gehe. Aber irgendwie sei einfach der Boden nicht da gewesen, dass es hätte besser werden können. Die Kooperationsbereitschaft habe gefehlt, sagt der Chef. Herr R. habe viel gejammert und immer seien die anderen schuld gewesen, wenn etwas nicht klappte; auch gegenüber externen Partnern habe sich Herr R. im Ton vergriffen. Das sei einfach ein Charakterzug von ihm gewesen, da wisse man nicht, was machen. Herrn R. zu einem Psychiater zu schicken, was er bei anderen Mitarbeitenden auch schon getan hatte, wäre aber für den Chef gewesen, als ob man ihm geradezu offerieren würde, nicht mehr zu kommen. Im Team machte sich aber mit der Zeit Ungeduld breit. Man fragte den Chef, wie lange er noch zuschauen wolle, bevor er Herrn R. «rausschmeisse». Wenn der Teamzusammenhalt stimme, könne man den anderen Mitarbeitenden sehr viel übertragen. Aber im Falle von Herrn R. verschwand diese Bereitschaft seitens der Kollegen zusehends. Und irgendwann, gut ein halbes Jahr, nachdem die Probleme sich erstmals bemerkbar gemacht hatten, fiel alles auseinander: Nach einem letzten Intensivieren der Bemühungen hat auch der Chef resigniert und innerlich losgelassen, sodass es ihn auch kaum mehr erstaunte, als Herr R. mit einem Zeugnis vom Hausarzt kam: auf unbestimmte Zeit 50% krankgeschrieben wegen Überlas-

tung. Genaueres weiss der Chef nicht, denn ab der Krankschreibung sei eine weitere Zusammenarbeit für ihn nicht mehr denkbar gewesen, auch aus praktischen Gründen nicht: «Das ist kein Job, bei dem man einfach die Hälfte der Arbeit wegnehmen kann, z.B. die Hälfte der Baustellen: der Bauleiter ist halt den ganzen Tag der Bauleiter, er kann nicht nur morgens das Telefon abnehmen!» Der Chef entzog ihm also alle Funktionen. Auf eine anderweitige Beschäftigung hat man verzichtet, es wäre ein «Abstrafen» gewesen, das niemandem genützt hätte.

Kündigung und ein Auseinandergehen ohne Aussprache

Ganz abgeschlossen war die Geschichte dann aber erst nach längerer Zeit – Krankentaggeldversicherung, Kündigungsschutz während dreier Monate, danach die eigentliche Kündigung mit einer Frist von sechs Monaten. Glücklicherweise habe Herr R. eine Stelle gefunden, sodass man die Lohnzahlungen vorzeitig einstellen konnte. Der Chef hat Herrn R. während dieser Zeit weder freigestellt noch anderweitig kontaktiert, «weil sonst die Anwälte lauern, da wird einem jedes Wort im Mund verdreht», dennoch habe man sich am Ende via Anwalt noch über die Benutzung des Firmenautos gestritten. Zu einer Aussprache sei es aber nie gekommen. Als Arbeitgeber überlege er natürlich im Nachhinein immer, ob er es richtig gemacht habe, sagt der Chef. Rückblickend würde er schneller kündigen. Er habe sehr lange zugeschaut, gehofft, umorganisiert – auch weil er Beispiele hat, bei denen dies funktioniert habe. Hilfreich wäre allenfalls eine möglichst frühzeitige Situationsbeurteilung durch eine Fachstelle gewesen, wie es sie etwa im Suchthilfebereich bereits gibt. Wenn der Zeithorizont oder der Schweregrad der Problematik etwas besser bekannt wäre, die Situation auch allgemein besser nachvollziehbar wäre, könnte man besser entscheiden, ob sich die Anstrengungen lohnen, um den Mitarbeiter zu halten. Allerdings: «Ich kann sorgfältig mit dem Mitarbeiter umgehen, aber heilen muss sich der Mitarbeiter selber. Ich kann ihn nicht heilen.»

Überlegungen zum Fallbeispiel

- **Phase Prävention / Früherkennung:** Bereits bei der Anstellung des MA hatte der BL scheinbar nicht den besten Eindruck von ihm, jedoch keine andere Wahl. Die Einarbeitungszeit sei jedoch für alle schwierig, weshalb die Neuen in dieser Phase sinnvollerweise präventiv unterstützt werden. Nach einem halben Jahr erscheint dem BL aber die Belastung des MA überdurchschnittlich.
- **Phase Früherkennung / Intervention:** Der BL reagierte rasch und intensivierete die Unterstützungsmassnahmen. Einerseits bezüglich Anpassung der Arbeitssituation (weniger Projekte, erfahrenes Team zur Seite) und andererseits im Gespräch (individuelle Beratung für Arbeit, Nachfragen nach dem persönlichen Wohlbefinden). Schwierig schien, dass der MA trotz Unterstützung viel jammerte, die Schuld bei anderen suchte, nicht kooperierte und sich sogar im Ton vergriff. Dieses problematische Sozialverhalten war es offenbar auch, das die Unterstützungsbereitschaft von BL als auch von Team untergrub. Der BL wusste nicht, wie reagieren.

Dieses Fallbeispiel mit einem nach der Einschätzung des BL «uneinsichtigen» MA illustriert eine vielfach als äusserst schwierig und ausweglos erlebte Konstellation. Empfohlen werden kann dem BL aus externer Sicht, dass er auch die zwischenmenschliche Problematik anspricht und auch diesbezüglich Veränderungen fordert. Zwar kann er keine Einsicht erwarten, aber er kann dem MA aufzeigen, welche Art Verhalten nicht «drin liegt»: wie z.B. sich im Ton vergreifen oder Verantwortung für Handeln nicht übernehmen. Wichtig ist, solche Forderungen mit möglichst konkreten Beispielen zu verdeutlichen, die bisherige Unterstützung zur Entlastung des MA beizubehalten und mitzuteilen sowie gemeinsam einen Termin zu vereinbaren, wann die Situation wieder beurteilt wird. Oft wird der Schritt des «Konsequenzen ziehen»

gleichgesetzt mit «kündigen». Dadurch wird jedoch die Chance einer schrittweisen Richtungsveränderung und Entschärfung der Situation vergeben. Eine solche kann allenfalls mit «Zwischenkonsequenzen» wie klaren Zielvorgaben, allfälligen Abmahnungen oder der Forderung, ein externes Coaching durchzuführen, erreicht werden. Grundlage für Verbesserungen ist allerdings immer, dass auch von Seiten MA eine Bereitschaft für Veränderungen vorhanden sein muss.

- **Phase Krankheitsausfall:** Zum Zeitpunkt der Krankschreibung waren sowohl der BL als auch das Team mit der Geduld und Unterstützungsbereitschaft bereits am Ende. Das «Pulver» einer möglichen Unterstützung war sozusagen bereits vorher schon «verschossen», das Potential oder die Bereitschaft des MA hingegen nicht sichtbar. Versuche, die 50prozentige Arbeitsfähigkeit zu nutzen, schienen nicht realistisch und wurden gar nicht erst unternommen. Inwiefern der Hausarzt dem MA vorgeschlagen hat, einen gemeinsamen Austausch mit dem BL vorzunehmen, ist unklar. Bei einer entsprechenden Motivierung durch den Hausarzt hätte bei einem «runden Tisch» allenfalls gemeinsam überlegt werden können, wie die Phase der 50prozentigen Krankschreibung sinnvollerweise gestaltet und die Überlastung längerfristig reduziert werden könnte. Von Seiten der Krankentaggeldversicherung schien ebenfalls keine derartige Initiative zu kommen.
- **Generell:** Der BL hat in seinem Betrieb für die Funktion der Bauleitung eine sechs- und nicht nur eine dreimonatige Kündigungsfrist definiert. Bei einem solchen Entscheid sind Vor- und Nachteile gut gegeneinander abzuwägen (Vorteil: Wenn MA kündigt, hat man länger Zeit, eine Nachfolge zu suchen. Nachteil: eine wie hier geschilderte schwierige Situation mit teilweiser Lohnfortzahlungspflicht (und vermutlicher Prämienanpassung der Taggeldversicherung) kann sich über einen längeren Zeitraum hinstrecken und muss finanziert werden können).

IV – Herr F., Alterskategorie 25–35, Elektrotechnik, seit > 5 Jahren im Betrieb

Grosswetterlage „Aufhellung nach Trübweatherphase“ – keine Krankschreibung, Verbesserung

Familiäre Sorgen lassen den Betroffenen an aktueller Leistungsfähigkeit zweifeln

Als der Betrieb den Zuschlag für einen grösseren Auftrag erhielt, dachte der Chef sofort an Herrn F., den er von früher her kannte – seine ausserordentliche Fachkompetenz würde er gut gebrauchen können. Wie er dann erfuhr, befand sich Herr F. privat gerade in einer sehr schwierigen Situation: Trennung von der Frau, die Kinder plötzlich weg, Sorgerechtsstreitigkeiten, falsche Anschuldigungen. Zum Chef sagte Herr F., er würde zwar gern mit ihm zusammenarbeiten und auch sein Bestes geben wollen, aber er sei derzeit einfach nicht normal leistungsfähig, es sei wohl besser, ihn nicht einzustellen. Vielleicht war es auch diese Ehrlichkeit, die den Chef dazu bewog, es trotzdem zu versuchen. Man vereinbarte eine vollständige Flexibilisierung der Arbeitszeiten, damit Herr F. – der das Sorgerecht für die Kinder erreichen wollte – auch tagsüber seine Termine bei der Anwältin, bei den Sozialdiensten und Kinderpsychologen wahrnehmen konnte. Im Gegenzug verlangte der Chef, stets auf dem Laufenden gehalten zu werden über Herrn F.s Agenda, wann er kommt und wann nicht mit ihm zu rechnen ist. Dass Herr F. in einer ersten Phase seine Sollzeit nicht würde erfüllen können, auch wenn er manchmal abends oder an den Wochenenden arbeitete, war dem Chef klar. Ihm war wichtig, Herrn F. damit nicht zusätzlich unter Druck zu setzen, aber dennoch alles korrekt aufzuschreiben, regelmässig über die geleisteten und fehlenden Stunden Bilanz zu ziehen. Sobald es Herrn F. wieder besser ging, würde man nach einer Lösung suchen, um die Minusstunden aufzuholen. Um das Team auf die Situation mit Herrn F. vorzubereiten, informierte der Chef, dass sich dieser in einer schwierigen Lebensphase befinde und er ihn deshalb mit Massnahmen wie flexiblen Arbeitszeiten unterstütze.

Psychische Belastung wirkte sich auf den Betrieb und das Team aus

Obwohl der Chef von Anfang an gewusst hatte, worauf er sich einliess, sei es anstrengender gewesen als erwartet, die konkreten Schwierigkeiten auszuhalten. Auch mit dem langen Zeitraum hatte er nicht gerechnet: Ein gutes Jahr lang war Herr F. psychisch stark belastet, Ungewissheit, Hoffnungen, Rückschläge... . Aber schliesslich bekam er das Sorgerecht für seine Kinder, was die Situation auf der psychischen Ebene normalisierte, nicht aber auf der organisatorischen, da nun aufgrund der Betreuung der Kinder nach der Schule zeitliche Vereinbarkeitsprobleme dazu kamen. Erst nach einem weiteren Jahr hatte sich die Lage vollständig normalisiert. Die psychische Belastung von Herrn F. sei nicht ohne Auswirkungen auf den Betrieb geblieben: Die Kollegen mussten sich nicht nur mit seinem bisweilen sehr unberechenbaren Arbeitsrhythmus arrangieren (die Liefertermine gegenüber Kunden musste man ja dennoch einhalten), sondern waren auch mit starken Stimmungsschwankungen konfrontiert. Es sei für alle nicht einfach auszuhalten gewesen, diese Niedergeschlagenheit, die man Herrn F. von weitem ansah, abgemagert war er, brach auch mal in Tränen aus. Dann wieder war er gereizt, seine Anspannung übertrug sich aufs Team. Um die anderen Mitarbeitenden zu schützen, traf der Chef mit Herrn F. die Abmachung, dass er nicht zur Arbeit kommen solle, wenn es ihm nicht gut gehe. Herr F. sagte ihm später, das Wissen, dass es in Ordnung war, sich vom Arbeitsplatz zu entfernen, habe ihn sehr motiviert, während der Arbeitszeit sein Bestes zu leisten. Und die Leistung, die Produktivität habe im Grossen und Ganzen gestimmt, erzählt der Chef. Allerdings war die psychische Belastung gerade auch in der Art und Weise deutlich sichtbar, wie Herr F. teilweise bei simplen Aufgaben anstand, Entscheidungsschwierigkeiten hatte, manchmal richtiggehend an der Hand genommen werden musste: Jetzt machst du zuerst das, anschliessend jenes, usw. Und wenn sich auch die freie Arbeitszeitgestaltung sehr bewährt habe, das Einhalten von Terminen habe trotz des Pflichtbewusstseins von Herrn F. nicht immer ganz funktioniert.

Unvorhersehbarer und langwieriger Balanceakt mit erfreulichem Ausgang

Es war ein grosses Risiko, auf das sich der Chef einliess, ein schwieriger Balanceakt, seinem Mitarbeiter F. so weit wie möglich entgegenzukommen, ohne das Wohlergehen der Firma zu gefährden. Schliesslich hat er Herrn F. während fast drei Jahren den vollen Lohn bezahlt, nahm auch Defizite in Kauf, obwohl es keine Garantie gab, dass Herr F. wieder auf die Beine kommen und die entsprechenden Leistungen später kompensieren würde. Selbstverständlich kamen dem Chef immer wieder Zweifel, ob seine Entscheidung richtig war. Aber er war überzeugt, dass man auch sehr viel gewinnen kann, wenn man Lösungen findet, einem Mitarbeiter eine Chance gibt. Im Falle von Herrn F. habe sich der lange Atem gelohnt, er gäbe dem Unternehmen jetzt, wo es ihm wieder gut gehe, sehr viel zurück. Mittlerweile seien die Finanzen auch wieder im Lot. Der Chef würde rückblickend dasselbe wieder tun, wenn auch vielleicht nicht mit jedermann. Ihm scheint einerseits, dass sich in einem kleinen Unternehmen die Wege, die er mit Herrn F. gefunden hat, leichter aushandeln und umsetzen liessen als in grösseren Betrieben. Andererseits hat er auch den Eindruck, dass man in den Personalabteilungen heutzutage vor allem auf grösstmögliche Effizienz und Produktivität der Mitarbeitenden fokussiert sei. Die Bereitschaft, vorübergehend ein Leistungsdefizit in Kauf zu nehmen, sei unter diesen Vorzeichen gering, man versuche eher, solche Mitarbeitenden loszuwerden. Dabei zeige sich doch, dass man individuell sehr wohl eine gute Lösung finden könne, wenn man dies nur wolle.

Überlegungen zum Fallbeispiel

- **Phase Früherkennung / Intervention:** Bereits bei der Anstellung wusste der BL durch die Offenheit des MA von dessen schwieriger Situation. Der MA riet ihm sogar von einer Anstellung ab. Da der BL jedoch auch um die grundsätzlichen fachlichen Qualitäten des MA wusste, nahm er das Risiko in Kauf. Durch die klare Ausgangslage konnte die Arbeitssituation von Beginn weg der individuellen Problemsituation angepasst werden. Der BL setzte Massnahmen sowohl auf Ebene Arbeitssituation (Arbeitszeitflexibilität, Möglichkeit von Unterstunden) als auch auf Ebene Gespräch (regelmässige Bilanzgespräche, Kurzgespräche zwischendurch) an. Es ist eine gelungene und gut überlegte Mischung aus Unterstützung und Forderungen (Information über Abwesenheit, Monitoring Arbeitszeit, Einhaltung Projektermine), welche dem MA einen hilfreichen und klaren Rahmen gab. Wichtig scheint zudem einerseits, dass der BL das Team über den Hintergrund der Sonderbehandlung informierte – so detailliert wie nötig, aber mit der nötigen Wahrung der Privatsphäre. Wichtig schien andererseits in diesem Fall, das Team vor allzu grosser Niedergeschlagenheit des MA zu schützen, indem der BL dem MA nahelegte, in solchen Momenten nicht zu arbeiten.
- **Phase Normalisierung:** Die Situation schien dennoch für den BL trotz bekannter Ausgangslage, trotz grosser Unterstützungsbereitschaft von Seiten des BL sowie trotz Offenheit von Seiten des MA schwierig zu ertragen. Das Mitansetzen-Müssen des Leidens des MA; die Unklarheit, ob sich dessen private Schwierigkeiten lösen werden; die Unsicherheit des BL, ob sich dieser Einsatz langfristig lohnt – und all dies über einen unerwartet langen Zeitraum – wird vom BL als schwierig und unangenehm geschildert. Dies entspricht einer häufig gemachten Erfahrung. Es kann helfen, sich darauf einzustellen, dass der Umgang mit psychischen Belastungen von allen Beteiligten u.U. einen langen Atem braucht, es keine Garantien gibt und zudem teilweise unangenehme Gefühle sowie Unsicherheiten auszuhalten sind. Manchmal erlaubt jedoch gerade erst dieser «Gedulds-Boden» längerfristige Veränderungen.
- **Generell:** Nicht jedes kleine Unternehmen wird sich eine solche auch finanziell relevante Investition leisten können. Gerade in Bereichen mit Fachkräftemangel sollten jedoch die Kosten für Fluktuationen und Einarbeitungszeiten nicht unterschätzt werden. Wer gute MA über schwierige Phasen halten kann, kann deshalb u.U. längerfristig profitieren.

Abkürzungsverzeichnis

AG	Arbeitgeber
BGF	Betriebliche Gesundheitsförderung
BGM	Betriebliches Gesundheitsmanagement
BL	Betriebsleiter/in*; Betriebsleitung**
FK	Führungskraft
MA	Mitarbeiter/in*; Mitarbeitende
KMU	Kleinere und Mittlere Unternehmen
KU	Kleinunternehmen

*Die Verwendung von männlicher und weiblicher Form im Bericht ist uneinheitlich. Wenn nur die männliche Form verwendet wird, ist die weibliche jedoch mitgemeint.

**Der Einfachheit halber sprechen wir bei allen befragten Betriebsverantwortlichen von Betriebsleiter/innen. Unter Umständen handelte es sich bei der befragten Person jedoch nicht um den/die Betriebsleiter/in selber, sondern um eine/n verantwortliche/n Vorgesetzte/n.

Dank

Unser herzlicher Dank geht an:

- Alle Betriebsverantwortlichen, die am Forschungsprojekt teilgenommen haben, insbesondere auch an diejenigen, die bereit waren für ein Vertiefungsinterview.
- Alle Verbände, die am Forschungsprojekt teilnahmen und uns tatkräftig bei der Informationsverbreitung unterstützten.
- Prof. em. Dr. Hansruedi Müller, Hans Rupli, Margrit Mosimann und Claudio Paulin – unsere Ansprechpersonen von Artisana und Helsana – für das entgegengebrachte Vertrauen, die tatkräftige Unterstützung und den konstruktiven Austausch.
- Anne-Diane Deprez und Christoph Angehrn – für die Transkription der deutschsprachigen Interviews sowie Lorraine Becker – für das Führen und Transkribieren der französischsprachigen Vertiefungsinterviews.
- Cornelia Faoro (Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie und der Weiterbildung Psychotherapie Universität Bern) – für die administrative Hilfe.
- Dr. Niklas Baer (Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation Basel-Land) – für den Austausch im Zusammenhang mit der Konzeption des Kurzfragebogens
- Prof. em. Dr. Norbert Semmer und Prof. Dr. Achim Elfering (Abteilung für Arbeits- und Organisationspsychologie Universität Bern) sowie Kilian Künzi (Geschäftsleiter BASS) – für die fachliche Unterstützung.

1 Ausgangslage und Grundlagen der Studie

1.1 Ausgangslage und Fragestellungen

Der Verein Artisana setzt sich für die betriebliche Gesundheitsförderung ein. Der Verein ist selbst verankert im Gewerbe und legt deshalb ein besonderes Augenmerk auf die Unterstützung von kleineren und mittleren Unternehmen. Mit der vorliegenden Studie lanciert die Artisana in Zusammenarbeit mit der Helsana ein praxisorientiertes Forschungsprojekt.

Treten psychischen Probleme im Betrieb auf, sind die Verantwortlichen von KMU meist auf sich selbst gestellt, während in grösseren Betrieben oft spezialisierte Abteilungen Unterstützung bieten. Wie KMU-Verantwortliche damit umgehen, welche spezifischen Herausforderungen sich ihnen stellen und inwiefern die besondere Situation in KMUs auch Vorteile bieten kann, wurde bis anhin noch kaum untersucht. Ziel der vorliegenden Studie ist deshalb, den **Umgang mit psychisch erkrankten Mitarbeitenden in Kleinbetrieben** zu untersuchen.

Gemäss der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012 sind 18 Prozent der Bevölkerung durch psychische Belastungen beeinträchtigt und 6 Prozent leiden an einer Depression (BFS, 2014). **Psychische Erkrankungen haben dabei häufig schwere Folgen, da sie sich nicht selten auf alle Lebensbereiche auswirken.** Sie bringen starkes Leid für die Direktbetroffenen und führen oft auch zu einer Belastung der Angehörigen (Schuler & Burla, 2012). Auch die Arbeitstätigkeit ist nicht selten betroffen, was sich in einer eingeschränkten Leistungsfähigkeit oder in Fehlzeiten äussern kann (OECD, 2012). Rund 80 Prozent der Gründe für Absenzen vom Arbeitsplatz sind krankheitsbedingt. Die Hauptursache sind psychische und psychosomatische Beschwerden (Schulte, 2014).

Die Unfallprävention ist in der Schweiz unter dem Fokus der «Arbeitssicherheit» seit mehreren Jahrzehnten sowohl auf institutioneller³ als auch auf betrieblicher Ebene systematisch verankert und gefördert. Im Gegensatz dazu nimmt das Bewusstsein für den Sinn und Zweck betrieblicher Gesundheitsförderung und Krankheitsvorbeugung erst seit neuerer Zeit zu und soll gemäss Bundesrat weiter intensiviert werden (BAG, 2013). Ein Schwerpunkt dieser Intensivierung liegt in der Förderung der psychischen Gesundheit und der Verbesserung der Vorbeugung und Früherkennung psychischer Krankheiten, um die Zahl der Erkrankungen zu reduzieren und Ausgliederungen aus dem Arbeitsprozess zu verhindern (BAG, 2013).

Systematische betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) wird dabei bis anhin fast ausschliesslich in grösseren Unternehmen umgesetzt (Eich & Manike, 2013). Von Klein- und Mittelunternehmen spricht man bei Unternehmen mit weniger als 250 Mitarbeitenden, von Kleinunternehmen bei Betrieben mit weniger als 50 Mitarbeitenden. 98 Prozent der marktwirtschaftlichen Unternehmen der Schweiz sind Kleinunternehmen. **In diesen arbeitet mehr als die Hälfte aller rund 4 Mio. Beschäftigten in der Schweiz.** Die grosse Mehrheit der KU beschäftigt sogar weniger als 9 MA (Mikrounternehmen) (KMU-Portal SECO, Statistik der Unternehmensstruktur STATENT, 2012). Welche Gründe sprechen aus Sicht von KMU gegen die Etablierung einer betrieblichen Gesundheitsförderung? In einer entsprechenden Studie nannten Betriebsverantwortliche folgende Gründe (Meyer, 2008):

- Keine Zeit /Vorrang des Tagesgeschäfts (Angst vor Störung des «normalen» Arbeitsablaufs durch die zeitliche Beanspruchung gesundheitsfördernder Massnahmen)
- Hohe (Folge-) Kosten und schlechtes Kosten-Nutzen-Verhältnis
- Mangelndes Interesse der Mitarbeitenden und kein sichtbarer Erfolg

³ 1976 bezeichnete der Bundesrat die Eidg. Koordinationskommission für Arbeitssicherheit EKAS als Zentralstelle für Arbeitssicherheit zur Verhütung von Berufsunfällen & -krankheiten (Janutin, 2014)

Krankheitsabwesenheiten und überlastete Mitarbeitende sind jedoch auch für kleine Unternehmen eine Herausforderung. Die Charakteristika von Kleinunternehmen geben Ansatzpunkte zum Verständnis derer (kritischen Zurück-) Haltung (siehe **Tabelle 4**).

Tabelle 4: Charakteristika von Kleinunternehmen

Dimension	Merkmale
Betriebsleiter/in und Führung:	
	Betriebsleiter hauptsächlich mit operativer Tätigkeit beschäftigt
	Betriebsleiter verfügt oft über technischen Ausbildungshintergrund, Unternehmensführung erfolgt eher intuitiv
	Persönlichkeit des Betriebsleiters prägt den Betrieb massgeblich
	Betriebsleiter durch Funktionshäufung meist überlastet
	Personenbezogene Führung, wenig Gruppenentscheidungen
	Je nach Rechtsform trägt Betriebsleiter volles finanzielles Risiko
Zusammenarbeit Betriebsleiter/in und Mitarbeitende:	
	Enge Zusammenarbeit zwischen Betriebsleitung und Mitarbeitenden, hohes Engagement aller Beschäftigten
	V.a. Betriebsleiter aber auch Mitarbeitende zeichnen sich durch Allrounder-Fähigkeiten gekoppelt mit profundem Fachwissen aus
	Oftmals übernehmen Familienmitglieder kaufmännisch-organisatorische Aufgaben
Organisation und Unternehmenskultur:	
	Geringerer Formalisierungsgrad der Organisation und Arbeitsabläufe
	Grosse Bedeutung von Improvisation und Intuition
	Informelle und direkte Kommunikation, persönlicher Kontakt
	Unternehmenskultur meist deutlicher ausgeprägt und persönlicher
	Aufgrund der relativ geringeren Ressourcen risikofähiger als mittlere und grosse Unternehmen
	Wegen permanentem Leistungsdruck: positive Einstellung zur Leistung, MA spüren, dass ihr Verhalten an der Arbeit wichtig ist

Quelle: Eigene Darstellung Uni Bern / BASS; basierend auf Fueglistaller, Fust, und Federer (2006)

Aufgrund dieser Charakteristika ist nachvollziehbar, dass in Kleinunternehmen kein Bedarf nach bzw. keine Kapazität für Personen vorhanden ist, die primär nur «leiten und beraten», aber selber nicht «produktiv tätig» sind. Aus Sicht der Betriebsverantwortlichen wird die Einführung und Umsetzung eines «Systems» der betrieblichen Gesundheitsförderung aber wohl oft (missverständlich) mit solchen Funktionen in Verbindung gebracht.

In Grossunternehmen sind es tatsächlich häufig Spezialisten aus den Bereichen Personal, Management oder Dienstleistung (z.B. Personaldienst, Sozialberatung, Case Management, Betriebsarzt), die verantwortlich für Steuerung und Umsetzung des betrieblichen Gesundheitsmanagements sind. Auch in Grossunternehmen kann betriebliche Gesundheitsförderung jedoch nur funktionieren, wenn sie nicht nur bei den Spezialisten, sondern auch in den kleinsten Arbeitseinheiten und bei deren Führungskräften verankert ist. Insofern besteht auf Ebene Abteilung oder Team in einem Grossunternehmen eine gewisse Vergleichbarkeit mit Verhältnissen in Kleinunternehmen. Führungskräfte in KU können jedoch bei Unterstützungsbedarf nicht auf internen Support zählen. Sie haben im Gegenzug dazu aber u.U. mehr Handlungsspielraum, um flexibel und rasch auf eine herausfordernde Situation zu reagieren. Insgesamt ist jedoch die Situation in Kleinunternehmen bezüglich Umgangs mit Mitarbeitenden mit psychischen Problemen noch wenig erforscht. **Die Studie stellt dabei folgende Fragen:**

- Wie wirken sich psychische Probleme aller Art auf kleinere Betriebe aus?
- Wie wird in kleineren Betrieben damit umgegangen?
- Welche Rolle und Belastung haben Vorgesetzte / Betriebsleitende?
- Welche Anpassungen und Hilfestellungen wären besonders wichtig?
- In welchen Aspekten haben kleinere Betriebe auch eine Vorbildrolle und könnten grössere von ihnen lernen?

1.2 Psychische Gesundheit und Erkrankung

Die WHO definiert **psychische Gesundheit** als Zustand des Wohlbefindens, in dem der Einzelne seine Fähigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen, produktiv und fruchtbar arbeiten kann und imstande ist, etwas zu seiner Gemeinschaft beizutragen (WHO, 2011). **Psychische Erkrankungen** umfassen gemäss WHO eine grosse Bandbreite an Problemen, die sich in verschiedenen Symptomen äussern. Diese sind in der Regel gekennzeichnet durch eine Kombination von auffälligen Gedanken, Gefühlen, Verhaltensweisen und zwischenmenschlichen Beziehungen. Sie umfassen psychische Gesundheitsprobleme und -belastungen sowie diagnostizierbare psychischen Störungen wie Schizophrenie und Depression (WHO, 2012; Roschker 2013).

Menschen versuchen ständig, ihre psychologischen Grundbedürfnisse zu befriedigen (Grawe, 1998):

- Orientierung und Kontrolle
- Bindung und Anschluss
- Selbstwert
- Lustgewinn bzw. Unlustvermeidung

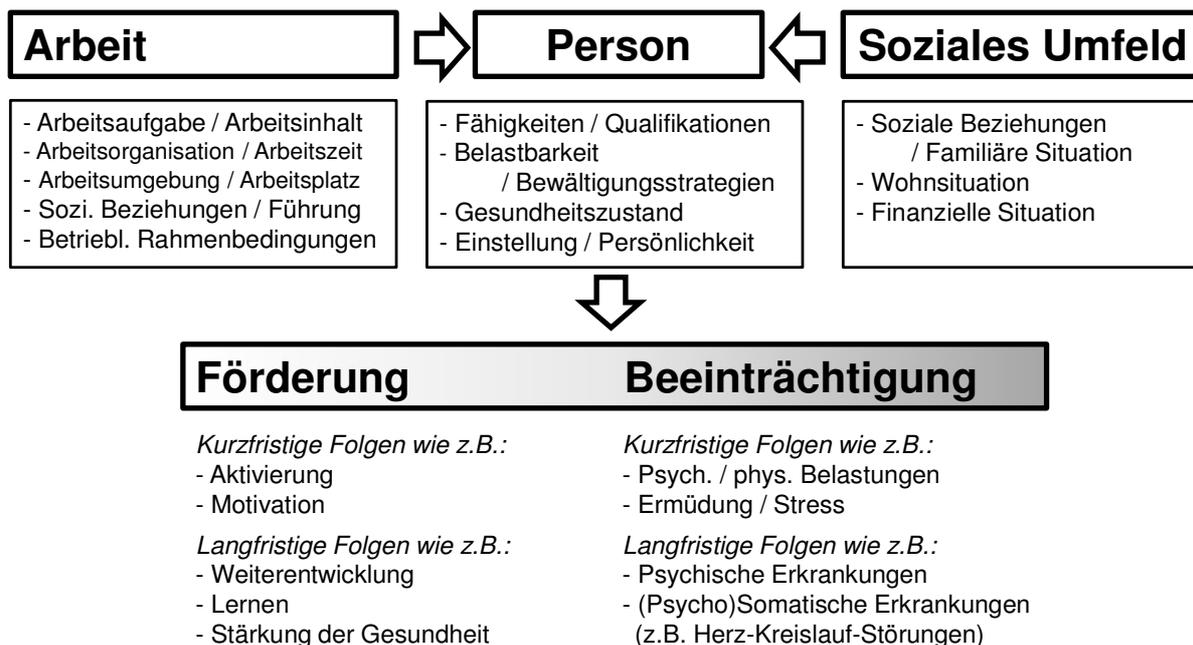
Arbeit kann dabei zur Befriedigung und Frustrierung aller Bedürfnisse beitragen. Wenn die Befriedigung der Bedürfnisse chronisch beeinträchtigt ist, besteht ein Risiko, psychische Störungen zu entwickeln. **Psychisch gesundes Arbeiten bedeutet, eigene Ressourcen maximal nutzen zu können, berufliche Belastungen zu meistern, produktiv zu sein und konstruktiv mit anderen interagieren zu können.**

Während physische Beeinträchtigungen oft durch eine konkrete Ursache (z.B. Krankheit oder Unfall) bedingt sind, ist die Entstehung psychischer Probleme in der Regel ein Zusammenspiel vieler verschiedener Ursachen (Hahnzog, 2015). Auslöser einer psychischen Krise oder einer psychischen Erkrankung ist meist eine Belastungssituation (z.B. langandauernde Stressphasen) (Ihde, 2013).

Faktoren der Arbeit sowie des sozialen Umfelds wirken dabei mit den individuellen Voraussetzungen einer Person zusammen. Je nach Zusammensetzung entstehen aus dieser Mischung anregende und förderliche oder beeinträchtigende und strapazierende Bedingungen (DGFP, 2011) (siehe **Abbildung 5**). Sind die individuellen Ressourcen zur Bewältigung externer Anforderungen nicht ausreichend und damit die psychische Beanspruchung zu gross, kommt es zu psychischen Fehlbeanspruchungen, die sich z.B. in Form von Stress, psychosomatischen und psychischen Störungen äussern können (Roschker, 2013).

Arbeitsbedingte Belastungen können dabei zu verschiedenen psychischen Problemen führen – umgekehrt können jedoch auch bestehende psychische Beeinträchtigungen zu Problemen am Arbeitsplatz führen (Stark & Maragkos, 2014). Eine «hohe Arbeitsbelastung» und ein «Ungleichgewicht zwischen Aufwand und Belohnung» sind zwei relevante Einflussfaktoren, die das Risiko für psychische Probleme erhöhen (Stansfeld & Candy, 2006).

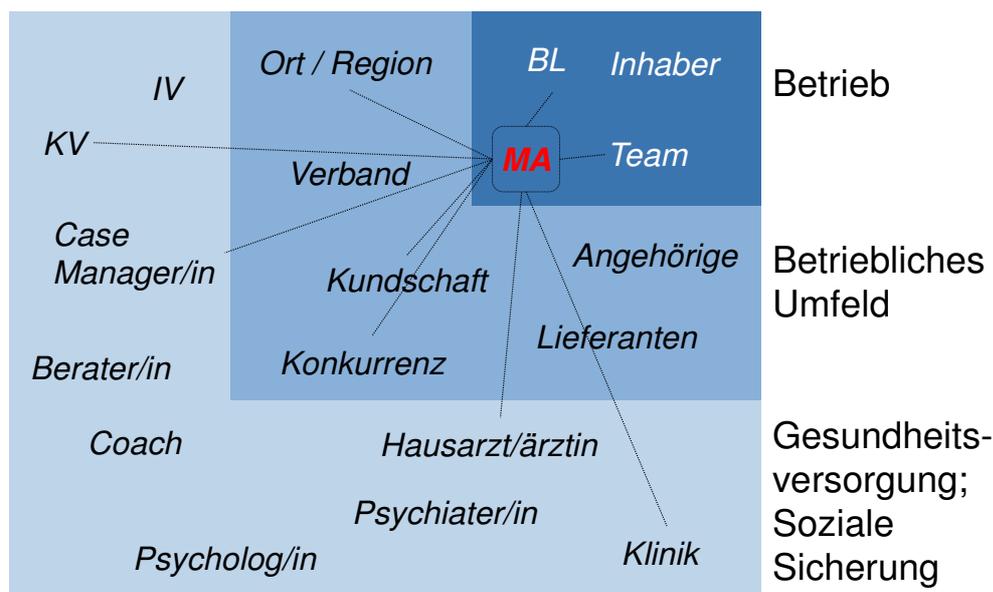
Abbildung 5: Rahmenmodell des multifaktoriellen Zusammenspiels psychischer Erkrankung



Quelle: Darstellung Uni Bern / BASS; basierend auf DGFP (2011) und Opolzer (2009)

Da Mitarbeitende im Betrieb wiederum in einem komplexen dynamischen System eingebunden sind, wirken sich die Reaktionen einer Person, die von psychischen Problemen betroffen ist, auf eine Vielzahl verschiedener Akteure aus. Bestehende Abhängigkeiten und das Wechselspiel zwischen Akteuren sind bei der Analyse von psychischen Problemsituationen mit zu bedenken. Einige Akteure sowie mögliche Beziehungsstränge sind in **Abbildung 6** dargestellt. Betriebsleitende, deren Unternehmen in einem kleineren Dorf verankert ist, wiesen in den Interviews beispielsweise auf die Verzahnung von Betriebsgeschehen und Dorfgeschehen hin. Eine solche bewirkt u.U., dass bei Handlungen wie einer Kündigung zusätzliche Überlegungen mitspielen, als dies sonst der Fall wäre.

Abbildung 6: Komplexes dynamisches System



Quelle: Eigene Darstellung Uni Bern / BASS

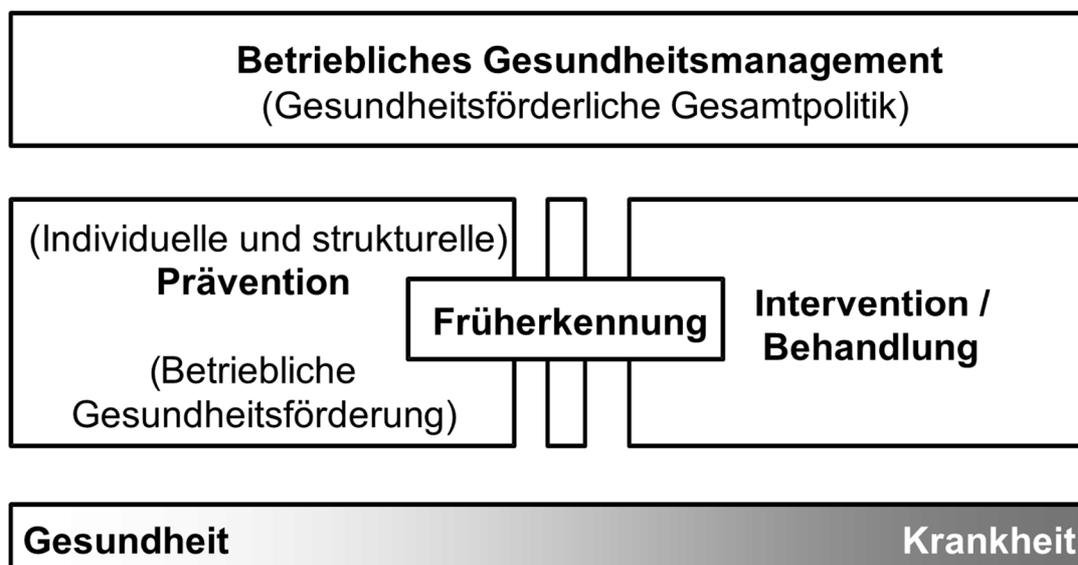
Ziel einer gesundheitsförderlichen Betriebsführung ist nicht, jegliche Belastungen der Mitarbeitenden in einem Unternehmen auszuschalten. Erst wenn die Belastung zur dauerhaften und / oder extremen Überlastung wird, kann es bedrohlich für den Gesundheitszustand werden. Diese Gratwanderung zu gestalten, ist nicht leicht (Hahnzog, 2015).

Massnahmen der «Gesundheitsförderung», «Prävention» und «Früherkennung» sowie des «Gesundheitsmanagements» basieren dabei auf unterschiedlichen, teilweise sich widersprechenden Denkmolelln. Es gibt kein allgemein gültiges Modell zur Erklärung der Zusammenhänge zwischen diesen Begriffen (Hafen, 2002), und oft werden die einzelnen Begriffe synonym verwendet. Für die vorliegende Studie orientieren wir uns an der auf die Schweiz zugeschnittenen schematischen Darstellung von Hafen (2002), die auf einer Neuordnung und Vereinfachung der oft verwendeten Unterscheidung von Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention basiert und diese zu einem Kontinuum von «Gesundheit» und «Krankheit» zuordnet (siehe **Abbildung 7**).

- **Prävention / Gesundheitsförderung:** Massnahmen mit dem Ziel der Verhinderung von Problemen und der Förderung der Gesundheit von Individuen. Massnahmen setzen entweder beim Individuum direkt (individuelle Prävention) oder beim sozialen System (z.B. des Betriebs, strukturelle Prävention) an.
- **Früherkennung:** Schnittstelle zwischen der Prävention und der Behandlung. Anzeichen für ein zu verhinderndes Problem oder erste Manifestationen von problematisierten Verhaltensweisen oder Zuständen stehen im Zentrum.
- **Intervention / Behandlung:** Unterstützung einer Person mit Problem-Manifestation. Je nach Ausmass Unterstützung in und / oder ausserhalb des Betriebs. Bspe: Anpassung Arbeitsorganisation oder -funktion, ambulante oder stationäre medizinisch oder psychologische Behandlung, betriebliche Wiedereingliederung.

Einschränkend zur Gegenüberstellung von Prävention und Behandlung ist zu erwähnen, dass jede Behandlung auch präventive und jede Prävention auch behandelnde Aspekte enthält (Hafen, 2002). Dem Begriffs-Trio Prävention, Früherkennung und Behandlung übergeordnet ist die Ausrichtung der «gesundheitsförderlichen Gesamtpolitik», welches wir im Kontext der betrieblichen Umsetzung mit dem Begriff des Betrieblichen Gesundheitsmanagements gleichsetzen.

Abbildung 7: Betriebliches Gesundheitsmanagement – Schematische Darstellung



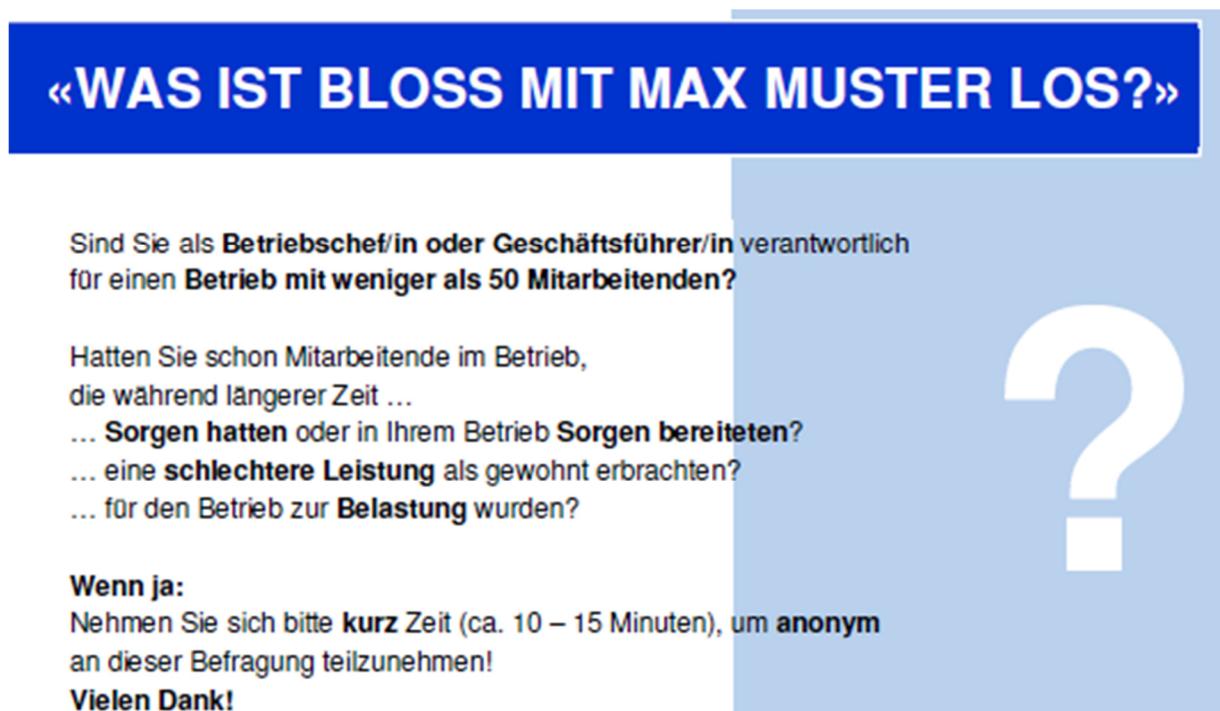
Quelle: Eigene Darstellung Uni Bern / BASS; in Anlehnung an Hafen (2002)

1.3 Methodisches Vorgehen

Zur Befragung von Betriebsverantwortlichen von Kleinbetrieben wurde ein **zweistufiges Vorgehen** gewählt. In einem ersten Schritt wurde via Gewerbe- und Branchenverbände ein breites Spektrum an Unternehmen angeschrieben. Dabei wurden gezielt **Verbände aus dem produzierenden und verarbeitenden Gewerbe** kontaktiert.

Betriebsverantwortliche von Betrieben mit weniger als 50 Mitarbeitenden wurden gebeten, an einer **schriftlichen Kurzbefragung** teilzunehmen, wenn sie bereits Mitarbeitende (beispielhaft «Max Muster» genannt) erlebt haben, welche während längerer Zeit Sorgen hatten bzw. dem Betrieb Sorgen bereiteten, oder eine schlechtere Leistung als gewohnt erbrachten (siehe **Abbildung 8**). Bezüglich Konzeption des Fragebogens orientierten wir uns an der von Baer, Frick, Fasel und Wiedermann (2011) durchgeführten Studie über «Schwierige Mitarbeiter», bei welcher Betriebs- und Personalverantwortliche gebeten wurden, sich an einen spezifischen Fall mit einem/r schwierigen Mitarbeitenden zu erinnern und Auffälligkeiten, Interventionen sowie weitere Aspekte des Falls zu beschreiben. Hinsichtlich der Einstiegsfrage für das Forschungsprojekt («Was ist bloss mit Max Muster los?») liessen wir uns vom Projekt einer branchenunabhängigen Präventions- und Rehabilitationsberatung für KMU von Rexrodt und Ramsauer (2004) mit dem Namen «Jupp Schmitz lässt nach!» inspirieren. Die Kurzbefragung stand sowohl in Papierform als auch online sowie deutsch und französisch zur Verfügung.

Abbildung 8: Kurzbefragung, Titelblatt



Quelle: Eigene Darstellung Uni Bern / BASS

An der Verbreitung der Informationen zum Forschungsprojekt via Newsletter, Email oder Mitgliederzeitschriften beteiligten sich insgesamt 18 Verbände⁴. Dabei handelte es sich mehrheitlich um gesamtschweizerisch tätige Branchenverbände oder um Gewerbe- und Branchenverbände der Region Mittelland (inkl. Romandie) und Ostschweiz (siehe **Tabelle 5**).

⁴ Einer der Verbände wollte im Bericht nicht namentlich erwähnt werden und ist deshalb in der Tabelle 5 nicht aufgeführt.

Tabelle 5: Kurzbefragung, unterstützende Verbände

Gewerbe- und Branchenverbände	Informationsart
Gastro St. Gallen	Newsletter
Kantonal-Solothurner Gewerbeverband	Newsletter
Schweizerischer Floristenverband	Newsletter
Verein Ostschweizer Confiseure	Email
JardinSuisse, Unternehmerverband Gärtner Schweiz	Email
Gewerbeverein Alt St. Johann-Wildhaus-Unterwasser	Email
Schw. Baumeisterverband und Fachverband Infra	Email
Gastro Appenzellerland AR	Email/Brief
Schweizerischer Bäcker-Confiseurmeister-Verband	Email/Brief
Holzindustrie Schweiz	Interne Mitteilungen
Forstunternehmer Schweiz	Interne Mitteilungen
Thurgauer Gewerbeverband	Mitgliederzeitschrift
Verband Schweizerischer Schreinermeister und Möbelfabrikanten	Mitgliederzeitschrift
Schweizer Fleisch-Fachverband	Mitgliederzeitschrift
Holzbau Schweiz	Mitgliederzeitschrift
Centre Patronal, Vaud	Mitgliederzeitschrift
Union Patronale du Canton de Fribourg	Mitgliederzeitschrift

Quelle: Eigene Darstellung Uni Bern / BASS

Rund 300 Betriebsverantwortliche beteiligten sich an der schriftlichen Kurzbefragung (Nettorücklauf $n = 292$, 86% deutsch, 86% online). Es haben sich mehrheitlich Betriebsverantwortliche mit langjähriger Erfahrung (siehe **Tabelle 6**) aus den Branchen «Nahrung, Getränke, Genussmittel», «Baugewerbe» sowie «Gartenbau, Blumen, Gartencenter» (siehe **Abbildung 9**) beteiligt.

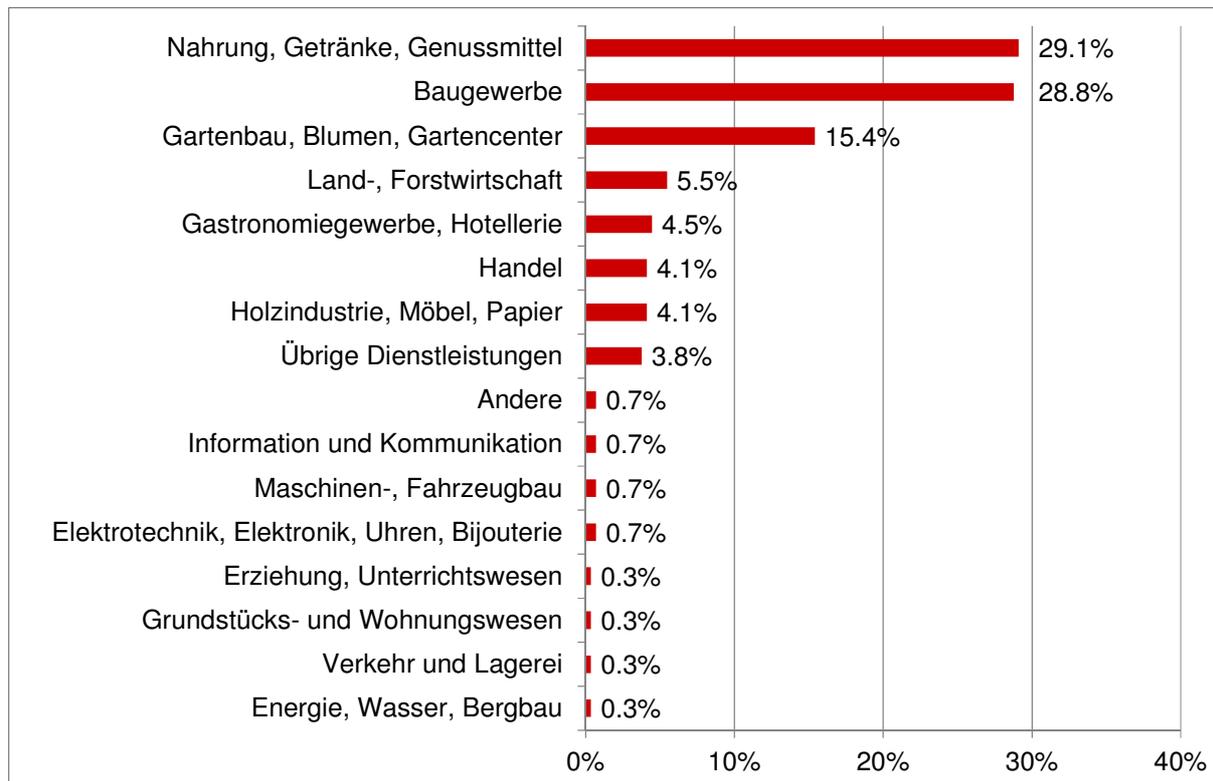
Tabelle 6: Merkmale Stichprobe Kurzbefragung

Merkmale Betriebe (n = 292)	Anteil	Mittelwert (Standardabweichung, Median)
Jahre als Betriebschef/in	-	17 (10, 17)
Anzahl Frauen im Betrieb	1899 (40%)	7 (8, 4)
Anzahl Männer im Betrieb	2761 (59%)	10 (11, 6)
Anzahl Mitarbeitende total	4705	17 (13, 14)

Quelle: Kurzbefragung

Aufgrund der gezielten Selektion von Verbänden und der Konzentration auf Betriebe, die eine problematische Situation erlebt haben, kann **nicht von einer repräsentativen Stichprobe** der Kleinunternehmen der Schweiz gesprochen werden.

Abbildung 9: Kurzbefragung, Branchenverteilung



Anmerkung: n = 292
Quelle: Kurzbefragung

In einem zweiten Schritt wurden die relevanten Kernthemen anhand von **ausführlichen qualitativen Interviews mit Betriebsverantwortlichen** inhaltlich vertieft. Für diese Vertiefungsinterviews wurden Verantwortliche kontaktiert, welche sich in der Kurzbefragung dazu bereit erklärt hatten.

Hauptfragestellungen der Vertiefungsgespräche waren:

- I - Wie hat die problematische Situation angefangen? Was wurde von Betriebsleiter/in bemerkt? Was waren erste Reaktionen?
- II - Was ist im weiteren Verlauf geschehen? Wie hat sich die Situation entwickelt?
- III - Wie hat die Situation geendet bzw. wie ist die Situation aktuell?
- IV - Fazit: Was hat sich bewährt? Was wird weiter empfohlen? Wo wird Unterstützung gewünscht?

Die Auswahl von 31 Betrieben erfolgte **illustrativ, nicht repräsentativ**. Ziel war, möglichst unterschiedliche Problemsituationen sowie auch verschiedene betriebliche Situationen abzubilden. Eine Übersicht über einige Merkmale der Betriebsverantwortlichen und deren Betriebe gibt **Tabelle 7**.

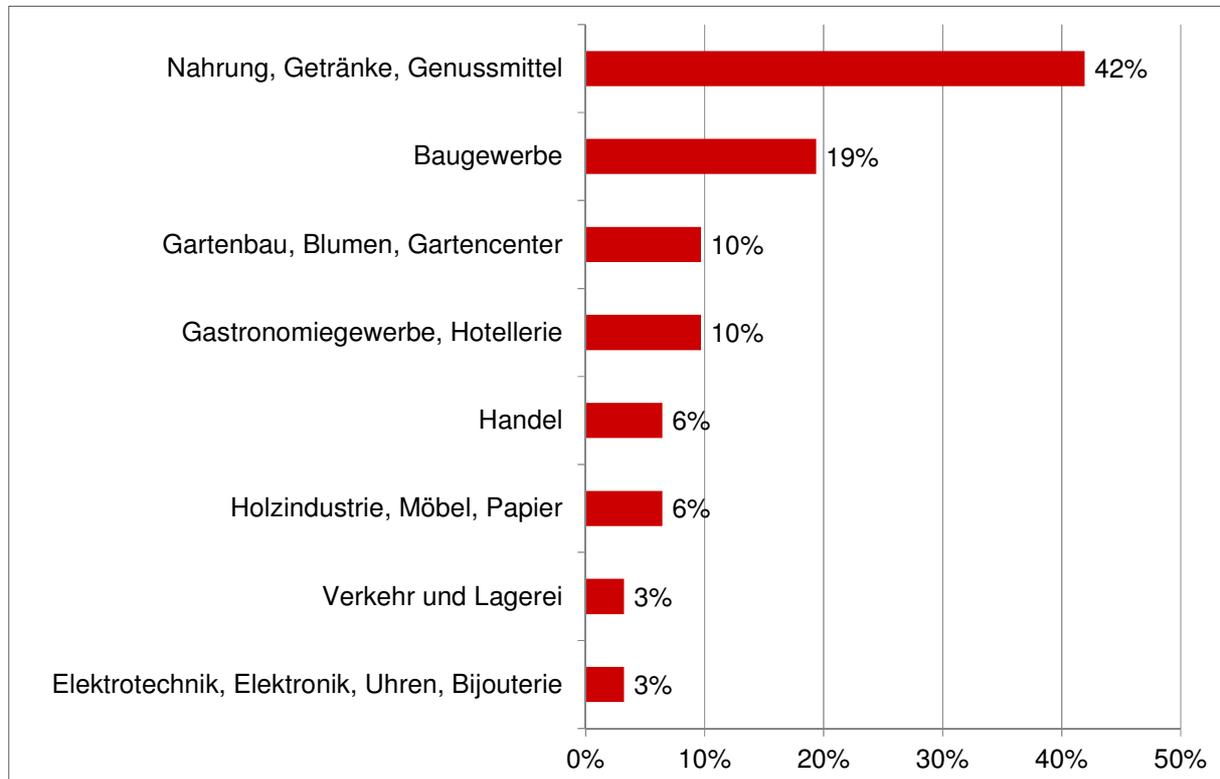
Tabelle 7: Merkmale Stichprobe Vertiefungsinterviews

Merkmale Betriebe (n = 31)	Anteil	Mittelwert (Standardabweichung, Median)
Jahre als Betriebschef/in	-	18 (9, 18)
Anzahl Frauen im Betrieb	231 (40%)	8 (9, 6)
Anzahl Männer im Betrieb	302 (52%)	11 (10, 7)
Anzahl Mitarbeitende total	579	20 (13, 15)

Quelle: Vertiefungsinterviews

Die ausgewählten Betriebe sind hauptsächlich in den Branchen «Nahrung, Getränke, Genussmittel», «Baugewerbe», «Gartenbau, Blumen, Gartencenter» sowie «Gastronomiegewerbe, Hotellerie» tätig (siehe **Abbildung 10**). Da die Feldphase der Kurzbefragung und die Durchführung der Vertiefungsinterviews zeitlich überlappten, sind Betriebe von Branchen stärker vertreten, die früher auf die Kurzbefragung hingewiesen hatten als andere.

Abbildung 10: Vertiefungsinterviews, Branchenverteilung



Anmerkung: n = 31

Quelle: Vertiefungsinterviews

Die Gespräche mit den Betriebsverantwortlichen (28 Männer, 3 Frauen) dauerten 1 bis 1.5 Stunden und wurden mehrheitlich am Ort des Betriebes durchgeführt (1 Gespräch telefonisch). Im Anschluss wurden die Audioaufnahmen der Gespräche transkribiert und anonymisiert. Zwei der Gespräche wurden Französisch geführt, die übrigen Deutsch. Die Auswertung der Daten erfolgte auf qualitative und quantitative Weise.

2 «Was ist los?»

Was ist bloss mit Max Muster los? Mit dieser Frage wurden die kontaktierten Betriebsverantwortlichen angesprochen. **Max Muster steht dabei beispielhaft für einen Mitarbeiter oder eine Mitarbeiterin in einem Betrieb.** Die Frage zielt darauf ab, dass Vorgesetzte bei Mitarbeitenden Veränderungen beobachten, die sie sich nicht erklären können: Sie wissen nicht, was mit diesem «Max Muster» los ist, dessen Verhalten gegenüber Kolleg/innen oder dessen Leistung in der letzten Zeit sich in eine problematische Richtung verändert hat, womit er auch dem Betrieb Sorgen bereitete und zur Belastung wurde.

Inhalt dieses Kapitels ist die **Art der Problematiken**, welche die befragten Betriebsverantwortlichen der Kleinunternehmen schilderten. Ein besonderer Fokus wird dabei auf die **Frühphase der problematischen Situationen** gelegt. Die auftretenden Herausforderungen sowie die besonderen Vorteile von Kleinunternehmen werden erörtert, Fazit und Empfehlungen folgen.

2.1 Art der geschilderten Problemsituationen

Psychische Belastungen und die damit einhergehenden Beeinträchtigungen sind diffuser und schwerer fassbar als somatische Beeinträchtigungen (wie z.B. ein Beinbruch). Dies unter anderem, weil psychisches Befinden oft Schwankungen unterliegt. Hinweise auf eine möglicherweise vorhandene psychische Belastung oder Problematik können jedoch folgende Anzeichen geben:

- Das Verhalten von Mitarbeitenden verändert sich aus unklaren Gründen.
- Es zeigen sich über einen längeren Zeitraum Auffälligkeiten in Leistung, Sozialverhalten oder weiteren Bereichen.

Für die Erfassung der problematischen Situationen in der Kurzbefragung wurden sechs Problembereiche unterschieden (siehe **Tabelle 8**).

Tabelle 8: Bereiche, in denen Hinweise auf psychische Probleme auftreten können

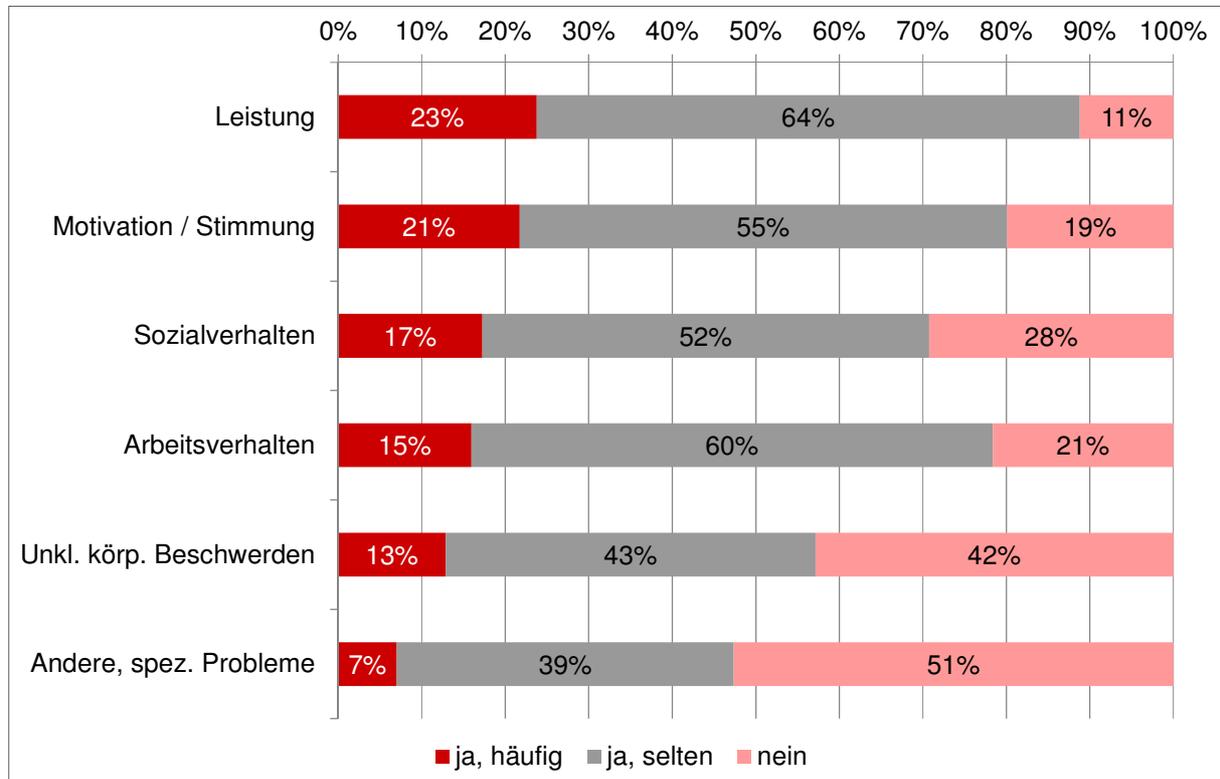
Problembereich	Beschreibung
1) Leistung	z.B. Vergesslichkeit, Konzentrationsprobleme, Passivität, langsames Tempo, weniger Ausdauer, nachlassende Flexibilität etc.
2) Arbeitsverhalten	z.B. Unpünktlichkeit, häufigere Absenzen, verspätete Abgabe von Arbeit, sich nicht an Regeln halten etc.
3) Sozialverhalten	z.B. Rückzug, Kontaktvermeidung, Teilnahmslosigkeit, Unterwürfigkeit, Empfindlichkeit, Misstrauen, Geltungsdrang, abwertendes Verhalten, Abstreiten von Fehlern, Aggressivität, negative Erwartungen, Selbstgespräche etc.
4) Motivation und Stimmung	z.B. Resignation, Versagensängste, Probleme mit Selbstvertrauen, Gereiztheit, Launenhaft, unvorhersehbare Stimmungsschwankungen, Distanzlosigkeit, Euphorie, sich als genial einschätzen etc.
5) Unklare körperl. Beschwerden	nicht eindeutig durch eine Krankheit begründet (z.B. ständig mit Schmerzen beschäftigt, Schlafprobleme, Erschöpfung, Schwindel, Nervosität und Unruhe, Angespanntheit, Schweissausbrüche, Herzzrasen, unerklärliche / selbst zugefügte Schnittverletzungen etc.)
6) Andere, spezifische Probleme	z.B. auffälliges Vermeiden von bestimmten Situationen (z.B. Kundenkontakt, Angst vor Lift fahren), Verhalten wie unter Zwang (z.B. übertriebene Hygiene, ständiges Kontrollieren der Arbeit), Vernachlässigung des Äusseren, auffälliger Alkohol-konsum oder Drogen, plötzliche hohe Geldausgaben etc.)

Quelle: Eigene Darstellung Uni Bern / BASS; basierend auf Riechert (2011) und Baer et al. (2011)

Die Betriebsverantwortlichen wurden im Kurzfragebogen einleitend gebeten, alle Arten von Problembereichen anzukreuzen, die in ihrem Unternehmen schon einmal vorgekommen sind. Dabei wurde darauf aufmerksam gemacht, dass die unklare Ursache der beobachteten Veränderungen entscheidend sind («Nicht gemeint waren Veränderungen oder «Sorgen» wegen rein körperlichen Problemen wie z.B. Krebs oder Unfall»).

Abbildung 11 zeigt, dass die allermeisten der Befragten **Leistungsprobleme oder Motivations-schwierigkeiten** bei Mitarbeitenden kennen – bei gut einem Fünftel kam dies schon öfter vor. Auch problematisches Sozial- und Arbeitsverhalten ist einer grossen Mehrheit der Befragten nicht unbekannt. Hingegen sind spezifische Auffälligkeiten oder unklare körperliche Beschwerden weit weniger verbreitet – zwischen 42 Prozent und 51 Prozent haben noch nie einen solchen Fall gehabt.

Abbildung 11: Häufigkeit der erlebten Problematiken generell

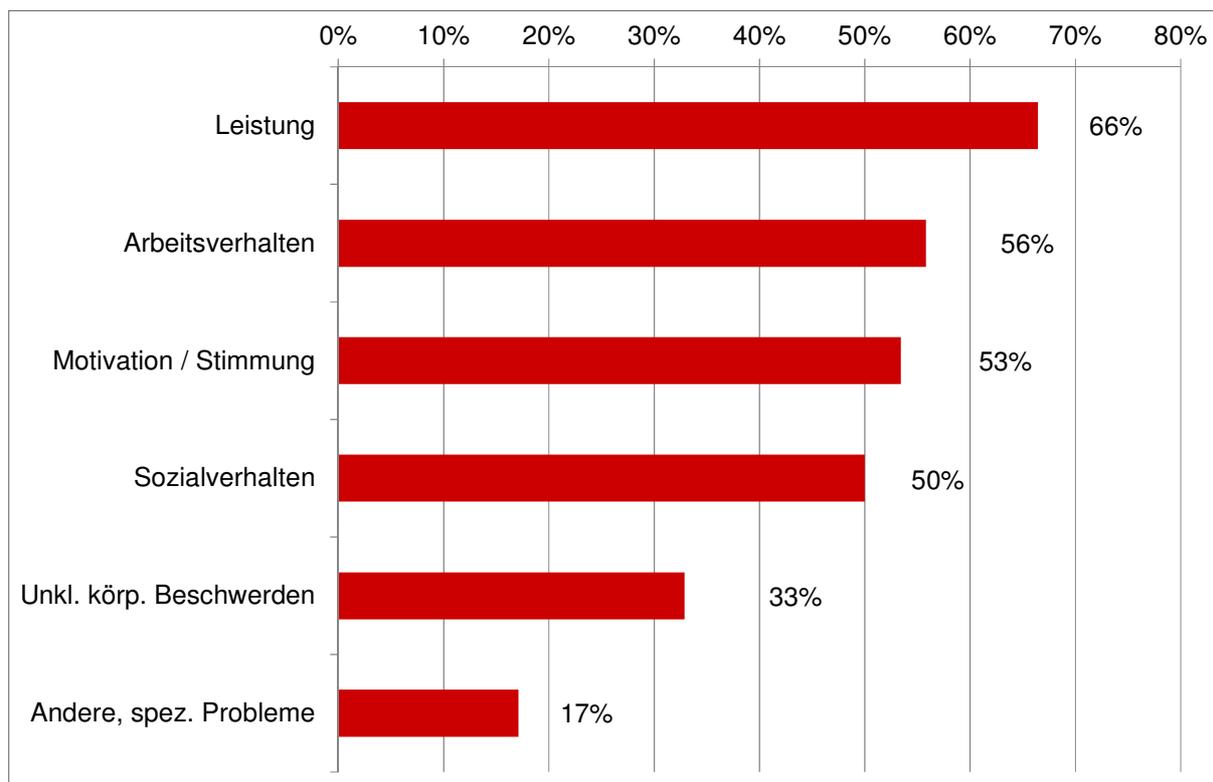


Anmerkung: n = 292; Missings: Leistung = 4, Motivation/ Stimmung = 16, Sozialverhalten = 8, Arbeitsverhalten = 10, Unklare körperliche Beschwerden = 5, Andere spezifische Probleme = 7
Quelle: Kurzbefragung

Für die Beantwortung des weiteren Fragebogens wurden die Betriebsleiter/innen gebeten, an **eine konkrete Situation zu denken, in welcher der Umgang mit eine/r Mitarbeiter/in aufgrund solcher Probleme besonders herausfordernd war**. Daraufhin wurden die Betriebsverantwortlichen um eine Beschreibung gebeten, in welchen Bereichen sich die problematische Situation zeigte.

Abbildung 12 zeigt, dass sich die Problematik von herausfordernden Situationen relativ häufig in den **vier Bereichen Leistung, Arbeitsverhalten, Motivation/Stimmung und Sozialverhalten** äussert. Dies sind dementsprechend diejenigen Bereiche, denen Betriebsverantwortliche besondere Aufmerksamkeit widmen können, um problematische Entwicklungen frühzeitig zu erkennen. Weitere Indikatoren sind unklare körperliche Beschwerden oder andere spezifische Probleme, diese sind jedoch offenbar weniger häufig. **Veränderungen im Leistungsverhalten** sind mit einer Nennung in zwei Dritteln aller Situationen deutlich am häufigsten. In drei Vierteln aller Situationen (73%) wird zudem **mehr als ein Problembereich** genannt.

Abbildung 12: Problembereiche der konkreten Situation

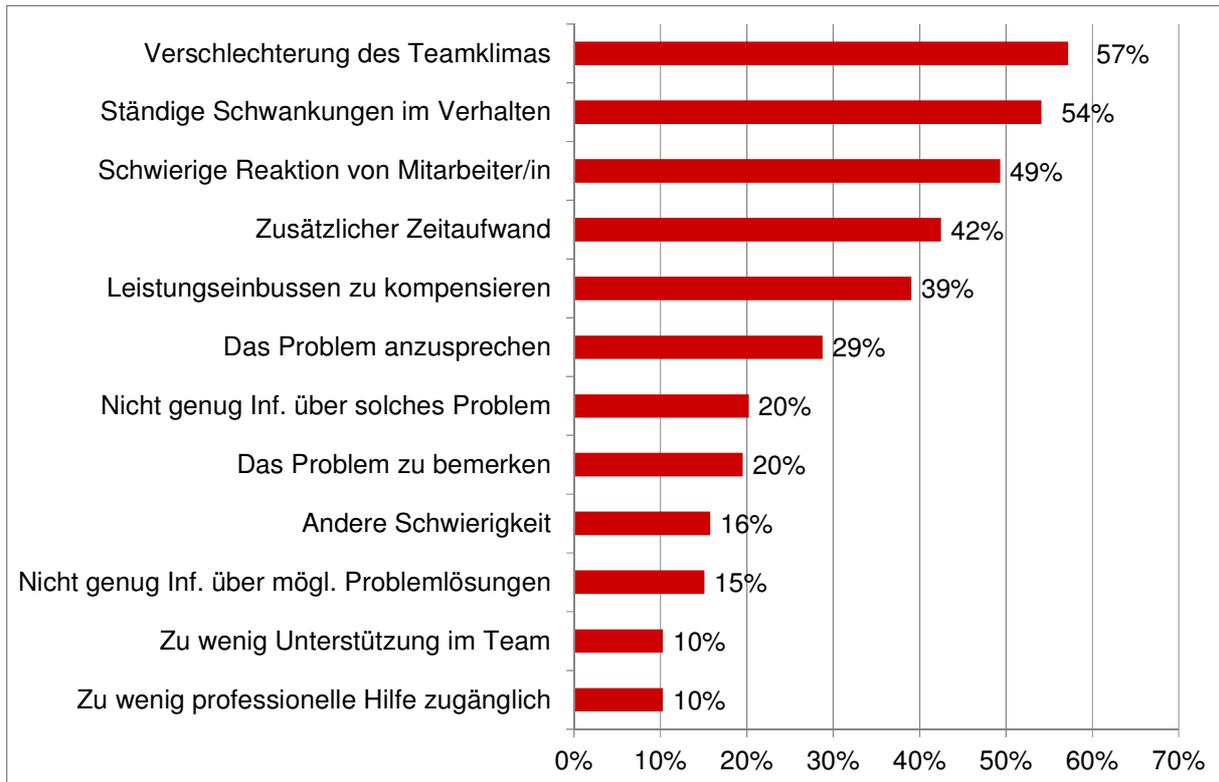


Anmerkung: n = 292; Mehrfachnennungen möglich
Quelle: Kurzbefragung

Die Betriebsverantwortlichen wurden weiter gefragt, **was im Umgang mit der geschilderten Situation besonders schwierig war**. Die Ergebnisse in **Abbildung 13** zeigen, dass für viele der Befragten unberechenbares Verhalten der betroffenen Mitarbeitenden sowie negative Auswirkungen auf das Team am schwersten wiegen. Etwas weniger häufig, von rund 40 Prozent der Befragten, wurden Probleme auf der Leistungsebene (zusätzlicher Zeitaufwand, Kompensation von Leistungseinbussen) als besondere Herausforderung genannt. Hingegen wird mangelnde Unterstützung in- und ausserhalb des Betriebes, der Zugang zu Informationen sowie das Erkennen und Ansprechen des Problems weit weniger häufig genannt (10 bis 20% der Nennungen).

Unter «Andere Schwierigkeiten» wurden folgende Aspekte genannt: fehlende Einsicht der betroffenen Mitarbeitenden, dass Handlungsbedarf besteht («Uneinsichtigkeit des Mitarbeiters, unmöglich zu diskutieren»); enttäuschende Zusammenarbeit mit externen Akteuren wie Ärzten oder dem sozialen Umfeld («médecin incompetent et protégeant le patient»); negative Konsequenzen für den Betrieb (z.B. Kundenverlust, «Verhältnis Lohnkosten zu Leistung»). Einige der Befragten äusserten auch grundsätzliche Unsicherheit in Bezug auf ihre Rolle («Wie viel darf ich mich einmischen?»), fehlende Zeit oder zunehmende Ratlosigkeit aufgrund gescheiterter Lösungsversuche. Der konkrete Umgang mit diesen Schwierigkeiten wird im Kapitel 4 beleuchtet.

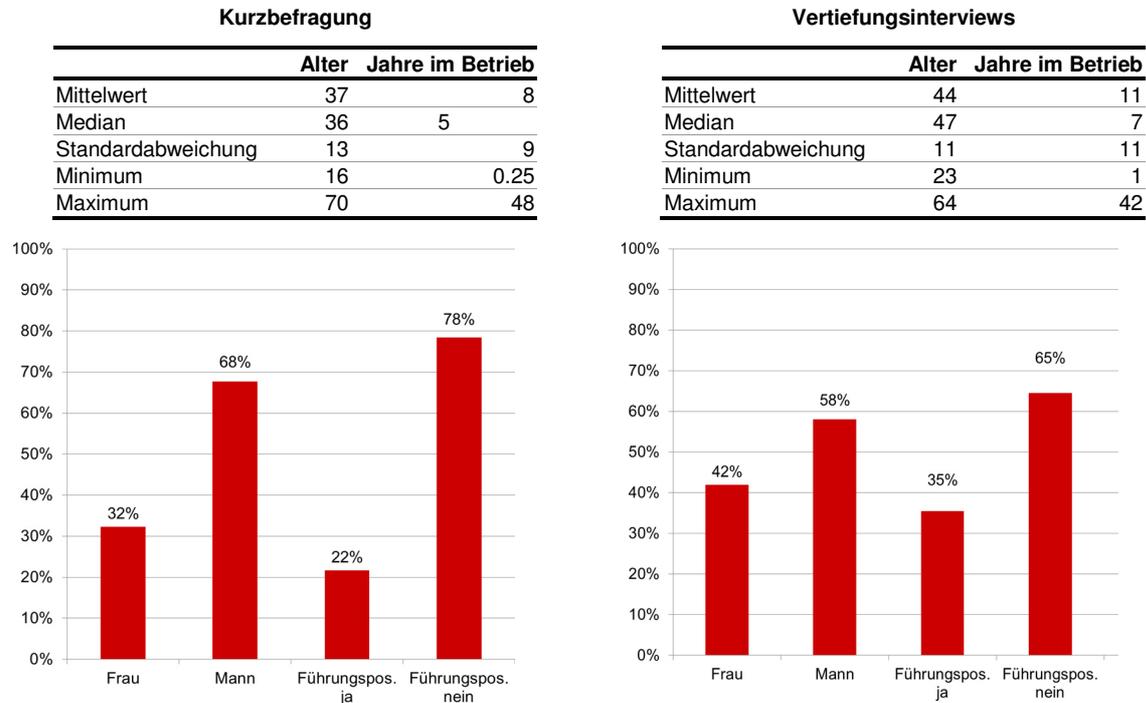
Abbildung 13: Schwierigkeiten im Umgang mit der konkreten Situation



Anmerkung: n = 292; Mehrfachnennungen möglich
Quelle: Kurzbefragung

Die **Abbildung 14** zeigt einige Merkmale der in die Problemsituationen involvierten Mitarbeitenden.

Abbildung 14: Merkmale der in die Problemsituationen involvierten Mitarbeitenden



Anmerkung: Kurzbefragung n = 292; Missings: Geschlecht = 10, Führungsposition = 10, Alter = 17, Jahre im Betrieb = 15
Vertiefungsinterviews n = 31; Missings: Alter = 1, Jahre im Betrieb = 1
Quelle: Kurzbefragung und Vertiefungsinterviews

In den Kurzfragebögen umfasste die Gruppe der in die Problemsituationen involvierten Mitarbeitenden zwei Drittel Männer. Drei Viertel der Mitarbeitenden hatten keine Führungsposition und im Mittel arbeiteten sie bereits seit 5-8 Jahren im Betrieb. In den Vertiefungsinterviews war die Gruppe der Mitarbeitenden leicht homogener und berufserfahrener. Dies ist auf die explizite Auswahl von Situationen zurück zu führen, in denen Mitarbeitende schon länger im Betrieb waren, da dadurch eine längere Interaktionsdauer und Zeitdauer im Arbeitskontext von Seiten Betriebsverantwortlichen beschrieben werden konnte.

2.2 Früherkennung der Problematiken

Ziel einer frühzeitigen Erkennung von allfälligen psychischen Belastungen ist, rechtzeitig zu reagieren und Chronifizierungen sowie Eskalationen zu vermeiden oder zu mindern. Die Deutsche Gesellschaft für Personalführung (DGFP, 2011) nennt in Bezug auf den Umgang mit psychischen Belastungen von Mitarbeitenden drei wesentliche Punkte, die bei der Früherkennung entscheidend sind:

- Früherkennung der psychisch belastenden Faktoren.
- Wahrnehmung des dauerhaft veränderten Verhaltens von Mitarbeiter/in.
- Entscheidung über die Notwendigkeit einer Intervention.

Bei der Früherkennung geht es in einem ersten Schritt darum, psychisch belastende Faktoren möglichst früh zu erkennen. Belastungsfaktoren können dabei nicht nur in der Arbeit, sondern auch im sozialen Umfeld des Mitarbeitenden oder in seinen persönlichen Voraussetzungen gründen. Führungskräfte müssen wissen, welche Arbeitsbedingungen grundsätzlich die Gefahr mit sich bringen, zu psychischen Belastungen zu führen. Sie sollten im Blick haben, wie dauerhaft und intensiv Mitarbeitende mit diesen Bedingungen zu tun haben, und ob die Mitarbeitenden Möglichkeiten und Bewältigungsstrategien haben, um Belastungen auszugleichen und mit den herausfordernden Arbeitsbedingungen zurechtzukommen. Grundsätzlich gilt, je intensiver und je dauerhafter Mitarbeiter mit Belastungen konfrontiert sind und je weniger sie Strategien für den Umgang damit entwickeln können, umso negativer sind die Folgen der Belastungen (DGFP, 2011).

Die **Beurteilung der «Belastungsintensität»** (erster Punkt) bildet in Kombination mit der Beobachtung des **Verhaltens von Mitarbeitenden** – insbesondere von Veränderungen, wie sie in den vorherigen Kapiteln geschildert wurden – (zweiter Punkt), die Grundlage für die Führungskraft, um über die Notwendigkeit einer **Intervention** zu entscheiden (dritter Punkt). Eine solche Intervention kann beispielsweise ein Gespräch sein, eine Veränderung der Arbeitsbedingungen oder der Einbezug einer externen Fachbezug bzw. die Empfehlung, sich an eine solche zu wenden (DGFP, 2011).

Die Umsetzung einer gesundheitsförderlichen Strategie verlangt vom Arbeitgeber nicht, idealtypische Arbeitsbedingungen zu gestalten, sondern **ständige und übermässige Belastungen, die sich negativ auf die Gesundheit auswirken, zu minimieren** (Krieger, Pekruhl, Lehmann, & Graf, 2012). Präventiv wird dies durch eine kontinuierliche Kontrolle und allfällige Anpassung der Arbeitsorganisation und der Arbeitsbedingungen, durch die Stärkung der persönlichen Kompetenzen der Mitarbeitenden sowie durch deren Einbindung in die Gesundheitsförderung erreicht.

Als zentrales Instrument der Früherkennung wird oft eine systematische Erfassung von (längeren) Absenzen angesehen (Geisen, Lichtenauer, Roulin, & Schielke, 2008). Absenzen treten jedoch nicht immer und teilweise auch oft erst zu einem bereits fortgeschrittenen Entwicklungsstadium einer Problemsituation auf. **Leistungsprobleme und zwischenmenschliche Probleme** eignen sich deshalb oft

besser als Früherkennungsmerkmale psychischer Schwierigkeiten und Belastungen, noch bevor jemand vom Arbeitsplatz fernbleibt (Baer et al., 2011). Die Art der Früherkennung in Kleinunternehmen wurde in der vorliegenden Studie anhand der Vertiefungsinterviews analysiert.

Die Analyse der Vertiefungsinterviews bestätigte dabei die **Bereiche Leistung und Sozialverhalten als gute Frühwarn-Indikatoren**: erste Anzeichen der problematischen Situation äusserten sich gemäss Betriebsverantwortlichen sehr häufig in einem der beiden Bereiche oder auch gleichzeitig in beiden.

Die konkret genannten **Beispiele von Leistungseinbussen** können grob unterschieden werden nach «Einschränkungen im Denken» sowie «Einschränkungen im Handeln», wobei diese beiden Bereiche natürlich zusammenhängen. Bei den **Beispielen von problematischem Sozialverhalten** – man könnte auch von zwischenmenschlichen Problemen sprechen – kann unterschieden werden zwischen einem eher passiven Verhalten mit Rückzugstendenz und einem eher aktiven Verhalten mit Konfrontationstendenz, wobei bei einer Person auch beide Arten auftreten können. Konfrontatives Verhalten wurde von den Befragten deutlich häufiger genannt als passives Verhalten. In der **Tabelle 9** sind diese zwei Problembereiche respektive die entsprechenden Teilkategorien zusammen mit einem Auszug konkret genannter Beispiele im Überblick dargestellt.

Tabelle 9: Häufigste Frühanzeichen «Leistungsprobleme» und «Probleme im Sozialverhalten»

Frühindikator-Bereiche		Konkrete Beispiele
Probleme mit der Leistung	Einschränkung im Denken	«Flüchtigkeitsfehler aufgrund fehlender Konzentration», «kein vernetztes Denken und Arbeiten möglich», «wurde unruhig, unkonzentriert, fahrig und sprunghaft, hat Leerläufe produziert», «hatte grosse Mühe, sich eine Arbeitsstrategie zurechtzulegen und die einzelnen Arbeitsschritte zu planen», «ist totaler Perfektionist, verzettelt sich, ist langsam, wiederholt und kontrolliert Arbeiten. Versucht dadurch zu kompensieren, dass er keine Zünipausen mehr macht»
	Einschränkung im Handeln	«die Arbeitsleistung auf der Baustelle war immer mehr reduziert und es gab Kundenreklamationen», «Mühe mit Kassenbedienung», «immer wieder passierten Fehler/Missgeschicke (z.B. beim Plattenlegen) bis hin zu gravierenden Vorfällen (Unfall mit Maschine)», «nachlassende Leistung und Qualitätsdenken bis hin zu Gleichgültigkeit und rücksichtsloser Behandlung von Gerätschaften und Maschinen», «Höflichkeit gegenüber Kunden hat abgenommen»
Zwischenmenschliche Probleme	Problematisches passives Sozialverhalten «Rückzug»	«Hatte extrem Angst vor Bereichsleiter, wurde zittrig, nervös, kehrte um oder auf andere Seite des Tisches / Nähe mache ihn «kribblig», «hat nicht mehr gesprochen, totaler Rückzug», «Zugänglichkeit und Kooperationsbereitschaft erschwert, immer distanzierter geworden z.B. in Kommunikation», «wirkte er plötzlich bedrückt, traurig, niedergeschlagen, war nicht mehr derselbe. Wurde im Betrieb und auch von Kunden bemerkt», «eher kurz angebunden, frühstückt nicht mit dem Team»
	Problematisches aktives Sozialverhalten «Konfrontation»	«war nicht mehr kritikfähig und reagierte aggressiv gegen Forderungen», «Auseinandersetzungen mit Leuten (andere Arbeiter, Disponent...) aufgrund von Kleinigkeiten», «ist totaler Patriarch, zwischenmenschlich ist es schwierig mit ihm. Er entscheidet, er hatte immer Recht», «wollte Chefin spielen, keine Kritik annehmen und sich nicht anpassen», «war nachtragend», «wenig kritikfähig und als Antwort kam Trotzverhalten» «mühsames Verhalten gegenüber seinen Untergebenen (gab Druck auf komische Art weiter, gab aus Zeitgründen keine Informationen weiter, sagte auf Nachfragen, sie sollen selber schauen)», «dominante Forderungen, starke Art zu bestimmen», «hat bei Mitarbeit in Küche an allem etwas auszusetzen», «ständig angespannt und hört nicht zu», «ist unfreundlich zu anderen Mitarbeitenden, impulsives Verhalten», «schaut nie bei sich, ob er Schuld trage, immer die anderen sind schuld», «Schikanen gegenüber Mitarbeitenden»

Quelle: Vertiefungsinterviews

Weitere von den interviewten Betriebsverantwortlichen genannte frühe Hinweise lassen sich **sieben weiteren Problemkategorien** zuordnen (siehe **Tabelle 10**). Die ersten vier Kategorien wurden bereits in der schriftlichen Befragung im Kurzfragebogen erfragt (siehe **Tabelle 8**).

Die Analyse der Vertiefungsinterviews zeigte, dass Betriebsverantwortliche **zusätzlich** zu den im Kurzfragebogen erwähnten Problembereichen aus den drei Bereichen **«Private Schwierigkeiten / Belastungen»**, **«Überforderung / Starke Belastungssituation am Arbeitsplatz»** und **«körperliche**

Beschwerden mit klarer Diagnose» Hinweise beschrieben, die sie als Frühanzeichen für die spätere problematische Situation erachteten.

Nur wenige (ca. 10%) der in den Vertiefungsinterviews geschilderten Situationen verliefen so, dass vom Betriebsverantwortlichen keine Frühindikatoren wahrgenommen werden konnten, sondern eine relativ unmittelbare «Eskalation» bzw. ein Ausbruch der problematischen Situation erfolgte. Beispiel-aussage:

«Wurde während Ferien verwirrt von Polizei aufgegriffen und war danach länger in psychiatrischer Klinik. Zuvor hat er nie psychische Probleme gehabt»

In einem Fall standen v.a. die psychischen Probleme des Betriebsverantwortlichen selbst im Fokus. Dieser schilderte die seit der Betriebsübernahme vor gut 10 Jahren erlebten privaten und beruflichen Belastungssituationen, die sich in seinem Empfinden kumulierten (bis hin zu Aufenthalt in psychiatrischer Klinik), eine zeitliche Frühphase konnte er nicht festmachen.

Tabelle 10: Weitere Bereiche von Frühanzeichen

Frühindikator-Bereiche	Konkrete Beispiele
Probleme im Arbeitsverhalten	«erstes Anzeichen für Ängste war, dass sie bat, durcharbeiten zu dürfen um nicht essen zu müssen», «Weisungen wurden nicht mehr eingehalten, die zuvor eingehalten wurden», «knallt aus Wut Werkzeug in die Schublade, knallt Ware rücksichtslos vom Blech», «befolgt Arbeitsanweisungen nicht», «ist häufig früher nach Hause gegangen», «im Herbst, als es dunkel wurde, kamen die Absenzen», «oft auch gefehlt wegen Erkältung oder Fieber»
Probleme mit Motivation und Stimmung	«es gab ab und zu Tage, an denen sie schlechter gelaunt war», «er hatte starke Stimmungsschwankungen, z.T. hohe Anspannung dann wiederum Resignation», «dann fiel die Motivation für alles in sich zusammen», «hat keinen Elan, keine Freude», «gleichgültige Arbeitshaltung, was sich auf andere Mitarbeitende auswirkt. Ist ein Minimalist, desinteressiert», «auffälliger Tagesverlauf: im Verlauf des Morgens Stimmung gesunken, Leistungsreduktion etc., nach dem Mittag wieder fröhlich, ausgelassen. Sobald der Alkohol abklang, klang auch die Stimmung ab»
Klagen über unklare körperliche Beschwerden	«dachte, er habe einen Herzinfarkt, hatte Schmerzen in der Brust, ging deshalb ins Spital. Konnte wegen des hohen Pulses nächtelang nicht schlafen», «fehlendes Durstgefühl, spürte Körpergefühle nicht mehr. Lähmungserscheinungen während einigen Tagen», «ständige Rückenschmerzen ohne genaue Diagnose vom Arzt», «alle Lasten sind plötzlich sehr schwer, ständiges Jammern über Rückenschmerzen, (non)verbale Signale, die auf körperliche Beschwerden hinweisen»
Andere spezifische Probleme	«beim Bewerbungsgespräch bereits äussere Anzeichen von Alkoholismus (Lack-Mund und Zunge, gelbe Augen, fadelige Haare). Zudem war er verwahrlost (keine Brille in seiner Stärke)», «ständiges Kontrollieren der Arbeit»
Private Schwierigkeiten / Belastungen	«Beschwerden scheinen eher Ausdruck dafür, dass ihr etwas auf der Seele drückt, z.B. private Sorgen.», «Partnerschaft war frisch auseinander, Umzug und Scheidung waren belastend.», «die familiäre Situation – Trennung von der Frau, ungerechtfertigten Vorwürfen und Getrenntsein von den Kindern – war sehr belastend», «sein Kind hatte einen Unfall. Dies liess zusätzlich die Erinnerungen an einen eigenen Unfall wieder wach werden»
Überforderung / Starke Belastungssituation am Arbeitsplatz	«Koch war unerwartet gestorben, sie hatte inniges Verhältnis mit ihm. Seither ist sie aufgrund Personalmangels alleine in der Küche. Das ist ein enormes Arbeitspensum», «bei neuen Dingen steht er manchmal an. Kommt schnell persönlich an den Anschlag bei neuen Dingen oder wenn etwas nicht 100% läuft», «schnelle Überforderung bei veränderten Arbeitsabläufen», «sie kam unter Druck wegen zeitweise grossen Zulaufs an Kunden», «in stressigen Situationen gerät sie unter Druck, Qualität leidet»
körperliche Beschwerden mit klarer Diagnose	«Lebensmittelvergiftung, welche medikamentös falsch behandelt wurde, stand am Anfang», «aufgrund der Herzprobleme nur noch 80% gearbeitet», «kleiner Herzinfarkt, später Augeninfarkt, Ärzte kennen Auslöser nicht», «Unfall in den Ferien, Probleme mit dem Fuss, hinkte»

Quelle: Vertiefungsinterviews

In ca. einem Viertel der in den Vertiefungsinterviews geschilderten Problemsituationen waren bereits von Anfang an Frühanzeichen vorhanden oder wurden relativ bald innerhalb eines halben Jahres nach Stellenantritt bemerkt. In einem weiteren Viertel der Situationen wurden diese im Zeitraum zwischen einem halben bis zu zwei Jahren nach Stellenantritt wahrgenommen. In fast der Hälfte der Fälle traten die ersten Frühanzeichen erst nach bereits längerer Verweildauer mit minimal 5 bis 6 Jahren im

Betrieb auf. Diese Zusammensetzung ist aufgrund der gezielten Fallauswahl nicht «repräsentativ». Hingegen interessierten uns Zusammenhänge zwischen Zeitpunkt der Anzeichen und der Art der Problematik. Es zeigte sich, dass sich **zwischen Zeitpunkt der Anzeichen und der Art der Problematik keine Muster erkennen lassen**: Leistungseinbussen, Probleme im Sozialverhalten, problematisches Arbeitsverhalten und andere Problematiken tauchen sowohl früh (< 0.5 Jahre im Betrieb), im mittleren Zeitraum (0.5-2 J.) als auch spät (> 5 J.) auf.

Eine Studie zu Einstellungschancen (Baer, 2007) zeigt, dass unter verschiedenen potentiellen Bewerber/innen KMU-Verantwortlichen Personen ohne körperliche oder psychische Beeinträchtigungen den Vorrang gaben, selbst wenn sie die als wichtig erachteten Eigenschaften «Leistungsbereitschaft» und «Zuverlässigkeit» weniger gut erfüllten als die Mitbewerber/innen. Personen mit körperlichen Beeinträchtigungen hatten zudem bessere Anstellungschancen als Personen mit psychischen Beeinträchtigungen oder mit einer Alkoholabhängigkeit. In diesem Zusammenhang sind die Fälle in den Vertiefungsinterviews besonders interessant, in denen die **ersten Hinweise auf psychische Problematiken schon von Anfang an vorhanden waren**. Was sind die Beweggründe der Betriebsverantwortlichen, diese Personen einzustellen, obwohl sie mit gewissen Herausforderungen rechnen mussten?

Die Analyse dieser Beispiele weist auf mindestens drei Arten von Gründen hin, unter denen eine Person angestellt wird, obwohl bereits von Anfang an gewisse Anzeichen auf mögliche Schwierigkeiten vorhanden sind. Diese können gekennzeichnet werden mit erstens «Vorwissen über Mitarbeiter/in vorhanden», zweitens «fachliche Qualifikation in Personalmangelsituation» und drittens «soziale Verantwortung» (siehe **Tabelle 11**).

Tabelle 11: Situationen, in denen Frühhinweise von Anfang an vorhanden waren

Situation	Beschreibung	Anstellungsgründe
A – Betriebsübernahme mitsamt bisherigen Mitarbeitenden	Betriebsleiter übernimmt Betrieb von Vorgänger und alle bisherigen Mitarbeitenden verbleiben im Betrieb. BL wird schnell auf MA aufmerksam. Dadurch, dass Zusammenarbeit bei vorherigem BL und im bestehenden Team funktioniert hat, besteht für BL gewisse Sicherheit.	Vorwissen über MA vorhanden
B – Mangelnde Alternative auf dem Stellenmarkt:	Anzeichen von Alkoholismus sind beim Einstellungsgespräch schon sichtbar. Betriebsleiter spricht Bewerber darauf an, dieser streitet aber ab. Betriebsleiter stellt ihn vorwiegend mangels geeigneten alternativen Bewerber/innen unter der Bedingung an, am Arbeitsplatz keinen Alkohol zu trinken. Die weiteren Bewerber/innen erscheinen physisch nicht ausreichend fit für die Arbeitsstelle.	Fachliche Qualifikation (in Personalmangelsituation)
C – Betriebschef kennt Mitarbeitenden von früher	Betriebsleiter sucht hochqualifizierte Fachkraft. Kennt Facharbeiter von früher. Fragt ihn an, ob er im Betrieb einsteigen will. Facharbeiter erzählt Betriebsleiter von seiner aktuellen schwierigen persönlichen Situation und seiner dadurch eingeschränkten Leistungsfähigkeit. Er rät dem Betriebsleiter eher ab, ihn einzustellen, dieser bietet ihm aber Versuch und flexibles Arbeitssetting an. Betriebsleiter sieht dies als längerfristige Investition, soziale Überlegungen und Verantwortungsgefühle spielen auch eine Rolle.	Fachliche Qualifikation (in Personalmangelsituation) Vorwissen über MA vorhanden Soziale Verantwortung
D – Probearbeitsphase via RAV	Die Mitarbeiterin, welche eine IV-Teilrente erhält und deshalb nur in eingeschränkter Funktion tätig sein kann, wird nach einer vom RAV vermittelten und finanzierten Probearbeitsphase vom Betriebschef im Teilzeitpensum angestellt. Dem Betriebschef ist dabei explizit wichtig, Menschen eine Chance zu geben, die nicht ganz der «Norm» bzw. der hohen Messlatte unserer Leistungsgesellschaft entsprechen. Bedingung ist, dass diese motiviert sind und sich anstrengen.	Vorwissen über MA vorhanden Soziale Verantwortung

Quelle: Vertiefungsinterviews

Verfügt die Betriebsleitung über gewisse **Vorkenntnisse über den potentiellen Mitarbeitenden**, dann erlaubt dies eine bessere Risikoeinschätzung und gibt eine gewisse Sicherheit. Entweder stammt das Vorwissen von einer Vertrauensperson (Situation A: Vorgänger des neuen Betriebschefs), oder der Betriebschef bzw. die Betriebschefin kennt die in Frage kommende Person selber (Situation C) oder lernt sie im Rahmen einer explizit als solchen definierten Versuchsphase kennen (Situation

D). Der Faktor **fachliche Qualifikation in Personalmangelsituation** ist für Betriebe relevant, die aufgrund einer saisonal intensiven Zeit oder eines neu akquirierten grösseren Projekts unmittelbar und kurzfristig dringenden Personalbedarf haben. Um diesen decken zu können, stellen sie bei mangelnder Auswahl auch fachlich qualifizierte Mitarbeitende an, die bei grösserer Konkurrenz normalerweise «schlechtere Karten» hätten. Dies war in der Situation B der Fall. Bei der Situation C spielte zusätzlich eine Rolle, dass der Mitarbeitende über ausgewiesene Fachkenntnisse in einem Gebiet verfügte, das besonders von Fachkräftemangel betroffen ist. In einigen Situationen wurden von den Betriebsverantwortlichen auch **soziale Überlegungen** genannt, die bei der Anstellung der beschriebenen Person u.a. eine Rolle spielten (Hinterfragung der gängigen Leistungsmaßstäbe, längerfristiges Denken, gesellschaftliche Verantwortung). Solche sozial orientierten Gründe waren jedoch höchstens zusätzliche Faktoren, die berücksichtigt wurden, wenn Sicherheit und Nutzen aus Sicht des Betriebs gegeben waren.

2.3 Früherkennung und Prävention generell

Die Themen «Arbeitssicherheit» und «Gesundheitsschutz» sind seit mehreren Jahrzehnten sowohl auf institutioneller⁵ als auch auf betrieblicher Ebene systematisch verankert und werden gefördert. Hinzu kamen in den letzten Jahren Themen wie «Betriebliche Gesundheitsförderung», «Betriebliches Gesundheitsmanagement» oder «Disability Management». Während die Arbeitssicherheit ursprünglich eher von einem «pathogenetischen», d.h. einem auf das Krankheitsgeschehen fokussierten Ansatz ausging, steht bei der Gesundheitsförderung eher ein «salutogenetischer», d.h. ein auf die Stärkung der Gesundheit fokussierter Ansatz im Zentrum (Kuhn & Kayser, 2001). Der moderne Arbeits- und Gesundheitsschutz versteht sich jedoch als ganzheitlicher Arbeitsschutz, der alle gesundheitsrelevanten Aspekte der Arbeit berücksichtigt. Die inhaltliche und methodische Annäherung hat dazu geführt, dass heute **Projekte der Arbeitssicherheit immer öfter gemeinsam mit Projekten der betrieblichen Gesundheitsförderung** verfolgt werden (Kuhn & Kayser, 2001). Dies zeigt sich beispielsweise in der **Definition** von betrieblicher Gesundheitsförderung durch das Staatssekretariat für Wirtschaft SECO, welche auf der Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung⁶ (EN-WHP, 1997) basiert:⁷

«Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) ist eine moderne Unternehmensstrategie und zielt darauf ab, Krankheiten am Arbeitsplatz vorzubeugen (einschliesslich arbeitsbedingter Erkrankungen, Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten und Stress), Gesundheitspotentiale zu stärken und das Wohlbefinden am Arbeitsplatz zu verbessern. Sie umfasst – auf der Grundlage der obligatorischen Prävention für die Sicherheit und den Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz – alle gemeinsamen weitergehenden Massnahmen von Arbeitgebern, Arbeitnehmenden und Gesellschaft zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz. Dies kann durch eine Verknüpfung folgender Ansätze erreicht werden:

- Kontinuierliche Verbesserung der Arbeitsorganisation und der Arbeitsbedingungen
- Förderung einer aktiven Mitarbeiterbeteiligung in gesundheitsrelevanten Themen
- Stärkung persönlicher Kompetenzen durch Weiterbildung»

Trotz der zunehmenden Ausweitung auf eine umfassende Gesundheitsförderung sind Unterschiede in der Verankerung und Intensität auszumachen. So stellt der Bundesrat in seiner Strategie «Gesundheit 2020» fest, dass der **Gesundheitsschutz** ein traditioneller Bereich der Gesundheitspolitik ist und hier

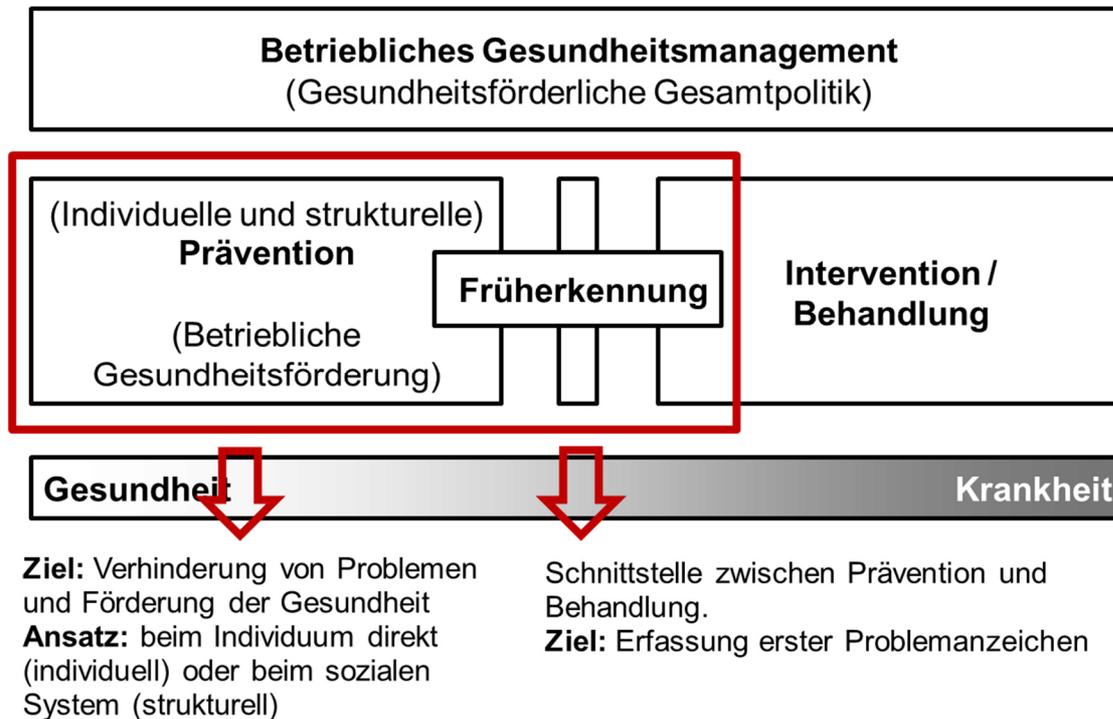
⁵ so bezeichnete beispielsweise der Bundesrat 1976 in seiner Botschaft zum UVG die EKAS als Zentralstelle für Arbeitssicherheit zur Verhütung von Berufsunfällen & -krankheiten

⁶ <http://www.luxemburger-deklaration.de/>; abgerufen am 10. Januar 2015

⁷ <http://www.seco.admin.ch/themen/00385/01908/01927/index.html?lang=de>; abgerufen am 10. Januar 2015

das bereits hohe Niveau hoch gehalten werden soll. Daneben sollen zusätzlich die Bereiche **Gesundheitsförderung und Krankheitsvorbeugung** intensiviert werden (BAG, 2013). Insbesondere angesichts der Zunahme chronischer, nichtübertragbarer Krankheiten spricht sich der Bundesrat für eine Stärkung und verbesserte Koordination der verschiedenen Aktivitäten in der Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung aus (siehe **Abbildung 15**).

Abbildung 15: Schematische Darstellung BGM, Fokus Prävention und Früherkennung



Quelle: Eigene Darstellung Uni Bern / BASS; in Anlehnung an Hafén (2002)

Die interviewten Betriebsverantwortlichen wurden gefragt, was helfen könnte, die von ihnen beschriebenen Probleme bzw. «psychische» Probleme generell frühzeitig zu erkennen. Auf welche konkreten Zeichen man ihrer Meinung nach achten sollte und welche Massnahmen helfen könnten. Dabei wurden auch tendenziell eher präventive Massnahmen genannt, weshalb diese Dimension ebenfalls aufgeführt wird. Die Analyse der Antworten zeigt, dass **mehrheitlich keine systematisch errichteten Systeme der Früherkennung und Prävention zum Einsatz kommen**. Die interviewten Betriebsverantwortlichen berichteten jedoch über die **intuitiv gesteuerte Anwendung vielfältiger individueller Massnahmen und Mittel**. Folgende Massnahmenarten wurden anhand der genannten Beispiele unterschieden (Kategorien und Aussagen siehe **Tabelle 12**).

Tabelle 12: Prävention und Früherkennung

Ansatzebene, Kategorien und Aussagen
Individuelle Prävention
Klare Kommunikation im Anstellungsverfahren und Unterstützung in der Einarbeitungsphase
«Zu Beginn sagen wir ihnen, dass sie sich nicht alles merken können, also geben wir ihnen den Rat sich Notizen zu machen. Weil diejenige, die um 6 Uhr beginnt, die backt selber Gipfeli im Laden und schaltet die Kaffeemaschine ein. (...) man kann nicht erwarten, dass sie gleich allen Anforderungen gerecht wird am Anfang. So gibt man ihr ein bisschen Zeit. So soll sie einmal Gipfeli backen und der Rest macht man dann zu zweit»
Individueller Umgang und individuelle Arbeitsgestaltung
«Wenn das Problem untereinander gibt, dass man dann mal jemanden an einem anderen Ort zur Arbeit einsetzt wenn sich zwei nicht vertragen. Das ist situativ bedingt»
«Das ist für mich 150% wichtig. Das ist unser wöchentliches Thema in der Teamsitzung, dort sprechen wir über all dies. Geht es noch? Funktioniert es? Wie machen wir es? Welches Personal setzen wir wann ein? Kann man das so bestreiten? Wann machen wir die Abrechnung? So machen, dass keiner seinen Job nicht mehr erfüllen kann»
Wertschätzung und Lob, Interesse und Humor
«Ich sage jeweils vor dem Wochenende, dass sie eine guten Job geleistet hat und so versuche ich meine Mitarbeiter aufzubauen. (...) Das passiert relativ häufig (Anm.: dass BL lobt). Wenn sie einen schönen Salat macht, dann sage ich: „Das hast du schön gemacht“. Aber ich kritisiere auch»
«Mit Geduld und Humor den "Macken" des MA begegnen. Seine positiven Seiten immer auch anerkennen»
Strukturelle Prävention
Regelmässiger Austausch, offene Kommunikation
«Am Montagmorgen habe ich fünfzehn Einzelgespräche und frage nach ihrem Befinden. Ich bin nicht sicher, ob ich es richtig mache. Die einen sprechen über die Arbeit und ich höre einfach zu. Ich habe eigentlich keine Themen. Ich höre zu. (...) Man muss es ja nicht aufstauen bis zum nächsten Teammeeting in drei Monaten. Da habe ich gute Erfahrung gemacht, dass ich für sie hier bin»
«Wahrscheinlich mache ich keine regelmässigen Mitarbeitergespräche, weil ich mir davon nichts anderes verspreche. Wir geben einfach eine Devise raus, dass man es uns sagen kann, wenn sie etwas stört. Dann hören wir zu. Das ist einfach so. Wenn etwas ist, kommen die Mitarbeitenden»
«(Anm.: Antwort auf Frage, ob Arbeitsbelastung, Stress und psychische Themen besprochen würden) Psychisch nicht, Arbeitsbelastung schon. Wir haben alle vier Monate eine Sitzung morgens von 7-9»
Arbeitszeiten überwachen
«Im Arbeitszeitsystem sieht man, wenn das Ausmass annimmt, dass man dies anspricht und diskutiert. (...) Ich hatte einen Mitarbeiter auch schon am Samstag gesehen bei der Arbeit und ich hatte dann nachgeschaut, aber er schrieb nichts auf. Ich sprach ihn dann darauf an und er sagte dann: „Er machte einen Fehler und kam dann um diesen wieder zu bereinigen.“ Da muss man schon aufpassen. Es ist ja schon lobenswert, aber eben das darf nicht zu weit gehen, wegen Pflichtbewusstsein»
Weitere genannte Massnahmen-Bereiche: Schnittstellen und Verantwortlichkeiten definieren / unterstützende Arbeitsinstrumente; Schulung / Weiterbildung; Betriebsanlässe
Früherkennung
Aufmerksam sein und beobachten
«Ich finde, man spürt es relativ gut. Wie kommt jemand am Morgen hinein? Nur schon beim Guten Morgen Sagen. Wie kommt jemand von der Arbeit zurück? Wie verhält sich jemand am Telefon, wenn man ihm einen neuen Auftrag gibt oder so. Tonlage. Nimmt er es gut auf oder nicht, ist er mürrisch?»
«Ich achte schon auf den Druck, den jemand hat. Im Betrieb: Welche Funktion, wie ist der Druck von den Kunden her, vielleicht von unterstellten Mitarbeitern... Diese Seite versuche ich schon ein bisschen zu spüren oder zu sehen»
«Wenn sie mir nicht mehr in die Augen schauen. Wenn sie mehr herumschleifen. Der Blickkontakt ist sehr wichtig. Da sieht man sehr viel, wie jemand hin steht. Oder wenn jemand launisch ist die ganze Zeit, dann ist auch etwas nicht gut. Aggressiv auch nicht, aber die stellen wir ziemlich schnell. Das sind dann oft auch kleinere private Dinge. Das ist menschlich und das darf auch sein, aber wir sind ein Dienstleistungsbetrieb»
Im Gespräch sein
«Ich bin immer ein bisschen im Gespräch mit den Mitarbeitern»
«Und dann, wenn man das Gefühl hat, da ist etwas nicht gut, dann schaue ich, dass ich ihn möglichst schnell darauf ansprechen kann. Das ist schon wichtig. Ich sage auch den Mitarbeitern immer: „Kommt auf mich zu, wenn etwas ist und macht nicht die Faust im Sack und werdet unzufrieden.“ Dass man darüber reden kann»
«Wenn wir jeweils ein Problem haben, dann sprechen wir es meistens gerade sofort an. Wenn wir merken, dass etwas nicht gut ist»

Quelle: Vertiefungsinterviews

2.4 Vorteile Kleinunternehmen und Herausforderungen

Welche Vorteile haben Kleinunternehmen in den Bereichen Prävention und Früherkennung? Und über welche Herausforderungen in den Bereichen Prävention und Früherkennung berichten die interviewten Betriebsverantwortlichen? Die Analyse der Vertiefungsinterviews ergab zu diesen Fragen folgende

Kernpunkte (für je eine Beispielaussage pro Kernpunkt siehe **Tabelle 13**):

Vorteile Kleinunternehmen:

- **Betriebsleitung hat direkten «Draht»:** Der/die Betriebsleiter/in kann Gestaltungsfaktoren beeinflussen, die ohnehin zur Betriebsführung gehören (z.B. individuelles Vorgehen in Arbeitsgestaltung und Umgang mit Mitarbeiter/in, direkter Kontakt, Vielseitigkeit der Arbeit nutzen, rasche Reaktionsmöglichkeit).
- **Gute Wahrnehmung von Problem-Anzeichen durch Betriebsleitung oder Team:** in Kleinunternehmen stehen Betriebsverantwortliche in derart engem Kontakt mit ihren Mitarbeitenden, dass sie Problemanzeichen gut erkennen und Verhaltensveränderungen, Belastungen und Problembereiche kaum unbemerkt bleiben. Auch Team oder Kundschaft sind Hinweisquellen für Auffälligkeiten, die Betriebsverantwortliche nutzen können.

Herausforderungen Kleinunternehmen:

- **Psychische Komponente erkennen:** schwierig für Betriebsverantwortliche ist z.T., die Frühanzeichen und Problematiken in Zusammenhang mit psychischen Belastungen zu bringen, da vordergründig v.a. Organisatorisches, Soziales oder Physisches im Zentrum steht.
- **Grenzziehung zwischen Normalität und ernsthafte Problematik:** schwierig ist zudem, den Schweregrad des Problems zu erkennen und vorübergehende Belastungsphasen von länger andauernden Problematiken zu unterscheiden bzw. diesen Übergang überhaupt zu bemerken.
- **Nähe zu Mitarbeiter/in kann auch Nachteil sein:** Für Betriebsleitende ist es u.U. aufgrund der Nähe herausfordernder, schwierige Themen anzusprechen oder selber genug emotionale Distanz zu behalten, schleichende Veränderungen werden übersehen.
- **Chef/in fehlen Ressourcen:** Den Betriebsverantwortlichen fehlen selber die zeitlichen oder fachlichen Ressourcen.

Tabelle 13: Prävention und Früherkennung – Vorteile und Herausforderungen von Kleinunternehmen

Kategorien und Aussagen
Vorteile Kleinunternehmen
BL hat direkten «Draht»
«Man hat alles im Überblick (...) Man muss nicht immer eine Teamsitzung mit allen Abteilungsleitern machen, (...) Man kann viel schneller reagieren und agieren»
«In KMU's kann man den Mitarbeitern mehr Zeit geben, wenn sie den Willen haben. (...) Man kann sie so ein bisschen einbetten»
«Dann kannst du als BL vor allem auch selber zur Situation schauen. Schauen, ob du etwas ändern musst oder eingreifen musst, oder nicht. Das ist ein sehr grosser Vorteil... Du bist als Mitarbeiter wahrgenommen und bist nicht eine anonyme Nummer»
«Stellen Sie sich vor, Sie machen zwei Tage lang diese Minispitzbuben. (...) Bei mir machen sie Vogel'nästli, eine viertel Stunde später Spitzbuben, dann wieder Brot... das ist völlig abwechslungsreich (Anm.: Beschreibung interessante Arbeit)»
Gute Wahrnehmung von Problem-Anzeichen durch BL oder Team
«Zum Teil kommen die Mitarbeiter auch zu mir und sagen, dass die und die es nicht so gut hat und dann beobachten wir es noch ein bis zwei Tage und dann schaut man. Und dann fragt man einmal: „Was ist los?“»
«Ich denke, da haben wir auch einen so tollen Job, in dem man kommunizieren muss und da spürt man schnell, wie jemand „Guten Morgen“ sagt. Da weiss ich nach zwei Minuten schon, wer gut drauf ist und wer nicht»
«Was sicher hilfreich ist für unsere Betriebsgrösse und KMUs allgemein, ist, dass du viel näher beim Mitarbeiter bist. Du kriegst es wahrscheinlich schneller mit, wenn etwas nicht stimmt und du kannst schneller eingreifen»
Herausforderungen Kleinunternehmen
Psychische Komponente erkennen
(Anm.: Antwort auf Frage, ob ausser den geschilderten Diskussionen über Arbeitsorganisation und personellen Konflikten nie darüber diskutiert wurde, dass MA überlastet sei) «Nein, das war etwas, was man nicht kannte bei ihm. Das kam nicht zum Vorschein, er machte nicht den Eindruck. Erst nachher kam heraus, dass er am Samstag jeweils gratis gearbeitet hatte um wieder à jour zu sein und gut da zu stehen. Er war nahe am Burnout»
«Früherkennung ist schwierig. Vor allem im Sommer, wo es so extrem drückend ist. Da hat man manchmal das Gefühl, „hey, geht es dir nicht gut?“ „Die Hitze hat mich jetzt gerade fertig gemacht.“ Das verfälscht manchmal das Bild. Deshalb ist es bei uns noch schwer, rein vom Beobachten her. Auch wegen den saisonalen Schwankungen. Hast du mal ein bisschen weniger zu tun wirst du müde, weil du nichts zu tun hast... es ist schwierig herauszufinden, ob jemand in nächster Zeit krank wird, wenn er körperlich nicht so gut aussieht»
Grenzziehung zwischen Normalität und ernsthafter Problematik
«Sie hatte seit Jahren gesundheitliche Probleme, in der Familie Schwierigkeiten, in der Beziehung (Anm.: Aufzählung weiterer Probleme) (...) im Nachhinein ist es klar, das ist so viel, das ist zu viel. Aber das im Voraus zu spüren, bevor jemand so weit hineingerät ist super-schwierig. (...) da dachte man einfach, es sei eine anstrengende Phase im Geschäft und jetzt kommt vielleicht wieder ein bisschen etwas. Aber nicht, dass sie in so etwas hinein... dass das in so etwas ausartet»
Nähe zu MA kann auch Nachteil sein
«Man kann auch zu nahe sein. Dass man zu wenig Abstand hat, um gewisse Dinge dann auch wieder anzusprechen. Das wäre ein Negativpunkt, der auch geschehen könnte. Weil man so nahe ist, dass man nicht mehr so offen diskutieren kann»
«Ich hatte gemerkt, dass ich mich emotional nicht so wie gewünscht distanzieren konnte. So wie ich es mir vorgestellt hatte als Arbeitgeber. Es ist mir schon sehr nahe gegangen. Meine Philosophie ist, dass ich mich für die Menschen interessiere. Dann ist dies nicht gespielt, sondern es ist wirklich. Dann kann ich nicht einfach sagen, dass ich jetzt quasi abstelle und es interessiert mich nicht mehr. Es ist extrem belastend»
«Dass man halt etwas, was schleichend kommt, nicht so mitkriegt. Dass einfach so ein Burnout... das kommt ja nicht innerhalb einer Woche. Dass man einfach nicht gross merkt, da hat sich etwas verändert. Dass zuerst etwas geschehen muss, dass man nachher sagt, ja, wenn ich zurückschaue, dann hätte man diese Entwicklung feststellen müssen»
«Dass man näher ist und sicher auch ein bisschen sozialer, normalerweise. Habe ich das Gefühl. Weil man die Mitarbeiter persönlich kennt. Das ist sicher ein Vorteil. Kann auch ein Nachteil sein, weil man befangen ist und vielleicht nicht richtig für den Betrieb entscheidet»
Chef/in fehlen zeitliche und fachliche Ressourcen
«Als Kleiner bin ich direkt der Ansprechpartner für diese Leute. Dafür, diese Probleme zu beheben. (...) Das lernt man bei uns auch nie. Als ich das noch gelernt habe, die höhere Fachprüfung, hat man nie ein solches Thema besprochen»
«Der Nachteil ist, dass ich nicht wirklich die Ressourcen habe, obwohl ich die Nähe zu den MA hätte, um auf sie einzugehen. Mir fehlt die Zeit, ich arbeite 70-90 Stunden in der Woche»
«Das gibt es sicher. Durch die Betriebsgrösse macht jeder ein bisschen alles. Wir als Geschäftsführer sind für das Operative zuständig, auch für das ganze Backoffice und auch für das Personal, wo du dann vielleicht diese Erfahrung nicht hast, wie sie ein fixer Personalleiter hat. (...) Wir müssen ein bisschen über alles Bescheid wissen»
«Vielleicht schon, dass auch bei grösseren Unternehmen jemand verantwortlich ist. Der Personalchef oder so (...) in den Grossbetrieben ist der vielleicht besser ausgebildet in dieser Sache. ... Da ist man dann überfordert. Man muss einfach... wenn das jetzt jemand hat und ich kann überhaupt nichts mehr machen, dann kann ich nur sagen, „du brauchst... jetzt holen wir Hilfe, ich komme mit, dorthin...“».

Quelle: Vertiefungsinterviews

2.5 Fazit und Empfehlungen

Zusammenfassend ist zur Art der Problematiken sowie zu Prävention und Früherkennung zu sagen, dass sich Problematiken häufig in einem oder mehreren der Bereiche Leistung, Arbeitsverhalten, Motivation/Stimmung und Sozialverhalten äussern. **Leistung (Denken, Handeln) und Sozialverhalten (Konfrontation vs. Rückzug)** eignen sich dabei besonders **gut zur Früherkennung**. Weitere Bereiche zur (Früh)Erkennung sind Arbeitsverhalten, Motivation/ Stimmung, unklare körperliche Beschwerden, andere spezifische Beschwerden, private Schwierigkeiten/Belastungen, Überforderung/starke Belastungssituation am Arbeitsplatz sowie körperliche Beschwerden mit klarer Diagnose.

Problemsituationen können sowohl rasch nach Stellenantritt als auch viel später auftreten. **Zwischen dem Zeitpunkt der ersten Anzeichen und der Art der Problematik sind keine Muster zu erkennen**: Leistungseinbussen, zwischenmenschliche Probleme u.a. tauchen rasch, eher rasch oder u. U. erst nach vielen Jahren auf. Ist eine **Problematik bereits bei einer Bewerbungssituation** erkennbar, stellen Betriebsverantwortliche den/die Bewerber/in dann an, wenn sie entweder Vorwissen über die Person haben oder wenn Personalmangel besteht und der/die Bewerber/in die fachliche Qualifikation mitbringt. Zusätzlich zu den beiden Gründen kann soziales Verantwortungsgefühl mitspielen.

Bezüglich **Prävention und Früherkennung generell** berichten die Betriebsverantwortlichen nicht über systematisch entwickelte Systeme der Früherkennung und Prävention, sondern wenden **vielfältige, eher intuitiv gesteuerte, erfahrungsbasierte und individuelle Massnahmen und Strategien** an. Beispiele im Bereich Prävention sind Aufgabenklärung (bei Anstellung), spezifische Unterstützung in Einarbeitungsphase, individuelle Gestaltung der Arbeitssituation, offene Kommunikationskultur, Gelegenheiten für (individuellen) Austausch schaffen, Wertschätzung und Humor sowie regelmässige Teamanlässe. Beispiele im Bereich Früherkennung sind besonders aufmerksam sein, Reaktionen in Drucksituationen beobachten und regelmässig das Gespräch suchen.

Vorteile von Kleinunternehmen im Bereich Früherkennung und Prävention sind, dass Betriebsverantwortliche einen direkten «Draht» und Einflussmöglichkeiten haben und eine gute Wahrnehmung von Problem-Anzeichen erfolgt. **Herausfordernd** hingegen ist, die psychische Komponente einer Problematik zu erkennen und auch die Grenzziehung zwischen Normalität und ernsthafter Problematik vorzunehmen. Weiter kann die Nähe zu den Mitarbeitenden für das Ansprechen schwieriger Themen auch Nachteil sein und zudem fehlen den Betriebsverantwortlichen oft die zeitlichen und fachlichen Ressourcen für den Umgang mit einer Problemsituation.

Betriebsverantwortlichen von Kleinunternehmen wird bezüglich Prävention und Früherkennung empfohlen, generell die eigenen Möglichkeiten nicht zu unterschätzen. Betriebliche Gesundheitsförderung mit Prävention und Früherkennung braucht keinen grossen «Systemüberbau», sondern einen **bewussten Umgang mit Gestaltungsfaktoren**, die ohnehin zur Betriebsführung gehören. Zudem:

- **Früherkennung**: Achten auf Probleme bzgl. Leistung (Denken, Handeln) und Sozialverhalten (Konfrontation, Rückzug). Beobachten der Gesamtbelastungssituation von Mitarbeitenden und psychische Aspekte mitdenken.
- **Eigener Wahrnehmung vertrauen**: Insgesamt wird empfohlen, bei der Wahrnehmung von Problemen der eigenen Wahrnehmung zu vertrauen und wahrgenommene Probleme ernst zu nehmen.

Externen wird zur Unterstützung von KU empfohlen, über das Zusammenspiel von Arbeit, Person und sozialem Umfeld, über mögliche Reaktionen bei einer Belastungssituation sowie über Problembereiche und Indikatoren zur Früherkennung zu informieren. Insgesamt wird die Stärkung eines «BGM-Blicks» empfohlen, bei dem praxisorientiert und pragmatisch die vorhandenen Möglichkeiten für Prävention und Früherkennung im Bereich der psychischen Gesundheit aufgezeigt werden.

3 «Was steckt dahinter?»

Nachfolgend werden die problematischen Situationen in einem etwas grösseren Kontext und über die Frühphase hinaus beleuchtet. Dabei werden die Belastungen geschildert, die im Umgang mit den problematischen Situationen vorkommen sowie die Überlegungen bezüglich der psychischen Aspekte der Problematik und die Reaktionen der Mitarbeitenden dargestellt. Weiter werden die Verläufe und Entwicklungen der Situationen im Überblick beleuchtet und unterschiedliche Verlaufstypen beschrieben. Fazit und Empfehlungen folgen.

3.1 Hintergrund der Problematiken

Überlegungen zu möglichen Hintergründen der problematischen Situationen liefern wichtige Hinweise in Bezug auf:

- Ansatzpunkte zur Verhinderung von Belastungssituationen
- den Umgang mit vorhandenen Problemsituationen

Das Rahmenmodell zum multifaktoriellen Zusammenspiel der drei Bereiche «Arbeit», «soziales Umfeld» und «Person» wurde bereits vorgestellt (siehe **Abbildung 5**). In der Literatur finden sich Hinweise auf eine Vielzahl konkreter Handlungsfelder und relevanter Themen in diesen drei Bereichen. Eine Auswahl findet sich in **Tabelle 14**.

Tabelle 14: Handlungsfelder und relevante Themen

Bereich, Subbereiche	Handlungsfelder, relevante Themen
Bereich «Arbeit»	
Arbeitsaufgabe, Arbeitsinhalt	Übereinstimmung von Fähigkeiten und Anforderung (Überforderung / Unterforderung), Abwechslung / Monotonie, Sinnhaftigkeit, Verantwortlichkeiten, emotionale Inanspruchnahme etc.
Arbeitsorganisation, Arbeitszeit	Inhaltliche und zeitliche Vorgaben, Arbeitstempo, Handlungs- und Entscheidungsspielraum, Arbeitspensum, Planbarkeit, Arbeitsmenge, Unterbrechungen, Arbeitszeiten und -pausen, Absenzen, Überzeit etc.
Arbeitsumgebung, Arbeitsplatz	Physikalische / chemische / biologische Einflussfaktoren der Arbeitsumgebung (Gestaltung des Arbeitsplatzes, Geräuschpegel, Temperatur, Licht, Arbeitsgeräte) etc.
Soziale Beziehungen	Führungskultur, Arbeitsatmosphäre, Beziehungen zu Kolleg/innen / Führung / Kunden, Vertrauen, soziale Unterstützung, Einbezug in Planungs- und Entscheidungsprozesse, Erwartungen, Information und Kommunikation, Feedback, Anerkennung und Wertschätzung, Teamstrukturen etc.
Betriebliche Rahmenbedingungen	Art des Arbeitsvertrags (temporär, befristet, unbefristet), Lohn, Unternehmenskultur, wirtschaftliche Situation des Unternehmens, Arbeitsplatzsicherheit etc.
Bereich «Soziales Umfeld»	
Soziale Beziehungen, familiäre Situation	Soziales Netz, Beziehungen, Freunde, Familie, Kinder, soziale Unterstützung, Gesundheit der Personen im sozialen Umfeld, Verantwortlichkeiten für soziales Umfeld, Vereinbarkeit etc.
Wohnsituation, finanzielle Situation	Erholungsraum, Stabilität, finanzielle Umstände etc.
Bereich «Person»	
Fähigkeiten, Qualifikation	Fähigkeiten, Fertigkeiten, Kenntnisse, Kompetenzen, Ausbildung, Weiterbildung, Entwicklungsmöglichkeiten, Lerninteresse, Lernfähigkeit, Anpassungsfähigkeit etc.
Belastbarkeit, Entspannungsfähigkeit	Strategien im Umgang mit Herausforderungen, Zeitmanagement, Stressmanagement, Resilienz / Vulnerabilität, Freizeitaktivitäten etc.
Gesundheitszustand	Physischer und psychischer Gesundheitszustand, Wohlbefinden, Gesundheitsverhalten (Erholung, Ernährung, Bewegung) etc.
Einstellung, Persönlichkeit	Motivation, Gemütslage, Zuversicht, Ansprüche an sich und andere, Selbstvertrauen, Selbsteinschätzung, Erlebnisse und Erfahrungen etc.

Quelle: Eigene Darstellung Uni Bern / BASS; basierend auf DGFP (2011) und Opolzer (2009)

Die Thematik der Problemhintergründe wurde anhand der Vertiefungsinterviews analysiert. Die Schilderungen basieren dabei ausschliesslich auf den Aussagen der interviewten Betriebsverantwortlichen und widerspiegeln damit nur eine begrenzte Sicht der Hintergründe. Die Darstellung durch die «Brille» der Betriebsverantwortlichen ist bezüglich Analyse der Handlungsmöglichkeiten nicht vollständig, gibt

jedoch zusätzlich Auskunft über Art des Diskurses aus «Betriebssicht» sowie über die persönlichen Erklärungsmodellen von Betriebsleitenden sowie ihre Gedanken zu psychischen Problematiken. Untersucht wurde, welche **Ursachen und Belastungen** von Seiten Betriebsverantwortlichen als Hintergrund für die Problematik genannt und welche **Überlegungen bezüglich «psychischer» Aspekte** der Problematik geäußert wurden.

Die befragten Betriebsverantwortlichen beschreiben mehrheitlich ein **Zusammenspiel verschiedener Ursachen**. Die Belastungsfaktoren liegen meist in mindestens zwei der drei Bereiche «Arbeit», «Soziales Umfeld» und «Person». Beispiele finden sich in der **Tabelle 15**.

Tabelle 15: Beispiele für Zusammenspiel verschiedener Belastungsfaktoren

Aussagen
<p>Beispiel für Belastungen in Bereichen Arbeit (Arbeitsmenge) und Person (Pflichtbewusstsein)</p> <p>«Herr D war eine ganz pflichtbewusste Persönlichkeit. Er erzählte einmal, dass er jedes Mal, wenn der Abteilungsleiter einen neuen Auftrag per Telefon erhielt, bereits mithörte und sich Notizen machte. Herr D nahm dem Abteilungsleiter die Dinge bereits ab, ohne dass dieser ihn damit beauftragte. Für den Abteilungsleiter war das sehr praktisch. (...) Der Leiter hatte Gas gegeben und Herr D kam beinahe nicht nach mit erledigen. Er hatte sich aber auch nie beschwert. Wir hatten auch das Gefühl, dass er gut arbeiten könne, dass er effizient arbeitete. Im Kollegenkreis im Kader, dem Abteilungsleiter war nie aufgefallen, dass sich da etwas verändert, aber durch die permanente Belastung, wurde er gegen unten, gegen die Leute im Betrieb immer mühsamer. Es kam aber nur dort zum Vorschein und es dauerte eine Weile bis man dies gemerkt hatte»</p>
<p>Beispiel für Belastungen in Bereichen Arbeit (Arbeitstempo) und Person (Fertigkeiten)</p> <p>«Eine Verkäuferin muss einfach gut ankommen bei den Leuten, dann hat man schon die halbe Miete. Aber sie konnte nicht rechnen. Sie hatte mir Dinge getippt, bei denen die Kunden rote Augen bekamen. (...) Wie gesagt, das Problem liegt vor allem in der Hektik, das dieser Job mit sich bringt. Es ist zwar nicht gerade so wie im Gastro-Segment. Aber bei uns am Morgen ist Rush-hour. Dann kann man nicht lange... (...) Sie kam einfach unter Druck mit dem Stress. Sie war sich das nicht gewöhnt. Und das Rechnen war dann unter dem Druck.... Klar mit der Kasse geht das schon. Aber man muss einfach schon die richtige Ware tippen»</p>
<p>Beispiel für Belastungen in Bereichen soziales Umfeld (Beziehung) und Person (Gesundheit)</p> <p>«Was war es? Aber wir wissen, dass sie Schwierigkeiten in Beziehungen hatte. Sie hatte einen Freund, der hier unten teilweise sogar Zoff gemacht hat, als sie sich getrennt haben... nicht wahnsinnig schön. (...) Und anscheinend von zuhause aus, mit dem Vater, der gestorben ist, das sei nicht anscheinend ganz verarbeitet... wobei, das ist alles schwierig zu sagen. Dann eben gesundheitlich: die letzten 8 Jahre – ich müsste jetzt die Krankenakte anschauen – hatte sie einfach immer wieder solche Dinge, wo man sagen musste... Aber nicht so, dass man daraus schliessen musste, dass es in eine solche Richtung geht. Mehr Gesundheit allgemein»</p>
<p>Beispiel für Belastungen in Bereichen soziales Umfeld (Vereinbarkeit) und Arbeit (Kunden)</p> <p>«Für mich ist das auf eine gewisse Art nachvollziehbar. Wenn du Kinder hast und das als Nebenberuf zusätzlich zu deinem bestehenden Einkommen machen musst und (...) es nachts vielleicht mal nicht mal so funktioniert, wie es sollte, gibt es vielleicht Situationen, wo die Müdigkeit ein bisschen... (...) Was auch noch grossen Einfluss hat ist die Art und Weise von stattfindendem Kundenkontakt. Es gibt Kunden, die vielleicht ein bisschen netter sind als andere. Es gibt auch Ablehnung gegenüber Mitarbeitern, wenn sie die Inhaber nicht zu Gesicht bekommen. Teilweise sogar primitiv werden, ja, das gibt es vereinzelt (...) Wenn du eine solche Situation erlebst als Mitarbeiter und diese Person kommt das nächste Mal, dann ist schon geschehen... dann gehst du schon mit einer anderen Haltung auf diesen Kunden zu»</p>
<p>Beispiel für Belastungen in Bereichen Arbeit (mehr Verantwortung), soziales Umfeld (alleinerziehend, finanzieller Druck, wechselnde Beziehungen) und Person (hohe Ansprüche, misstrauisch, Gesundheit)</p> <p>«Sie wollte mehr Verantwortung. Sie kam immer auf mich zu und fragte nach mehr Verantwortung. Sie hätte auch gerne selbstständig sein wollen, was aber nicht geklappt hatte. Ich fand dann doch, das kann sie haben. Wenn ich die Vorgeschichte von Frau V. gekannt hatte, dann wäre das gar nicht in Frage gekommen. (...) Sie ist alleinerziehend und hat dadurch viel Druck. Sie hat immer gearbeitet und musste immer die ganze Familie durchbringen. (...) Wenn man so sagen will, hatte sie viele Männerbekanntschaften, aber kam immer an die falschen Männer heran. Dies hatte sie völlig auseinander gerissen. (...) Sie wollte Top-Leistungen erbringen, konnte es aber nicht mehr. (...) Plötzlich hatte sie das Gefühl, dass sie nichts mehr recht machen konnte. (...) Wenn wir eine Besprechung mit jemandem vom Verkauf hatten und wirklich nur ein verkaufstechnisches Gespräch führten, sah sie dies und hatte gleich das Gefühl, dass man über sie spricht. (...) Sie rief dann ein bis zwei Mal im Monat an und sagte, dass sie Migräne habe»</p>

Quelle: Vertiefungsinterviews

Auf die Frage an die Betriebsverantwortlichen, ob die geschilderte Problematik eine «psychische» Problematik ist oder nicht, reicht die Bandbreite der Antworten von Zustimmung über Unklarheit bis Verneinung. Einige Betriebsleiter/innen haben erst nach einer Diagnose von Arzt / Ärztin oder einer Klinikeinweisung in diese Richtung gedacht. Weiter wird z.T. zwischen Arbeitsüberlastung und Stress einerseits und psychischer Problematik andererseits unterschieden. Alkoholismus wird am ehesten noch «erkannt». Für Beispielaussagen siehe **Tabelle 16**.

Tabelle 16: Überlegungen zu «psychischen» Aspekten der Problematik

Kategorien und Aussagen
<p>Bandbreite reicht von Zustimmung über Unklarheit bis Verneinung</p> <p>«(Anm.: Antwort auf Frage, wann BL das erste Mal überlegt habe, ob MA psychisches Problem habe). Als ich ihn angeschaut habe. Man sieht eigentlich... dass er „nicht ganz der Reihe nach ist“, auf Deutsch gesagt. Wie er sich gibt, alles zusammen... Das sieht eigentlich jedes Kind. Dass er ein spezieller „Vogel“ ist»</p> <p>«Jetzt müssen Sie definieren, was ein psychisches Problem ist. Ich konnte mittlerweile in diesen 20 Jahren viel Erfahrung mit MA machen und man sieht einfach diese verschiedenen Charaktere, diese verschiedenen Stimmungsschwankungen. Bei jungen MA mit 20 Jahren weiss du genau, wann sie seine neue Freundin haben oder diese sie verlässt. Dann muss man nicht einmal mehr fragen (...). Dann gibt es Leute, die haben Geldprobleme, andere sind in einer Scheidung, beides merkt man gut. (...) Deshalb ist schwierig zu sagen, was ein psychisches Problem ist und was eine unstimmige Lebenssituation. Was ist die Definition?»</p> <p>«(Anm. Antwort auf Frage, ob BL sagen würde, MA habe psychisches Problem) Nein. Aber von der Kommunikation her sucht sie jeweils jemanden, um ein bisschen zu reden»</p> <p>«Nein (Anm.: das steckt kein psychisches Problem dahinter), ich habe so das Gefühl, sie hat Minderwertigkeitskomplexe und das glaube ich, dass sie dies bereits aus der Kindheit hat. Das hat sie mir gesagt und ich kenne sie sehr gut. Sie hatte bei ihren Eltern „unten durch“ müssen. Sie arbeitete jede freie Minute und hatte dort keinen Wert. Und das trage sie jetzt noch mit sich herum, in diesem Alter»</p>
<p>Einige BL haben erst nach einer Diagnose von Arzt / Ärztin oder einer Klinikeinweisung in diese Richtung gedacht</p> <p>«(Anm.: Antwort auf Frage, wann BL das erste Mal überlegt habe, ob MA psychisches Problem habe). Eigentlich erst dann, als mich seine Frau informierte, dass er nicht mehr zur Arbeit komme und zum Psychiater geht. Davor ging ich von einem Herzproblem oder Rückenschmerzen, z.B. Bandscheiben, aus»</p> <p>«Il a fait deux jours de travail. Tout était bien. Puis tout à coup j'ai appris qu'il avait été interné et qu'il avait des humeurs suicidaires»</p> <p>«Ich habe sie überhaupt nicht und gar nie so eingeschätzt, dass sie ein psychisches Problem hat. Nie. Und an diesem Tag sah ich sie nicht. Ich habe ihre Probleme mehr körperlich, durch ihre Verfassung... ich hätte das nicht auf ein psychisches... ich hätte nicht gedacht, dass sie in ein psychisches Problem hineinkommt, nein, gar nicht»</p> <p>«Ich hatte nie Anzeichen einer psychischen Problematik bei ihm festgestellt. Ich merkte, dass er ein wenig eigen ist, aber noch nicht gerade krank. Mit der Kundschaft oder mit den Mitarbeitern hatte er nie Probleme. Das kam für mich sehr überraschend»</p>
<p>Unterscheidung zwischen Arbeitsüberlastung und Stress einerseits und psychischer Problematik andererseits</p> <p>«Ich weiss nicht, ob das psychische Probleme sind oder Kontrollfreak oder... Es ist auffällig. (...) Dass man nur einen halben Tag frei hat, das zieht eben schon enorm an der Kraft. Das ist natürlich schon enorm. Dann weiss man wirklich nicht, ob es dann ein psychisches Problem ist oder ob es durch die Arbeit, die Überlastung zu gross wird»</p> <p>«Aber in diesem Fall ist es wahrscheinlich nicht der Fall (Anm.: dass es sich um ein psychisches Problem handelt (...). Ich denke vielleicht auch die Familiensituation, vielleicht auch Stress von dieser Seite her. (...) Dass eher das der Ausschlag ist»</p> <p>«Dass du diese Schwelle erwischst, wo du sagst, „ich bin jetzt auf externe Unterstützung angewiesen“. Und es dann nicht schon zu spät ist. Dass dann das Vertrauen zum Mitarbeiter schon so geschwächt ist, dass nicht einmal mehr ein Externer die Möglichkeit hat, etwas zu retten. (...) Ausser es sei wirklich etwas, was du psychisch retten kannst, was nicht unbedingt zwischenmenschlich ist und zwischen dir und dem Mitarbeiter steht»</p>
<p>Alkoholismus wird am ehesten noch «erkannt»</p> <p>«Man sah zwar offensichtlich: „Lack-Mund, Lack-Zunge, gelbe Augen, „fadelige Haare“. Man sah ihm eigentlich den Alkoholismus bereits an. Ich sagte mir: „ich spreche ihn einmal sanft darauf an“. Er entgegnete, was ein Alkoholiker entgegen würde: „heftige Antwort“»</p> <p>«Dadurch, dass diese Schwankung an einem Tag ein, zweimal relativ von himmelhochjauchzend relativ tief wieder hinunter fielen... (...) Diese Regelmässigkeit war ein bisschen auffallend, fand ich. Und dann habe ich schon gedacht, irgendwas... ich tippe jetzt mal auf Alkohol und habe das wirklich angesprochen. Wenn dann die Reaktion relativ vehement ist, denkst du, ah gut... Ohne ist das nicht. Darum hatte ich wirklich stark den Verdacht, da ist was mit dem Alkohol im Busch»</p> <p>«Beim Alkohol weiss man einfach klipp und klar: Tacheles. Entweder sie spüren oder sie spüren nicht. Die müssen einfach... (Anm.: Antwort auf Frage, ob BL mit diesem Problem vertrauter sei als mit anderen psychischen Problemen) Ja»</p>

Quelle: Vertiefungsinterviews

Weiter wurde untersucht, welche **Empfindungen und Überlegungen zum Thema «psychische Probleme generell** bzw. gegenüber den Mitarbeitenden in der konkreten Problemsituation von den Betriebsverantwortlichen geäussert wurden. Die Bandbreite reicht von Verständnis über Teilverständnis bis hin zu Unverständnis. Einige Betriebsleiter/innen haben sich über Hintergründe informiert, Gedanken zu Entstehungsdynamiken gemacht oder kennen eigene Betroffenheit. Oft wird das Thema jedoch als «Privatthema» oder als «angst- und hemmungsbeladen» eingestuft, z.T. ist auch eine gewisse Angst im Spiel (siehe **Tabelle 17**).

Tabelle 17: Empfindungen und Überlegungen zum «psychischen» Problemen generell

Kategorien und Aussagen
Bandbreite reicht von Verständnis über Teilverständnis bis hin zu Unverständnis

«Es erstaunt mich immer weniger, dass es Burnouts oder solche Dinge gibt. Im Vergleich zu... wenn ich meine Lehre anschau, diese Zeit. Ich habe hier im Betrieb die Lehre gemacht. Die war super, schön, wir hatten Frieden. Nicht im Sinne, dass wir nicht viel gearbeitet haben, aber der psychische Druck, der Druck von aussen, diese Kräfte... die haben ganz anders gewirkt. Und heute geht es um jede Minute. Es geht um alles, um jeden Franken. Der Druck hat zugenommen, ganz klar»

«Im Gastgewerbe ist man nervlich irgendwo belastet. Man arbeitet bei 50 Grad mit vollem körperlichem und geistigem Einsatz. Eigentlich erreicht man jedes Mal eine Grenze. Was denken sie, wie das kühle Bier oder der Joint das runter fahren begünstigt? Das Runterfahren muss man lernen»

«Er hatte... er hatte Tränen, hat wirklich geweint. Heulanfälle. Ich habe gemerkt, dass er extrem leidet und Kraft braucht. Wo man nicht wusste, wo sie hingehet. Das blockiert. Das Nicht-können... Er ist da gesessen und hat gesagt, er sähe überall... viele Farben und alles zusammen und verschwommen... Nichts simuliert, wissen Sie. Das ist alles so echt und so ernst gewesen, dass es mich fast erschüttert hat»

«Er sagte mir, dass er wie gelähmt sei. Als wir abgemacht haben, dass er am Montag wieder zu 50% zur Arbeit kam, dann rief mich seine Frau an um 6 Uhr an und sagte mir, dass er nicht aufstehen kann, dass er wie gelähmt sei. Ich muss ehrlich sagen, ich hatte grosse Mühe damit umzugehen. Ich konnte das nicht verstehen. (...) Ich musste da schon umdenken. Ich dachte vorher schon, dass sie (Anm.: Personen mit psychischen Problemen wie z.B. Angst, Panikattacken oder Burnout) nicht gerade Weicheier sind, aber dass sie sich vielleicht ein bisschen zusammen reissen sollten. Das ist so»

«Der Hausarzt sagte, es sei der Anfang von einem Burnout. Ja gut, was heisst das? Was heisst das bei uns im konkreten Fall? Im Endeffekt wurde man nicht schlauer»

«Der Konsens war schon ein bisschen hier, dass die Leute es nicht so... Was ist Depression? Jetzt „Himmelarsch“ nimm den Finger zum „Füdl“ raus und mach vorwärts und denk nicht immer über diese Probleme nach, was machst du für Probleme, wo keine sind...? Einfach solche Dinge. Man versteht es einfach nicht, weil man es nicht sieht»

«Ach, man ist doch nie überfordert. (...) Das ist kein Thema und Burnout ist auch kein Thema. (...) Das kann es ja nicht sein. Einen Menschen kann man so viel überfordern... ein Mensch, der eingeteilt ist im Arbeitsprozess kann man dreimal mehr überfordern, als was er ist. (...) Einer mit Burnout hat sich selbst nicht im Griff. Ist halbpatzig („larifari“). Was macht man mit den Kindern, wenn sie schlechte Noten haben? Dann muss man sie ein bisschen unter Druck setzen und dann haben sie andere Noten. Oder nicht?»

BL informierten sich oder machten sich Gedanken zu Entstehungsdynamiken, einige kennen eigene Betroffenheit

«Ich hatte schon von Burnout gelesen. Aber ich weiss nicht. Wenn es richtig Burnout ginge, dann würde es ihm mehr über den Kopf wachsen und dies hatte ich nicht den Eindruck. Eher so etwas begonnen, sich darin reingesteigert und komplett in die falsche Richtung. Und er kam nicht mehr raus»

«Was mir bei ihr extrem aufgefallen ist, für das dass sie eigentlich so jung war damals, war, dass sie überhaupt nicht flexibel reagieren konnte. Also sie war einfach... „Heute will ich diesen Kuchen machen.“ Und jetzt kommt jemand und will einen anderen Kuchen. Dann konnte sie nicht sagen, „ich schiebe das jetzt beiseite, ich mache jetzt zuerst den anderen Kuchen, um den Kunden zufriedenzustellen“. Dann hat sie gerade auf stur gestellt: Geht nicht. (...) Keine Ahnung. Ich habe mal gehört, dass Depressionen vererbbar sind und ich denke, es kommt schon einen ziemlich grossen Prozentsatz daher. Man kann sich auch einige Dinge anerkennen – ich habe auch meine Probleme – ich weiss es nicht, was schlussendlich... Ich denke, sie hat einfach sehr viel geschluckt und geschluckt und das dann schlussendlich der Auslöser gewesen ist. Früher oder später hätte sie vielleicht so oder so Depressionen gekriegt, keine Ahnung (...) Die Depression ist ja krankheitsbedingt. Sprich, es kann ja nicht zu spät sein. Es ist ja da. Es ist ja wie Krebs, der ist ja da. Gibt es ein zu spät Erkennen? Ich weiss es nicht»

«Wenn mir ein Mann in diesem Alter sagt, dass er den Tod seiner Mutter nicht verarbeitet hat, dann hat er ein psychisches Problem. Ich weiss nicht was für eines (...) Wenn jemand die Leistung während der Arbeit nicht erbringt, dann hat es nicht mehr Arbeit zu tun, sondern mit dem Rucksack zu tun, der nicht aufgeräumt ist und den tragen sie mit sich. Meistens bedauernswert. Sie schaffen es nicht, diese Themen zu klären (...) Sie ziehen eher einen Friedhof hinter sich her»

«Ich habe ihr versucht zu erklären, ob sie sich nicht der Angst stellen möchte. Und am Anfang sagte sie schon, dass sie es versuchen will. Aber dann kam sie immer wieder, dass sie nicht will, dass sie es nicht macht und irgendwann sagte sie dann von Beginn weg, dass es gar nicht gehe. Aber mein Ziel war immer, dass sie sich dieser Angst stellt oder auch dieser Angst Ausdrück verleiht. Damit sie weiss, was diese Angst mit ihr macht. Ich hatte sie gefragt: was macht die Angst mit dir? Gibt es Auslöser für diese Angst? Gibt es gewisse Begebenheiten oder Personen, die diese Angst bei dir auslösen? Gibt es Möglichkeiten wo du noch Stopp sagen kannst oder ist es wie ein Fahrwasser? Was sind mögliche Anker zum Festhalten?»

«Spätestens bei dieser Aktion habe ich gedacht jetzt ist es soweit, dass sie ein Burnout hat. Dass man sagen kann: „Jetzt realisiert sie vielleicht manche Dinge nicht mehr oder nicht so wie sie wirklich sind“

«Das ist ein modernes Wort und ich kann unter... Wissen Sie, Burnout sollen Mediziner erklären. Ich sehe einfach einen Menschen, der blockiert ist und Prozesse im Kopf einwandfrei starten kann aber das Ganze, vom geistigen Vorbereiten, nicht umsetzen kann. Die Umsetzung in die Ausführung funktioniert nicht»

«Sie ist der Typ, der mitdenkt, was für einen Chef toll ist. Es ist ja eben nicht diese MA die am Abend sagt: „Und tschüss, morgen um 8 bin ich wieder da.“ Andererseits ist es natürlich genau dieser Typ von MA, der eher in so etwas hineingerät, wenn alles andere... (...) Kürzlich ihre Aussage „Bis morgen müssen wir uns überlegen, wie wir das machen könnten...“ Da habe ich gedacht: „Aber du solltest jetzt eigentlich nicht nachdenken sondern schlafen gehen.“ Oder? Aber im Voraus sagen sie: „Super, das ist jemand, der mitdenkt.“ (...) Und Sie möchten ja solche Leute für's Unternehmen. Leute, die möglichst viel Einsatz bringen. Aber sie wollen auch nicht solche, die krank werden»

Fortsetzung nächste Seite

«Da habe ich einfach gedacht, „jetzt hat er im Kopf... jetzt ist einfach irgendwas geschehen, was ihn... was dieses Böse, dieses Freche, dieses zuleide tun bei ihm noch verstärkt hat.“ (...) Nein, zuerst habe ich gedacht, nur wegen den Schmerzen. Aber nachher dachte ich, nein, das ist... das kannst du vom Charakter her gar nicht sein. So böse oder so frech. Nein... ich meinte schon, das sei jetzt einfach im Kopf... (...) Es ist ja nicht erklärbar, wenn einer plötzlich so mit Mitmenschen umgeht und alle sehen es. Er hat auch gesehen, dass wir alles sehen, dass er den schimpft. Die Arme verworfen, geschrien und... einfach sich wirklich so... wie man sich das nicht vorstellt bei einem Menschen, der eigentlich so ruhig ist»

«Ich denke, es waren manchmal depressive Züge bei ihr. Ich hatte das vor Jahren. (...) Meine Frau machte mich damals darauf aufmerksam, dass ich sehr reizbar sei. Es mag nichts mehr leiden. „Es sei nicht mehr normal und ich lache nicht mehr“, sagte sie mir. Und danach machte ich mich ein bisschen schlau, suchte Literatur zusammen und merkte, dass ich alle Symptome von einem klassischen Burnout zeige. Und danach sagte ich mir zu mir selber: „Da muss jetzt etwas gehen“»

OfT wird Thema als «Privatthema» oder als «angst- und hemmungsbeladen» eingestuft, z.T. ist gewisse Angst im Spiel

«(Anm.: Antwort auf die Frage, ob Themen wie psychische Probleme, Krankheit oder Arbeitsbelastung mit MA besprochen werden) Das mit den psychischen Problemen eher weniger, weil das in die Privatsphäre geht, wo du als Arbeitgeber auch nichts verloren hast, so lange es einigermassen funktioniert. (...)

«(Anm.: Antwort auf Frage, weshalb psychische Probleme ein Thema ist, worüber man nicht so spricht) Ich denke, weil man nicht weiss, wie und was man ansprechen soll. Die Arbeitssicherheit ist etwas Konkretes. Und das andere ist so nebulös, sage ich einmal so. Es ist auch ein gewisses Tabu-Thema. (...) Ich glaube auch, dass die Arbeiter gegenüber dem Chef eine Hemmschwelle haben. Die erzählen mir sicher nicht, wenn sie mit der Frau zu Hause Probleme haben»

«Je pense que ça a été quelque chose qui fait peur aux gens»

«(Anm.: Antwort auf Frage, weshalb es schwieriger ist, über psychische Themen zu sprechen als über Arbeitssicherheit) Ja, wir sprechen auch nicht über Gebrechen. Wenn einer Übergewicht hat oder wenn einer... darüber sprichst du ja auch nicht, oder»

«Wenn jemand eine Grippe hat, dann ist das auch kein Geheimnis. Wenn jemand eine psychische Erkrankung hat, dann ist das schon ein Tabu, was der Patient wahrscheinlich auch nicht will, dass der Arbeitgeber alle Details kennt»

«Ich glaube die Unterstützung ist ja, dass er bei uns arbeiten kann und wir wissen um was es geht. Aber das ist auch bei ihm im Kopf, dass er keinen Stempel haben will, dass... Ich sage, das sind psychische Probleme. Er hat den Schritt einfach nicht gemacht»

«Wenn du dann weisst, dein Angestellter ist psychisch angeschlagen, dann hört sich das schlimmer an, als wenn der Arzt sagt: „Fuss gebrochen, ist einen Monat nicht einsatzbereit.“ Da kannst du dich darauf einstellen, weisst, einen Monat, okay, ändern. Aber wenn der Arzt sagt es sei psychisch, dann läuten die Alarmglocken. Was heisst das? (...) da sagt man, der ist angeschlagen, den kannst du nicht mehr brauchen. (...) diese Akzeptanz ist nicht da. Bei uns im Handwerk überhaupt nicht. Die würden sich das nie eingestehen. (...) Einer der im Handwerk ein Burnout hat? Das gibt es fast nicht. Weil es handwerkliche Arbeit ist, körperlich. Im Kopf... es stimmt schon, wenn du zu viel hast... In jungen Jahren kannst du zwanzig Dinge miteinander machen (...) Aber wenn man älter ist geht das nicht mehr. Dann hast du zwei, drei Problemfälle, dann bist du auch überlastet. Dass du es nicht mehr zum Kopf herausbringst. Vorher hast du gesagt, ja, ja, morgen lösen, übermorgen, irgendwann ist es dann auch gelöst. Heute... das beschäftigt dich und dann blockiert es auch»

«Der andere, der ihn kannte, sagte: „Du musst aufpassen, er war früher schon immer ein Aggressiver.“»

«Ich muss mich einfach absichern“, das war auch gerade kurz nach Menznau. Wenn da etwas passiert, dann heisst es: „Der hat nichts gemacht.“»

Quelle: Vertiefungsinterviews

3.2 Reaktionen der Mitarbeitenden

Neben der im vorigen Kapitel dargestellten Ergebnisse zu den Überlegungen der Betriebsverantwortlichen, wurden in einem weiteren Schritt anhand der Vertiefungsinterviews die Reaktionen bzw. die «Problemsicht» oder «Problemeinsicht» der Mitarbeitenden analysiert. Die Schilderungen basieren dabei ausschliesslich auf den Aussagen der interviewten Betriebsleiter/innen und widerspiegeln damit wiederum nur eine sehr begrenzte Sicht auf die effektive Problemsicht der Mitarbeitenden.

Untersucht wurde, inwiefern **Problembewusstsein bzw. Krankheitseinsicht** bei den Mitarbeitenden vorhanden waren, wie diese auf die Thematisierung der Problematik durch die Betriebsleitung reagierten und inwiefern **Bereitschaft bestand, etwas zu ändern bzw. sich unterstützen** zu lassen. Folgende Arten unterschiedlicher Reaktionsweisen wurden ausgemacht (Beispiele siehe **Tabelle 18**):

- MA kommuniziert offen über Problematik und ist bereit, sich unterstützen zu lassen.
- MA kommuniziert in gewissem Mass, hat aus Sicht BL aber zu wenig unternommen, um Problem ausreichend anzugehen.
- MA hat selber Mühe mit «psychischem» Aspekt und konzentriert sich auf somatische Aspekte.
- MA will lieber nicht davon reden oder gar nichts wissen von Problem, will keine Hilfe annehmen.
- MA zeigt starke Abwehr bei Thematisierung der Problematik.

Tabelle 18: Reaktionsweisen der Mitarbeitenden aus Sicht der Betriebsverantwortlichen

Kategorien und Aussagen
<p>MA kommuniziert offen über Problematik und ist bereit, sich unterstützen zu lassen</p> <p>«Er ist in dieser Hinsicht eine offene Persönlichkeit. Er hat auch immer sehr offen kommuniziert. Er kam in die Firma und sagte, dass er noch so und so viele Male noch zum Psychiater muss und hat dies so seinen Mitarbeitern erzählt. Er hat das wirklich offen gehandhabt. Er geht auch zu den Kunden sagt, dass es ihm schlecht ging und dass er dies oder das gehabt hat»</p> <p>«Nachdem sie eine Woche gefehlt hat, hat sie gesagt „ich kann nicht mehr“ und ich habe gesagt „geh zum Arzt und jetzt gehst du bitte zum Psychiater“. Dann ist sie wirklich zum Arzt gegangen und der hat ihr wirklich innert relativ kürzester Frist diagnostiziert, dass sie Depressionen hat und dann kam sie auch weinend zu mir und hat das erzählt»</p>
<p>MA kommunizierte in gewissem Mass, unternahm aus Sicht BL aber zu wenig, um Problem ausreichend anzugehen</p> <p>«Doch. Sie ging auch zum „Gsprächchen“. (...) Sie hatte eine Person, aber ich wusste nicht welcher Art. (...) Ja. Wir hatten ihr schon empfohlen, dass sie mit jemanden sprechen sollte. (...) Diese Behandlung nützt aber nur, wenn man auch will»</p> <p>«Ich denke, die einen sind einfach belastbarer als andere, ich weiss nicht. Wenn sie jeweils erzählt muss ich sagen... ja... ich sag mir auch, wenn es mir schlecht geht, dann musst du versuchen, etwas zu ändern im Leben. Gerade so... Sie hat eigentlich nicht viel geändert, auch nach ihrem Zusammenbruch nicht und da muss ich sagen, ich hätte an ihrer Stelle mehr geändert. Sie war unabhängig, sie war damals noch nicht verheiratet, sie hatte zwar einen Freund, sie hat keine Kinder, sie hat kein eigenes Geschäft... Sie ist unabhängig, sie hätte sagen können, „ich mache jetzt etwas ganz anderes, ich ziehe um, ich mache einen anderen Job“... was auch immer. Sie hat nichts geändert, ausser dass sie zum Psychiater gegangen ist. Ich für mich würde einfach definitiv etwas ändern und ich habe ihr das auch ein paar Mal gesagt aber sie ist dafür nicht offen»</p> <p>«Was von ihr kam ist lähmend gewesen. Das hatte mich auch rasend gemacht. Ja es geht nicht, ich habe einfach Angst. Also eher passiv. Und sie versuchte schon sich dieser Angst zu stellen, aber vielleicht auf einem Level, wo ich mehr erwartet hätte»</p>
<p>MA hat selber Mühe mit «psychischem» Aspekt und konzentriert sich auf somatische Aspekte</p> <p>«Ich habe das Gefühl, es war für ihn noch wichtig, dass er mal handfest etwas hatte. Als wir ihn besucht haben, sass er im Bett und war fast ein bisschen glücklich... nicht deprimiert über den Herzinfarkt. Psychisch war es wie eine Befreiung»</p> <p>«Wir hatten null Informationen zum Genesungsverlauf unserer Mitarbeiterin, bis auf das, was sie uns sagte, aber sie hat das Wort „Burnout“ sowieso nie in den Mund genommen, ihr ging es immer sehr gut und sie wollte sofort wieder kommen. Das ist ja meistens so. Die wollen ja! Es war nicht so, dass sie nicht wollte! Sie konnte nicht. (...) Sie hat erzählt, dass sie schon seit längerem nicht gut schlafen kann, sie hat relativ offen gesprochen. Und dass die Ärzte sie am Abklären seien und alle möglichen Abklärungen machen würden. Körperlicher... ja, alles testen und „ja, ja Körper, alles körperlich“...»</p>
<p>MA zeigt starke Abwehr bei Thematisierung der Problematik</p> <p>«Es sei pures Mobbing meinerseits. Ich wolle ihn „wegmobben“ damit er aufhören könne. (...) Er weigerte sich Hilfe in Anspruch zu nehmen. Wir haben mehrmals mit einander gesprochen. Er hatte das Gefühl, dass ich Hilfe in Anspruch nehmen müsse, er aber sicher nicht»</p> <p>«(Anm.: Antwort auf Frage, ob eine Ansprechperson für Betroffene hilfreich wäre) Da sehe ich einfach wieder so, dass sie es selbst ja nicht so sieht. Sie sieht sich aus einem komplett anderem Blickwinkel und sagt: „Lass mir doch einfach mal die Ruhe, ich mache meine Arbeit, was wollt ihr von mir?“ Dass man dann einfach sagen würde: „Jetzt geh doch einfach Mal da hin!“ Das würde sie dann nicht machen. Da müsste man wirklich durch das Hintertürchen kommen. Wenn man sich den Arm bricht, dann geht man zum Arzt und der heilt das wieder. Aber wenn im Kopf was nicht so läuft, wie es laufen soll, ist es schwieriger»</p>
<p>MA will lieber nicht davon reden oder auch gar nichts wissen von psychischem Problem, will keine Hilfe annehmen</p> <p>«Ich habe gefragt: „Was machst du denn dort?“ (Anm.: in der Therapie) Da sagte er: „Atemübungen“. Er hat es wie nicht... er hat es auch nicht gesucht, dass wir dieses Gespräch führen»</p> <p>«Er hat schon... Ich glaube, du hinterfragst dich auch... Jetzt habe ich gearbeitet oder jetzt bin ich... jetzt ist er bald 60 Jahre alt, und plötzlich kommt das wie ein Feuerwerk über dich und du denkst, wow, ich bin noch nicht einmal pensioniert und bin schon ein Wrack. Das hat er einmal angedeutet, das hat er gesagt. Ein „Scheissjahr“ habe er gehabt, alles ginge ihm kaputt... Nur Schmerzen... Ja, das hat er einmal gesagt. (Anm.: Antwort auf Frage, ob MA sonst irgendwie darüber spricht) Nein, nie. Kannst nicht mehr fragen»</p> <p>«Sowieso so persönliche Dinge liess er niemanden an sich heran. Die Reaktionen waren da, aber darüber reden konnte er nicht. Das war wahrscheinlich für ihn ein Zeichen von Schwäche und das ging nicht»</p>

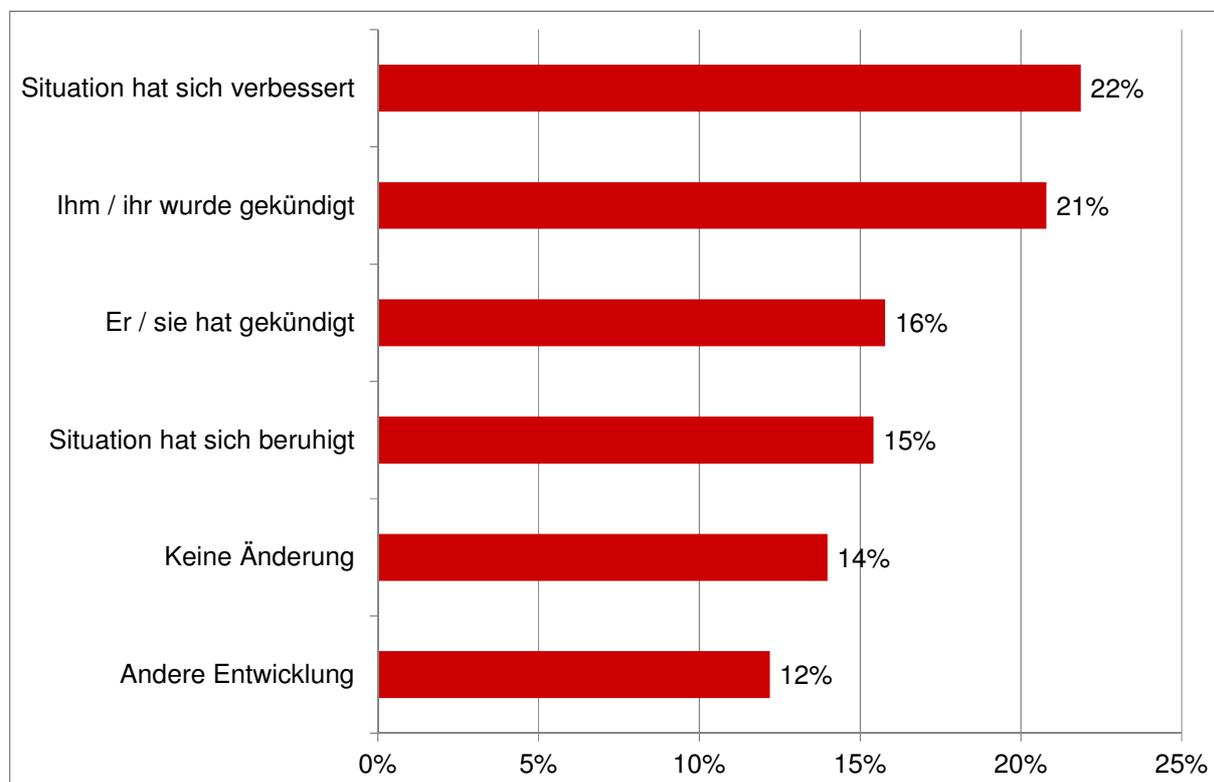
Quelle: Vertiefungsinterviews

3.3 Entwicklungen und Verlaufstypen

Die Betriebsverantwortlichen wurden gefragt, **wie sich die problematische Situation entwickelt hat bzw. welchen Ausgang diese genommen hat**. Die Ergebnisse unter **Abbildung 16** zeigen, dass in gut einem Fünftel der Fälle die Situation sich verbessert hat, in weiteren 15 Prozent der Fälle ist eine Beruhigung eingetreten. Ebenso gross – insgesamt 37 Prozent – ist der Anteil Fälle, die in einer Auflösung des Arbeitsverhältnisses endeten, wobei die Kündigung häufiger seitens des Betriebs ausgesprochen wurde. Unverändert ist die Situation in 14 Prozent der geschilderten Fälle, fast ebenso viele Antworten beschreiben eine «andere Entwicklung». Unter der Kategorie «Andere Entwicklung» werden u.a. Leistungsschwankungen und vorübergehende Besserung genannt: «zeitweise etwas besser,

dann wieder altes Muster». In mehreren Fällen sind externe Akteure involviert (IV, stationäre Kliniken) und es ist noch unklar, ob und in welcher Form das Arbeitsverhältnis fortgesetzt werden kann. Einige Betriebe mussten Massnahmen ergreifen, um Arbeitsausfälle zu kompensieren, andere verweisen auf die finanziellen Auswirkungen des Leistungsabbaus: «Leistung kann nicht mehr gesteigert werden, Lohn!»

Abbildung 16: Entwicklung der konkreten Problemsituation



Anmerkung: n = 279 (Missings = 13)
Quelle: Kurzbefragung

Um einen Überblick über die verschiedenen **Verläufe in den Vertiefungsinterviews** zu erhalten, wurden sie anhand der Merkmale «Krankschreibung» und «Verbesserung der Problemsituation» unterteilt. Zuerst einige Überlegungen zu diesen zwei Merkmalen.

Krankschreibung / Absenzen

Durch Absenzen am Arbeitsplatz werden hohe direkte (z.B. Lohnfortzahlungen, organisatorische Umstellungen) und indirekte Kosten (Qualitätseinbussen bei Dienstleistungen und Produkten, höhere Arbeitsbelastung anwesender MA) verursacht (Grebner, Berlowitz, Alvarado, & Cassina, 2010). Gemäss Schätzung betragen die – ausschliesslich mit Stress in Zusammenhang stehenden – Lohnkosten aufgrund von Fehlzeiten und Produktionsverlusten im Jahr 2000 im Mittel in der Schweiz 2.4 Mia. CHF (Ramaciotti & Perriard, 2000). Im neuesten OECD-Bericht über psychische Gesundheit und Beschäftigung in der Schweiz wird festgehalten, dass in den vergangenen Jahren die Ausgaben für Krankentaggelder wie auch für IV-Renten zunehmend auf psychische Erkrankungen zurückzuführen sind (OECD 2013).

Krankheitsbedingte Abwesenheiten und Ausfälle von Mitarbeitenden sind **in Kleinbetrieben besonders gravierend**. Da insgesamt kein grosser Personalbestand vorhanden ist, kann die anfallende Ar-

beit des kranken Mitarbeiters bzw. der kranken Mitarbeiterin nicht auf so viele Personen verteilt werden wie in einem grossen Unternehmen. Auch in finanzieller Hinsicht haben kleinere Unternehmen oft einen geringeren Spielraum als grössere Betriebe, um Einbussen abzufedern.

Krankheitsabsenzen sind aus all den genannten Gründen relevante Ereignisse für Unternehmen und können ein **Indikator für den «Schweregrad» bzw. für die «Eskalationsstufe» einer problematischen Situation** sein. Bei allen der in den Vertiefungsinterviews geschilderten Situationen mit einer Krankschreibung dauerten diese mindestens 1 Monat, im Mittel 3 Monate.

Verbesserung der Problemsituation

Als zweites Merkmal wird zur Typisierung der Situationen wird die Einschätzung genutzt, ob sich eine Problemsituation verbessert hat. Während eine Krankheitsabsenz ein relativ objektives Merkmal ist, ist eine Einschätzung darüber, ob sich eine Situation verbessert hat oder nicht, natürlich sehr subjektiv. Umso mehr, als diese ausschliesslich auf den Aussagen der Betriebsverantwortlichen, nicht aber auf denjenigen der involvierten Mitarbeitenden beruht. Da es in der vorliegenden Untersuchung spezifisch auch um die **Belastung der Betriebsverantwortlichen** durch problematische Situationen mit Mitarbeitenden geht, ist deren Einschätzung, ob sich die Situation aus ihrer Sicht verbessert hat, jedoch relevant.

Einschränkend ist jedoch zu erwähnen, dass es anhand dieser Einschätzung nicht möglich ist, auf eine sogenannte «gute Praxis» oder ein «vorbildliches Verhalten» zu schliessen. Für eine solche **normative Beurteilung** der Situationsverläufe bräuchte es mindestens zusätzlich auch Befragungen der involvierten Mitarbeitenden und allenfalls weiterer involvierter Akteure. Und auch mit diesen Zusatzinformationen stellt sich die Frage, inwiefern die relevante Perspektive der Langfristigkeit ausreichend einfließt. So kann eine Krisensituation wie beispielsweise eine Kündigung im Moment und auch eine Weile danach zwar von allen Seiten als unbefriedigend, nicht förderlich und sogar als «schlechte Praxis» empfunden werden, längerfristig kann sie sich jedoch wiederum für alle Seiten als notwendiger Schritt erweisen, der neue Entwicklungen ansties und Perspektiven öffnete. Beispielhaft die Aussage eines Betriebschefs, der nach wie vor mit der Mitarbeiterin in Kontakt steht, welcher er vor Jahren kündigte; und der es nun gut geht:

«Es gipfelte unaufhaltsam darin, dass sie von hier weg musste. Ich sagte oft zu meiner Frau, dass Frau O ein anderes Umfeld braucht. Beim nächsten Arbeitgeber, also nach dieser Zeit hier, gab es noch immer Nachwirkungen. Sie wurde erst nachher solid. (...) Manchmal ist ein Arbeitsplatz nicht der richtige Ort. Für eine Zeit lang ist er vielleicht ok, aber irgendwann stimmt es nicht mehr»

Die Einschätzung der Verbesserung ist diejenige zum **Zeitpunkt des «Ende» des Situationsverlaufs**. Wenn ein Mitarbeiter / eine Mitarbeiterin nach wie vor im Betrieb arbeitet, ist dies der Zeitpunkt des Interviews. Ist die Person nicht mehr im Betrieb, wurde nach dem Stand der Situation kurz vor ihrem Weggang gefragt. In diesen Fällen ist nicht auszuschliessen, dass die nachträgliche Einschätzung über den Verlauf vom Grund des Weggangs (z.B. einer Kündigung von Seiten des/der Mitarbeiter/in) mitgeprägt ist. Nicht abgebildet wird mit diesem Merkmal der Verlauf über die ganze Zeitspanne der problematischen Situation hinweg (z.B. rasch einsetzende oder langsame Verbesserung, Verschlechterungen, Schwankungen im Verlauf).

Situationstypen im Überblick

Durch die Kombination der beiden Merkmale entstehen vier verschiedene Situationstypen. Diese werden bildlich als unterschiedliche «Grosswetterlagen» beschrieben, wobei eine Krankheitsabsenz als «Gewitter» betrachtet wird. Eine grobe Beschreibung der vier Typen findet sich in der **Tabelle 19**.

Tabelle 19: Situationstypen «Grosswetterlagen»

Typ	Grund für Krankschreibung; Problemsituation	Weitere Entwicklung; Ausgang der Situation
1 – «Sonnenschein / Aufhellung nach Gewitter» Krankschreibung, Verbesserung (10 Situationen)	In etwas mehr als der Hälfte der Situationen Krankschreibung wegen psychischer Problematik ; bei den übrigen Fällen physische Thematik ausschlaggebend, psychische Thematik spielt jedoch ebenfalls eine Rolle (z.B. Magen-Darm-Probleme bei zugrunde liegender Alkoholthematik)	In der Mehrheit der Fälle hat sich die Situation verbessert oder beruhigt ; daneben gibt es eine Situation mit IV-Frühanmeldung (Situation besser, aber instabil) und eine Situation mit einer IV-Vollrente (und daneben freiwilliger Weiterbildung im Betrieb)
2 – «Keine Aufhellung nach Gewitter» Krankschreibung, Keine Verbesserung (6 Situationen)	Alle Krankschreibungen wegen psychischer Problematik	in zwei Dritteln der Situationen Kündigungen (entweder von MA oder von AG); in übrigen Situationen Krankheit noch vorhanden (MA krankgeschrieben, Chef in instabiler Verfassung)
3 – «Aufhellung nach Trübwetterphase» Keine Krankschreibung, Verbesserung (3 Situationen)	In allen Situationen zeigen sich Probleme primär in Leistungseinbussen . In Hälfte der Situationen spielen psychische Belastungen gemäss BL keine Rolle. In den anderen Situationen ist psychische Belastung vorhanden oder wird zumindest teilweise vermutet.	In allen Situation hat Verbesserung oder (zumindest leichte) Beruhigung stattgefunden
4 – «Trübes Wetter ohne Ende» Keine Krankschreibung, Keine Verbesserung (12 Situationen)	In zwei Dritteln der Situationen äussert sich die Problematik in schwierigem Sozialverhalten . In den anderen Situationen geht es um Leistungseinbussen oder andere Problematiken. Bezüglich psychischer Belastung haben zwei Drittel der BL den Eindruck, dass eine solche relevant ist. In den übrigen Situationen ist dies unklar oder wird anders eingeschätzt.	In etwas mehr als der Hälfte der Situationen hat keine Änderung stattgefunden und die Situation ist nach wie vor nicht zufrieden stellend. In den übrigen Situationen erfolgten Kündigungen (entweder von MA oder von AG).

Quelle: Vertiefungsinterviews

Die erste Spalte enthält Informationen darüber, inwiefern psychische Probleme für die Krankschreibung bzw. für die Problemsituation relevant sind. **Psychische Probleme können dabei die ganze Bandbreite von psychischen Belastungen** (z.B. Stresssituationen bei der Arbeit, private Belastung durch Scheidung) **bis hin zu psychischen Störungen** (z.B. Burnout, Depression, Angststörung, Panikattacken, Zwangsstörung, Alkoholismus) bedeuten. Da es aber nicht die Aufgabe von Vorgesetzten ist, in einem Belastungs- oder Krankheitsfall nach Diagnosen zu fragen oder solche selber vorzunehmen, sind Diagnosen – falls solche erwähnt werden – höchstens als möglichen subjektiven Erklärungsversuch, nicht jedoch als gesicherte Tatsache anzuschauen.

In einigen wenigen Situationen hatten Betriebsverantwortliche den Eindruck, dass **psychische Belastungen keine Rolle spielten** (in den Typen 3 und 4), wie bereits im **Kapitel 3.1** erwähnt. So führte beispielsweise ein Betriebschef eine auftauchende Leistungsproblematik ausschliesslich auf das Alter des Mitarbeitenden und die durch Rauchen und Trinken verursachten Herzprobleme zurück. In einer anderen Situation hatte der verantwortliche Betriebschef den Eindruck, die Leistungseinbusse seiner Mitarbeiterin sei hauptsächlich durch gewisse Abnützungerserscheinungen – wie z.B. der Arbeit mit unfreundlichen Kund/innen – sowie durch deren Doppelbelastung durch Familie und Beruf zu erklären.

Im Typ 1 war in etwa der Hälfte der Situationen der **ausschlaggebende Grund für die Krankschreibung physischer Natur**. Jedoch war überall entweder vor oder nach der Krankschreibung eine psychische Belastung vorhanden. So beobachtete ein Betriebschef einen starken Leistungsabfall und ein problematisches Sozialverhalten bei einem langjährigen Mitarbeitenden mit hohen Ansprüchen an sich selber, der sich in einer Scheidungssituation befand. Der Hausarzt wurde beigezogen, die Belastungs- und Stresssituation thematisiert und vom Mitarbeitenden erkannt. Die Arbeitssituation wurde angepasst, dennoch verbesserte sich die Situation nur gering. Nach einem halben Jahr erlitt der Mitarbeitende einen Herzinfarkt. Eine Krankschreibung und längere Erholungsphase wurde unumgänglich.

Nach der Abwesenheit erfolgte eine langsame Wiedereingliederung und die deutliche Verbesserung der Gesundheitssituation bzw. eine Reduktion der empfundenen Belastungen. Umgekehrt standen in einer anderen Situation ein Herz- und Augeninfarkt am Anfang einer problematischen Situation. Die eingeschränkte Bewegungsfreiheit (durch körperliche Einschränkungen sowie Führerscheinentzug), Angst und Schmerzen belasteten den betroffenen Mitarbeitenden so stark, dass sich dies sowohl auf Sozialverhalten (Rückzug, Aggression), Leistung (Aufgabenverweigerung) als auch Motivation auswirkte.

Die Unterscheidung der vier Verlaufstypen diene als Basis zur Auswahl der vier Fallbeispiele vom Berichtsanfang. In diesen wird aus jeder Kategorie eine konkrete Situation etwas ausführlicher illustriert.

3.4 Fazit und Empfehlungen

Zum Hintergrund der Problematiken kann zusammenfassend gesagt werden, dass Betriebsverantwortliche mehrheitlich ein Zusammenspiel verschiedener Ursachen beschreiben. Die Belastungsfaktoren liegen meist in mindestens zwei der drei Bereiche «Arbeit», «Soziales Umfeld» und «Person».

Beispiele sind:

- **Arbeit:** Arbeitsmenge, Arbeitstempo, schwierige Kunden, Verantwortungszuwachs
- **Soziales Umfeld:** schwierige Beziehungen, Gesundheit, Vereinbarkeit, alleinerziehend, finanzieller Druck
- **Person:** Verantwortungszuwachs Pflichtbewusstsein, Fertigkeiten, hohe Ansprüche, Misstrauen

Bezüglich der Überlegungen zur Frage, ob die geschilderte Problematik eine «**psychische**» **Problematik** ist oder nicht, reicht die Bandbreite von Zustimmung über Unklarheit bis Verneinung. Einige Chef/innen haben erst nach einer Diagnose von Arzt / Ärztin oder einer Klinikeinweisung in diese Richtung gedacht. Teilweise wird zwischen **Arbeitsüberlastung und Stress einerseits und psychischer Problematik andererseits** unterschieden.

Empfindungen und Überlegungen zum Thema «psychische» Probleme generell variieren stark zwischen **Verständnis einerseits bis hin zu Unverständnis** andererseits. Teilweise wird in den Aussagen der Betriebsverantwortlichen erkennbar, dass sie sich über **Hintergründe von Krankheitsbildern** informiert und sich **Gedanken zu Entstehungsdynamiken** gemacht haben. Weitere berichten über eigene Anzeichen von Betroffenheit. Insgesamt wird das Thema oft **als «Privatthema» oder als «angst- und hemmungsbeladen»** eingestuft, z.T. ist eine gewisse Angst vor Konflikten und Aggressionen im Spiel.

Die Reaktionen der Mitarbeitenden, deren Problembewusstsein bzw. Krankheitseinsicht sowie die Bereitschaft, etwas zu ändern oder sich unterstützen zu lassen – alles aus Sicht der befragten Betriebsverantwortlichen – unterschieden sich stark. Die Bandbreite reichte von einer **sehr offenen Kommunikation und Bereitschaft, sich unterstützen zu lassen** bis hin zu **starker Abwehr und Verneinung**.

In Bezug auf die **Entwicklung der Problemsituationen** zeigte sich, dass sich in je einem Fünftel der in der Kurzbefragung geschilderten Situationen die Situation entweder verbessert hat oder dem/der MA gekündigt wurde. In etwas weniger als einem Sechstel der Fälle hat MA gekündigt, die Situation hat sich beruhigt oder nicht verändert. Die in den Interviews geschilderten Situationen wurden anhand der Merkmale «Krankschreibung» und «Verbesserung der Problemsituation» in vier verschiedene Verlaufstypen unterteilt und mit «**Grosswetterlagen**» verglichen:

- «Sonnenschein / Aufhellung nach Gewitter»
- «Aufhellung nach Trübewetterphase»
- «Keine Aufhellung nach Gewitter»
- «Trübes Wetter ohne Ende»

Zum Verständnis des Hintergrunds von psychischen Problemen wird empfohlen, von einem **Zusammenspiel mehrerer Ursachen** auszugehen. Überlegungen zu möglichen Belastungsfaktoren in den Bereichen «Arbeit», «Soziales» und «Person» sollten möglichst breit ansetzen, denn sie geben Hinweise dafür, wo konkrete Ansatzpunkte für Veränderungen und Unterstützung liegen könnten. **Je mehr Handlungsfelder und relevante Themen auf dem Tisch liegen**, umso grösser ist die Bandbreite der Handlungsoptionen.

Beim Auftreten von problematischen Situationen macht es zudem Sinn, die Aspekte der psychischen Belastung als mögliche Faktoren mitzudenken. Der **Übergang zwischen Stress und Arbeitsüberlastung und psychischen Problemen** ist dabei fließend. Mit der Benutzung von «neutraleren» Begriffen wie «Stress» und «Arbeitsbelastung» gelingt der Austausch über das tendenziell als eher «sensibile» und als «privat» und «hemmungsbeladen» angesehene Thema der psychischen Belastungssituationen allenfalls besser als wenn von «psychischen Problemen» gesprochen wird. Der Hinweis auf die «Normalität» von zeitweiligen zu stark «beladenen» Zeiten kann eine «Gesichtswahrung» erlauben.

Externen Akteuren wird zur Unterstützung von KU empfohlen, beispielsweise in Schulungen über konkrete Handlungsfelder und relevante Themen zu informieren, so dass Betriebsverantwortliche möglichst viele Anknüpfungspunkte und Handlungsoptionen erkennen. Weiter scheint die Information über das Zusammenspiel bzw. die Unterschiede zwischen Stress und Überlastung einerseits und psychischen Problemen andererseits sinnvoll. Schliesslich wird empfohlen, **Denk- und Sprachmodelle zu erarbeiten bzw. zur Verfügung zu stellen**, die helfen, das Thema der psychischen Belastung auf niederschwellige, «normalisierende», verständliche und «gesichtswahrende» Weise anzusprechen. Die Begrifflichkeiten und die Art der Thematisierung sollten – um mit den Worten eines Interviewten zu sprechen – zum «Handwerk» passen.

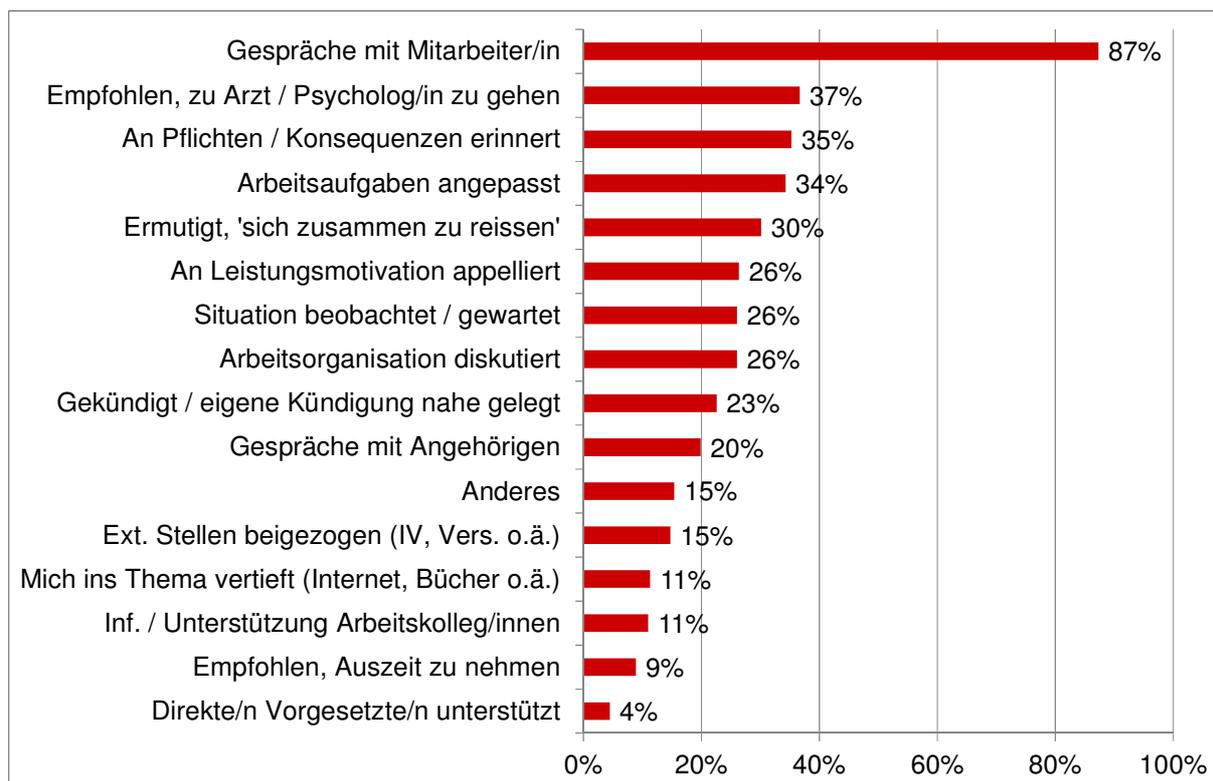
4 «Was tun?»

Wie soll und kann in problematischen Situationen reagiert werden? Welche Möglichkeiten haben und wählen Betriebsverantwortliche im Umgang mit ihren Mitarbeitenden? Um diese Fragen geht es im nachfolgenden Kapitel. Einleitend werden die Ergebnisse der Kurzbefragung zum Umgang der Betriebsverantwortlichen in den problematischen Situationen präsentiert.

Anschliessend stehen in Subkapiteln die Themen Kommunikation, Arbeitssituation und externe Akteure im Vordergrund. Nach Inputs aus Forschung und Literatur werden die Ergebnisse der Vertiefungsinterviews dargestellt sowie Vorgehen, Herausforderungen und Vorteile von Kleinunternehmen beleuchtet. Am Schluss finden sich Fazit und Empfehlungen.

Im Kurzfragebogen wurden die Betriebsleitenden gebeten anzukreuzen, wie sie mit der geschilderten problematischen Situation umgegangen sind. Beinahe 90 Prozent aller Befragten gaben an, das Gespräch mit dem/der Mitarbeiter/in in der konkreten problematischen Situation gesucht zu haben, womit dies das am häufigsten eingesetzte Mittel ist. Alle anderen ergriffenen Mittel wurden deutlich weniger häufig genannt. In einem Viertel der Fälle war Kündigung ein Thema. Der Beizug von externen Stellen wurde mit 15 Prozent von knapp einem Siebtel der befragten Betriebsleitenden und damit eher selten als Mittel eingesetzt (siehe **Abbildung 17**).

Abbildung 17: Umgang mit der problematischen Situation



Anmerkung: n = 292; Mehrfachnennungen möglich
Quelle: Kurzbefragung

4.1 Kommunikation

Bemerkt ein/e Betriebsverantwortliche/r Auffälligkeiten oder Veränderungen bei einer Mitarbeiterin oder einem Mitarbeiter und hat sich einen Eindruck über die Belastungssituation verschafft, muss er/sie entscheiden, ob und wie reagiert werden soll. Die Durchführung eines Gesprächs stellt dabei eine hilfreiche Interventionsmöglichkeit dar (DGFP, 2011). Führung beinhaltet unter anderem Elemente wie

Wahrnehmung, Kontakt und Kommunikation, wobei das **Gespräch zwischen Führungskraft und Mitarbeiter/in** eines der am häufigsten eingesetzten **Führungsinstrumente** darstellt (Pinnow, 2012). Ein frühzeitiges Ansprechen der Veränderungen bzw. Auffälligkeiten ist zudem sinnvoll, weil dadurch Anpassungen bzw. eine allfällig notwendige Behandlung schneller erfolgen können und somit das psychische Leiden, die Produktivitätsminderungen und anfallende Folgekosten reduziert werden können (Wieland & Leidig, 2005).

Wichtig ist, sich als Führungskraft vor einem Gespräch über die eigene Rolle klar zu sein. In der Funktion der Betriebsleitung hat eine Führungskraft das Interesse des Unternehmens zu vertreten und zu versuchen, die Leistungsfähigkeit und -bereitschaft der/der Mitarbeiter/in sicherzustellen. Es gehört dementsprechend **nicht zur Rolle der Führungskraft, als Therapeut/in, Seelsorger/in, Diagnostiker/in oder Freund/in** zu agieren (DGFP, 2011). **Ziel eines ersten Gesprächs** ist, die beobachtete Problematik anzusprechen und Lösungen zur Unterstützung zu suchen. Es geht explizit nicht um das Suchen oder Stellen einer Diagnose, denn eine «naiv» psychologische Situationsbeurteilung birgt die Gefahr einer Stigmatisierung. Dies hilft weder der betroffenen Person noch für die Lösung der Problematik im Betrieb (DGFP, 2011).

In Bezug auf das Vorgehen eines Gesprächs existieren verschiedene Empfehlungen. Wir stellen im Folgenden einen **Leitfaden** vor, der im Rahmen von Führungskräftebildungen eines Automobilkonzerns entwickelt wurde (Wieland & Leidig, 2005). Der Leitfaden soll der Führungskraft dazu dienen, **leistungsbeeinträchtigende Auffälligkeiten angemessen anzusprechen**. Grundsätzliches Ziel des Gesprächs ist die **Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit** eines/r Mitarbeitenden. Weiter soll der Leitfaden dem/r Vorgesetzten helfen, mit der Gratwanderung zwischen «Überschreitung der persönlichen Grenzen eines/r Mitarbeiter/in» und «zu viel Zurückhaltung und Erhaltung des bestehenden Zustands» umzugehen. Wenn eine psychische Belastung da ist, muss sich die Führungskraft zudem darauf einstellen, dass das Gespräch nicht nur auf einer sachlichen Ebene stattfindet, sondern zusätzlich einen **emotionalen und persönlichen Charakter** erhält (Wieland & Leidig, 2005). Zu berücksichtigen ist, dass das soziale Umfeld der Privatsphäre von Mitarbeitenden unterliegt und lediglich die Arbeitssituation und das Arbeitsverhalten als Gesprächsanlass von Seiten der Führungskraft dienen können (DGFP, 2011). In **Tabelle 20** sind die einzelnen Schritte des Ablauf-Vorschlags beschrieben.

Tabelle 20: Gespräch führen – Gesprächsleitfaden

Ablaufschritte	Beschreibung
1. Rahmenbedingungen schaffen	Rechtzeitige Terminvereinbarung; genügend Zeit einplanen; vertrauensvolle Atmosphäre herstellen; Störquellen vermeiden; Diskretion zusichern.
2. Anliegen darstellen: z.B. Probleme im Leistungs- und/oder Sozialverhalten	Beschreibung der problematischen Situationen / Verhaltensweisen anhand konkreter – möglichst selbst beobachteter – Bspe (als Feststellung, nicht als Vorwurf). Nur Verhalten bei Arbeit thematisieren, persönliche Belastungen sind Privatsphäre von MA.
3. Sorge ausdrücken / Hilfe anbieten	Sorge um MA zum Ausdruck bringen; Ziel äussern, zusammen eine Veränderung / Lösung zu finden, so dass MA wieder leistungsfähig wird.
4. Erfragen der Sichtweise von MA	Mit offener Fragehaltung «Was ist los?» Sicht MA erfragen: zuhören, nachfragen, versuchen zu verstehen. FK sollte nicht erwarten, dass MA seine Sicht teilt. Ev. relativiert MA oder wehrt ab. FK sollte dies vorerst so stehen lassen, nicht Argumentieren.
5. Darstellen der eigenen Sichtweise	In einem nächsten Schrittfasst FK die Sicht von MA kurz zusammen und ergänzt eigene Sichtweise. Grundsätzlich: FK erklärt, dass und wie sich problematische Situation verändern muss. Ev. kann FK seine Überlegungen zur Entstehung von Stress (grundsätzlich oder eigene Erfahrungen) äussern.
6. Entwickeln gemeinsamer Lösungsmöglichkeiten	FK sucht zusammen mit MA nach Lösungswegen und Entlastungsmöglichkeiten. Wenn Hinweise auf verstärkte psychische Belastung bestehen, sollte FK interne oder externe Hilfsangebote empfehlen.
7. Aufzeigen des weiteren Vorgehens mit konkreten verbindlichen Vorgaben	Gesprächsabschluss mit Absprache über weiteres Vorgehen. FK sollte Erwartungen klar formulieren. Termin für nächstes Gespräch vereinbaren, an dem die bis dahin erfolgten Veränderungen und die weiteren Schritte besprochen werden. FK fertigt (für sich) ein Gesprächsprotokoll an.

Quelle: Eigene Darstellung Uni Bern / BASS, nach Wieland und Leidig (2005) und DGFP (2011)

Nach einem Erstgespräch ist es wichtig, in einem **Folgegespräch** zu besprechen, inwiefern die vereinbarten Ziele und Abmachungen erreicht wurden (DGFP, 2011). Falls sich die Situation nicht verbessert hat, sind **auf einer zweiten Stufe** allenfalls interne oder externe Experten an der Problemlösung zu beteiligen, bevor auf der dritten Stufe mit **arbeitsrechtlichen Konsequenzen** gedroht werden kann (DGFP, 2011).

Als grundsätzlich wichtig im Hinblick auf den Umgang mit psychischen Problematiken sind die **Enttabuisierung und Entstigmatisierung** des Themas psychische Probleme («normal und unbefangen über Belastungen, Erschöpfung, Ängste und Depressionen sprechen») (Riechert 2011) sowie der Ansatz des **«Ressourcen stärken und Stressoren vermeiden»** (DGFP, 2011) zu erwähnen. Zu vermeiden ist, Mitarbeitende zu beschämen, zu bemitleiden, zu bevormunden, zu belehren, zu beleidigen oder ähnliches.

Umgang mit Abwehrhaltung und fehlender Einsicht

Ein/e Mitarbeiter/in, welche man mit problematischem Verhalten konfrontiert, wird nicht unbedingt sofort mit dieser Sicht einverstanden sein oder sogar psychische Probleme «zugeben». Eher ist eine Relativierung und «natürliche» Abwehr zu vermuten, was mit Scham und Angst vor negativer Bewertung zusammenhängt (Wieland & Leidig, 2005). Wie bereits in Abbildung 13 in Kapitel 2.1 dargestellt, gaben die befragten Betriebsverantwortliche/n jedoch in jeder zweiten Situation «schwierige Reaktion von Mitarbeiter/in» als besondere Herausforderung an. Auch in der Studie von Baer und Kollegen (2011) wird Verhalten im Sinne von «Stritt eigene Fehler ab, gab immer den anderen die Schuld» von den Führungskräften als besonders schwierige Auffälligkeit empfunden. Im Extremfall kann dieses Verhalten durch eine Persönlichkeitsstörung verursacht sein (Baer et al., 2011).

Als Empfehlung bei einer solchen Reaktion gilt, dass die Führungskraft das Gespräch **nicht von der Einsichtsbereitschaft des/r Mitarbeiter/in abhängig machen** sollte (DGFP, 2011). Eine gewisse Abwehr und Relativierung ist normal und sollte als «Gesichtswahrung» zugelassen werden (Wieland & Leidig, 2005). Zu argumentieren, wer «Recht» hat, ist nicht zielführend. Wichtig ist jedoch, dass die Führungskraft die **betriebliche Realität aus ihrer Sicht deutlich macht** und konkret beschreibt, was sich ändern muss. Das Angebot zur gemeinsamen Lösungssuche und Entlastung hilft, den Fokus in einem weiteren Schritt weg von der Problembeschreibung **hin zur Problemlösung** zu richten. Der/die Betriebsverantwortliche/r muss sich jedoch auch bereits im Vorfeld schon überlegen, welche «Eskalationsstufen» möglich und allenfalls notwendig sind.

Analyse der Vertiefungsinterviews

Art der Thematisierung der Problematik

In einem ersten Schritt wurde untersucht, inwiefern die problematische Situation im Gespräch zwischen Betriebsleiter/in und Mitarbeiter/in überhaupt thematisiert wurde und welche Rolle das Thema der «psychischen» Belastung spielte. Die Analysen zeigten, dass aufgrund der Problematiken **mehrheitlich eines oder mehrere Gespräche** stattfanden. Am häufigsten wurden die beobachteten Auffälligkeiten bzw. Veränderungen **vom Betriebsverantwortlichen** angesprochen. Auf die psychische Belastung wurde dabei mehrheitlich **nicht eingegangen**. Ganz selten wurde ausschliesslich die Arbeitsorganisation besprochen bzw. angepasst und nicht die beobachteten Auffälligkeiten angesprochen. Kategorien und Beispiele finden sich in der **Tabelle 21**.

Tabelle 21: Art und Weise, wie Problematik angesprochen wurde

Kategorien und Aussagen
<p>Psychische Problematik direkt angesprochen</p> <p>«Ich habe ihr versucht zu erklären, ob sie sich nicht der Angst stellen möchte (...) mein Ziel war immer, dass sie sich dieser Angst stellt oder auch dieser Angst Ausdruck verleiht. Damit sie weiss, was diese Angst mit ihr macht. Ich hatte sie gefragt: was macht die Angst mit dir? Gibt es Auslöser für diese Angst?»</p> <p>«Ich bin dann schon auch ein bisschen auf Alkohol gekommen und habe sie darauf angesprochen und die erste... ist ja klar, „nein, sicher nicht“ und so... „ich doch nicht“ und „null Problem, ich trinke am Abend mal ein Gläschen, aber alles gut, alles im Griff...“ Habe ich halt immer mal wieder darauf angesprochen»</p>
<p>Auffälligkeiten angesprochen, das Thema psychische Probleme aber nicht angesprochen</p> <p>«So klar wie ich es Ihnen hier sage, habe ich es ihm noch nie gesagt. Das ist ja noch schwierig. Ich habe auch schon mit ihm gesprochen und dann sagt er: „Ich kann deinen Anforderungen nicht gerecht werden.“ Da habe ich gesagt: "Du musst nur über deinen Schatten springen. Dieses perfektionistische Zeug ist ja unglaublich»</p> <p>«Es ist einfach das Verhalten, seine Einstellung. Das ist das Problem (...). Von mir aus wurde natürlich ganz klar – ich bin verantwortlich für meine Mitarbeiter – das Gespräch gesucht»</p>
<p>Problem indirekt angesprochen, indem allg. Wohlbefinden thematisiert wurde und Aufmerksamkeit geschenkt wurde</p> <p>«Eine überdurchschnittliche Betreuung in Form von Gesprächen. Mit ihm spricht man dann mehr und mit ihm geht man einmal mehr zum Mittag essen und fragt ihn wie es ihm geht»</p> <p>«Ich fragte ihn dann schon einmal: „Hast du Probleme? Ist irgendetwas?“ Ich dachte, dass noch mehr dahinter stecke»</p>
<p>Psychische Problematik nicht angesprochen, sondern Arbeitsorganisation thematisiert bzw. angepasst</p> <p>«In einer ersten Phase habe ich sicher vermehrt dafür gesorgt, dass ich hier bin, auch in dieser Zeit, wo sie hier arbeitet. Dass ich die Dinge ein bisschen abfedern konnte. Auch ein bisschen zeigen, dass diese Kontrolle nach wie vor da ist. Dass eine Nachkontrolle stattfindet und die Sachen angeschaut werden, die gemacht werden und halt auch darauf hingewiesen, dass gewisse Dinge nicht so laufen, wie ich mir das vorstelle»</p> <p>«Ich besuchte ihn auch mehrmals. Man hatte dann überlegt, wie das weiter geht, wenn er wieder arbeiten kann: Kann er in diesen Beruf wieder zurück?»</p>
<p>Nonverbale Kommunikation bzw. Problematik von Team angesprochen</p> <p>«Habe ich eigentlich nicht einmal gross etwas tun müssen. Das ist im Team untereinander... ist das bereinigt worden (...) Mitarbeiter untereinander. Einfach weil diese Situation von damals einfach für alle unbefriedigend war. Und ich hatte das mal vor zu einem späteren Zeitpunkt aber das war dann gar nicht mehr nötig»</p> <p>«Was ich auch viel mache ist nonverbal kommunizieren, im geistigen Bereich, da habe ich das Gefühl, da komme ich am ehesten an ihn heran, dass ich im Prinzip zu ihm sage, morgen schaut er für dieses und jenes, dass es richtig ist, wobei ich weiss... nützen in dem Sinne, dass alles immer richtig wird, tut es sowieso nicht aber ich habe manchmal das Gefühl, ich käme so eher an ihn heran, dass ich ihn geistig beeinflusse, als wenn ich ihm mit Worten etwas sage»</p>

Quelle: Vertiefungsinterviews

Insgesamt kam es nur in wenigen Fällen vor, dass die Mitarbeitenden von sich aus zur Betriebsleitung gingen und psychische Problematik ansprachen. Noch eher suchten Mitarbeitende das Gespräch, wenn es um körperliche Beschwerden, individuelle Bedürfnisse bezüglich der Arbeitssituation oder allenfalls um schwierige private Situationen ging. Dies ist aus zwei Gründen gut nachvollziehbar:

- **Problemerkennung schwierig:** psychische Problematiken werden nicht nur von Aussenstehenden, sondern auch von den betroffenen Personen selbst oft nicht als solche erkannt. Da alle Menschen zudem Phasen kennen, in denen es ihnen psychisch weniger gut geht, ist die Grenzziehung zwischen Normalität und ernsthafter Problematik schwierig.
- **Über psychische Probleme wird nicht gerne gesprochen:** psychische Probleme sind immer noch mit einem Stigma bzw. mit Scham behaftet. Wenn Mitarbeitende bei sich selber psychische Probleme wahrnehmen, wollen sie deshalb oft verhindern, dass dies an der Arbeit bemerkt wird.

Gerade in eher männlich dominierten Branchen haben Themen wie Gefühle, Wohlbefinden und Psyche allenfalls noch weniger Platz als in geschlechtergemischten oder eher weiblich dominierten Betrieben. So meinte einer der Betriebsleiter auf die Frage nach psychologischer Unterstützung als mögliche Hilfe:

«Also ich habe vier Angestellte. Da würde keiner ... nein. Das ist etwas Schlimmes... Erstens mal macht das doch ein Mann nicht und das sind Handwerker. Die beissen auf die Zähne»

Ein anderer Betriebsleiter äussert, dass das Thema Angst macht und Mitarbeitende auch nicht unbedingt über ihren Seelenzustand reden wollten:

«Non, puis il y a des gens qui n'ont pas envie d'en parler. Par ce que ça fait peur! J'entends, vous êtes internés dans une maison de repos. Entre guillemet à l'époque les gens parlaient d'une maison de fou. Ça se dit plus comme ça maintenant, mais la folie fait peur! (...) Oui, et puis il y peut-être des gens qui ont ces mêmes états d'âmes, qui n'ont pas envie d'en parler»

Als Konsequenz bedeutet dies, dass **ein/e Betriebsverantwortliche/r nicht auf Mitteilungen von Mitarbeitenden warten sollte, sondern von sich aus das Gespräch suchen** und das Thema einer psychischen Überlastung einbringen muss.

Gesprächsrahmen und Verbindlichkeit der Gespräche

Weiter wurde den Fragen nachgegangen, in welchem Rahmen der Austausch zwischen Betriebsleiter/in und Mitarbeiter/in erfolgte und welche Relevanz und Verbindlichkeit die Gespräche hatten. Die Ergebnisse zeigen, dass der Austausch **häufiger in einem tendenziell eher als informell zu bezeichnenden Rahmen** (z.B. in der Pause, Mittagstisch, «zwischen Tür und Angel») und weniger in einem formellen Rahmen (mit einem oder mehreren organisierten (Mitarbeiter-) Gesprächen) stattfand (Beispielaussagen siehe **Tabelle 22**).

Tabelle 22: Gesprächsrahmen

Kategorien und Aussagen
Informeller bzw. persönlicher Rahmen
«Es gibt immer Zeiten, wie in einem Restaurant um 9 Uhr, wenn viele zum Kaffee kommen und danach gibt es wieder ein Loch... dann kann man die Zeit dazwischen nutzen. Ja oder auch generell einmal nachfragen»
«Einfach so zwischendurch. Nicht im grossen Stil. Einfach eben... er müsse sich mehr Mühe geben oder was ich schon einige Male gesagt habe. Das hält dann ein bisschen an, aber nicht von langer Dauer»
Formeller Rahmen
«Ja als er frisch wieder in den Betrieb zurückkam, hatten wir schon regelmässiger... Man musste sich auch absichern, dass es richtig ist, wie man es macht. Dort hatte man regelmässig gefragt, wie es geht. Ich versuchte herauszufinden, ob es noch Probleme gibt»
«Man hat zum Beispiel einen anderen Mitinhaber von der Firma zugezogen, der in einer anderen Abteilung war und schon ein bisschen älter war»

Quelle: Vertiefungsinterviews

Bezüglich Verbindlichkeit und Relevanz waren in knapp der Hälfte der Fälle die Gespräche **insofern verbindlich und relevant**, als dass **Erwartungen, Vereinbarungen oder Massnahmen** formuliert bzw. getroffen wurden und gegebenenfalls Konsequenzen angedroht und vollzogen wurden. Bei rund einem Drittel waren die Gespräche weniger verbindlich, indem Ratschläge erteilt bzw. Angebote formuliert wurden, bei Nichtbefolgen jedoch keine Konsequenzen resultierten. In den restlichen Fällen wurden unverbindliche Gespräche geführt in dem Sinne, dass ohne konkrete Vereinbarungen oder Zielvorstellungen generell nachgefragt oder über Probleme gesprochen wurde (Beispielaussagen siehe **Tabelle 23**).

Tabelle 23: Relevanz und Verbindlichkeit

Kategorien und Aussagen
Verbindliches Gespräch mit formulierten Erwartungen, Vereinbarungen und Konsequenzen «Gewisse Erwartungen wollte ich schon aufrechterhalten. So wusste sie, was sie zu erledigen hatte. Das war immer eine Gratwanderung, bei der man einen Weg finden muss» «Ich hatte einmal einen anderen Mitarbeiter, der wirklich psychische Probleme hatte. (...) Dem habe ich einmal gesagt: „Du musst nicht mehr kommen. Du kannst nach Hause gehen und musst nicht mehr kommen.“ Dann hat er mich so angeschaut und ich habe gesagt: „Ja, ich meine es wirklich ernst. Du kannst noch weiterarbeiten, aber so wie ich es sage. Sonst kannst du gehen und musst nicht mehr kommen. Du kannst jetzt auch nach Hause, überlegen gehen und in einer Woche wieder kommen. Ist mir egal.“ Ein Top-Mann. (...) Ich hatte vorher mit ihm gesprochen, Sie müssen sich vorstellen, als Chef: Ich kriege keine Antwort, der läuft mir einfach davon. (...) Immer vor Weihnachten, im November, hatte er ein Tief. (...) das ging dann noch 1-2 Jahre... Also 9-10 Monate war das jeweils gut, er sang, rief herum, hat hallo gesagt... (...) und nachher habe ich gesagt, wenn er es nochmals hat, melde ich ihn bei einem Psychiater an. Dann hatte er es nicht mehr. (...) Um ihm zu helfen, ich meine es ja nur gut... dann müssen wir zusammenkommen und dich anmelden. Dann kannst du mal auf die Couch sitzen und ein bisschen reden. Aber es hat es nicht gebraucht. Er ist immer noch bei uns» «Im Prinzip habe ich ihn abgemahnt und gesagt, dass er aus meiner Sicht professionelle Hilfe in Anspruch nehmen muss. Und sonst müsste ich das Arbeitsverhältnis leider auflösen. Ich habe ihm ganz klar gesagt, dass ich ihn sehr schätze, aber dass dies einfach keinen Zustand sei. Ich würde ihn auch bei einer Auszeit unterstützen»
Weniger verbindliches Gespräch - BL gibt Ratschläge bzw. formuliert Angebote, jedoch ohne daraus resultierende Konsequenzen «Da und dort habe ich versucht, immer wieder ein bisschen zu motivieren... um mal zu sagen, „probiere doch mal das aus“... mal wieder andere Ideen aufzuzeigen. Ist halt immer schwierig»
Unverbindliches Gespräch ohne Ratschläge und Vereinbarungen «Ja genau. Wenn wir jeweils ein Problem haben, dann sprechen wir es meistens gerade sofort an. Wenn wir merken, dass etwas nicht gut ist»

Quelle: Vertiefungsinterviews

Herausforderungen

Gefragt nach den Herausforderungen in der Kommunikation berichten einige Betriebsverantwortliche, dass sie es schwierig finden, das Problem überhaupt anzusprechen. Bereits in vorgängigen Kapiteln wurde zudem die Schwierigkeit erwähnt, mit uneinsichtigen Mitarbeitenden umzugehen. Dieses Thema stellt sich natürlich auch im Bereich der Kommunikation, wenn angesprochene Beobachtungen und Probleme abgestritten oder abgeblockt werden. Doch auch wenn Mitarbeitende eine Problematik erkennen, kann der Umgang mit dem Problem immer noch sehr schwierig sein. Wieder andere Betriebsverantwortliche berichten, dass sie die Kommunikation schwierig fanden, weil der/die Mitarbeitende an sich wenig kommunikativ war und nicht gerne über das Problem sprechen wollte (Beispiele für die verschiedenen Aspekte siehe **Tabelle 24**).

Tabelle 24: Herausforderungen in der Kommunikation

Kategorien und Aussagen
Problem überhaupt ansprechen «Sie war auch weinend hier und hat gesagt „hör zu, ich kann nicht mehr“ und ich sagte, „ich habe es kommen sehen“. Man sieht es wirklich, wenn man wirklich jemanden kennt, sieht man es kommen. Das Problem ist einfach, es anzusprechen»
Keine Krankheitseinsicht, MA blockt / streitet Beobachtungen ab «Er hatte es vehement abgestritten. Weil es so die Alkoholiker in der Regel machen»
MA erkennt Problem, Umgang damit jedoch schwierig «Er erzählte mir dann auch, dass er am Abend ins Bett ging und sich auf die Arbeit freute am nächsten Tag, aber am Morgen konnte er nicht mehr aufstehen. Keine Chance»
MA ist nicht kommunikativ / spricht nicht über Problem «Er spricht nicht gerne darüber (...). Sie könnten ihn jetzt nicht fragen: „Was hast du gemacht?“ Nein. Er ist nicht kommunikativ und will darüber nicht sprechen»
Allgemeine Herausforderungen in der Kommunikation «Eigentlich ist Reden ja immer gut aber manchmal ist es mit dem Feingefühl etwas schwierig. Um das so direkt anzusprechen» «Ich habe das auch immer schwierig gefunden. Wie viel sage ich den anderen Arbeitern. Ich wollte ja nicht, dass sie alles wissen und trotzdem musste man sie informieren. Das habe ich noch schwierig gefunden. Ich bin eigentlich sehr froh gewesen, dass er dies von sich aus erzählt hat»

Quelle: Vertiefungsinterviews

Weiter wurden allgemeine Herausforderungen bezüglich Kommunikation berichtet. Beispielsweise bestehe oftmals eine gewisse Hemmschwelle oder man traute sich das notwendige Feingefühl nicht zu, um eine Problematik anzusprechen. Zudem sei die Unterscheidung zwischen ernst zu nehmenden Problemen und «Gejammer» teilweise schwierig. Auf welche Weise die Kommunikation nach aussen (Team, Kunden) gestaltet werden soll, stellt eine weitere Herausforderung dar.

Kommunikationskultur

Abschliessend wurden die Betriebsleitenden danach befragt, auf **welche Art und Weise ganz generell in ihrem Betrieb kommuniziert** werde. Mehr als die Hälfte aller befragten Betriebsverantwortlichen schilderten eine tendenziell eher offene Kommunikationskultur, bei der Probleme und Belastungen sowohl von den Mitarbeitenden als auch von Seiten der Betriebsleitung offen angesprochen würden. Bei Bedarf würden Themen wie Stress, psychische Belastung und psychische Probleme thematisiert. In etwas weniger als der Hälfte der Betriebe wird gemäss den Beschreibungen eine tendenziell etwas weniger offene Kommunikationskultur gepflegt. Die Betriebsverantwortlichen geben an, dass persönliche Probleme Privatsache seien und sie die Mitarbeitenden deswegen nicht darauf ansprechen würden. Themen wie psychische Belastung oder psychische Probleme würden kaum angesprochen, Arbeitssicherheit, körperliche Belastungen oder betriebsbezogene Probleme hingegen schon (Beispielaussagen siehe **Tabelle 25**).

Tabelle 25: Kommunikationskultur

Kategorien und Aussagen
Offene Kommunikationskultur «Doch, doch. Wir haben eigentlich ein gutes Ritual. Die Köche kommen auf ca. 9 Uhr in die Küche. Dann trinken sie zuerst einen Kaffee zusammen. Dann kommt alles zur Sprache was den Tag betrifft, was arbeitsmässig ansteht, wie wird die oder diese spezifische Situation verarbeitet. Manchmal wird gefragt: „Was machst du heute für ein Gesicht?“ «Ich gehe nicht zu jedem hin und frage: „Wie geht's? Geht es dir nicht gut?“. Das darf man nicht. Die Leute kommen zum Arbeiten. Aber man wird schon hellhörig oder sensibilisierter, wenn jemand wirklich anders ist und nicht nur einen Tag. Das hat jeder von uns. Aber dann nehme ich sie schon zu mir und rede mit ihnen und biete ein offenes Gespräch an»
Weniger offene Kommunikationskultur «Jeder hat ein kleines Problem. Ich weiss nicht in welcher Natur, aber das ist so. Da mische ich mich nicht ein, aus Prinzip nicht, denn es gäbe so vieles, was man könnte (...). Das mach ich nicht und will ich auch nicht» «Da reden wir nicht (...) Das einzige, was ich immer anspreche, was die Gesundheit der Mitarbeiter anbelangt, ist, dass ich schaue, dass man keine Unfälle hat»

Quelle: Vertiefungsinterviews

Empfehlungen und Vorteile Kleinunternehmen

Gefragt danach, welche Empfehlungen die Betriebsverantwortlichen **anderen Betriebschef/innen** für die Kommunikation in Situationen mit psychischen Problemen geben könnten, wurden in den Vertiefungsinterviews folgende Punkte genannt: Mitarbeitende ernst nehmen; relativ rasch direkt auf Mitarbeiter/in zugehen und offen das Gespräch suchen; nachfragen wenn Auffälligkeiten bemerkt werden; Erwartungen und Vorstellungen bereits beim Vorstellungsgespräch klären oder später im Rahmen von Mitarbeitergesprächen; «Am Ball bleiben» bzw. nicht vorschnell aufgeben; immer wieder nachfragen und dem/r Mitarbeiter/in (medizinische/therapeutische) Angebote aufzeigen. Zur eigenen Entlastung wird zudem empfohlen, den Austausch mit Berufskollegen oder mit dem eigenen sozialen Umfeld zu suchen. Zwei konkrete Aussagen zur Illustration der Empfehlungen:

«Meine Empfehlung wäre: „mehr zu insistieren für eine Therapie und schneller agieren und sagen, dass dies meine Erwartungen sind und die betreffende Person dann macht. (...) Ich würde wahrscheinlich eher sachliche Fragen stellen wie z. B.: „Bist du zufrieden mit dem Fortschritt? Wie läuft's?“ Ohne indiskret zu sein. Mit „Wie geht es“-Fragen bin ich tendenziell vorsichtiger geworden. Ich muss

klarer wissen, was ich will und wenn dies nicht erfüllt wird vom Mitarbeiter, dann muss man sagen, dass dies der falsche Job ist»

«Ich denke, wichtig ist, den Mut zu haben, es anzusprechen. Nicht zu lange warten. Wirklich schauen, immer wieder ansprechen. Einfach dass sie merkt, dass etwas nicht stimmt. Wie viel Druck man da machen muss oder nicht, das ist sehr schwierig abzuschätzen»

Als **besondere Vorteile von Kleinunternehmen** bezüglich Kommunikation werden Punkte genannt, welche auch bereits in vorherigen Kapiteln erwähnt wurden: So wird die Nähe zu den Mitarbeitenden als ein Vorteil angesehen. Man kenne die Mitarbeitenden gut, weshalb die Kommunikation offen und persönlich sei. Man spreche regelmässig mit den Leuten, frage nach oder die Mitarbeitenden kämen selber vorbei. Folglich könne man bei Problemen schneller reagieren. Entsprechende Beispielaussagen aus den Vertiefungsinterviews:

«Ich kenne alle Mitarbeiter. Es gibt einen Bezug. So hoffe ich auch, dass die Mitarbeiter sich eher öffnen und fairer sind»

«Der Vorteil ist sicher, dass man in der Regel ein bisschen mehr weiss von den Leuten, vom persönlichen Umfeld. Man ist täglich mit jedem in Kontakt. Ich sehe meine Mitarbeiter täglich und man kann direkt etwas ansprechen, wenn etwas ist»

«Das Schöne ist, dass wir so nahe zusammen und miteinander arbeiten und du das frühzeitig angehen kannst. Oder mal ansprechen, damit sie merken, er merkt es und etwas ist nicht so gut»

4.2 Arbeitssituation

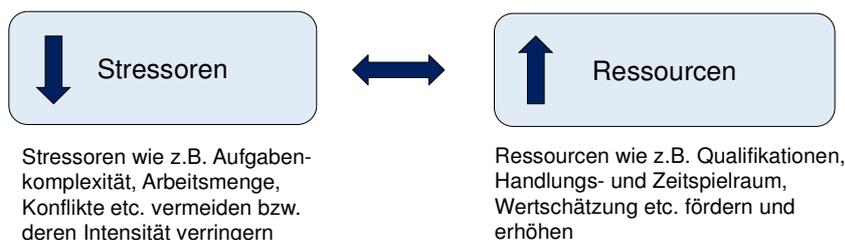
Das bereits vorgestellte Rahmenmodell zum multifaktoriellen Zusammenspiel mit den drei Bereichen «Arbeit», «soziales Umfeld» und «Person» gibt Ansatzpunkte für Handlungsoptionen (siehe Tabelle 14 in Kapitel 4.2), an denen Betriebsverantwortliche im Umgang mit problematischen Situationen anknüpfen können. Am naheliegendsten ist es für Arbeitgeber natürlich, **im Bereich «Arbeit» anzusetzen und allfällige Anpassungen der Arbeitssituation** in Erwägung zu ziehen.

Oppolzer (2009) unterscheidet fünf Kategorien von Arbeitsbedingungen, welche massgeblich für die Arbeitssituation von Mitarbeitenden sind und dementsprechend einen Einfluss auf deren psychische Situation haben:

- Arbeitsaufgabe, Arbeitsinhalt
- Arbeitsorganisation, Arbeitszeit
- Arbeitsumgebung, Arbeitsplatz
- Soziale Beziehungen
- Betriebliche Rahmenbedingungen

Zur Reduktion von Stress und psychischer Belastung gilt zudem generell das Prinzip, Ressourcen zu stärken und Stressoren zu reduzieren (Zapf & Semmer, 2004) (siehe **Abbildung 18**).

Abbildung 18: Ansätze der Stressreduktion



Quelle: Eigene Darstellung Uni Bern / BASS, basierend auf Zapf & Semmer (2004)

Inwiefern beim Umgang mit den problematischen Situationen im Bereich Arbeitsbedingungen angesetzt wurde, wurde anhand der **Vertiefungsinterviews genauer untersucht**. Die Analyse zeigte, dass in der grossen Mehrheit der Fälle Anpassungen der Arbeitssituation vorgenommen wurden. Die in der **Tabelle 26** dargestellten Massnahmen standen dabei primär im Fokus.

Tabelle 26: Anpassungen der Arbeitssituation

Bereich Arbeit	Fokussierte Massnahmen
Arbeitsaufgabe, Arbeitsinhalt	Arbeitsintensität, Verantwortung, Aufgabenstruktur
Arbeitsorganisation, Arbeitszeit	Arbeitszeit, Arbeitspensum
Arbeitsumgebung, Arbeitsplatz	Arbeitsort
Soziale Beziehungen	Anerkennung und Wertschätzung, Rücksichtnahme
Betriebliche Rahmenbedingungen	-

Quelle: Vertiefungsinterviews

In etwa der Hälfte der Fälle wurde der/die Mitarbeiter/in durch **das Entziehen von Verantwortung oder durch das Übergeben von einfacheren Aufgaben** entlastet. Zudem wurden Stresssituationen eliminiert, indem keine zusätzlichen Arbeiten aufgetragen oder Aufgaben abgenommen wurden. Ebenfalls häufig – in etwa einem Drittel der Situationen – wurde die **Aufgabenstruktur angepasst**, indem Mitarbeitende bevorzugte Arbeiten erledigen durften, klare Anweisungen gegeben wurden oder mehr Selbständigkeit gewährt wurde. Zudem wurden Aufgaben angepasst, indem leichtere, bzw. zugeschnittene Arbeiten erteilt wurden. In einem weiteren Drittel der Situationen wurden Massnahmen im **Bereich Arbeitszeit** angewendet. Entweder wurde die Arbeitszeit insofern angepasst, als dass Mitarbeitende bspw. früher nach Hause gingen, zwischendrin einen Tag frei bekamen, nur noch im Stundenlohn arbeiteten oder der Arbeitsplan zeitlich angepasst wurde. Oder es wurde das Arbeitspensum reduziert. Massnahmen in Bezug auf die sozialen Beziehungen wurden in etwa einem Viertel der Situationen getroffen; indem Mitarbeitende ermutigt, ihnen Wertschätzung und Anerkennung entgegen gebracht, weniger Kritik geübt sowie Rücksicht genommen wurde. In einer Situation wurde die Arbeitsumgebung angepasst, indem der Arbeitsplatz bewusst zeitweise verlegt wurde. Beispielaussagen für die verschiedenen Massnahmenarten finden sich in der **Tabelle 27**.

Die Mehrheit der getroffenen Massnahmen zielte tendenziell auf eine **Reduktion von Stressoren**. Es wurde versucht, Stress und Belastung zu vermeiden bzw. zu verringern, indem das Arbeitspensum reduziert, Verantwortungen entzogen oder Aufgaben angepasst wurden. Bezüglich der **Stärkung der Ressourcen** wurden Massnahmen genannt wie: bevorzugte Aufgaben erteilen, Selbständigkeit und Verantwortung gewähren, Wertschätzung und Anerkennung entgegen bringen.

Tabelle 27: Anpassungen der Arbeitssituation

Kategorien und Aussagen
<p>Reduktion der Arbeitsintensität bzw. der Verantwortung</p> <p>«Man hat versucht, ihr im Blumenladen einfach die normalen Dinge zu geben (...) Einfach versucht, ihr... man hat ihr die Lehrlingsausbildung weggenommen (...) Alles, was irgendwie organisatorisch war, hat man weggenommen und sie wirklich einfach arbeiten lassen»</p> <p>«In der ersten Zeit, als er wieder zurückkam, musste er auch einfachere Arbeiten erledigen, wie Rasen mähen oder spritzen. Arbeiten, bei denen er alleine unterwegs war»</p> <p>«Wir haben einfach schon versucht, gewisse Stresssituation wegzunehmen. Er hat schon relativ selbständig gearbeitet, folglich hat er eigentlich... du hast dann einfach nicht zusätzlich... Dinge, die du das Gefühl hast... aber das ist ja normal. Wenn du merkst, dass jemand gestresst ist, versucht man doch, den Stress zu entlasten, das haben wir sicher»</p>
<p>Anpassung Aufgabenstruktur</p> <p>«Das einzige, was sich bewährt hat ist: ihn möglichst diese Arbeit machen lassen, die er kennt, bei der wir das Gefühl haben, dass er sie soweit richtig und gut macht, möglichst nichts anderes, möglichst nicht, worüber er sich aufregen könnte, und dann geht es»</p> <p>«Wir haben einen neuen Mitarbeiter bekommen, ein junger forscher (...). Herr E. sagte mir, dass er froh wäre, wenn er nicht mit diesem Jungen zusammenarbeiten müsse. Er mache Herrn E. nervös (...) Er konnte nicht genau sagen, warum. „Er bringe ihn aus dem Geleise“»</p> <p>«Du musst ihm einfach das geben, was auf ihn zugeschnitten ist. Aber das ist eben auch noch schwierig (...) Projekte, bei denen er ein Ende sieht. Solche Dinge gehen drei Tage»</p> <p>«Wenn du diese Aufträge erteilst und ihnen sagst, was sie zu tun haben und sie das wieder selbständig machen können, dann ist das Vertrauen wieder da (...) ein laufender Prozess»</p>
<p>Anpassung Arbeitszeit bzw. Arbeitspensum</p> <p>«Ich habe das Gefühl, sie hat den Trott wirklich gefunden. Aber auch da hat es einen Prozess gebraucht und wir haben versucht, sie zu unterstützen, indem wir vielleicht mehr frei gegeben haben. Wenn man gesehen hat, „hey, du bist müde, mach frei am Nachmittag“»</p> <p>«Er ist dann mit sämtlichen Attesten, die er auch von ihnen erhalten hat, als 100% arbeitsunfähig deklariert worden (...). Niemand hat so recht gewusst, wie es jetzt weitergeht. Dann haben wir gesagt, ja gut... er muss ja irgendwie eine Struktur haben. Dann soll er doch in Gottes Namen hier weiterarbeiten»</p> <p>«Nach dem Klinikaufenthalt musste er sich sicherlich in seine neue Rolle einfinden. Von einer 100%-Pensum Stelle auf 60%. Das ist schon eine Veränderung. Das braucht auf beiden Seiten eine Gewöhnung»</p>
<p>Wertschätzung und Rücksicht</p> <p>«Man merkt das auch, wenn man eines lobt, das solche Minderwertigkeitskomplexe hat, dass das wahnsinnig ist, was das bewirkt. Denn dies hat es ja nicht so oft gehört. Und das kann extrem viel bewirken. Man muss es einfach im richtigen Moment tun»</p> <p>«Es ist nicht immer gleich, aber einfach sobald ich näher als einen Meter auf ihn zukomme, dann wird er sofort „kribbelig“. (...) Ich halte mich ihm gegenüber bewusst extrem zurück. Ich sage ihm wirklich nur, was zu tun ist oder nehme Einfluss, wenn etwas nicht gut war. Sonst arbeite ich eigentlich relativ wenig direkt mit ihm zusammen»</p> <p>«Natürlich wusste er selbst, dass er Alkoholiker war und dies denke ich, wirkt sich nicht sehr förderlich auf das Selbstwertgefühl aus. Aus diesem Grund versuchte ich ihn so gut es ging noch aufzubauen»</p>
<p>Arbeitsort</p> <p>«Wir nahmen sie dann auch nach vorne, da sie an einem etwas isolierten Arbeitsplatz arbeitete. Damit sie nicht immer in ihrem Kreis schwebt»</p>

Quelle: Vertiefungsinterviews

In wenigen Fällen wurde in Bezug auf die Arbeitssituation nichts unternommen. Gründe waren, dass die Betriebsleitung als Strategie wählte, sich zurückzunehmen und abzuwarten oder nach einem Krankheitsausfall dem/r Mitarbeiter/in gekündigt wurde. Beispielaussagen:

«Du musst einfach auch dich selbst zurück stellen können“ Für mich war immer die Überlegung: „Was ist besser: Noch mehr Öl ins Feuer legen oder schauen, dass das Feuer nicht grösser wird»

«Sie wollte im Büro im Hintergrund arbeiten und ich wollte das einfach nicht (...). Damit ich für mich selber einen Schlusstrich ziehen konnte. Wir hatten auch nicht viele Gelegenheiten sie im Hintergrund zu beschäftigen. Also im Büro und so wäre sie sicher besser als ich, aber ich muss mich dieser Arbeit ja auch stellen. Ich muss die Zahlen ja auch im Griff haben, sonst verliere ich den Überblick»

Vorteile und Herausforderungen für Kleinunternehmen bezüglich Anpassungen Arbeitssituation

Auf die Frage, welche Vorteile bezüglich der Umsetzung von Massnahmen im Bereich Arbeit Kleinunternehmen haben, ergab die Analyse der Vertiefungsinterviews hauptsächlich drei Schwerpunkte. Erstens, dass die Betriebsleitung **Gestaltungsfaktoren beeinflussen kann, die ohnehin zur Betriebsführung gehören** und so rasch und unkompliziert Änderungen einführen kann. Zweitens, dass man sich in der Regel gegenseitig gut kennt und um gegenseitige Stärken und Schwächen weiss. Dadurch kennt man **Ansatzpunkte zur Veränderung**. Schliesslich gibt es in Kleinunternehmen oftmals langjährige Mitarbeitende und ein vertrautes, familiäres Team, weshalb den Mitarbeitenden Verständnis entgegengebracht wird und **Bereitschaft zur Unterstützung und zu Anpassungen** vorhanden ist. In der **Tabelle 28** sind entsprechende Beispielaussagen zu finden.

Tabelle 28: Vorteile von Kleinunternehmen bezüglich Anpassungen Arbeitssituation

Kategorien und Aussagen
<p>Betriebsleitung hat Möglichkeit der direkten und raschen Einflussnahme</p> <p>«Wir kriegen es jeden Tag voll mit. Dadurch können wir besser und schneller reagieren, die Wege sind viel kürzer. Wenn ein Mitarbeiter ein Problem hat, kommt er zu mir. Und hat nicht dazwischen noch etliche Vorgesetzte, sondern mich als Ansprechperson»</p> <p>«Dieses Fräulein, Kochlehrtochter, war zu dieser Zeit im letzten Lehrjahr und dort gab es dann schon Spannungen. Wir hatten dies dann so mit dem Arbeitsplan so gerichtet, dass sie nicht zusammen gearbeitet haben. Das war auch eine Massnahme, die wir getroffen haben, dass Frau O. und die Kochlehrtochter nicht zu oft zusammen gearbeitet haben»</p> <p>«Kurze Entscheidungswege. Du musst nicht über einen Haufen Stellen Kosten und Abläufe bewilligen gehen, bevor du etwas in die Wege leiten kannst. Du kannst es sofort umsetzen. Das ist der grosse Vorteil»</p>
<p>Man kennt sich gegenseitig gut und weiss wo ansetzen</p> <p>«Ja, ich denke dadurch, dass man sich auch einander wirklich gut kennt, hat man das Gefühl, man weiss oder man spürt, wie man... was dem anderen auch gut tut. So. Also zum Auffangen ist es sicher besser»</p> <p>«Man kennt die Leuten. Man arbeitet zusammen. Man kennt jedes „Mödeli“...»</p> <p>«(Anm.: Beschreibung wie Auftragsorganisation in der Regel läuft) Ich nehme hier einen Umschlag, schreibe den Namen darauf. Das ist ein Umschlag, in den später der Lieferschein hineinkommt, da schreibe ich die Adresse darauf, von diesem Produkt, wie viel. Dann kommt das hin, dann kommt eine zweite Bestellung... und irgendwann sind da vier, fünf Bestellungen... Der Arbeiter kann immer nachschauen und dort steht dann auch der Termin, wann jemand das holen kommt. Alles organisiert. Und das hat diesen MA gestresst. Das habe ich relativ früh schon herausgefunden. Dass nicht fünf von diesen Umschlägen hier herumliegen dürfen. Einer. Die lagen da und ich habe geschaut, jetzt ist er fertig, und habe gesagt, „du, wenn denn das fertig ist, habe ich wieder eine Bestellung“. Dabei war das alles schon da. Das ging viel besser. Wenn fünf da lagen, sackte seine Leistung sofort herunter»</p>
<p>Soziales Verantwortungsgefühl und Teamgedanke</p> <p>«Wissen Sie, KMU's beschäftigen den überwiegenden Teil der Arbeitnehmer. Ich weiss das. Schon in unserem Dorf kann ich herum schauen und sehen, welche Leute da beschäftigt werden. Auch wenn die KMU's für das Bruttosozialprodukt nicht die Wirtschaftskraft in diesem Sinne darstellt. Ich stelle einfach fest, dass wir für das Soziale ein sehr wichtiger Faktor darstellen. Alle Menschen, die wir beschäftigen, die man aus heutiger Sicht anderswo beschäftigen sollte, wenn man betriebswirtschaftlich erfolgreich sein möchte. Dann hätten wir in der Schweiz ganz andere Probleme. (...) Weil man die soziale Verantwortung in KMU's ganz anders wahrnimmt»</p> <p>«Ein Vorteil ist sicher, dass wir klein und menschlich sind. Dass wir nicht gerade reinschlagen und tschüss sagen. Das ist ein Riesenvorteil. Auch wenn es jetzt einmal nicht stimmt und du ein bisschen ausgleichen kannst und alle ein gewisses Verständnis haben, weil sie auch schon lange zusammen sind»</p>

Quelle: Vertiefungsinterviews

Gefragt nach den spezifischen Herausforderungen, die sich bei der Umsetzung von Massnahmen im Bereich Arbeit stellen, wurden die Mehrarbeit für die Betriebsverantwortlichen und das gesamte Team so wie ein Mangel an Ausweich-Arbeitsplätzen genannt. Beispielaussagen finden sich in der **Tabelle 29**.

Tabelle 29: Herausforderungen von Kleinunternehmen bezüglich Anpassungen Arbeitssituation

Kategorien und Aussagen
Mehrarbeit für Betriebsleiter/in und Team
«Als ich Herrn Q. diese Baustellen wegnahm, da mussten andere Mitarbeiter mehr arbeiten. Und die hatten da bereits schon genug. Sie müssen für ihn hier stehen. Und deshalb ist er danach eigentlich nicht mehr tragbar. (...) Die anderen mussten leiden, wegen ihm»
«Wenn jemand ausfällt, dann muss ich dies übernehmen (...) Sie hatte das Gefühl, sie habe so viel Verantwortung und sah nicht, was ich ihr alles abgenommen hatte. Das machte mich dann schon wütend»
«Das Problem ist gewesen... wir hatten einen Chauffeur, der war zu dieser Zeit in den Ferien. Dann war ich die Ablösung. Ich bin aber auch die Ablösung, wenn im Laden jemand fehlt. (...) Und dann haben wir natürlich niemanden mehr gehabt, weil die Verkäuferin fehlte. Also war das belastend. Die Verkäuferin war alleine, ich musste relativ schnell die ganze Liefergeschichte hinter mich bringen, um doch noch ein bisschen zu helfen»
Wenig Ausweich-Arbeitsplätze
«Dann ist ein Nachteil, dass wenn man solche Problemfälle in einem kleineren KMU hat, kann man es schlecht im Betrieb herumschieben. Wie ich vorhin angetönt habe, hat man in einem Grossen vielleicht noch einen Platz im Lager oder einen Platz für eine Hausabwartstelle, man kann Leute, die Problemfälle sind, für Arbeiten einsetzen, die für diese Leute okay sind. Das ist in einem kleineren Betrieb schwierig»

Quelle: Vertiefungsinterviews

4.3 Externe Akteure

Während vorübergehende Stressreaktionen tendenziell eher innerbetrieblich bzw. über individuelle Erholungsmassnahmen zu lösen sind, ist für die Behandlung manifester psychischer Erkrankungen externe Fachpersonen mit einzubeziehen (Berger, Gravert, Schneller, & Maier, 2003). Anhand einer 5-Säulen-Darstellung zeigen Berger et al. (2003) die verschiedenen Akteure sowie die **Schnittstellen zwischen Betrieb und Gesundheitssystem** im Umgang mit psychischen Problemen auf (siehe **Abbildung 19**). Während bei Grossunternehmen mit integrierten Fachstellen die dritte Säule mit den hier vorgeschlagenen Akteuren noch «intern» abgedeckt werden kann, ist dies in Kleinunternehmen nicht möglich.

Abbildung 19: Betriebliches Gesundheitsmanagement bei psychischen Störungen

I Edukation	II Überlastungs-erkennung	III Individuelle Unterstützung	IV Gestufte Versorgung	V Wieder-eingliederung
Psychische Überlastungs- und Krankheits-symptome	anonyme MA-Befragungen	Psychosoziale Beratungs-dienste und Betriebsärzte	Hausärzte Fachärzte Psychologische Psycho-therapeuten	Rekonvales-zente/r Mitarbeiter/in
Bewältigungs-möglichkeiten	Individuelle Überlastungs-anzeigen	für krankheits-gefährdete Mitarbeitende	Akutkliniken Rehakliniken	
Zusatzmodule für VG's	Gesundheits-gefährdungs-überprüfungen		für erkrankte Mitarbeitende	

Quelle: Berger et al. (2003)

Ein Teil der individuellen Unterstützung (Säule 3) kann gemäss unserer Einschätzung jedoch durch- aus auch von Vorgesetzten in Grossbetrieben oder von Betriebsleitenden in Kleinunternehmen über- nommen werden, ab einem gewissen Schweregrad ist jedoch die Unterstützung externer Akteure not- wendig. Da in Kleinunternehmen keine internen Fachpersonen für Abklärung und Unterstützung zur Verfügung stehen, ist durch den Einbezug externer Akteure jedoch oft der **Informationsaustausch**

zwischen involvierter Fachperson und verantwortlicher Führungskraft erschwert. Ein solcher Austausch wäre jedoch meistens sehr hilfreich – insbesondere im Hinblick auf eine **Phase mit reduzierter Belastungsfähigkeit** oder bei einem **Wiedereinstieg nach komplettem Krankheitsausfall**. Aufgrund der Bindung an die **ärztliche Schweigepflicht** erscheint ein Austausch zwischen involvierter ärztlicher Fachperson und Arbeitgeber allerdings oftmals unmöglich.

Verschiedene kantonale Ärztegesellschaften haben indes in den vergangenen Jahren Anstrengungen unternommen, um die Zusammenarbeit zwischen Ärzten, Patienten und Arbeitgebern zu verbessern (siehe z.B. TGV, 2010; SAEZ, 2013). Dabei steht die Frage im Zentrum, wie von Seiten Ärzteschaft konstruktiv mit der Arbeitgeberseite zusammengearbeitet werden kann, ohne dass die Interessen von Patient/in verletzt werden (SAEZ, 2013). Eine konkrete Möglichkeit besteht darin, mit dem Einverständnis des Patienten/der Patientin ein **detailliertes Arbeitszeugnis**⁸ zu erstellen. In diesem wird aufgeführt, welche Arbeiten in welchem Umfang erledigt werden können und welche Belastungen aktuell möglich bzw. nicht möglich sind (Schmidts, 2014). Dies hilft dem Arbeitgeber im Umgang mit dem/der belasteten Mitarbeiter/in sowie in der Planung von dessen/deren Einsatz.

Sowohl **Arzt/Ärztin** (Schmidts, 2014) als auch **Arbeitgeber** (Baer, 2014) haben die Möglichkeit, den/die betroffene Mitarbeiter/in zu motivieren, die behandelnde Fachperson zumindest **teilweise von der Schweigepflicht zu entbinden** und so den Austausch zwischen allen Beteiligten zu ermöglichen, beispielsweise in Form eines solchen detaillierten Arbeitszeugnisses oder in Form eines «Round Tables» – einer Besprechung mit allen involvierten Beteiligten. Im neuesten OECD-Bericht über psychische Gesundheit und Beschäftigung in der Schweiz wird zusätzlich empfohlen, dass die kürzlich vom BSV erarbeiteten formalen Leitlinien für Psychiater für die Abklärung der Funktionsfähigkeit noch mit **allgemeinen arbeitsbezogenen Leitlinien** ergänzt werden sollten. Diese sollten den Umgang mit der ärztlichen Schweigepflicht und mit Arztzeugnissen sowie die Zusammenarbeit mit Arbeitgebern und den kantonalen IV-Stellen umfassen (OECD, 2013).

Als Basis für die Analyse der Vertiefungsinterviews haben wir das Säulendiagramm von Berger et al. (2003) angepasst (siehe **Abbildung 20**) und geschaut, auf welche Art und Weise externe Akteure der Säulen III, IV und V involviert waren.

Abbildung 20: Säulendiagramm Externe Akteure

I Edukation	II Überlastungs-erkennung	III Individuelle Unterstützung	IV Gestufte Versorgung	V Wieder-eingliederung
Psychische Überlastungs- und Krankheits-symptome	anonyme MA-Befragungen	Intern: BL	Hausärzte Fachärzte	Rekonvales-zente/r Mitarbeiter/in
Bewältigungs-möglichkeiten	Individuelle Überlastungs-anzeigen	Extern: Soziales Umfeld von MA bzw. VG	Psychol. Psycho-therapeuten Akutkliniken Rehakliniken IV / KV	
Zusatzmodule für VG's	Gesundheits-gefährdungs-überprüfungen	Ext. Beratung	für erkrankte Mitarbeitende	
		für krankheits-gefährdete Mitarbeitende		

Anmerkung: Anpassungen rot markiert
Quelle: Eigene Darstellung Uni Bern / BASS; basierend auf Berger et al. (2003)

⁸ medforms.40.40.20.5050 unter www.medforms.ch (abgerufen am 25.03.2015)

In rund **zwei Dritteln der in den Vertiefungsinterviews geschilderten Situationen** waren externe Akteure involviert. Bezugnehmend auf das Säulendiagramm waren das aus der **Säule III** vor allem das **soziale Umfeld des/r Mitarbeiter/in** (Ehepartner, Familie, Freunde und Bekannte) sowie das **soziale Umfeld der/s Betriebsverantwortlichen** (Ehepartner, Familie und Bekannte bzw. Arbeitskollegen). Nur in wenigen Fällen wurde eine externe Beratung, konkret ein Coach, zur Unterstützung beigezogen.

Aus der **Säule IV** fungierte der **Hausarzt bzw. die Hausärztin oftmals als erste Ansprechperson**. Teilweise wurde der/die Mitarbeiter/in von diesem/r weiter an Fachärzte oder in Kliniken verwiesen. Nach dem Hausarzt / Allgemeinmediziner war **ein/e Psychiater/in oder ein/e Psychotherapeut/in** oftmals die nächste Fachperson, die involviert wurde. Am häufigsten – in jeder zweiten Situation, in der Externe involviert waren – erfolgte die Unterstützung jedoch **stationär oder ambulant in einem Spital bzw. in einer Klinik**. Dabei ging es sowohl um Behandlungen aufgrund rein psychischer Probleme als auch um Behandlungen aufgrund körperlicher Probleme, die im Nachgang psychische Belastungen mit sich brachten. Stationäre Aufenthalte waren dabei etwas häufiger als ambulante Behandlungen. In einigen – allerdings wenigen – Situationen war die Invalidenversicherung involviert, entweder im Zusammenhang mit Früherfassung / Meldung sowie Beratung oder im Rentenfall. Ebenfalls selten wurde die Krankenversicherung erwähnt, z.T. in Kombination mit der Invalidenversicherung.

In etwa einem Viertel der Fälle, bei denen externe Akteure involviert waren, fand nach längerer Krankheitsabwesenheit eine **Reintegrationsphase** statt (**Säule V**). Die Wiedereingliederung fand mehrheitlich mit schrittweisem Aufbau, begleitet durch die **behandelnde medizinische oder psychotherapeutische Fachperson** statt.

Konkrete Aussagen bezüglich der verschiedenen genannten Akteure finden sich in der **Tabelle 30**.

Tabelle 30: Einbezug externer Akteure

Kategorien und Aussagen
Soziales Umfeld von Mitarbeiter/in «Vor allem seine Frau war hilfreich. Sie war die entscheidende Person. Er war nicht hilfreich, aber er konnte ja auch nicht. Und zwei drei Mitarbeiter, die ihn besuchen gingen. Ich habe mir x-Mal überlegt, dem Psychiater anzurufen, aber der hätte mir ja sowieso nichts gesagt. Seine Frau hatte das (Anm.: den Kontakt zwischen MA in Reintegrationsphase und Betrieb) eigentlich gemanaged. Auch wenn wieder irgendetwas gewesen war, dann rief sie mich auch wieder an, wenn er dies nicht konnte. Man merkte auch, dass sie wütend war, aber sie war eine grosse Hilfe»
Soziales Umfeld von Betriebsleiter/in «Das sind Unternehmer, die ähnlich gelagert, aber keine direkten Konkurrenten sind (...) das ist die beste Unterstützung. Das sind Unternehmerkollegen, die dieselben Fälle, Probleme, Problemstellungen haben» «Meine Lebenspartnerin. Da konnte ich hinaufgehen und: „Gottverdammte, nicht schon wieder...“ (...) Musste sie es sich anhören. Ja, wo soll ich denn sonst hin, man kann ja nicht einer Beratungsstelle den ganzen „Scheiss“ anhängen (...) Da kann man wirklich so mal die Gefühle rauslassen und das tut schon gut»
Externe Beratung «Ich habe mir in den Ferien auch noch Gedanken gemacht und einen Betriebswirtschaftler beigezogen (...) Das ist einer, der Mitarbeitergespräche macht in Betrieben, die finanzielle oder personelle Schwierigkeiten haben. Auch in Grossbetrieben. (...) Wie ein Coach» «Die ganze Problematik ging etwa so 2 Jahre bis er die Kündigung ausgesprochen hatte, als letzter Schritt. Man versuchte da ganz viele Wege: die ganze Abteilung coachen, den Abteilungsleiter coachen, ihn zu coachen, seine Kollegen zu coachen. Mit Einzelgespräche, mit von der Firma bezahltem Coach, mit Moderation, die wir übernommen haben. Irgendwie war nichts mehr zu retten, obschon man gar nicht so weit neben einander war (...) Trotzdem, ich finde es sehr wichtig, dass man nicht das Gefühl hat, dass man alle Probleme selber lösen kann. Also wirklich einmal eingestehen, dass man jemanden beiziehen sollte. Jemand der eine aussenstehende Rolle einnehmen kann und mit fachlichen Inputs helfen kann. Das finde ich schon wichtig»
Hausarzt / Allgemeinmediziner «Irgendwann Ende Januar rief seine Frau mich an und sagte mir, dass Herr T. nicht mehr aufstehen könne. Sie gehen noch einmal zu diesem Arzt, der ihn dann zu einem Psychiater verwiesen hatte. Er kam dann in eine psychiatrische Behandlung» «Ich habe mich auf den Arzt abgestützt. Das ist auch mein Hausarzt. (...) Kurz hat man mal ein kleines Gespräch... Aber er konnte natürlich auch nicht gross etwas sagen» «Andererseits ging er immer sofort wegen Kleinigkeiten zum Hausarzt. Vielleicht wegen der Aufmerksamkeit (...) Wenn ich ihm gesagt hätte, komm jetzt gehen wir zum Psychiater, dann hätte er gesagt: „Spinnst du!“ Vielleicht sprach er mit dem Arzt...»
Psychiater / Psychotherapeut «Dann ist sie halt wieder zum Psychiater und seither ist sie jetzt wirklich regelmässig... einmal die Woche ging sie jetzt bis vor einem halben Jahr. Jetzt nur noch alle zwei Wochen» «Ja. Zu diesem Zeitpunkt bin ich zum Psychiater gegangen, weil ich gemerkt habe, dass es langsam... dass ich selbst einfach nicht mehr kann. Dann habe ich auch diese Antidepressiva gekriegt»
Spital / ambulante bzw. stationäre Klinik «Es kam dann soweit, dass sie sich selber in die Psychiatrie eingeliefert hatte. Eine Kollegin von ihr sagte uns dann dies. Sie hatte anscheinend starke Suizidgedanken gehabt» «Et puis, quand il est rentré de vacances il a travaillé deux jours, puis le troisième jour il n'était pas au travail. Je ne savais pas ce qu'il en était. Et puis j'ai appris qu'il avait été interné en milieu psychiatrique»
Invalidenversicherung (IV) «Man merkte schnell, dass er wieder auf den Beruf zurück kann, aber dass er nicht voll belastbar sei. Und von der Klinik aus hatte man ihn auch bei der IV angemeldet. Er bekam dann eine Teilrente zugesprochen (...) arbeitete nachher wieder für 50%» «Und jetzt hat mir jemand gesagt, dass man über die IV so Früherkennungsmassnahmen... das haben wir jetzt gemacht, die Anmeldung läuft jetzt und anscheinend könnten die einen ein bisschen unterstützen. Aber wie schnell das geht, keine Ahnung»
Krankenversicherung (KV) «Am Anfang lief er über die Krankenversicherung. Die IV beginnt ja erst nach 2 Jahren zu zahlen. Man hat die IV bald eingeschaltet, als er noch in der Klinik war» «Die Krankenkasse fand dann einfach, wenn die Dame noch länger krankgeschrieben sei, dann bräuchten sie, dann müsste sie zum eigenen Arzt gehen, also zum Krankenkassenarzt, um zu schauen, ob das wirklich stimmt und warum sie krank ist. Vertrauensarzt. Ja. Habe ich persönlich jetzt auch keine Probleme damit, aber... Wirklich sinnvoll ist das dann auch nicht. Vielleicht... wenn ich sie dorthin geschickt hätte, hätten die anderen vielleicht anders reagiert, also ihr Hausarzt, respektive Psychiater. Dass man dann vielleicht mehr mit dem Geschäft kommuniziert hätte, das kann sein. Ich weiss es nicht»
Wiedereingliederung «Von 20 auf 30%. Dann von 30 auf 50% und dann von 50 auf 60%. Dann ging er für 3 Wochen in die Ferien. Nach den Ferien hatte er noch einmal für 3 Wochen für 60% und dann für eine Woche 70% und danach war er wieder bei 80%. Er arbeitete immer nur 80%» «Das ging eigentlich gut, weil die Mitarbeiterin mit dieser Ärztin zusammen abgemacht hat, wie viele Prozent... Die haben das miteinander geregelt, ich war nicht... also, ich war insofern involviert, dass es einfach hiess: Nächste Woche 30%, nächste Woche immer noch 30% (...) Das ist immer sukzessive gestiegen. Es hat sehr langsam begonnen»

Quelle: Vertiefungsinterviews

In etwa einem Drittel der Vertiefungsinterview-Fälle waren **keine externen Akteure** involviert. Entweder erachtete der/die **Betriebsleiter/in dies nicht als notwendig**.

«Es würde wohl nichts nützen, also gerade jetzt bei diesen beiden Fällen»

«Du möchtest das Problem natürlich intern behalten und möglichst selbst lösen. Da kommt auch die Frage auf, ob du ein schlechter Chef bist oder ob du etwas falsch machst oder wo das Problem liegt. Da ist es natürlich schwierig, dich selbst zu outen und zu sagen, dass du vor einem Problem stehst, das du nicht selber lösen kannst»

Oder der/die **Mitarbeiter/in fand dies nicht notwendig** bzw. liess sich nicht helfen.

«Sie wollen einfach nicht, dass sie von einem Arzt eine psychische Krankheit diagnostiziert bekommen. Dass dies wirklich eine Krankheit ist, das will er wahrscheinlich einfach nicht wahr haben (...) Sie lassen sich einfach nicht darauf ein. Und dies mit dem Stempel „Psycho“ ist einfach schwierig»

Teilweise war dem/der Betriebsverantwortlichen auch **unklar, an wen er/sie sich wenden** könnte.

«Darum habe ich Fragebogen wahrscheinlich auch ausgefüllt. (...) Ich habe gedacht, wenn man das macht, erhält man vielleicht eine Anlaufstelle. Was soll ich tun? Ich weiss es ja auch nicht. Und ich will ihn nicht entlassen»

Folgende weitere Fragen wurden anhand der Vertiefungsinterviews untersucht:

- **Initiative:** Wer hatte die Initiative in Bezug auf die Involvierung externer Akteure ergriffen?
- **Hilfreiche Unterstützung:** Wenn externe Akteure involviert waren, was hat sich bewährt bzw. war hilfreich?
- **Herausforderungen:** Wenn externe Akteure involviert waren, was war schwierig bzw. was hat gefehlt?

Die Analyse zeigte, dass Betriebsleitende als auch Mitarbeitende **fast gleich oft die Initiative** in Bezug auf das Involvieren von externen Akteuren ergriffen. So schlugen Betriebsverantwortliche dem/r Mitarbeiter/in z.B. vor, einen Arzt oder Psychiater aufzusuchen oder der/die Mitarbeitende suchte selbst Hilfe bei Familie, Arzt, Coach oder begab sich in Klinik.

Wenn das soziale Umfeld (sowohl des Betriebsverantwortlichen als auch des Mitarbeitenden einbezogen wurde, war dies mehrheitlich hilfreich. **Gespräche und Informationen von Fachpersonen** in Bezug auf den Umgang und das weitere Vorgehen waren in etwa einem Drittel Fälle mit involvierten Akteuren hilfreich. In einem weiteren Drittel hat der Austausch mit Fachpersonen zu Umgang und Verlauf gefehlt. Oder die Unterstützung war dementsprechend nicht hilfreich weil beispielsweise der/die Hausarzt/ärztin die psychische Thematik gar nicht angesprochen hat. In einigen wenigen Fällen hat jegliche Unterstützung gefehlt oder der Austausch mit dem sozialen Umfeld war schwierig. Konkrete Aussagen zu diesen verschiedenen Aspekten finden sich in der **Tabelle 31**.

Tabelle 31: Weitere Aspekte hinsichtlich Einbezug externer Akteure

Kategorien und Aussagen
<p>Wer hat externen Akteur involviert?</p> <p>«Ich habe sie eben mal zum Arzt geschickt. Zweimal. Eben dort, als sie diese Zusammenbrüche hatte. Wenn es dann gar nicht mehr gegangen ist habe ich ihr gesagt, „jetzt musst du dich einfach krankschreiben lassen.“»</p> <p>«Ich sagte ihm: „Klär doch einmal ab, um was es denn geht. Wahrscheinlich ist es nicht ein medizinisches Problem, dass du nicht arbeitest, sondern ein psychisches Problem.“ Diese Dinge nehmen heute ja enorm zu. Er ging zum Hausarzt»</p> <p>«Er sagte irgendwann einmal, dass er einen Coach nehme»</p> <p>«Ich wusste, dass sie sich in einem Telefonat an eine andere Mitarbeiterin gerichtet hat: dass es ihr schlecht ginge, ziemlich spät abends war das (...) Die Mitarbeiterin hat mit ihr gesprochen, aber sie wusste, dass die Eltern, bzw. der Bruder kommen würde. Dass sie diese auch angerufen hat»</p>
<p>Was hat sich bewährt / war hilfreich?</p> <p>Gespräch bzw. Austausch mit dem sozialen Umfeld</p> <p>«Wichtig war, dass ich auch mit meinen Leuten sprechen konnte. Dass die etwa dasselbe dachten wie ich. Dass ich gesehen habe, doch, die sehen es, sie wollen auch mitziehen. Das gibt einem die Selbstbestätigung, dass man das Richtige denkt»</p> <p>«Man spricht zu Hause natürlich noch viel. Oder bei der Arbeitsgruppe der Gärtner höre ich: „Das ist ein Super-Zug, wenn du das so machst. Wir hatten das auch so, mach das so.“ (...) Einfach mit Gleichgesinnten aus der Branche (...), um sich gegenseitig zu unterstützen»</p> <p>Gespräch bzw. Informationen von Fachpersonen</p> <p>«Ja, ich glaube, es war sogar ein Gespräch mit dem Geschäftsführer, dem Betroffenen, dem Arzt (...) und das ging dann gut. Das Gespräch war ziemlich wichtig»</p> <p>«Es war sicher gut, dass die Ärzte und Pfleger mit mir in Kontakt getreten sind. Und dass man miteinander besprechen konnte, was nach seiner Entlassung passiert»</p> <p>«Frau C. hat das Einverständnis gegeben, dass ich mit der Psychiaterin sprechen kann. Ich habe angerufen und gesagt: „Hören Sie, ich möchte mehr erfahren, damit ich mich darauf einrichten kann wie es geht...“ Ich fragte, ob sie denkt, dass sie die leitende Funktion wieder übernehmen könnte. Wie lange das etwa ginge. Sie konnte mir dann natürlich nicht so konkret... Sie konnte mir einfach sagen, dass sie gerne hier arbeitet und gerne wieder hier arbeiten kommen würde. Sie hat auch nicht das Gefühl, dass die Arbeit das Problem sei oder das Belastende. Ich sagte „Für mich ist es noch schwierig, ich sollte jetzt jemanden Neues einstellen für die Leitung“ Sie sagte, dass sie das nicht beeinflussen könne und auch nicht wolle, aber sie habe das Gefühl, sie sei auf einem guten Weg und könne wieder... (...) ich wollte auch nicht allzu tief fragen, denn ich fand, das ginge mich nicht so viel an. Aber ich hatte die Hoffnung, dass ich mehr zum Verlauf erfahren könnte oder wie sie es so sieht... (...) Ich fand es nicht schlecht. Ich fand es A schön, dass Frau C. mir zugesagt hat, dass ich fragen darf und B war auch das Gespräch gut. Aber ja... sie (Psychiaterin) wusste natürlich auch nicht, wie der Verlauf dann werden würde. Sie konnte nur sagen, was sie das Gefühl hatte und was sie dachte, was für sie gut wäre. Aber am Schluss im Betrieb hilft das auch nicht so viel...»</p>
<p>Was war schwierig bzw. hat gefehlt?</p> <p>Unzureichende Infos bzw. Austausch bzgl. Umgang oder Verlauf der Situation</p> <p>«Vielleicht hätte ich mir gewünscht, dass der Arzt mir einmal anruft, aber das ist natürlich schwierig. Aber einfach, dass er mir einen Fahrplan vorgeben würde. So z.B. rechne so 4 Mte nicht mit ihm. Einfach dass man aus Planungssicht weiss, dass man für 4 Mte nicht mit ihm rechnen muss»</p> <p>«Wer die Burnout-Patientin betreut oder irgendwer, vielleicht die Versicherung, müsste Kontakt mit dem Betrieb aufnehmen, man müsste zusammensitzen und das miteinander anschauen: Wie geht es? Wie viele Prozent gehen? Bringt sie die Leistung oder nicht? So könnte man vielleicht auch verhindern, dass jemand entlassen wird. Wir hatten null Informationen zum Genesungsverlauf»</p> <p>«Der Hausarzt hat den Blutdruck gemessen und das Blut untersucht und gesagt, dass alles in Ordnung sei»</p> <p>Keine Unterstützung / schwierig mit sozialem Umfeld</p> <p>«Also eigentlich alles von Anfang an. Eben, der Arzt war da und er hat sie abgeholt, in dem er gesagt hat, 100% krank und dann langsam wieder beginnen. Aber dass jetzt der Arzt mal gesagt hätte, „hey Chef, was wollen wir machen?“ (...) dass hier einfach die Kommunikation sein sollte, sei es jetzt im Geschäft oder mit der Familie. Dass da einfach nichts ist»</p> <p>«Wir hatten jedes Mal darüber gesprochen, meistens hatte ich seine Frau beigezogen. (...) Seine Frau ist im Sozialwesen tätig. Und dies erstaunte mich, dass sie überhaupt nicht einsichtig war»</p>

Quelle: Vertiefungsinterviews

4.4 Fazit und Empfehlungen

In Bezug auf den Umgang mit den problematischen Situationen lässt sich zusammenfassend sagen, dass das Führen von Gesprächen oft eine der ersten und insgesamt auch häufigsten Massnahmen ist. Ebenfalls relativ häufig wurde über Anpassungen in der Arbeitssituation berichtet. In schwerwiegenderen Problemfällen waren in der Regel externe Akteure – meistens medizinische Fachpersonen – involviert.

Kommunikation

In der Mehrheit der in den Vertiefungsinterviews geschilderten Situationen gab es Gespräche – teilweise mit Thematisierung der psychischen Probleme, teilweise ohne. Gespräche fanden dabei häufiger in **informellem** als in formellem Rahmen statt. Generell wird das Thema **psychische Belastung in vielen Betrieben kaum thematisiert**, während hingegen Arbeitssicherheit in den meisten Betrieben ein Thema ist. Als **vorteilhaft für Kleinunternehmen** bezüglich Kommunikation wird die Nähe zwischen Betriebsleitung und Mitarbeitenden erachtet. Man kenne sich gut und könne schnell reagieren. Herausfordernd ist für Betriebsverantwortliche der **Umgang mit Mitarbeitenden, die nicht einseitig und kooperativ** sind; beispielsweise wenn eine/r Mitarbeiter/in eine Problematik ganz anders als der/die Betriebsverantwortliche beurteilt und nicht bereit ist, sich unterstützen zu lassen.

Belastungen und Probleme psychischer Art werden zudem selten von Mitarbeitenden selber angesprochen. Das heisst, dass ein/e Betriebsverantwortliche/r **nicht auf Mitteilungen von Mitarbeitenden warten** sollte, sondern von sich aus das Gespräch suchen und das Thema einer psychischen Belastung einbringen muss. Während die **Wahrnehmung einer problematischen Situation** den Betriebsverantwortlichen in der Regel **leicht fällt**, fällt das **Ansprechen dieser Problematik oft schwerer**. Unter anderem äussern die Betriebsverantwortlichen **die Schwierigkeit der Grenzziehung zwischen Arbeit und Privatem**. Dies betrifft die Frage, inwiefern Belastungen angesprochen werden können und sollen, die sich zwar auf die Arbeit auswirken aber v.a. durch Faktoren ausserhalb der Arbeit ausgelöst werden. Teilweise äussern Betriebsleitende zudem selber Unklarheit darüber, **auf welche Weise mit der problematischen Situation umgegangen** werden könnte bzw. wie reagiert werden könnte.

Arbeitssituation

Das Anpassen der Arbeitssituation ist eine weitere häufig ergriffene Massnahme generell und auch in den untersuchten Situationen der Vertiefungsinterviews. Mehrheitlich wurden Anpassungen in der Arbeitssituation in Form von **Reduktion von Stressoren** vorgenommen. Konkrete Ansatzpunkte waren dabei eine **Verringerung der Arbeitsintensität oder Verantwortung sowie Veränderungen in Aufgabenstruktur, Arbeitszeit oder Arbeitspensum**. In Bezug auf den Aspekt der sozialen Beziehungen, welcher ebenfalls wichtig ist für die Arbeitssituation, wurden Massnahmen wie **Wertschätzung** oder besondere **Rücksichtnahme** erwähnt.

Betriebsleitende von Kleinunternehmen haben bei Anpassungen der Arbeitssituationen den Vorteil, dass sie in eigener Regie rasch **Gestaltungsfaktoren beeinflussen** können, die **ohnehin zur Betriebsführung** gehören. Weiter kennen die Mitarbeitenden eines kleinen Betriebs voneinander die jeweiligen Stärken und Schwächen, wodurch man allenfalls besser weiss, **wo mit einer Massnahme anzusetzen ist**. Gerade bei Problemen von langjährigen Mitarbeitenden wird zudem von einem **grossen sozialen Verantwortungsgefühl** und **grosser Unterstützungsbereitschaft** von Seiten Betriebsleitung und Belegschaft berichtet. Auf der anderen Seite ist es so, dass Ausfälle oder Leistungsreduktionen einzelner Mitarbeitender nur auf «wenige Schultern» verteilt werden können, was unter Umständen für **Betriebsleitung und Belegschaft zu grosser Mehrarbeit** führt. Ebenfalls als Herausforderung erwähnt wird, dass nur wenige komplett andere Arbeitsplätze vorhanden sind, welche als **Ausweich-Arbeitsplätze** fungieren könnten.

Externe Akteure

In schwerwiegenderen Problemsituationen ist es oft sinnvoll – wenn nicht sogar unumgänglich – **externe Akteure zur Unterstützung** beizuziehen. In den Situationen der Vertiefungsinterviews waren in

zwei Dritteln der Situationen externe Akteure involviert. Die Initiative der Involvierung kam dabei entweder von Seiten der Betriebsleitung oder von Seiten des/r betroffenen Mitarbeiter/in. Am häufigsten waren **Klinikaufenthalte** (inkl. Behandlung somatischer Problematik), weiter waren oft **Hausärzte**, oder auch **Psychiater / Psychotherapeuten** sowie das soziale Umfeld von dem/r Mitarbeiter/in involviert. Der Einbezug von Invalidenversicherung, Krankenversicherung oder Coaches waren selten. Wenn nach einem Krankheitsausfall eine **Phase der Reintegration** erfolgte, geschah der Wiederaufbau mehrheitlich schrittweise unter Aufsicht der behandelnden medizinischen bzw. therapeutischen Fachperson. In Fällen ohne externe Akteure sahen entweder Betriebsleitung bzw. Mitarbeiter/in keine Notwendigkeit oder der/die Betriebsleiter/in wusste nicht, an wen sich wenden bzw. der/die Mitarbeiter/in liess sich nicht unterstützen.

Als hilfreich wurde von Betriebsverantwortlichen der Austausch mit Gleichgesinnten sowie Informationen von involvierten Fachpersonen erwähnt. Schwierig – insbesondere in der Reintegrationsphase aber auch generell – war, wenn **keine Informationen durch die involvierten Fachpersonen** erfolgten.

Empfehlungen

Beim Umgang mit problematischen Situationen wird Betriebsverantwortlichen von Kleinunternehmen empfohlen, wenn Problemanzeichen bemerkt werden, grundsätzlich **rasch zu handeln** und zu entscheiden, ob und mit welcher Massnahme reagiert werden soll. Dabei gilt es, **vorhandene Möglichkeiten möglichst gut nutzen**, wie z.B. Erwartungen im Gespräch klären, Veränderung der Arbeitsaufgabe oder der Zeitgestaltung sowie Anpassungen in Umfeld und sozialen Beziehungen. Sinnvoll ist, **Stressoren** am Arbeitsplatz zu vermeiden bzw. **zu verringern** und gleichzeitig **Ressourcen** zu aktivieren bzw. **zu erhöhen** (z.B. Handlungsspielraum, Verantwortung für Arbeitsaufgaben, Entwicklungsmöglichkeiten, Wertschätzung).

Vor einem **Gespräch** sollte der/die Betriebsleiter/in die **eigene Rolle** (Vorgesetzte/r und nicht Freund/in) und das Gesprächsziel für sich klären, die wichtigsten Gesprächspunkte (z.B. mit Gesprächsleitfaden) sowie das mögliche weitere Vorgehen / Eskalationsschritte überlegen. Eine grundlegendere Thematisierung der Problematik sollte dabei in einem **sicheren und formelleren Rahmen** und nicht zwischen «Tür und Angel» stattfinden. Dabei sollte der/die Betriebsverantwortliche über **Verhaltensbeobachtungen** und nicht über Diagnosen sprechen, **klare Erwartungen** äussern und Vereinbarungen / Massnahmen / Ziele definieren. Möglicherweise kommt im Gespräch **Relativierung oder sogar starke Abwehr** von Seiten Mitarbeiter/in. Die Betriebsleitung kann dies in einem ersten Schritt mal so stehen lassen. Grundsätzlich ist die Einsicht von Seiten Mitarbeiter/in kein Ziel des Gesprächs. Vielmehr ist es für den/die Betriebsverantwortliche/n die Gelegenheit, klare Erwartungen zu äussern und konkret aufzuzeigen, was sich ändern soll. Sowohl **Empathie als auch eine gewisse professionelle Distanz** sind zu empfehlen. Eine tendenziell **offene Kommunikationskultur** kann entstehen, wenn sowohl informelle als auch formelle Gesprächsgelegenheiten ermöglicht werden und die Themen Stress, (psychische) Belastung und Entlastungsmöglichkeiten möglichst «normalisierend» angesprochen werden.

Bei **Anpassungen an der Arbeitssituation** eines belasteten Mitarbeiters bzw. einer belasteten Mitarbeiterin sollte eine möglichst **breite Palette** an Anpassungsmöglichkeiten, Stressorsenkungen und Ressourcenstärkungen genutzt werden und deren Einsatz individuell und situationsspezifisch erfolgen. Die eigenen Vorteile als Kleinunternehmen sind zu nutzen (Handlungsspielraum Betriebsverantwortliche/r, Nähe, Flexibilität, rasche Reaktionsmöglichkeit).

Wenn sich eine Situation nach Gesprächen und Anpassung der Arbeitssituation nicht ändert, empfiehlt es sich, entweder den/die Mitarbeiter/in aufzufordern, sich **externe Unterstützung** zu suchen, oder selber bzw. von Seiten des Betriebs jemanden einzubeziehen. Sind bereits externe Fachpersonen involviert, sollten sich Betriebsverantwortliche nicht scheuen, auf Fachpersonen zuzugehen und allgemeine Informationen bzw. Ratschläge einer Ansprech-/Fachperson einzufordern. Wenn nicht eine Konfliktsituation mit dem/r Mitarbeiter/in vorliegt, kann diese gebeten werden, dass der/die behandelnde Arzt/Ärztin zumindest **partiell von der Schweigepflicht entbunden wird**. Dies ermöglicht beispielsweise das Führen von «Rundtischgesprächen» mit allen involvierten Akteuren (z.B. zur Planung einer Reintegrationsphase) oder das Erstellen eines detaillierten Arbeitszeugnisses. Für Betriebsleitende kann es hilfreich sein, sich selber mit Berufskolleg/innen oder Fachpersonen auszutauschen – zur Absicherung oder wenn sie nicht mehr weiter kommen. Sie können sich beispielsweise einem **regionalen Austausch- und Unterstützungsnetzwerk** anschliessen oder sich selbst ein kleines Netz schaffen.

Externen Akteuren wird zur Unterstützung von Kleinunternehmen empfohlen, Betriebsverantwortliche zu ermutigen, die vorhandenen Vorteile und den Handlungsspielraum in Kleinunternehmen möglichst gezielt zu nutzen. Als hilfreich erachtet werden Information – z.B. in Form von Schulung – über **Möglichkeiten und Grenzen der Gesprächsführung** beim Ansprechen von Problemen und über Hilfestellungen im **Umgang mit uneinsichtigen Mitarbeitenden**. Die Erarbeitung bzw. Verbreitung von **praxis- und «Gewerbe-»nahem Informationsmaterial** kann Betriebsleitenden helfen, psychische Belastungen analog dem Thema Arbeitssicherheit anzusprechen. Ev. hilft es, Material auf Stressmodelle oder Mentale Stärke-Modelle aus Sporttraining zu basieren, um die Hemmschwelle der Thematisierung zu senken. Weiter wird empfohlen, über **Handlungsoptionen für Anpassungen der Arbeitssituation** v.a. im Bereich Arbeit aber auch in den anderen Einflussbereichen zu informieren sowie Möglichkeiten aufzuzeigen, wie Stressoren gesenkt und Ressourcen gestärkt werden können.

Schliesslich wird involvierten Fachpersonen wie z.B. **Ärzt/innen und Psychotherapeut/innen** empfohlen, den **Einbezug des Arbeitgebers** in den Prozess zur Lösung einer problematischen Situation noch stärker als relevantes Element zu gewichten und ernst zu nehmen. Dies im längerfristigen Interesse von MA und auch aus volkswirtschaftlichen Überlegungen. Wenn immer dies adäquat und sinnvoll erscheint, sollten Fachpersonen ihre Patient/innen unterstützen und ermutigen, über eine **partielle Entbindung von der Schweigepflicht** den gemeinsamen Austausch mit dem Arbeitgeber zu suchen. Auf diese Weise können bezüglich arbeitsrelevanter Themen Lösungen gefunden werden, die sowohl für den/die Mitarbeiter/in als auch für den Betrieb realistisch, förderlich und möglichst langfristig tragbar sind. Gerade für Betriebsleitende von Kleinunternehmen, die nicht auf Unterstützung von internen Fachpersonen wie Sozialberatung oder Betriebsarzt zählen können, ist ein solcher Austausch essentiell. Falls aus Datenschutzgründen weder spezifische noch generelle Auskünfte erteilt werden können, sollte der/die Betriebsverantwortliche die Möglichkeit haben, bei einer **unabhängigen Anlaufstelle** Unterstützung zu erhalten. Externe Involvierte können über bestehende Austausch- und Unterstützungsnetzwerke sowie Anlauf- und Beratungsstellen informieren oder solche schaffen.

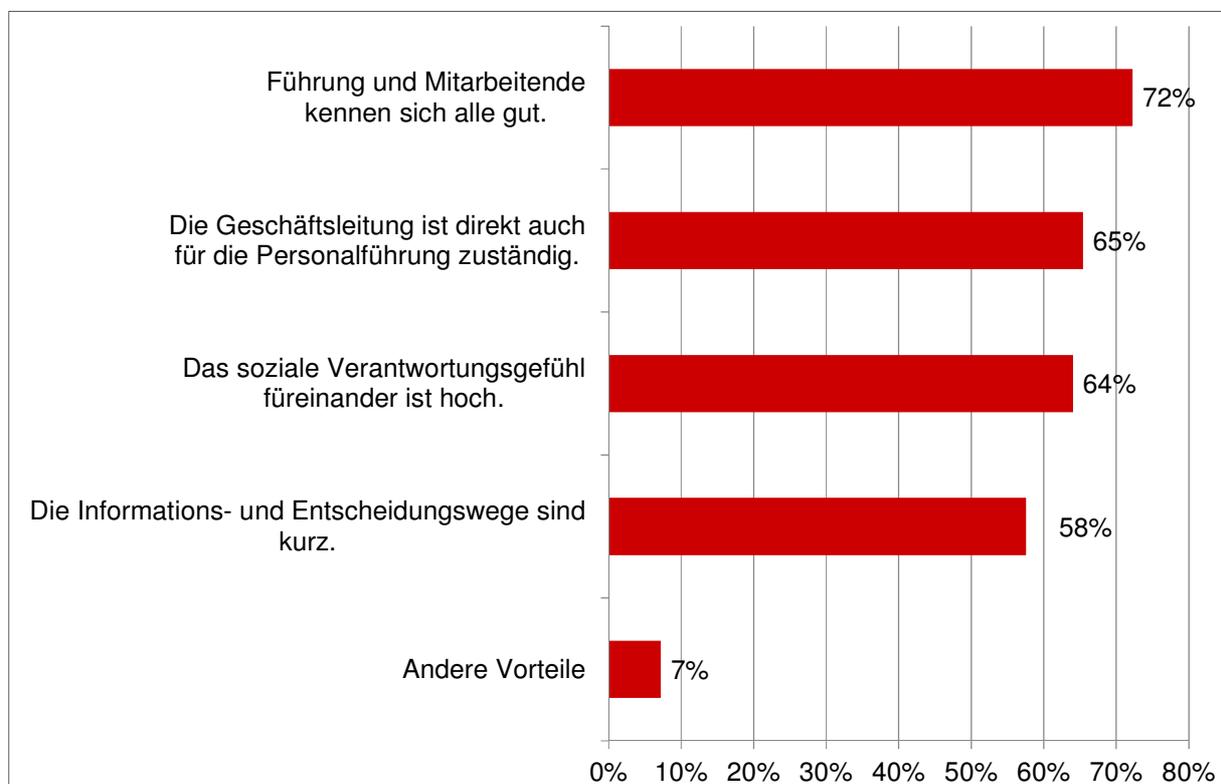
5 «Wie weiter?»

Im letzten Kapitel geht es um die Fragen, was zusammenfassend die Vorteile von Kleinunternehmen im Umgang mit problematischen Situationen sind, welche Herausforderungen sich in diesem Kontext stellen und welche Unterstützung sich Betriebsverantwortliche im Umgang mit solchen Situationen wünschen bzw. wo es diesbezüglich Handlungsbedarf gibt. Am Schluss finden sich Fazit und Empfehlungen.

5.1 Vorteile von kleinen Betrieben

In der Kurzbefragung wurden die Betriebsverantwortlichen gefragt, welche Vorteile aus ihrer Sicht kleine Betriebe im Umgang mit solchen problematischen Situationen hätten. Mit fast drei Vierteln am häufigsten gewählt wurde, dass sich **Führung und Mitarbeitende alle gut kennen**. Auch die anderen drei vorgegebenen Kategorien erhielten mit jeweils rund 60 Prozent relativ hohe Zustimmung (siehe **Abbildung 21**).

Abbildung 21: Vorteile von kleinen Betrieben



Anmerkung: n = 292; Mehrfachnennungen möglich
Quelle: Kurzbefragung

Weshalb diese vier Kategorien im Umgang mit schwierigen Situationen konkret vorteilhaft sind, wurde anhand der Vertiefungsinterviews analysiert und in den vorgängigen Kapiteln teilweise bereits dargestellt. Zudem ergab sich aus den Interviewaussagen eine fünfte Kategorie, nämlich dass Mitarbeitende in Kleinbetrieben mehrheitlich einer **interessanten und abwechslungsreichen Tätigkeit** nachgehen. Beispielaussagen dazu:

«Das ist die Grundvoraussetzung eines Mitarbeiters hier, er muss eigentlich alles können»

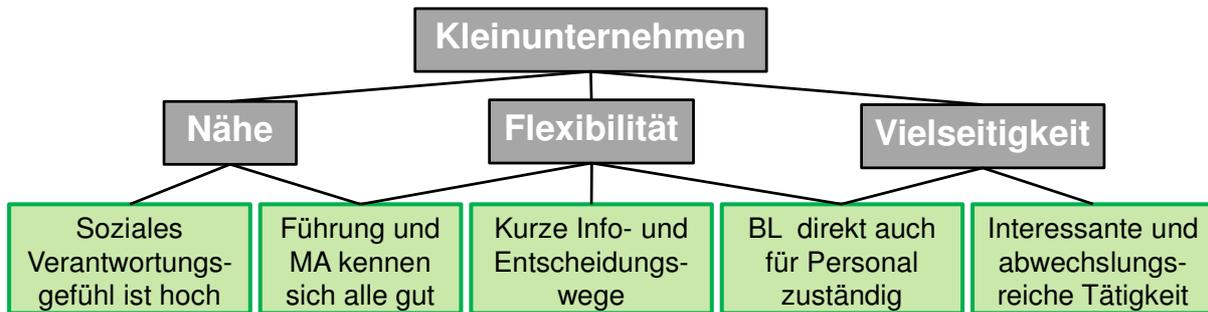
«Stellen Sie sich vor, Sie machen zwei Tage lang diese Minispitzbuben. (...) Bei mir machen sie Voggelnästli, eine Viertelstunde später Spitzbuben, dann wieder Brot. Das ist völlig abwechslungsreich

(...) Und ohne, dass meine Leute mitdenken, geht's nicht. Das ist dann aber auch attraktiver und interessanter»

«Die MA sind mehr gefordert als in einem Grossbetrieb. Im Grossbetrieb sind sie meistens in einem Kanal drin, wo sie einfach arbeiten müssen, wie die Maschine läuft. (...) Und im Kleinbetrieb.. wenn mal etwas kaputt geht, muss man es eben nochmals produzieren»

Die beschriebenen Vorteile von Kleinunternehmen können unter den drei Stichworten «Nähe», «Flexibilität» und «Vielseitigkeit» zusammengefasst werden (siehe **Abbildung 22**).

Abbildung 22: Vorteile von Kleinunternehmen im Umgang mit psychischen Problemen



Quelle: Eigene Darstellung Uni Bern / BASS

In der **Tabelle 32** werden die Anhand der Vertiefungsinterviews eruierten konkreten Aspekte der verschiedenen Vorteile beschrieben.

Die Auftraggeberin interessierte sich weiter für die Frage, inwiefern kleinere Betriebe auch eine Vorbildrolle für grössere haben könnten. Da die befragten Betriebsverantwortlichen in der Regel selber nicht auch schon in Grossbetrieben tätig gewesen sind und deshalb keinen Vergleich vornehmen konnten, hier einige Überlegungen von Seiten des Forschungsteams zu dieser Frage:

- **Direkter Kontakt:** Kleine Betriebe können insofern Vorbild sein, als dass die Betriebsleitung einen direkten und unmittelbaren Kontakt zu ihren Mitarbeitenden pflegt.
- **Engagement:** Die Betriebsverantwortlichen von Kleinunternehmen nehmen trotz eingeschränkten finanziellen, zeitlichen und personellen Ressourcen oft viel Arbeit und Aufwand auf sich, um Mitarbeitende in problematischen Situationen im Betrieb halten zu können. Dabei spielen das soziale Verantwortungsgefühl sowie der persönliche bzw. familiäre Kontakt zu den Mitarbeitenden eine wesentliche Rolle.
- **Bedeutsamkeit:** Sowohl Betriebsleitende als auch Mitarbeitende sind in einem Kleinunternehmen vielseitig gefordert, indem sie als diverse Funktionen übernehmen und verkörpern. Jede einzelne Person ist wichtig und gefragt, was ein Gefühl von Bedeutsamkeit und Sinnhaftigkeit gibt. Man kann sich nicht hinter Bürokratie bzw. Administration «verstecken», was einerseits das Gefühl von Verantwortung und Bedeutsamkeit und andererseits eine positive Einstellung zu Arbeit und Leistung fördert.

Tabelle 32: Konkrete Einzelaspekte der Vorteile von Kleinunternehmen

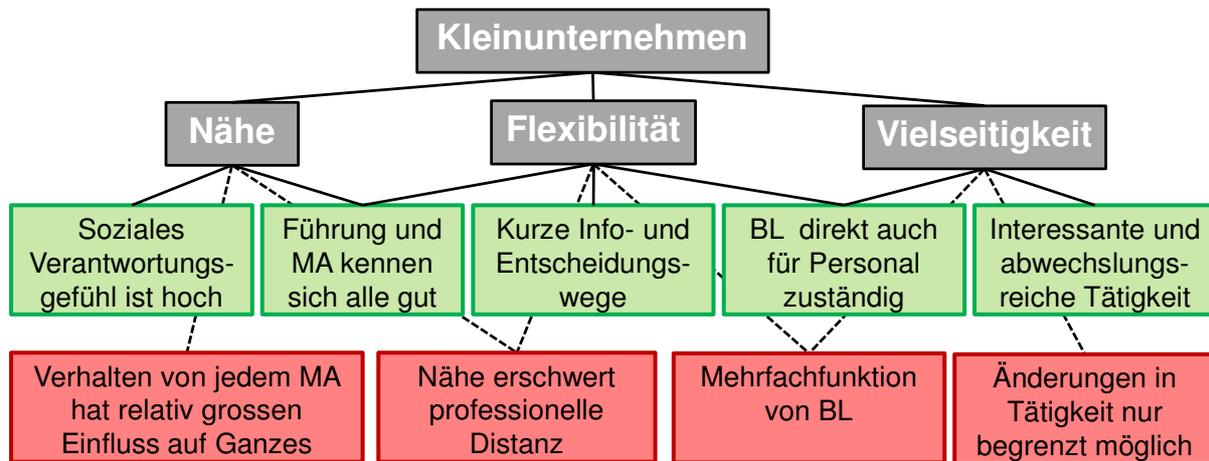
Vorteile, Aspekte und Beschreibung
Das soziale Verantwortungsgefühl füreinander ist hoch
Unterstützungsbereitschaft / längerfristige Perspektive
Oftmals arbeiten langjährige MA im Betrieb, ein vertrautes und familiäres Teamklima herrscht vor, weshalb man eher bereit ist, sich in schwierigen Situationen zu unterstützen, Kompromisse einzugehen und eine langfristige Perspektive einzunehmen, anstatt MA sofort aufzugeben und zu entlassen. Dies kann z.B. auch einen Wiedereinstieg nach einem Krankheitsausfall begünstigen.
Teamzusammenhalt
Da alle aufeinander angewiesen sind und man sich gegenseitig gut kennt, kann ein starker Zusammenhalt und Teamgedanke entstehen. Das Team kann eine betroffene Person stützen und mittragen.
Führung und Mitarbeitende kennen sich alle gut
Gute Wahrnehmung von Problem-Anzeichen für Früherkennung
Auffälligkeiten bzw. auftretende Belastungen, Probleme oder Verhaltensänderung werden beim MA problemlos frühzeitig erkannt, weshalb schnell gehandelt werden kann. Zudem helfen Rückmeldungen bzw. Hinweise vom gesamten Team oder der Kundschaft beim Erkennen von Auffälligkeiten.
Ansatzpunkte für individuelle Unterstützung
Man kennt die Stärken und Schwächen des Gegenübers und hat dadurch Ansatzpunkte für Veränderungen und Massnahmen.
Unterstützungsbereitschaft
Durch die Nähe und den gegenseitigen Bezug ist das soziale Verantwortungsgefühl füreinander hoch. Man ist eher bereit, sich in schwierigen Situationen zu unterstützen.
Offene Kommunikation
Oftmals herrscht ein familiäres, vertrautes Klima, was wiederum für eine offene Kommunikationskultur, das gegenseitige Verständnis, Wertschätzung und Fairness sowie für den Teamzusammenhalt förderlich sein kann.
Die Informations- und Entscheidungswege sind kurz
Direkte Kommunikation
Es gibt einen direkten Kontakt und eine persönliche Kommunikation zwischen BL und MA. Der BL hat die Möglichkeit, sich regelmässig nach dem Befinden des MA zu erkundigen. Der MA weiss, wer seine Ansprechperson ist.
Überblick und rasche Reaktion
Der BL hat einen gesamthaften Überblick, sei es in Bezug auf die MA oder bezüglich der Arbeitsorganisation. Aufgrund dessen erübrigen sich Teamsitzungen mit Abteilungsleitern, was ein schnelles Agieren bzw. Reagieren seitens BL ermöglicht.
Unmittelbare Einflussnahme
Es gibt direkte Linien zwischen BL und MA sowie nur wenige Hierarchiestufen. Der BL kann sich selbst ein Bild seines Betriebs machen und deshalb Auffälligkeiten schnell erkennen sowie bei Bedarf direkt und unkompliziert Einfluss nehmen.
Die Geschäftsleitung ist direkt auch für die Personalführung zuständig
Einfluss auf Arbeitssituation
BL kann selbstständig Einfluss auf die Arbeitssituation von MA nehmen, dies gehört sogar ohnehin zur Aufgabe der Betriebsführung. D.h. BL kann direkt und schnell personelle sowie arbeitsorganisatorische Faktoren beeinflussen, wie z.B. eine individuelle Arbeitsgestaltung bzw. ein individueller Umgang mit MA.
Früherkennung und Prävention
Durch den direkten Kontakt zwischen BL und MA hat der BL die Möglichkeit, Frühanzeichen zu erkennen und präventiv zu handeln.
Unternehmenskultur
Da ein/e BL über die Personaleinstellung entscheidet und zudem die Arbeitsorganisation sowie die Kommunikationsweise im Betrieb beeinflusst, kann er/sie die gesamte Unternehmenskultur direkt beeinflussen bzw. steuern. Er/sie kann versuchen, ein positives Verhältnis bzw. Klima innerhalb des Teams zu schaffen.
Interessante und vielseitige Tätigkeiten
Vielfalt und Abwechslung
Da es in einem Kleinbetrieb in der Regel keine «Spezialisten» gibt, die nur eine einzige Tätigkeit ausüben, ist die Tätigkeit eines MA vielseitig und interessant. Die MA müssen «Allrounder» sein und vieles können. Aufgrund der geforderten Vielseitigkeit sind die Tätigkeiten sehr abwechslungsreich, weshalb kaum Monotonie aufkommen kann.
Verantwortung
Die Vielseitigkeit der Tätigkeit bringt auch eine gewisse Verantwortung mit sich und fördert das Gefühl von Sinnhaftigkeit und Bedeutsamkeit. Der MA ist gefordert mitzudenken, andererseits wird auch ein gewisser Handlungsspielraum gewährt.

Quelle: Vertiefungsinterviews

5.2 Herausforderungen sowie Handlungs- und Unterstützungsbedarf

Diverse Ergebnisse auf die Frage, welche spezifischen Herausforderungen / Nachteile aufgrund der relativen Kleinheit eines Unternehmens im Umgang mit psychischen Problemen entstehen, wurden in den vorgängigen Kapiteln bereits dargestellt. Insgesamt zeigen die Analysen, dass die erwähnten **Herausforderungen oft eng mit den Vorteilen verknüpft sind** und häufig die «schwierige» Seite bzw. die Kehrseite der Medaille einer erwähnten vorteilhaften Ausgangslage darstellen. In der **Abbildung 23** findet sich ein entsprechender Überblick.

Abbildung 23: Vorteile und Herausforderungen von Kleinunternehmen im Umgang mit psychischen Problemen



Anmerkung: Vorteile in der zweituntersten Reihe (grün markiert), Herausforderungen in der untersten Reihe (rot markiert)
Quelle: Eigene Darstellung Uni Bern / BASS

Die einzelnen **Herausforderungen sowie dazugehörige konkrete Aspekte**, welche sich anhand der Vertiefungsinterviews zeigten, sind in der **Tabelle 33** dargestellt.

Neben den für Kleinunternehmen spezifischen Schwierigkeiten wurden auch Herausforderungen genannt, die **nicht zwingend mit der Grösse des Betriebs in Zusammenhang** stehen. Dies sind:

- **Psychische Komponente erkennen:** Schwierig ist z.T., die Frühzeichen und Problematiken in Zusammenhang mit einer psychischen Belastungen zu bringen, da vordergründig Organisatorisches, Soziales oder Physisches im Zentrum steht.
- **Grenzziehung zwischen Normalität und ernsthafter Problematik:** Schwierig ist zudem, den Schweregrad des Problems zu erkennen und vorübergehende Belastungsphasen von länger andauernden Problematiken zu unterscheiden bzw. diesen Übergang überhaupt zu bemerken.
- **Kommunikation:** Z.T. geben Betriebsverantwortliche an, nicht zu wissen, wie eine Problematik generell und ein sensibles Thema im Spezifischen angesprochen werden soll. Zudem wird als schwierig empfunden, wenn ein/e Mitarbeiter/in nicht kooperativ oder nicht kommunikativ ist.
- **Externe Unterstützung:** Bei Krankheitsausbruch / Krankheitsausfall / Reintegration fehlte den Betriebsverantwortlichen oft ein Austausch mit den involvierten Fachpersonen (Arzt / Ärztin, Psycholog/in, IV etc.).

Tabelle 33: Konkrete Einzelaspekte der Herausforderungen von Kleinunternehmen

Herausforderungen, Aspekte und Beschreibung
Verhalten von jedem MA hat relativ grossen Einfluss auf Ganzes
Personelle bzw. finanzielle Herausforderung
Der Ausfall eines MA hat insofern gravierende Auswirkungen, als dass der Betrieb schneller in eine personelle oder finanzielle Schieflage gerät. Die Rentabilität eines MA muss gegeben sein, da wenig Quersubventionierung möglich ist. Um das abfangen zu können, muss ein grosser Aufwand betrieben werden.
Mehrarbeit und Arbeitszeiten
Durch die Entlastung des betroffenen MA fallen für den BL und das Team Mehrarbeit und längere Arbeitszeiten an. Das kann wiederum belastend sein und Unmut auslösen. Bei einer Reintegration nach Ausfall wird der betroffene MA direkt mit seinen Kollegen konfrontiert, die wegen ihm Mehrarbeit erledigen mussten, was u.U. eine Herausforderung für den MA darstellen kann.
Fachpersonal
Für den BL stellt das Finden von Fachpersonal eine grosse Herausforderung dar. Daraus resultiert, dass MA in problematischen und labilen Situationen aufgrund ihres Fachwissens mangels besserer Optionen trotzdem im Betrieb gehalten werden. Ausserdem gibt es oft nur je eine/n MA an «Schlüsselpositionen», was einen Ausfall schwerwiegender macht.
Nähe erschwert professionelle Distanz
Ansprechen der Problematik
Die Nähe zum MA kann insofern ein Nachteil sein, als es für den BL herausfordernder ist, schwierige Themen anzusprechen oder selber genug emotionale Distanz zu behalten.
Übersehen von Veränderungen
Durch die ständige Nähe zu den MA werden schleichende Veränderungen allenfalls eher übersehen.
Abgrenzung
Bei auftauchenden Problemen ist eine mögliche Abgrenzung schwierig, da man sich kaum aus dem Weg gehen kann.
KU in Dorf
Befindet sich das Kleinunternehmen in einem Dorf, ist ein Verstecken von privaten Tätigkeiten aufgrund der zusätzlichen räumlichen Nähe kaum möglich. Man bekommt die Freizeitaktivitäten der anderen meistens mit (z.B. wenn jemand zu viel trinkt und «abstürzt» wissen es danach alle). Massnahmen im Betrieb, wie z.B. eine Kündigung, werden zudem auch im Dorf wahrgenommen und «diskutiert».
Mehrfachfunktion von BL
Mehrfachbelastung und fehlende Ressourcen
Da der BL in einem KU für viele verschiedene Aufgaben zuständig ist, ist die Wahrscheinlichkeit einer Mehrfachbelastung des BL gross. Erschwerend kommt hinzu, dass bei einem Ausfall von MA die Mehrarbeit oft am BL hängen bleibt. Aufgrund der verschiedenen Funktionen fehlen in schwierigen Situationen oft sowohl zeitliche als auch fachliche Ressourcen.
Fachliches Know-how
Da der BL ein «Allrounder» ist, ist eine Spezialisierung auf einem Gebiet nicht möglich, weshalb das spezifische Know-how in Personalfragen fehlt.
Mangel an Information und Unterstützung
Während die fachliche Beratung eines betroffenen MA grundsätzlich sowohl durch interne (wie z.B. in einem Grossbetrieb) als auch externe Fachpersonen geleistet werden kann, erhält der BL bei einer Zusammenarbeit mit externen Fachpersonen einerseits weniger Informationen und andererseits selber weniger Unterstützung.
Änderungen in Tätigkeit nur begrenzt möglich
Anpassung Arbeitstätigkeit
Ein Kleinbetrieb kommt an seine Grenzen, wenn es um bedeutsame Anpassungen des Tätigkeitsbereichs geht, da wenige MA verschiedene Arbeiten ausführen können müssen und wenig «Nischentätigkeiten» vorhanden sind.
Abteilungswechsel
Aufgrund der Grösse eines KU ist ein Abteilungswechsel für den MA unmöglich.
Reduziertes Aufgabenspektrum
Oftmals ist ein reduziertes Aufgabenspektrum bei geringerer Leistungsfähigkeit nicht möglich.

Quelle: Vertiefungsinterviews

In den Vertiefungsinterviews wurden die Betriebsverantwortlichen gefragt, inwiefern das Angebot an Unterstützungsmassnahmen (Infos, Hilfsmittel, Netzwerke, Akteure) für kleinere Betriebe angepasst werden könnte und sollte. Die Analysen zeigte, dass je nach «Aktualität» einer Problematik entweder allgemein Schulung und Sensibilisierung oder aber schriftliche und vor allem mündliche Beratung gewünscht würden. Einige Betriebsleitende sehen jedoch auch keinen Bedarf an Unterstützung. Beispielaussagen finden sich in der **Tabelle 34**.

Tabelle 34: Handlungs- und Unterstützungsbedarf

Kategorien und Aussagen
Generell / Prävention Schulung und Sensibilisierung: Thematisierung von Umgang mit Stress und psychischen Problemen in Berufsausbildung und auch in Weiterbildungen / Führungsausbildungen. Allgemeine Sensibilisierung in der Gesellschaft. «Z.B. im Unternehmensschulungskurs werden solche Dinge thematisiert. Im Bäckermeisterkurs auch alles. Aber immer noch so stiefmütterlich, irgendwo ein paar Lektionen nebenbei» «Sensibilisierung. Ich meine damit nicht: „Ein-Glas-zu-viel-Plakate“ aufhängen, das ist Müll. Es muss wirklich sensibilisiert werden und zwar konkret im Gastgewerbe» «Wie soll man jemandem einen Ratschlag geben, wenn ich selber mit der Situation überfordert bin. Vielleicht auch psychische Schulung fände ich nicht verkehrt» «Vielleicht im Generellen für Geschäftsinhaber eine Weiterbildung in Bezug auf psychische Erkrankungen»
Zeitpunkt Früherkennung Schriftliche Informationen: Zum Zeitpunkt der Erkennung der Problematik Informationen bezüglich Einordnung und Umgang. Z.B. in Form eines Leitfadens oder Merkblatt. Infos, welche Schritte eingeleitet werden können. Liste mit Adressen und Telefonnummern, um externe Unterstützung zu finden. Blatt mit Symptomen und Verhaltensratschlägen. Unterlagen für MA-Befragung bezüglich persönlichem (psych.) Befinden. «Ein Blatt, auf dem gewisse Symptome aufgelistet sind und dann Verhaltensratschläge aufgezeigt werden. Oder dass man auch die Möglichkeit hat, an einer Stelle anzurufen.» «Es wäre gut, wenn es eine Anleitung für Sensibilisierungs-Punkte gäbe, z.B.: Ihr Mitarbeiter weist psychische Probleme auf, was können sie als AG machen? Wo sollen sie sich distanzieren und so sollten sie die Person weiterbringen? (...) Dann könnte man sagen, abgestützt auf das, schau hier.. Das wäre schon gut (...) Schauen, was mögliche erste Schritte wären» «Ich denke, so ein Schnell-Selbsttest könnte man mal ausarbeiten. Das wäre sicher für die betreffenden Personen eine Hilfe oder eine Motivation, um in sich hinein zuhören. (...) Wenn ich etwas schreiben muss, dann muss ich mich damit befassen»
Mündliche Beratung: Telefonnummer / Hotline mit Ansprechperson für BL oder persönliche Beratung vor Ort. Unterstützung im Umgang mit schwieriger Situation. Beratung könnte durch Verband, Fachstelle – z.B. bei Spital oder psychologischem Dienst – oder durch Versicherung erfolgen. Z.T. Wunsch nach einzelner Beratungsperson, die regelmässig vor Ort kommt. Anonymität und Unparteilichkeit sind zentral. «Ich kriege ein A4-Blatt und weiss, wenn das und das im Betrieb vorfällt, habe ich eine Anlaufnummer und muss mich nicht zuerst eine halbe Stunde lang schlau machen, wo ich was finde. Muss nicht jedem immer siebenfach den gleichen „Scheiss“ erzählen, sondern habe eine Ansprechperson. (...) Möglichst anonym. Der Gewerbeverein ist mir zu klein» «In meinem Fall, also wenn man nicht so viel Connection zu anderen Betrieben hätte, dann wäre es vielleicht schon einmal gut, wenn man Kontakt mit dem Dachverband für ein bis zwei Gespräche aufnimmt» «Ansprechpersonen, die sogar in den Betrieb kommen. Weil man nicht jedes Problem von jedem Menschen gleich behandeln sollte. Dass es eine gewisse individuelle Lösung braucht. Da nützt eine Dargebotene Hand oder das Sucht-Telefon nicht, denn sie sind nicht vor Ort und sehen das Problem und den Menschen nicht»
Zeitpunkt Krankheitsausbruch / Arbeitsausfall / Reintegration Mündlicher Austausch mit involvierter/n Fachperson/en: Behandelnder Arzt, Psychologe, Klinik etc. sollte das Gespräch mit BL suchen und den Weg im Umgang mit dem MA aufzeigen. Planung des weiteren Vorgehens bezüglich Reintegration besprechen. Dasselbe gilt, wenn eine Abklärung bei der IV läuft. Bei Neuvermittlung via RAV / IV: Vermittler sollten Betriebe persönlich kennen, nicht nur Schriftverkehr betreiben. «Der Arzt war da und hat sie abgeholt, indem er gesagt hat, 100% krank und dann langsam wieder beginnen. Aber dass der Arzt mal gesagt hätte: Hey Chef, was wollen wir machen?» Ich denke (...) dass hier einfach die Kommunikation sein sollte» «Von der Klinik hatte ich natürlich nicht viele Informationen. Aus diesem Grund war das in diesem Sinne auch nicht hilfreich. Vielleicht hätte das die Verunsicherung ein bisschen gelöst, wenn man wüsste, wie es weiter geht und was es genau ist» «Das Gespräch zwischen dem Arzt und dem Unternehmen. (...) Ein Arzt schreibt jemanden irgendwie krank, obwohl er gar nicht weiss, was der im Betrieb machen muss und ob das möglich ist oder nicht. (...) Also diese Kommunikation ist sicher nicht gut» «Hierbei wäre eine Anlaufstelle gut, wo ich sagen könnte: „Der Fall ist so, medizinisch so und so, wo geht dies hin mit dieser Frau?“. Ich müsste das Wissen haben, dass jemand sich darum kümmert. Diese Person müsste so abgesichert sein, dass sie mit einem Arzt sprechen dürfte. Man kann das auch lösen, indem man die ärztliche Schweigepflicht wahrt. Mir ging es lediglich darum, wie es weiter geht. Das hatte ich total vermisst»
Kein Unterstützungsbedarf Einige BL sehen keinen Bedarf oder der Bedarf ist sehr individuell, so dass ein generelles Angebot nicht hilfreich sei. «Es ist noch schwierig, weil jeder Betrieb andere Feinheiten hat, die er für seinen eigenen Betrieb haben möchte» «Es ist noch nie jemand vorbeigekommen und ich bräuchte auch niemanden. Ich wüsste nicht wofür. Ich meine, der wird nicht schneller gesund, auch wenn er noch schöne Worte erzählen kommt (...). Ich weiss auch nicht, welche Möglichkeiten es gäbe, keine Ahnung» «Nein, der Kontakt ist so – der Kontakt ist, wer mit ihm zusammenarbeitet. Seine Mitarbeiter, ihr Vorgesetzter. Dann rede ich mit ihnen und wir versuchen, das zu lösen. Es gibt ein Ziel. Man muss ein Ziel festlegen und dann erreicht man es auch. (...) Das löst man intern»

Quelle: Vertiefungsinterviews

5.3 Fazit und Empfehlungen

Die Vorteile von Kleinunternehmen im Umgang mit psychischen Problemen können unter den Stichworten «**Nähe**», «**Flexibilität**» und «**Vielseitigkeit**» zusammengefasst werden. Herausforderungen sind dabei eng mit den Vorteilen verknüpft und oft die Kehrseite der Medaille. Nebst den für Kleinunternehmen spezifischen Herausforderungen kommen allgemeine Herausforderungen hinzu, welche unabhängig der Betriebsgrösse auftreten können (wie z.B. Ansprechen der «sensiblen» Thematik, Schweregrad erkennen).

Grossbetriebe können insofern von Kleinbetrieben lernen, als dass sie einen direkten und persönlichen Kontakt zu den Mitarbeitenden pflegen, sich trotz beschränkter Ressourcen für sie engagieren und sowohl Betriebsverantwortliche als auch Mitarbeitende Verantwortung tragen und aufgrund dessen vielseitig sein müssen.

Handlungs- bzw. Unterstützungsbedarf besteht sowohl im Rahmen der Prävention und der generellen Sensibilisierung als auch in Bezug auf den Umgang mit einer Situation in der Früherkennung sowie während eines Krankheitsausbruchs, einem Arbeitsausfall bzw. der Phase der Reintegration. Erwünscht sind einerseits schriftliche und mündliche Informationen im Umgang mit psychischen Problemen, andererseits besteht insbesondere persönlicher Beratungsbedarf durch Ansprech- bzw. involvierte Fachpersonen.

Betriebsverantwortlichen wird empfohlen, **praxisorientiert und pragmatisch die wichtigsten Kernelemente eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements** (wie z.B. informelle und formelle Gesprächs-gelegenheiten schaffen, Informationen sowie Austausch über Stress und Entlastung, Anschluss an regionales Austausch- und Unterstützungsnetzwerk oder sich selbst kleines Netz schaffen) einzuführen.

Externen wird zur Unterstützung von Kleinunternehmen empfohlen, Betriebsverantwortliche bei der Einführung eines oben skizzierten praxisorientierten Betrieblichen Gesundheitsmanagements zu unterstützen. Auf bestehende Angebote (wie z.B. KMU-Vital der Gesundheitsförderung Schweiz⁹, Informationsplattform für Arbeitgeber zu beruflicher Integration Compasso¹⁰, Netzwerk psychische Gesundheit Schweiz¹¹, Leaders Care¹² etc.) hinzuweisen, Materialien zur Thematisierung von Stress und Entlastung zur Verfügung zu stellen, regionale Austausch- und Unterstützungsnetzwerk aufzubauen sowie Anlauf- und Beratungsstellen zu schaffen.

⁹ www.kmu-vital.ch; abgerufen am 17.03.2015

¹⁰ www.compasso.ch; abgerufen am 17.03.2015

¹¹ www.npg-rsp.ch; abgerufen am 17.03.2015

¹² <https://leaderscare.ch>; abgerufen am 17.03.2015

6 Literaturverzeichnis

- Baer, N. (2007). Würden Sie einen psychisch behinderten Menschen anstellen? Resultate einer Befragung von KMU. *Zeitschrift für Sozialhilfe*, 1, 32-33.
- Baer, N. (2014). «Schwierige» Mitarbeitende. Probleme und Möglichkeiten im Umgang mit psychisch auffälligen Mitarbeitenden. Präsentation am 19.11.2014 im Rahmen der 4. BGM-Tagung Kanton Aargau. http://www.bgm-ag.ch/files/bgm-ag/veranstaltungen/4-kantonale-bgm-tagung-2014/presentationen/03-Praesentation_Baer_Input2_BGMTagung_2014.pdf (abgerufen am 25.03.2015).
- Baer, N., Frick, U., Fasel, T., & Wiedermann, W. (2011). "Schwierige" Mitarbeiter: Wahrnehmung und Bewältigung psychisch bedingter Problemsituationen durch Vorgesetzte und Personalverantwortliche - eine Pilotstudie in Basel-Stadt und Basel-Landschaft, FoP-IV Forschungsbericht. Bundesamt für Sozialversicherungen BSV, Bern.
- BAG (2013). *Gesundheit2020 – Die gesundheitspolitischen Prioritäten des Bundesrates*. Bundesamt für Gesundheit BAG, Bern.
- Berger, M., Gravert, C., Schneller, C., & Maier, W. (2013). Prävention und Behandlung psychischer Störungen am Arbeitsplatz: Gestuftes Aufgabenspektrum. *Der Nervenarzt*, 84 (11), 1291-2.
- BFS (2014). *Gesundheit der Bevölkerung – Daten, Indikatoren*. Bundesamt für Statistik, Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB). <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/14/02/01/key/01/04.html> (abgerufen am 11.02.2015).
- DGFP (2011). *Mit psychisch beanspruchten Mitarbeitern umgehen – ein Leitfaden für Führungskräfte und Personalmanager, PraxisPapier 6 / 2011*. Deutsche Gesellschaft für Personalführung e.V., Düsseldorf.
- Eich, B. & Manike, K. (2013). *VitaLab – Gesundheitsförderung in Kleinunternehmen. Arbeitspapier 7*. Gesundheitsförderung Schweiz, Bern und Lausanne.
- ENWHP (1997). *Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union*. <http://www.luxemburger-deklaration.de/> (abgerufen am 10.01.15).
- Fueglistaller, U., Fust, A. & Federer, A.(2006). *Kleinunternehmen in der Schweiz – dominant und unscheinbar zugleich*. Schweizerisches Institut für Klein- und Mittelunternehmen & BDO Visura, St. Gallen.
- Geisen, T., Lichtenauer, A., Roulin, C. & Schielke, G. (2008). *Disability Management in Unternehmen in der Schweiz, FoP-IV Forschungsbericht Nr. 03/08*. Bundesamt für Sozialversicherungen BSV, Bern.
- Grawe, K. (1998). *Psychologische Therapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Grebner, S., Berlowitz, I., Alvarado, V., & Cassina, M. (2010). *Stress bei Schweizer Erwerbstätigen. Zusammenhänge zwischen Arbeitsbedingungen, Personenmerkmalen, Befinden und Gesundheit, Stressstudie 2010*. Staatssekretariat für Wirtschaft SECO, Bern.
- Hafen, M. (2002). Das weite Feld von Prävention und Gesundheitsförderung. *SuchtMagazin*, 1/02, 34-42.
- Hahnzog, S. (2015). *Psychische Gefährdungsbeurteilung. Impulse für den Mittelstand*. Springer Gabler Verlag, Wiesbaden.
- Ihde-Scholl, T. (2013). *Ganz normal anders: Alles über psychische Krankheiten, Behandlungsmöglichkeiten und Hilfsangebote*. Zürich: Beobachter-Edition.

- Janutin, E. (2014). *EKAS und Arbeitssicherheit. Vorstellung der EKAS als ausserparlamentarische Behördenkommission des Bundes; Power Point Präsentation*. Eidgenössische Koordinationskommission für Arbeitssicherheit, EKAS, Bern.
- Krieger, R., Pekruhl, U., Lehmann, M., & Graf, M. (2012). *5. Europäische Erhebung über die Arbeitsbedingungen 2010 – Ausgewählte Ergebnisse aus Schweizer Perspektive*. Bern: Seco.
- Kuhn, J., & Kayser, T. (2001). Arbeitsschutz und betriebliche Gesundheitsförderung - Anmerkungen zu einem schwierigen Verhältnis. *sicher ist sicher - Zeitschrift für Arbeitsschutz aktuell*, 12, 519-521.
- KMU-Portal SECO. *Statistik der Unternehmensstruktur STATENT, 2012*. Staatssekretariat für Wirtschaft. <http://www.kmu.admin.ch/politik/02961/02987/02989/index.html?lang=de> (abgerufen am 01.02.2015).
- Meyer, J-A. (2008). *Gesundheit in KMU. Widerstände gegen Betriebliches Gesundheitsmanagement in kleinen und mittleren Unternehmen. Gründe, Bedingungen und Wege zur Überwindung*. Techniker Krankenkasse, Hamburg.
- OECD (2012). *Sick on the job? Myths and realities about mental health and work*. Organisation für Zusammenarbeit und Entwicklung OECD, Paris.
- OECD (2013). *Psychische Gesundheit und Beschäftigung: Schweiz. Bericht im Rahmen des zweiten mehrjährigen Forschungsprogramms zu Invalidität und Behinderung (FoP2-IV)*. Deutsche Ausgabe im Auftrag vom Bundesamt für Sozialversicherungen BSV, Bern.
- Oppolzer, A. (2009). Psychische Belastungsrisiken aus Sicht der Arbeitswissenschaft und Ansätze für die Prävention, in: Badura, B., Schröder, H., Klose, J., Macco, H. (Hrsg.): *Fehlzeiten-Report 2009, Arbeit und Psyche: Belastungen reduzieren, Wohlbefinden fördern* (S. 13-22). Berlin: Springer-Gabler.
- Pinnow, D. F. (2012). *Führen*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Rexrodt, C., & Ramsauer, F. (2004). *Aufbau einer branchenunabhängigen Präventions- und Rehabilitationsberatung für kleine und mittelständische Unternehmen „Jupp Schmitz lässt nach!“*. Essen: MundA – Gesellschaft für Mensch und Arbeit mbH.
- Ramaciotti, D., & Perriard, J. (2000). *Die Kosten des Stresses in der Schweiz*. Bern: Staatssekretariat für Wirtschaft SECO.
- Riechert, I. (2011). *Psychische Störungen bei Mitarbeitern. Ein Leitfaden für Führungskräfte und Personalverantwortliche*. Springer Verlag, Berlin.
- Roschker, N. S. (2013). *Psychische Gesundheit als Tabuthema in der Arbeitswelt: Analyse der DAX 30 und Leitfaden für die Unternehmensberichterstattung*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Schmidts, C. (2014). Das neue Arbeitsunfähigkeitszeugnis im Praxistest. *Luzerner Arzt*, 97, 20.
- Schuler, D. & Burla, L. (2012). *Psychische Gesundheit in der Schweiz - Monitoring 2012*. Obsan, Neuchâtel.
- Schulte (2014). Integrales Absenzen Management - Ursachen für den Einsatz, in Camenisch, D. (Hrsg.): *Früherkennung – zwischen Wohlbefinden und Krankheit*. Stämpfli Verlag, Bern.
- SAEZ (2013). Das Arztgeheimnis im Brennpunkt unterschiedlicher Interessen. *Schweizerische Ärztezeitung*, 48, 1814.

- SECO (2015). *Betriebliche Gesundheitsförderung*. Staatssekretariat für Wirtschaft.
<http://www.seco.admin.ch/themen/00385/01908/01927/index.html?lang=de> (abgerufen am 10.01.15).
- Stansfeld, S. & Candy, B. (2006). Psychosocial work environment and mental health – a meta-analytic review. *Scand J Work Environ Health*, 32, 443–462.
- Stark, S. & Maragos, M. (2014). „Bist Du krank?! – Psychische Störungen im Arbeitsleben. In S. Hahnzog (Hrsg.), *Betriebliche Gesundheitsförderung – Das Praxishandbuch für den Mittelstand* (S. 201–214). Wiesbaden: Springer-Gabler.
- TGV (2010). *Ärzte und Arbeitgeber verbessern Zusammenarbeit*. Thurgauer Gewerbeverband, TGV aktuell, 4.
- Wieland, R. & Leidig, S. (2005). Psychische Störungen im Betrieb – ein Seminar für Führungskräfte zum Umgang mit psychosomatisch erkrankten Mitarbeitern. *Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation*, 69, 175–182.
- WHO (2011). *Mental health: a state of wellbeing*. World Health Organization http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/ (abgerufen am 31.01.2015).
- WHO (2012). *Health topics. Mental disorders*. World Health Organization. http://www.who.int/topics/mental_disorders/en/ (abgerufen am 31.01.2015).
- Zapf, D. & Semmer, N.K. (2004). Stress und Gesundheit in Organisationen. In H. Schuler (Hrsg.), *Enzyklopädie der Psychologie*, Themenbereich D, Serie III, Band 3, *Organisationspsychologie - Grundlagen und Personalpsychologie* (S. 1007-1112). Göttingen: Hogrefe.