

«Der tägliche Wahnsinn»
**Psychisch auffällige Mitarbeitende
und ihr Problemverlauf aus Sicht von
Deutschschweizer Führungskräften**

Niklas Baer, Ulrich Frick, Sarah Auerbach, Monica Basler

«Der tägliche Wahnsinn»

Psychisch auffällige Mitarbeitende und ihr Problemverlauf
aus Sicht von Deutschschweizer Führungskräften

Liestal, Köln, Luzern, 13. März 2017

Autorinnen und Autoren

Niklas Baer, Psychiatrie Baselland, Liestal

Ulrich Frick, Hochschule Döpler, Köln

Sarah Auerbach, Hochschule Luzern – Soziale Arbeit, Luzern

Monica Basler, Hochschule Luzern – Soziale Arbeit, Luzern

Abbildungen	6
Tabellen.....	10
1 Zusammenfassung und Empfehlungen	11
1.1 Ausgangslage und Vorgehen	11
1.2 Resultate.....	12
1.3 Empfehlungen.....	17
2 Die Resultate im Überblick.....	20
2.1 Ausgangslage	20
2.2 Zweck und Fragestellungen der Untersuchung.....	21
2.3 Stichprobe und Studienkonzept der Untersuchung	22
2.4 Psychische Auffälligkeiten, Funktionsdefizite, Ressourcen und Spitznamen	23
2.5 Filmmerkmale: Genre, Altersfreigabe, Titel und Soundtrack.....	25
2.6 Casting, Rollenverteilung und Spitznamen für die Hauptdarsteller.....	26
2.7 Handlungen der Führungskräfte, Typologie	27
2.8 Die Reaktionen der Arbeitskollegen	29
2.9 Die Story	29
2.10 Das Ende der Geschichte	32
2.11 Einflussfaktoren für Arbeitsplatzertahl, Happy End und Anstellungsbereitschaft	33
2.12 Unterschiede zwischen positiven und negativen Verläufen.....	34
2.13 Was nehmen Führungskräfte aus diesen Geschichten mit?	35
2.14 Fazit	36
3 Einleitung	41
3.1 Ausgangslage und Problemstellungen	41
3.2 Ziele, Zweck und Fragen der Studie	45
4 Methode	48
4.1 Studienkonzept.....	48
4.2 Beschreibung der Stichprobe	50
5 „Es war einmal“ – Mitarbeitende mit psychischen Problemen	54
5.1 „Angst vor dem Versagen“ – Auffälligkeiten aus Sicht der Führungskräfte	55

5.2	„Und ewig dauert die Traurigkeit“ – Typologie psychisch auffälliger Mitarbeitender	57
5.3	„Wer bin ich?“ – Spitznamen psychisch auffälliger Mitarbeitender.....	60
5.4	„Ich will, aber kann nicht“ – Funktionsfähigkeit psychisch auffälliger Mitarbeitender	67
5.5	„Der lange Weg zurück zur Erde“ – Krankschreibungen	69
5.6	„Macho meets Dramaqueen“ – Zusammenfassung und Fazit	73
6	„Durch das Tal der Tränen“ – Merkmale einer filmreifen Geschichte	75
6.1	„Konfliktkrimi“ – Filmgenre	75
6.2	„Never Ending Story“ – Filmart, Ton, Filmmusik, Altersfreigabe	80
6.3	„Ich bin immer der Beschissene“ – Filmtitel	84
6.4	„Pferdeflüsterer“ – Casting	94
6.5	„Vorgesetzter und Kollegen: alle gegen mich!“ – Hauptrollen, Nebenrollen und Statisten	96
6.6	„Die böse Schwiegermutter“ – Helden und Bösewichte.....	98
6.7	„Hilf dir selbst, sonst hilft dir keiner“ – Interventionen der Führungskräfte	109
6.8	„Der Star und seine Abgründe“ – wann intervenieren Führungskräfte?.....	118
6.9	„Zickenalarm“ – Reaktionen der Arbeitskolleginnen und -kollegen	121
6.10	„Wenn das Hirn nicht mehr tut, was man möchte“ – Zusammenfassung und Fazit	126
7	„Von der Ehefrau zur Magd“ – Verlauf einer filmreifen Geschichte	129
7.1	„Vom Raben, der ein Pfau sein wollte“ – der Problembeginn.....	129
7.2	„Vom Aufstieg zum Fall“ – die Problementwicklung	143
7.3	„Knapp vor dem Abgrund“ – Problemausgang	161
7.4	„Ende gut, alles gut“ – das Ende der Geschichte	179
7.5	„Ein Drama ohne Ende – oder doch?“ – Arbeitssituation bei Filmende.....	187
7.6	„Intrigantenstadel“ – Einflussfaktoren auf das Ende der Geschichte.....	200
8	„Die täglichen Überraschungen“ – Rückblende durch die Führungskräfte.....	206
8.1	„Der Blick hinter die Kulisse“ – würden Führungskräfte künftig anders handeln?.....	206
8.2	„Der Apfel fällt nicht weit vom Pferd“ – wie belastend waren diese Geschichten?.....	211
8.3	„Business ist kein Showbusiness“ – fühlten sich die Führungskräfte unterstützt?	224
8.4	„Das Leben geht trotzdem weiter“ – haben solche Geschichten irgendeinen Nutzen?	232
8.5	„Der tägliche Wahnsinn“ – Haltungen gegenüber psychisch kranken Mitarbeitenden	234
8.6	„Gespaltene Persönlichkeit oder Versager?“ – Einflussfaktoren auf die Anstellungsbereitschaft	239
8.7	„Per aspera ad astra“ – Zusammenfassung und Fazit	241

9	„Und sie dreht sich doch ...“ – positive und negative Verläufe	244
9.1	„Tragödie in drei Akten“ – Filmgenres und Verlaufsart.....	244
9.2	„Alter schützt vor Torheit nicht“ – Filmtitel und Verlaufsart.....	247
9.3	„Warum Fauli alles besser weiss“ – Spitznamen und Verlaufsart	248
9.4	„Adios Amigos“ – Filmenden und Verlaufsart.....	250
9.5	„Too Fast to Work“ – aktuelle Arbeitssituation der Mitarbeitenden und Verlaufsart	251
9.6	„Never Again“ – Befindlichkeit der Führungskräfte	254
9.7	„Burnout – die Hölle auf Erden“ – Problemverhalten der auffälligen Mitarbeitenden und Verlaufsart.....	257
9.8	„Der Unernst des Lebens und Lügen habe kurze Beine“ – Zusammenfassung und Fazit	259
	Literatur.....	261

Abbildungen

Abbildung 1: Positive und negative Problemverläufe	51
Abbildung 2: Depressive, impulsive und ängstliche Auffälligkeiten sind häufig	56
Abbildung 3: Fünf Typen von Symptomen	58
Abbildung 4: Vermeidungsverhalten ist besonders häufig	60
Abbildung 5: „Pocahontas“, „Schneeflöckli“, „Petzi“	61
Abbildung 6: „George Clooney“ und „Jennifer Lopez“	63
Abbildung 7: Lächerlich machen als Bewältigungsstrategie?	64
Abbildung 8: Aggressive Spitznamen häufig bei zwanghaften Mitarbeitenden	65
Abbildung 9: Vermeidung von Spitznamen als potenzielle Bewältigungsstrategie	66
Abbildung 10: 40 Prozent mit deutlichen Leistungs- und Verhaltensproblemen	67
Abbildung 11: Die Funktionsdefizite unterscheiden sich nach Symptomatik	68
Abbildung 12: Lange oder wiederholte Krankschreibungen sind häufig	70
Abbildung 13: Präsentismus bei zwanghaften Mitarbeitenden	71
Abbildung 14: Krankschreibungen bei Angst und Depression eher nachvollziehbar	72
Abbildung 15: Vier von fünf Geschichten sind Dramen	75
Abbildung 16: Am häufigsten sind Melodramen	78
Abbildung 17: Actionfilme bei Impulskontrollstörungen, Ehedramen bei Depression	79
Abbildung 18: Fantasyfilme haben meist Serienformat	82
Abbildung 19: Konflikte, Realitätsverlust und Selbstzerstörung	90
Abbildung 20: Konflikte sind am häufigsten	91
Abbildung 21: Kampf um Gerechtigkeit bei zwanghaften Mitarbeitenden	93
Abbildung 22: Externe sind nur selten involviert	95
Abbildung 23: HR-Verantwortliche haben meist eine Nebenrolle	97
Abbildung 24: Führungskräfte sehen vor allem sich selbst als Problemlöser	98
Abbildung 25: Bei zwanghaften Mitarbeitenden sind externe Stellen kaum involviert	100
Abbildung 26: Externe Hilfen kommen erst bei langer Krankschreibung zum Zug	101
Abbildung 27: „Blindenhund“ – wie Chefs sich selbst benennen	105
Abbildung 28: „Schreibtischtäter“ – das HR wird meist nicht als hilfreich erlebt	106
Abbildung 29: „Die Hyänen“ – problemverschärfende Arbeitskollegen	107
Abbildung 30: „GutGut“ – zu wenig Unterstützung durch die Ärzte	108
Abbildung 31: „Frau Rottenmeier“ – eigene Chefs reagieren oft autoritär	109
Abbildung 32: Achtsame Interventionen, aber kaum externe Hilfen	110
Abbildung 33: „Hektik“, „Disziplin“ und „Laisser-faire“	111
Abbildung 34: Interventionsprofile „Hektik“ und „Laisser-faire“	112
Abbildung 35: Interventionsprofile „Disziplinierung“ und „Solidarität“	113
Abbildung 36: Interventionsprofile „Solidarität“ und „professionelle Hilfe“	114

Abbildung 37: Hektik in akuten Krisen, Laisser-faire bei zwanghaften Mitarbeitern.....	115
Abbildung 38: Laisser-faire in akuten Krisen ist selten positiv.....	116
Abbildung 39: Je erfahrener die Führungskraft, desto solidarischer	117
Abbildung 40: 40 Prozent der Chefs intervenieren spät oder gar nie	118
Abbildung 41: Interventionen nützen zumindest vorübergehend.....	119
Abbildung 42: Je früher die Intervention, desto kürzer die Geschichte.....	120
Abbildung 43: Mitleid, Ärger und Stress.....	122
Abbildung 44: Viel Stress bei Impulskontrollstörungen	123
Abbildung 45: Je belastender die Situation, desto häufiger sind negative Gefühle.....	124
Abbildung 46: Weniger Ärger bei transparentem Problem	125
Abbildung 47: Viel Ärger bei nicht nachvollziehbaren Krankschreibungen.....	126
Abbildung 48: Krisen entwickeln sich schleichend.....	130
Abbildung 49: Oft machen Arbeitsverstösse die Problematik sichtbar	132
Abbildung 50: Schlüsselszenen sind meist Konflikte.....	137
Abbildung 51: Konflikte meist bei impulsiven und zwanghaften Mitarbeitern	138
Abbildung 52: Schlüsselszenen in Horrorfilmen sind meist Konflikte	139
Abbildung 53: Schlüsselszenen erleichtern frühe Interventionen.....	140
Abbildung 54: Nach der Schlüsselszene werden 40 Prozent der Mitarbeiter krankgeschrieben.....	141
Abbildung 55: Bei Impulsivität leidet das Teamklima, bei Sucht die Leistung	142
Abbildung 56: Rückzug und Isolation sind am häufigsten.....	146
Abbildung 57: Depression und Krankschreibung.....	147
Abbildung 58: Impulskontrollstörungen eskalieren krisenhaft.....	148
Abbildung 59: Gerechtigkeitsdramen kulminieren in Intrigen und Konflikten.....	149
Abbildung 60: Beschwingte Intrigen.....	150
Abbildung 61: Angst- und Schmerzprobleme mit dem längsten Vorlauf.....	151
Abbildung 62: Angst- und Schmerzgeschichten sind oft Stummfilme.....	152
Abbildung 63: Private Belastung – Depression – Krankschreibung.....	153
Abbildung 64: Einsicht, Mut und Teamsolidarität	154
Abbildung 65: Einsicht bringt die Wende zum Guten.....	157
Abbildung 66: Manchmal hilft auch ein Erfolgserlebnis.....	158
Abbildung 67: In grösseren Betrieben ist die Arbeitsumgebung wichtiger als in kleinen.....	159
Abbildung 68: Bei Impulskontrollstörungen braucht es mutige Führungskräfte.....	160
Abbildung 69: Die Filme haben oft einen Schlusspunkt	162
Abbildung 70: Vor allem negative Verläufe haben einen Schlusspunkt	163
Abbildung 71: Die Kündigung ist der häufigste negative Schlusspunkt	164
Abbildung 72: Auch versuchte und vollendete Suizide sind nicht selten.....	165
Abbildung 73: Kündigung ist auch die häufigste positive Schlusszene.....	171
Abbildung 74: Psychiatrische Behandlung und Unterstützung des Teams	173

Abbildung 75: Nobody is perfect	180
Abbildung 76: Versöhnliche Enden mit gewissen Abstrichen	181
Abbildung 77: Häufigeres Happy End in Kleinstbetrieben	182
Abbildung 78: Happy Ends betreffen oft ängstlich-depressive, vermeidende Mitarbeiter.....	183
Abbildung 79: Serienfilme bringen unendliche Spannung.....	184
Abbildung 80: Stummfilme haben häufig einen tragischen Ausgang	185
Abbildung 81: Filme mit pessimistischem Ende dauern am längsten	186
Abbildung 82: Zwei Drittel der Mitarbeiter haben das Unternehmen verlassen	188
Abbildung 83: Bei den abgeschlossenen Geschichten haben 80 Prozent der betroffenen Mitarbeitenden das Unternehmen verlassen	189
Abbildung 84: Arbeitsplatzverlust bedeutet nicht immer Problemlösung.....	190
Abbildung 85: Kündigung bedeutet nicht immer Problem.....	191
Abbildung 86: Filme mit einvernehmlicher Trennung dauern besonders kurz	192
Abbildung 87: Bei Happy Ends sind 50 Prozent der Mitarbeiter noch im Betrieb.....	193
Abbildung 88: Bei Ehe-/Familiendramen sind immerhin 40 Prozent noch im Betrieb.....	194
Abbildung 89: Harry Potter, Marianne, Forrest Gump und Maximus haben ihre Stelle noch	195
Abbildung 90: Stummfilme und Serien zeigen meist Trennungen.....	196
Abbildung 91: Hilfreiche Ärzte haben einen starken Effekt auf den Arbeitsplatzverlust	198
Abbildung 92: Komödien haben ein speziell hohes Risiko für Kündigungen.....	202
Abbildung 93: Impulskontrollstörungen haben ein speziell hohes Risiko für ein negatives Ende.....	204
Abbildung 94: Probleme früher ansprechen und rascher Hilfe beiziehen	207
Abbildung 95: Solidarische Chefs würde eine solche Person auch künftig wieder anstellen.....	211
Abbildung 96: Alle waren belastet, aber niemand annähernd so stark wie der kranke Mitarbeiter	212
Abbildung 97: Extrem belasteter Mitarbeiter – alle lernen viel daraus	214
Abbildung 98: Hoch belasteter Mitarbeiter – kaum jemand lernt daraus	215
Abbildung 99: Alle sehr belastet – nur Chef lernt etwas daraus.....	216
Abbildung 100: Extreme Belastungen für alle – alle lernen etwas daraus	217
Abbildung 101: Je höher die Belastung, desto höher die Lerneffekte	218
Abbildung 102: Die am stärksten belasteten Mitarbeiter belasten die Umgebung am wenigsten.....	219
Abbildung 103: Thriller und Horrorfilme belasten Chefs wie kranke Mitarbeiter besonders	220
Abbildung 104: „Solidarische“ Interventionen führen zu hohen Lerneffekten	221
Abbildung 105: Vorgesetzte fühlen sich von externen Hilfen kaum unterstützt	225
Abbildung 106: Nur 20 Prozent der Führungskräfte hatten jemals eine entsprechende Schulung.....	227
Abbildung 107: Je kleiner der Betrieb, desto geringer die Ressourcen	228
Abbildung 108: In Kleinstbetrieben sind die Ressourcen minim	230
Abbildung 109: Weniger Ressourcen in der Industrie.....	231
Abbildung 110: Vorgesetzte lernen extrem viel aus solchen Erfahrungen.....	233
Abbildung 111: Die meisten Vorgesetzten kennen psychisch Kranke im privaten Umfeld.....	235

Abbildung 112: Leicht gestiegene Sensibilisierung im letzten Jahrzehnt	236
Abbildung 113: Es würde helfen, wenn Mitarbeiter ihre Probleme offenlegen	237
Abbildung 114: Das Dilemma	238
Abbildung 115: Komödianten und Extrembelastete würde man wieder anstellen	240
Abbildung 116: Kriminalfilme sind häufiger bei negativen Verläufen	245
Abbildung 117: Romantische Dramen sind häufige positive Dramen	246
Abbildung 118: Vorsicht bei Action-, Gerichts- und Katastrophenfilmen!.....	247
Abbildung 119: Weniger Gefahr bei Herz-Schmerz-Filmtiteln	248
Abbildung 120: „Blender“, „Cruellas“ und „Narzissen“ häufiger in negativen Verläufen	249
Abbildung 121: Heldenhafte Untergänge sind vor allem Untergänge.....	250
Abbildung 122: Positiv aus Sicht der Chefs ist nicht gleich Arbeitsplatzverlust	252
Abbildung 123: Versetzungen im Betrieb sind häufiger in negativen Verläufen.....	253
Abbildung 124: Positiv ist, wenn man eine neue Stelle findet, die besser passt.....	254
Abbildung 125: Ärger, Mitleid, Stress versus Erleichterung, Freude und Dankbarkeit	255
Abbildung 126: In positiven Verläufen nimmt der Stress viel stärker ab.....	256

Tabellen

Tabelle 1: Wohnort der Befragungsteilnehmenden (N=1'524)	53
Tabelle 2: „Captain Sparrow“, „Lady Gaga“, „Cinderella“ und „Obelix“	61
Tabelle 3: Neben Defiziten gibt es auch spezifische Ressourcen	72
Tabelle 4: Melodramen, Psychodramen, Ehe- und Familiendramen	77
Tabelle 5: Serien, Tonfilme und eine schwere Filmmusik	80
Tabelle 6: In Actionfilmen wird nicht viel gesprochen	83
Tabelle 7: „Über sieben Brücken“	84
Tabelle 8: Der „Mann vom anderen Stern“, die „Lügenhexe“ und der „Pantoffelheld“	88
Tabelle 9: „Zu früh zu Hause“ – ein Ehedrama	91
Tabelle 10: „Mutter Teresa“, „Die sieben Zwerge“ und „Dr. Dolittle“	102
Tabelle 11: „Er beschimpfte unseren Chef“	132
Tabelle 12: Rückzug, Flucht in die Krankheit und Manie	144
Tabelle 13: „Drohungen mit Anwalt“	145
Tabelle 14: „Mitarbeiter hat sich verliebt!“	155
Tabelle 15: „Er erschien mit der Flasche vor der Belegschaft und hielt Referate“	166
Tabelle 16: „Er merkte, dass das Team hinter ihm steht, wenn er sich zusammenreisst“	174
Tabelle 17: „Laisser-faire“-Chefs sind künftig noch achtsamer	208
Tabelle 18: Der Führungsstil spielt eine zentrale Rolle	223
Tabelle 19: Fragen zu betrieblichen Unterstützungsressourcen und -strukturen	226
Tabelle 20: Selteneres impulsives, launisches Verhalten in positiven Verläufen	257

1 Zusammenfassung und Empfehlungen

1.1 Ausgangslage und Vorgehen

Häufige und ökonomisch einschneidende Probleme

Psychische Probleme am Arbeitsplatz sind sehr häufig und für die betroffenen Menschen belastend; sie schränken zudem normalerweise auch die Leistungsfähigkeit ein. Etwa jeder fünfte Mitarbeiter hat zu einem beliebigen Zeitpunkt eine – meist leichtere – psychische Krankheit. Und rund 75 Prozent dieser Personen sagen, ihre Produktivität am Arbeitsplatz sei gesundheitsbedingt reduziert.

Mitarbeiter mit psychischen Krankheiten verursachen auch mehr und längere Absenzen im Betrieb als Mitarbeitende mit anderen Problemen. Die Folgekosten von psychischen Krankheiten in der Schweiz werden laut Schätzungen mit 20 Milliarden Franken beziffert. Hier nicht eingerechnet sind die Kosten, unter anderem hervorgerufen durch Suchterkrankungen, Produktivitätsverluste der Arbeitskollegen und Führungskräfte von psychisch kranken Mitarbeitenden oder durch Fehlentscheide mit grosser Tragweite von Managern mit psychischen Problemen.

Wenig Bewusstsein in den Unternehmen

Trotz der menschlichen Tragik und der hohen Kosten sind psychische Störungen von Mitarbeitenden in Unternehmen in der Schweiz bisher kaum ein Thema. So etwa unterhalten beispielsweise weniger als zehn Prozent der Schweizer Betriebe eine systematische Beziehung zu einem externen Psychologen – im europäischen Durchschnitt sind es 25 Prozent der Betriebe. In der Schweiz gibt es sehr gut ausgebaute Massnahmen zu Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz gegenüber physikalischen und chemischen Gefahren. Bei psychischen Belastungen fehlen solche Interventionen weitgehend. Und wenn über psychische Probleme am Arbeitsplatz gesprochen wird, sind meistens arbeitsbedingte psychische Schwierigkeiten gemeint. Stichworte dazu sind psychischer Arbeitsstress, Burnout oder Mobbing.

Dieser Fokus ist jedoch viel zu eng: 75 Prozent aller psychischen Störungen beginnen vor dem 25. Altersjahr, also oft vor dem Eintritt ins Arbeitsleben. Ausserdem kann Erwerbstätigkeit nicht nur Stress verursachen als möglicher Auslöser von psychischen Problemen. Arbeit hat einen mindestens so starken stabilisierenden Effekt auf die Psyche, weil sie Identität, Selbstwert, zwischenmenschlichen Kontakt, Tagesstruktur etc. vermitteln kann.

Ziele der Untersuchung

Zur Bedeutung der Arbeitsbedingungen auf die persönliche Befindlichkeit gibt es viele wissenschaftliche Informationen, nicht jedoch zur Situation psychisch kranker Mitarbeitender, ihrer Vorgesetzten und Arbeitskollegen. Vertiefte Kenntnisse würden helfen, die besonderen Probleme in der Führung von psychisch auffälligen Mitarbeitenden besser zu verstehen und mögliche Lösungen zu identifizieren. Deshalb hat die Hochschule Luzern – Soziale Arbeit die Initiative ergriffen, um gemeinsam mit der Psychiatrie Baselland und der Hochschule Döpler in Köln eine repräsentative und aussagekräftige Befragung von Deutschschweizer Führungskräften durchzuführen. Dabei sollten unter anderem folgende Fragen beantwortet werden:

- Welche psychischen Probleme werden von den Vorgesetzten wahrgenommen, wie wirken sie sich aus, wie intervenieren die Führungskräfte, welche Akteure sind zu welchem Zeitpunkt und mit welcher Wirkung in einen Fall involviert?
- Wie unterscheiden sich „positive“ von „negativen“ Entwicklungen eines Falles und welches sind Anzeichen dafür, dass das Arbeitsverhältnis aufgelöst wird oder nicht?
- Für welche Beteiligten ergeben sich welche Belastungen und allenfalls nützliche Lerneffekte?
- Gibt es typische Abläufe vom Beginn bis zum Ende des Problems?
- Welche Rolle spielen Merkmale der Führungsperson sowie des Betriebs für die Problembewältigung?

Vorgehen bei der Untersuchung

Die befragten Führungskräfte wurden gebeten, sich an eine Situation mit einem Mitarbeiter zu erinnern, dessen psychische Auffälligkeit sich negativ auf die Leistung, das Arbeitsverhalten oder das Verhalten im Team ausgewirkt hat. Die Hälfte dieser Vorgesetzten sollte sich eine Geschichte vergegenwärtigen, die positiv verlaufen ist, die andere Hälfte eine Geschichte mit einem negativen Verlauf. Gleichzeitig sollten sie sich die erlebten Probleme als eine „filmreife Geschichte“ vorstellen und diese Story mit Begriffen aus dem Film charakterisieren. Also etwa zu welchem Filmgenre die Geschichte am besten passt; welcher Filmtitel am treffendsten wäre; ob die Story eher einen Stumm- oder Tonfilm abgeben würde, einen einmaligen Spielfilm oder eine Serie; welche Filmmusik hinterlegt werden könnte; wie die Haupt- und Nebenrollen verteilt sind oder wie sich die Geschichte vom Problembeginn über den Höhepunkt bis zum Ende entwickelt hat.

Durch die Projektion der Geschichte auf die Leinwand sollte es den Befragten leichter gemacht werden, sich an den Ablauf der Ereignisse zu erinnern und diese anschaulich zu beschreiben. Die Führungskräfte sollten dadurch den unsichtbaren und oft nur schwer einschätzbaren psychischen Beeinträchtigungen ein prägnantes Bild geben.

Programmiert hat die Untersuchung das Befragungsinstitut „Intervista“ aus Bern, welches einen für die Schweizer Online-Bevölkerung repräsentativen Pool an Befragungs-Teilnehmenden unterhält. Durchgeführt wurde die Befragung im Februar 2015 bei 3'670 Personen. Mindestens teilweise beantwortet haben die Fragen 2'057 Führungskräfte, davon 1'524 vollständig. Von diesen konnten sich 81 Prozent oder 1'236 Vorgesetzte an eine Situation mit einem psychisch auffälligen Mitarbeiter erinnern. Auf diese Teilnehmenden bezieht sich ein grosser Teil der Analysen. Die restlichen 19 Prozent füllten stattdessen eine Kurzversion des Fragebogens aus.

1.2 Resultate

Führungskräfte sind auf psychische Problemsituationen nicht vorbereitet

Rund 80 Prozent der Befragten erinnern sich an eine problematische Geschichte mit einem psychisch auffälligen Mitarbeiter. Das heisst, nahezu jede Führungskraft kennt solche belastenden Situationen. Gleichzeitig jedoch sind weniger als 30 Prozent der Chefs jemals geschult worden, wie sie solche Mitarbeitende führen können. Und falls doch, dann sind es vor allem Vorgesetzte aus grossen Unternehmen.

Hier offenbart sich ein starkes Missverhältnis zwischen Häufigkeit und Bedeutung psychischer Arbeitsprobleme im Führungsalltag einerseits und Unterstützung der Führungskräfte andererseits. Wie häufig und wie stark

psychische Probleme bei Mitarbeitenden aller Hierarchiestufen zu Belastungen aller Beteiligten, zu Produktivitätsverlusten und Arbeitsunfähigkeit führen können – dafür fehlt es trotz intensiver Informationsarbeit und Sensibilisierung immer noch an Bewusstsein in den Unternehmensleitungen, bei Arbeitgeber- und Human-Resources-Verbänden (HR) sowie bei Behörden wie etwa dem Staatssekretariat für Wirtschaft (seco) und der Politik.

Wiederkehrende schwere Probleme werden häufig nicht angesprochen

Es geht bei den psychischen Problemen vieler Mitarbeitenden, die in der Befragung geschildert werden, nicht um Bagatellen oder Befindlichkeitsstörungen. Es sind schwerwiegende und manchmal dramatisch verlaufende psychische Auffälligkeiten. Besonders häufig werden akute Krisen, schwere Suchtprobleme, starke Ängste mit Vermeidungsverhalten, impulsives, aggressives Verhalten oder zwanghafte, versteckt-aggressive Verhaltensmuster beschrieben.

Das vorherrschende „Filmgenre“ ist laut Führungskräften das „Drama“. Meist handelt es sich um „Sequels“ oder „Serien“, also um chronische wiederkehrende Probleme, nur selten um „einmalige Spielfilme“ – und rund ein Fünftel dieser „Filme“ würden die Führungskräfte frühestens ab 18 Jahren freigeben. Die Probleme führen bei rund 2,5 Prozent der betreffenden Mitarbeitenden zum Tod, fast immer durch Suizid. Obwohl die befragten Führungskräfte hier vor allem über besonders schwere Fälle mit wiederkehrenden Problemen berichten, handelt es sich bei einem Drittel um „Stummfilme“, das heisst, die Probleme wurden gar nie oder kaum angesprochen.

Rund 40 Prozent der Vorgesetzten geben an, dass diese Geschichten für sie selbst psychisch extrem oder sehr belastend sind und viel Zeit kosten. In ebenfalls 40 Prozent der Fälle ist das Team extrem oder sehr belastet und die Produktivität der Abteilung leidet stark. In gar 80 Prozent der Fälle nehmen Vorgesetzte die betreffenden Mitarbeiter als extrem oder sehr belastet war – diese werden somit als die hauptsächlich Leidtragenden angesehen.

Normalerweise wird das Arbeitsverhältnis aufgelöst

Dass diese Problemsituationen sehr schwierig sind, zeigt sich auch daran, dass zum Zeitpunkt der Befragung in zwei Dritteln der Fälle das Arbeitsverhältnis aufgelöst war. In „Stummfilmen“ und „Serien“ kommt es jeweils gar in mehr als 80 Prozent der Fälle zu Kündigungen. Das heisst, wenn die Probleme nicht angesprochen werden oder wiederkehrend sind, folgt irgendwann die Trennung. Weitere Kündigungen werden in diesen Fällen sicherlich noch hinzukommen, da rund ein Viertel der Geschichten bei der Befragung noch nicht abgeschlossen war. Bei diesen nach wie vor bestehenden Arbeitsverhältnissen geben die Vorgesetzten nur in einem Drittel der Fälle an, dass die Probleme „mehrheitlich gelöst“ werden konnten.

Bei den Problemsituationen, die laut Führungskräften beendet werden konnten, wurde in 80 Prozent der Fälle das Arbeitsverhältnis aufgelöst. Dies, obwohl die Hälfte aller Befragten gebeten worden war, sich an einen „positiven“ Problemverlauf zu erinnern. Dass es nach durchschnittlich 22 Monaten Problemdauer zur Trennung kommt, liegt in der Regel weder am mangelnden Engagement noch an der Kompetenz der Führungskräfte. Vorgesetzte mit sehr langer Führungserfahrung gehen diese Probleme zwar anders an als junge Chefs. Sie intervenieren häufiger, bieten mehr Unterstützung, greifen weniger zu disziplinierenden Massnahmen und

bewerten die Schwierigkeiten positiver. Gleichzeitig kündigen die Routiniers auch häufiger. Das heisst, auch sehr gute, erfahrene und einfühlsame Chefs sind oft nicht in der Lage, psychisch kranke und auffällige Mitarbeitende im Betrieb zu halten.

Kleine Betriebe und Industriebetriebe sind besonders gefordert

Kleinbetriebe mit weniger als zehn Angestellten sind Problemen mit psychisch belasteten Mitarbeitenden besonders ausgesetzt. Sie können lediglich zu je rund 15 Prozent auf die nötigen Ressourcen zurückgreifen wie eine Schulung der Vorgesetzten, Leitlinien zum Umgang mit psychisch erkrankten Mitarbeitenden oder Kontakten zu einem Psychologen, Psychiater oder einer Vertrauensärztin. In allen grösseren Betrieben sind diese Ressourcen doppelt oder dreifach vorhanden.

Ein ähnliches Bild zeigt sich beim Industriesektor im Vergleich mit dem Dienstleistungssektor: In der Industrie sind etwa in jedem fünften Betrieb diese Ressourcen vorhanden, bei den Dienstleistungen in mehr als jedem dritten. Interessanterweise lösen aber zum einen die grossen Unternehmen wie auch jene aus dem Dienstleistungssektor diese Situationen nicht seltener mit einer Kündigung des betreffenden Mitarbeiters als in den kleinen Betrieben respektive in der Industrie.

Es zeigt sich, dass die Probleme in den Kleinbetrieben sehr viel länger dauern und die Belastungen der Beteiligten höher sind als in den grossen Unternehmen. Umso wichtiger wäre es, gerade für die sehr kleinen Firmen pragmatische und auf sie zugeschnittene Hilfen anzubieten. Bisher übliche Massnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung beispielsweise sind eher auf grosse Unternehmen ausgerichtet.

Führungskräfte handeln oft erst bei akuten Problemen

60 Prozent der Führungskräfte haben innerhalb von zwei Monaten erstmals interveniert, nachdem der Beginn des Problems von ihnen erkannt worden war. In 40 Prozent aller Fälle haben die Vorgesetzten frühestens zwei Monate nach Problembeginn reagiert, in einem Fünftel aller Fälle frühestens nach sechs Monaten. Allerdings zeigen die Schilderungen der Chefs, dass die von ihnen als Problembeginn beschriebene Situation oft einer Eskalation länger andauernder Probleme gleichkommt. Was Führungskräfte als Problembeginn beschreiben, ist tatsächlich oft schon ein vorläufiger Endpunkt. Dieser ist unter anderem gekennzeichnet durch Verstösse gegen die Arbeitsordnung, eklatante Konflikte, akuten Leistungsabfall, Drohungen, Krankschreibungen, Trunkenheit am Arbeitsplatz, akute Instabilität oder Weinkrämpfe.

Vorgesetzte könnten wohl meist schon intervenieren, lange bevor sich solche Szenen abspielen. Hinzu kommt, dass in 20 Prozent der Fälle die psychischen Probleme schon bei Stellenantritt existiert haben. Hier stellt sich die Frage, ob die Probezeit ausreichend genutzt wurde, um mit dem Mitarbeiter die Situation zu diskutieren und nötige Massnahmen zu ergreifen. Dass psychische Auffälligkeiten erst im akuten Stadium zu Reaktionen führen, reduziert die Chancen für einen guten Verlauf erfahrungsgemäss entscheidend.

Unterstützungsmassnahmen sollten nicht an Absenzen gekoppelt sein

In rund 70 Prozent der Fälle kommt es nach dem Beginn der psychischen Probleme zu Leistungsabfall, schwierigem Sozial- und Arbeitsverhalten sowie zu Belastungen der Vorgesetzten. In 60 Prozent der Fälle sinkt

die Produktivität der gesamten Abteilung – aber in „nur“ 40 Prozent der Fälle kommt es zu einer Krankschreibung. In grösseren Betrieben meist vorhandene Supportsysteme wie etwa ein Absenzenmanagement oder Case Management werden oft gar nicht (in einem Drittel der Fälle kam es über die gesamte Problemsituation gar nie zu Absenzen) oder erst spät wirksam. Dasselbe gilt für die entsprechenden Angebote der Privat- und Sozialversicherer (IV-Früherfassung, Case Management der Krankentaggeldversicherer). Weil es gar nie oder erst spät zu Absenzen kommt, sind sie ein ungeeigneter Indikator für die Frühintervention.

Case Manager werden denn auch in weniger als zehn Prozent dieser Fälle überhaupt je einbezogen; dasselbe gilt für die IV-Stellen, die wohl oft in denselben Fällen involviert waren. Die IV hat meist nur eine „Nebenrolle“ oder „Kleinstrolche“ gespielt. Hinzu kommt, dass es sich bei den hier befragten Personen überdurchschnittlich häufig um hochqualifizierte Kader in grossen Unternehmen handelt. Kleine und mittlere Unternehmen (KMU) unterhalten wahrscheinlich noch deutlich weniger Kontakte zu den Versicherern.

Die Probleme spielen sich im engsten Kreis ab

Die „Rollenverteilung“ in den Geschichten ist klar: Sehr häufige Akteure und oft in einer „Hauptrolle“ sind die Führungskräfte selbst, ihr eigener Vorgesetzter und die Arbeitskollegen des betroffenen Mitarbeiters.

Behandelnde Hausärzte und Psychiater spielen in je rund 30 Prozent der Fälle eine (Neben)Rolle, alle anderen möglichen Akteure kommen selten vor. Das zeigt, dass man solche Probleme meist im engsten Kreis zu bewältigen versucht, selbst wenn sie schwer wiegen und lange andauern. Aus Sicht der Führungskräfte sind es auch fast immer die direkt betroffenen Akteure, welche die Problemsituation „am deutlichsten“ positiv beeinflusst haben. Das ist vor allem der Mitarbeiter selbst, weil er zum Beispiel einsichtig war oder einen Therapeuten aufsuchte; die Führungskraft oder das Team. Bedenkenswert ist auch, dass die Personalverantwortlichen fast immer nur eine „Nebenrolle“ oder „Kleinstrolche“ spielen. Hier muss man sich fragen, ob die Bewältigung solcher Fälle nicht gerade eine Hauptaufgabe der HR-Verantwortlichen wäre.

Dass die Probleme meist nur im engsten Kreis angegangen werden ist ungünstig, weil die Direktbetroffenen häufig überfordert sind und sich oft nicht gegenseitig unterstützen: Führungskräfte fühlten sich von den Arbeitskollegen des betroffenen Mitarbeiters in rund 30 Prozent der Fälle und vom eigenen Vorgesetzten in rund 45 Prozent der Fälle wenig oder gar nicht unterstützt. Ihren eigenen Chef erleben sie in dieser Situation oft als aggressiv oder vermeidend-bagatellisierend, die Arbeitskollegen nicht selten als problemverschärfend. Das zeigt, dass psychisch auffälliges Verhalten zu starken emotionalen Reaktionen und Spaltungen in der Arbeitsumgebung führen kann, was die Probleme zusätzlich verstärkt. Eine Problembewältigung wird dadurch nahezu unmöglich.

Fast nie involviert sind die IV-Stellen (in weniger als 10% der Fälle), obwohl die Arbeitgeber seit 2008 die Möglichkeit haben, solche Mitarbeitende zwecks Früherfassung unkompliziert bei der IV zu melden. Die IV wird von den Arbeitgebenden nach wie vor kaum als Problemlöserin wahrgenommen. Dies ist insofern bedeutsam, weil die hier erhobenen Fälle ein Profil aufweisen, das den IV-Rentnerinnen und -Rentnern aus psychischen Gründen sehr ähnlich ist. Das heisst, genau solche Mitarbeitende sind die Risikopersonen für eine Invalidisierung. Ebenso selten sind die Case Manager der Krankentaggeldversicherer involviert, obwohl es in zwei Dritteln aller Fälle zu wiederholten oder langdauernden Krankschreibungen kam. Laut Führungskräften waren IV-Berater und

Case Manager denn auch nur in sieben Fällen diejenigen Personen, welche „am meisten“ zur Problemlösung beigetragen haben – und in elf Fällen waren sie gar diejenigen, welche die Problemlösung „am meisten“ erschwert haben.

Sind Psychiater einbezogen, geht es vorwärts

Die einzigen externen Spezialisten, die – falls involviert – besonders häufig als entscheidende Hilfe erlebt werden, sind die behandelnden Psychiater des Mitarbeiters. Kein anderer Akteur wird vergleichbar positiv wahrgenommen. In jenen Fällen, bei denen die behandelnden Ärzte als hilfreich erkannt wurden, sind doppelt so viele Mitarbeiter am Ende des Problems noch am Arbeitsplatz (rund 60%) als in Fällen, in denen die Ärzte als nicht hilfreich empfunden wurden (rund 30%).

Es wäre darum sehr wichtig, dass Psychiater häufiger und rascher eine Hauptrolle in solchen Situationen übernehmen würden und nicht erst bei längeren Krankschreibungen, was in vier von fünf Verläufen der Fall ist. Nur 20 Prozent der befragten Führungskräfte geben zudem an, dass sie *jemals* in ihrer Führungskarriere – also nicht nur in diesem erinnerten Problemfall – von einem behandelnden Psychiater in Situationen mit psychisch belasteten Mitarbeitenden gut unterstützt wurden. Dies liegt aber nicht allein an den Psychiatern: Nur in 20 Prozent dieser Geschichten haben die Führungskräfte überhaupt einen Kontakt zur Ärztin oder dem Therapeuten des Mitarbeiters gesucht.

Das Dilemma psychisch kranker Mitarbeiter

Es würden ihnen helfen, wenn ein Mitarbeiter seine psychischen Probleme ihnen gegenüber offenlegte: Das sagen 90 Prozent der Vorgesetzten. Und 80 Prozent geben an, dass diese Offenheit dem Team helfen würde. Knapp 40 Prozent der Chefs würden zudem einen Mitarbeiter nicht im Betrieb behalten wollen, der seine psychischen Probleme erst nach der Anstellung offengelegt hat. Gleichzeitig jedoch äussern fast 60 Prozent der Führungskräfte, dass sie einen Mitarbeiter, der beim Bewerbungsgespräch psychische Probleme erwähnt, gar nicht anstellen würden.

Hier zeigt sich ein grundlegendes Dilemma für Menschen mit psychischen Problemen: Sie werden eher nicht angestellt, wenn sie sich outen und wenn sie sich nicht outen, werden sie vielleicht nachträglich entlassen, weil sie es verschwiegen haben. Das Verschweigen hat zudem den Nachteil, dass Vorgesetzte und Teams weniger hilfreich reagieren. Eine häufige und nachvollziehbare Folge dieses Dilemmas sind Geheimnistuerei der Betroffenen, zusätzliche Belastungen aller Beteiligten und eine erschwerte Problemlösung.

Dieses Problem zu lösen, darf man nicht von den Betroffenen erwarten. Hier sind die Unternehmen selbst gefordert: Sie müssen ihre widersprüchliche Haltung durch eine sachliche Betriebskultur ablösen, die es zulässt, dass Fehler und Defizite bis hin zu psychischen Problemen angesprochen werden dürfen. Psychische Störungen gehören zum Arbeitsalltag, jeder fünfte Mitarbeiter ist zu einem beliebigen Zeitpunkt davon betroffen. Die Haltung, Personen mit einer psychischen Störung nicht anstellen zu wollen, ist irrational. Das zeigt die Praxis: Es arbeiten so viele Menschen mit psychischen Problemen, dass die Wirtschaft ohne sie gar nicht funktionieren

würde. Die entscheidende Frage lautet: Wie können Betriebe diese Probleme bei möglichst geringer Belastung aller Beteiligten bewältigen? – und nicht: Hat jemand ein psychisches Problem?

Die Chefs lernen viel aus diesen Geschichten – und doch auch nicht

Die befragten Führungskräfte ziehen aus ihren Erfahrungen meist mehrere wichtige Lehren: Ein Drittel der Vorgesetzten würde künftig den Mitarbeiter früher auf seine Probleme ansprechen, klarere Vorgaben machen und ihn enger kontrollieren. Rund ein weiteres Drittel würde rascher betriebsinterne oder -externe fachliche Hilfe beziehen. Ein weiteres Drittel würde nochmals genau gleich handeln, und ein Fünftel würde „so jemanden“ nicht mehr anstellen. Das heisst, dass solche Situationen zu intensiven Lernerfahrungen führen – was auch für künftige Führungsschulungen genutzt werden könnte.

Allerdings: Die Vorgesetzten nehmen als Lernerfahrung vor allem mit, dass sie das, was sie sowieso schon getan haben, beim nächsten Mal noch prägnanter tun würden. Helfende Chefs würden beim nächsten Mal noch viel mehr unterstützen, „Laisser-faire“-Chefs würden noch länger zuwarten und disziplinierende Chefs würden künftig das Problem noch früher ansprechen, noch klarere Vorgaben machen und deren Einhaltung kontrollieren. Das zeigt, dass Führungskräfte durchaus einiges aus solchen Situationen lernen, aber nur in den Grenzen ihres bisherigen Führungsstils. Hier müssen die Unternehmen ihre Kader nicht nur schulen, sondern auch durch klare Leitlinien unterstützen.

Schliesslich äussern 50 bis 60 Prozent der Führungskräfte, dass diese Geschichte für ihre Art der Mitarbeiterführung respektive für sie persönlich „sehr hilfreich“ oder gar „extrem hilfreich“ gewesen sei. Nur fünf Prozent der Führungskräfte geben an, dass sie daraus keinen Nutzen ziehen konnten. Bei aller Belastung können Führungskräfte (und etwas seltener auch die Teams) demnach häufig im Nachhinein sehr von diesen Erfahrungen profitieren.

1.3 Empfehlungen

Die hier geschilderten Problemverläufe sind von erheblicher Schwere und mit grossen Belastungen für alle verbunden. Sie enden meist in Langzeitabsenzen, Klinikaufhalten, Kündigungen und teils Invalidität. Bei Weitem nicht alle psychischen Störungen führen am Arbeitsplatz zu solchen Verläufen, trotzdem sind diese nicht selten. Eine künftig bessere Lösung solcher Probleme setzt voraus, dass man sich zunächst deren Ernsthaftigkeit bewusst wird.

Diese Probleme beginnen früh, lassen sich am Arbeitsplatz deshalb nicht präventiv verhindern, haben meist einen wiederkehrenden oder gar anhaltenden Verlauf, wirken sich auf die Beziehungen aus, führen zu starken emotionalen Reaktionen aller Beteiligten und entfalten eine Dynamik, die auch bei schweren – aber sichtbaren und damit besser einschätzbaren – körperlichen Behinderungen so nicht entsteht. Deshalb müssen künftige Lösungsmassnahmen alle Akteure sowie deren Kooperation ansprechen; sie müssen zudem nicht nur die Kompetenzen der Beteiligten verbessern, sondern auch genügend starke Anreize schaffen, sich künftig anders zu verhalten. Dass schwerere psychische Probleme am Arbeitsplatz so enden, wie es diese Studie zeigt, ist ‚normal‘ und nicht mit blossen Appellen an das ‚Gewissen‘ der Betroffenen, der Arbeitgeber oder der Ärzte etc. zu ändern.

Es können drei Ebenen von Empfehlungen unterschieden werden: individuelle Schulung, Leitlinien und gesetzliche Vorgaben respektive finanzielle Anreize.

Sensibilisierung und Schulung

Die Studie zeigt Schulungsbedarf auf allen Seiten, nicht nur bei den Führungskräften, sondern auch bei den Personalverantwortlichen, den betriebsinternen Stabsdiensten, den Spezialistinnen für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz, den Arbeitsinspektoren, den Case Managern der Privatversicherungen, den Beratern der IV-Stellen, den behandelnden Ärztinnen etc. Keiner dieser Akteure ist bis heute genügend vorbereitet, in solchen Problemsituationen wirksam zu intervenieren.

- Betriebe sollten verpflichtet werden, ihre Führungskräfte im Umgang mit psychisch auffälligen Mitarbeitenden geeignet und nachhaltig zu schulen.
- Die Ausbildung von Personalleitenden sollte zwingend einen entsprechenden Schwerpunkt enthalten; dasselbe gilt für die Ausbildung der Spezialisten für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz.
- Die Schulungen von IV-Beratern und Case Managern der Privatversicherer sollten intensiviert werden.
- Arbeitsbezogene Interventionen bei Patienten mit psychischen Problemen sollten ein obligatorischer Teil in der hausärztlichen und psychiatrischen Fort- und Weiterbildung sein.
- Die heute erst in Ansätzen bestehenden Schulungsgrundlagen sollten von den Akteuren gemeinsam weiterentwickelt werden. Dafür ist auch weitere Forschung nötig, welche Interventionen sich in welchen Situationen bewähren.

Leitlinien

Man darf die Verantwortung in solchen Situationen nicht einfach den einzelnen Führungskräften überlassen. Die Resultate zeigen, dass auch sehr erfahrene Führungskräfte in solchen Situationen nicht effektiver reagieren als unerfahrene, das heisst, die Lösung solcher Situationen ist nicht nur eine Frage der ‚Kompetenz‘. Oft spielt die Befürchtung mit, ‚falsch‘ zu intervenieren, sich arbeitsrechtlich angreifbar zu machen oder dem betreffenden Mitarbeiter zu schaden. Zudem spielt die ‚Betriebskultur‘ eine Rolle: Dürfen psychische Probleme angesprochen oder geäussert werden, ohne dass man dadurch gravierende Nachteile zu gewärtigen hat?

- Alle Unternehmen sollten über geeignete und allenfalls je nach Betriebsgrösse etc. angepasste Leitlinien zum konkreten Umgang mit psychisch auffälligen Mitarbeitenden verfügen, die über präventive und gesundheitsfördernde Massnahmen hinausgehen.
- Unternehmen sollten Anreize für einen offeneren Umgang mit psychischen Problemen und Defiziten fördern, angefangen bei einer offenen und vom Kader vorgelebten ‚Fehlerkultur‘.
- Unternehmen sollten über einen Kontakt mit einer internen oder externen Fachperson (z. B. ein Psychiater oder klinischer Psychologe) verfügen, der bei Bedarf genutzt werden kann.
- Neuer Fokus der Arbeitsinspektoren auf betriebliche Kompetenzen und Ressourcen zum Umgang mit psychisch auffälligen Mitarbeitern statt vor allem auf Arbeitsbedingungen und Stress etc.

- Erarbeitung von Leitlinien für Ärzte in Bezug auf rehabilitative wirksame Arbeitsunfähigkeitszeugnisse (Dauer, Graduierung etc.) bei psychisch kranken Patienten sowie in Bezug auf die Kooperation mit Arbeitgebern.

Gesetzliche Vorgaben und Anreizstrukturen

Erfahrungsgemäss genügen ein verbessertes Know-how, Leitlinien und Kooperationsabsichten nicht (so wichtig sie sind), um das Verhalten der Akteure nachhaltig zu verändern. Begleitend braucht es einen Rahmen aus gesetzlichen Vorgaben und Anreizen für alle Akteure. Dies gilt bei psychischen Problemen erst recht, die nach wie vor tabuisiert sind, Unbehagen auslösen und zudem ohne eine gute Kooperation der Beteiligten oft nicht zu lösen sind.

Dies zeigen nicht nur die Erfahrungen in der Schweiz, sondern auch in anderen Ländern. Denkbar wären – teils in Anlehnung an bestehende Modelle in anderen Ländern (OECD, 2015) – folgende Ansätze:

- Stärkere Beteiligung der Arbeitgeber an der Finanzierung der Krankentaggeldkosten, z. B. durch die Übernahme der Krankentaggeldkosten während der ersten drei bis sechs Monate – mit dem Zweck, die betrieblichen Anstrengungen für eine rasche Rückkehr des erkrankten Mitarbeiters an den Arbeitsplatz zu verstärken.
- Anreize für Arbeitgeber, psychisch auffällige Mitarbeitende möglichst früh bei der IV-Stelle zu melden respektive allfällige Sanktionen, wenn der Fürsorgepflicht nicht nachgekommen wird – wenn z. B. trotz offensichtlicher Probleme erst viel zu spät oder gar nie externe Hilfe beigezogen wird und daraus ein permanenter Versicherungsfall entsteht.
- Gemeinsame Erarbeitung verbindlicher Prozedere im Problem- oder Krankheitsfall durch Arbeitgeber, Privat- und Sozialversicherer sowie Ärzteschaft inklusive Festlegung von gemeinsamen Treffen aller Beteiligten nach spätestens zweimonatiger Absenz. Anreize für die Teilnahme an solchen Treffen, allenfalls Sanktionen bei systematischer Verweigerung solcher Treffen.
- Anreize für Arbeitgeber und Ärzte, mit erweiterten Arbeitsunfähigkeitszeugnissen zu arbeiten. Anreize für Ärzte, differenziert und rehabilitativ wirksam krankzuschreiben; Verpflichtung, bei längerer Vollzeit-Krankschreibung zu begründen, warum eine Teilzeit-Arbeitsunfähigkeit oder eine Präsenz am Arbeitsplatz bei reduzierter Leistungsanforderung nicht möglich ist.
- Begrenzung der Krankschreibungsdauer durch behandelnde Ärzte auf beispielsweise drei Monate in einer Krankheitsepisode; weiterführende Krankschreibungen ausschliesslich durch spezifisch geschulte, externe Ärzte.
- Aufbau neuer Unterstützungsangebote für Arbeitgeber durch die Privatversicherer, welche nicht erst bei (längerer) Krankschreibung, sondern schon bei beginnenden Problemen in Anspruch genommen werden können.

2 Die Resultate im Überblick

Die vorliegende Untersuchung beschreibt, wie sich aus Sicht von Deutschschweizer Führungskräften psychische Probleme bei Mitarbeitenden am Arbeitsplatz auswirken. In Anbetracht der bisherigen Forschung zu psychischen Problemen am Arbeitsplatz handelt es sich dabei um eine ziemlich exotische Fragestellung.

2.1 Ausgangslage

Psychische Probleme am Arbeitsplatz sind zwar seit rund einem Jahrzehnt ein zunehmendes Thema der öffentlichen und medialen Diskussion. Sie sind aber fast immer verbunden mit den Begriffen „psychischer Arbeitsstress“, „Burnout“ oder „Mobbing“. Dies hat in einigen OECD-Ländern schon vor längerer Zeit zur Einführung von Arbeitnehmerschutzgesetzen geführt, welche die Unternehmen dazu verpflichten, neben der herkömmlichen Arbeitssicherheit auch die psychosozialen Arbeitsrisiken zu evaluieren und entsprechende Massnahmen zu ergreifen. Arbeitsstress, Burnout und Mobbing sind reale Phänomene, und es ist als Fortschritt zu werten, dass diese den Fokus der klassischen Arbeitssicherheit, die vor allem auf physikalische und chemische Gefährdungen beschränkt war, erweitert haben. Aber mit diesen Begriffen wird nur ein Teil psychisch belastender Problemsituationen am Arbeitsplatz erfasst.

Begriffe wie „Burnout“, „Mobbing“ oder „psychischer Arbeitsstress“ legen nahe, dass es die (schlechte) Arbeitssituation an sich ist, die psychisch belastend oder krankmachend sein kann. Dies trifft sicher in manchen Fällen zu: Schlechte Arbeitsbedingungen, fehlende Wertschätzung oder Unfairness sind alltägliche Phänomene. Dass die Arbeitssituation für die psychischen Probleme verantwortlich ist, bringt auch den Betroffenen Entlastung: Nicht sie sind „krank“, sondern die Arbeit ist ungesund. Damit verbunden ist auch die weit verbreitete Ansicht, dass der psychische Arbeitsstress in den letzten Jahrzehnten zugenommen habe und immer mehr Menschen psychisch krank würden. Letzteres stimmt nicht, epidemiologische Studien zeigen vielmehr über die letzten Jahrzehnte insgesamt keine Zunahme. Und Ersteres ist auch zu bezweifeln: Die Arbeitsbedingungen verändern sich stetig, aber auch zum Guten und nicht nur zum Schlechten. Rund 85 Prozent der Erwerbstätigen in Europa sind mit ihrer Arbeitssituation zufrieden oder sehr zufrieden (OECD, 2012).

Das Problem der bisher einseitigen Fokussierung von schädlichen Arbeitsbedingungen liegt unter anderem darin, dass die Häufigkeit von Mitarbeitenden mit psychischen Problemen – rund 20 Prozent der Erwerbstätigen – nicht gewürdigt wird. Es wird zudem unterschätzt, dass Arbeit für die psychische Stabilität eine wichtige Funktion hat. Arbeitslosigkeit ist wahrscheinlich der grössere Stressor als Arbeitstätigkeit. Gerade für psychisch kranke Menschen zeigt Erwerbstätigkeit starke Zusammenhänge mit der Genesung: Psychisch Kranke haben unabhängig von Diagnose und Schweregrad der Erkrankung deutlich kürzere stationäre und ambulante Behandlungsdauern und machen in dieser kürzeren Zeit die besseren Behandlungsfortschritte. Dies ist angesichts des Nutzens von Erwerbstätigkeit nicht erstaunlich: Arbeit kann zum Selbstvertrauen, zur persönlichen Identität, zu Sozialkontakt und Kompetenzgefühl sowie zum Erleben von Zugehörigkeit führen (wer im Arbeitsmarkt ist und „etwas beiträgt“, ist gesellschaftlich integriert). Und nicht zuletzt bringt Arbeit auch ein Einkommen und eine gewisse finanzielle Sicherheit.

Die öffentliche Diskussion hat zudem bisher kaum berücksichtigt, dass bei Weitem nicht alle psychischen Probleme am Arbeitsplatz auf psychosoziale Risiken des Arbeitsplatzes zurückzuführen sind. Wahrscheinlich handelt es sich dabei gar um einen geringen Anteil von psychisch bedingten Arbeitsproblemen. Dies hängt damit zusammen, dass psychische Krankheiten meist früh beginnen: 75 Prozent aller psychischen Störungen beginnen vor dem 25. Altersjahr, demnach sehr häufig vor dem Eintritt in den Arbeitsmarkt. Da die meisten psychischen Probleme einen wiederkehrenden oder gar anhaltenden Verlauf aufweisen, handelt es sich zum Beispiel bei älteren Mitarbeitenden mit einem „Burnout“ oft nicht um ein erstmaliges Problem, sondern um ein akutes Problem, das eine meist lange Vorgeschichte hat. Das bedeutet, dass psychische Probleme am Arbeitsplatz meist sehr viel komplexer und tiefgründiger sind, als es die öffentliche Diskussion über „Burnout“ vermuten lässt.

Psychische Krankheiten sind meist eher leichter Natur, zum Beispiel isolierte Angststörungen (Angst vor Spinnen, aus dem Haus zu gehen, den Lift zu nehmen, die öffentlichen Verkehrsmittel zu benutzen oder leichtere Depressionen oder Angst, sich vor Publikum zu äussern sowie Störungen infolge nicht geglückter Anpassung an eine neue Lebenssituation etc.). Aber auch solche eher leichten psychischen Störungen können mit erheblicher Behinderung in Alltag und Beruf verbunden sein. Die Angst vor einer Panikattacke in Tram, Bus oder Zug kann dazu führen, dass jemand über längere Zeit nicht mehr am Arbeitsplatz erscheint und schliesslich seine Arbeitsstelle verliert – auch wenn seine Leistung am Arbeitsplatz aus Sicht aller Beteiligten untadelig ist. Mittelgradige und schwerere psychische Störungen wiederum haben erst recht einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit.

Abgesehen von einer ersten Pilotuntersuchung bei rund 1'000 Führungskräften aus der Region Basel (Baer et al., 2011) gibt es keine Daten dazu, wie sich psychisch bedingte Problemsituationen im Betrieb zeigen, wie sie ablaufen, welche Konsequenzen sie für alle Beteiligten haben etc. Die Aussagekraft der Pilotstudie ist insofern limitiert, da es sich nicht um eine repräsentative, zufällig ausgewählte Stichprobe von Führungskräften handelte. Auch wurde nicht unterschieden zwischen ‚negativen‘ und ‚positiven‘ Verläufen und aus Gründen der Befragungsökonomie konnten in dieser Übersichtsstudie keine vertieften Fragen zum zeitlichen Verlauf der Ereignisse, zum Hintergrund der psychischen Problematik und zum Erleben der Vorgesetzten gestellt werden. Das ist im Vergleich zur Bedeutung solcher Probleme quantitativ und qualitativ ungenügend. Damit gibt es nicht nur kaum Daten zur Situation von rund 20 Prozent der Erwerbstätigen mit psychischen Problemen, sondern es gibt damit auch kaum Evidenz darüber, wie sich zum Beispiel behandelnde Ärzte, Case Manager von Privatversicherern, Vertrauensärzte von Unternehmen oder Berater von IV-Stellen in Problemsituationen verhalten sollen.

2.2 Zweck und Fragestellungen der Untersuchung

Die vorliegende Untersuchung hat sich deshalb zum Ziel gesetzt, psychisch bedingte Problemsituationen in den Unternehmen repräsentativ, detailliert und anschaulich zu erfassen. Damit soll die Pilotuntersuchung in der Region Basel erweitert, verifiziert und in die Tiefe untersucht werden.

Die erhoffte Anschaulichkeit der Erkenntnisse hat zum Zweck, das Bewusstsein der Unternehmen für die Relevanz psychisch kranker Mitarbeitenden zu stärken – gerade weil psychische Beeinträchtigungen am

Arbeitsplatz meist ‚unsichtbar‘ sind und dadurch überhaupt erst den Raum bieten für Fantasien und Vorurteile, welche die Problemlösung zusätzlich erschweren. Zudem soll mit bildhaften Fragestellungen der häufige Widerstand gegenüber psychisch belastenden Themen verringert werden. Ein weiterer Zweck ist die Schaffung von differenzierten Grundlagen für die künftige Erarbeitung von Unterstützungsmassnahmen für Führungskräfte.

Die Untersuchung will vor allem folgende Fragen klären:

- Welche psychischen Probleme werden von den Vorgesetzten wahrgenommen, wie haben sie interveniert, welche Akteure waren zu welchem Zeitpunkt und mit welchem Effekt im Verlauf involviert?
- Was unterscheidet „positive“ von „negativen“ Verläufen und welche Merkmale sagen voraus, ob das Arbeitsverhältnis aufgelöst wird oder nicht?
- Für welche Beteiligten ergeben sich welche Belastungen und allenfalls auch nützliche Lerneffekte?
- Gibt es typische Verlaufsmuster von der Problementstehung bis zum Problemende?
- Und gibt es Zusammenhänge zwischen Führungsperson und Betrieb einerseits und Problemverlauf andererseits?

2.3 Stichprobe und Studienkonzept der Untersuchung

Mithilfe des professionellen Umfrageanbieters „Intervista“, der über einen – für die Schweizer Online-Bevölkerung – repräsentativen Pool an Befragungsteilnehmenden verfügt, wurden Befragungseinladungen an zufällig ausgewählte Panelisten mit Führungsfunktion versandt. Als Zielgrösse vollständig ausgefüllter Datensätze wurde ein Gesamtstichproben-Umfang von $N=1'500$ definiert. Effektiv haben $N=1'524$ Personen, die Befragung vollständig beantwortet. Dafür wurden rund $n=3'670$ Personen zur Befragung eingeladen, von denen 56 Prozent zumindest einen Teil des Fragebogens ausgefüllt haben ($n=2'057$). Von den „Completer“ ($n=1'524$), die den Fragebogen vollständig ausgefüllt hatten, konnten sich 81 Prozent ($n=1'236$) an eine Situation mit einem psychisch auffälligen Mitarbeiter erinnern. Die restlichen 19 Prozent füllten stattdessen eine Kurzversion des Fragebogens aus.

Die Befragten wurden gebeten, sich an eine konkret erlebte Situation mit einem Mitarbeiter zu erinnern, dessen psychische Auffälligkeiten sich zumindest zeitweise negativ auf die Leistung, das Arbeitsverhalten und/oder das Verhalten im Team ausgewirkt hat. Die Befragten wurden dabei zufällig einer von zwei Varianten zugewiesen: Die Vorgesetzten sollten sich entweder an einen belastenden Fall erinnern, der einen negativen Verlauf zeigte und nicht befriedigend gelöst werden konnte, oder an einen Fall mit gutem Verlauf und befriedigender Lösung.

Da man davon ausgehen kann, dass Führungskräfte zwar einen grossen Erfahrungsschatz und viel Wissen über solche Situationen mitbringen – aber man kann nicht davon ausgehen, dass sie psychiatrisch geschult sind – wurde hier auf eine Methode der qualitativen Forschung zurückgegriffen, die so genannte „thematische Enkodierung“. Dabei handelt es sich um eine vom Pädagogikforscher Paolo Freire in den 1970er-Jahren beschriebene Methode im Kontext von Alphabetisierungskampagnen: Mithilfe von Bildern aus dem Alltag der Bildungsadressaten (thematische Enkodierung) sollten wichtige Themen diskutiert werden. Entsprechend wurden in der vorliegenden Untersuchung die befragten Führungskräfte gebeten, sich die erlebten Probleme mit dem

psychisch auffälligen Mitarbeiter als eine „filmreife Geschichte“ vorzustellen. Da fast alle Personen über einen gewissen Grundstock an ihnen bekannten Filmen und Filmgenres verfügen und diese kulturell erlernten Vorlagen eine zentrale Darstellungsform für Emotionen und Beziehungen sind, wurden hier Problemverläufe demnach in Filmgeschichten enkodiert. Das Abrufen der Erinnerungen der Vorgesetzten in Form einer „Geschichte“ sollte ihnen zudem die Angabe von zeitlichen Abläufen erleichtern. Die bedeutsamen Wendepunkte im Verlauf wurden schliesslich mit freien Beschreibungen erfasst und nachträglich kodiert.

Bei den Befragten handelt es sich mehrheitlich um gut ausgebildete Führungskräfte – rund 70 Prozent im unteren und mittleren Management positioniert – von denen fast zwei Drittel über einen Hochschul- oder Universitätsabschluss und rund ein Viertel eine Berufslehre abgeschlossen haben. Ein Drittel der Befragten ist in Betrieben mit mehr als 250 Beschäftigten tätig, rund die Hälfte arbeitet in Unternehmen mit weniger als 100 Beschäftigten.

2.4 Psychische Auffälligkeiten, Funktionsdefizite, Ressourcen und Spitznamen

In einem ersten Schritt wurden die psychischen Auffälligkeiten und deren Konsequenzen erhoben.

Für jeden Mitarbeiter geben die Vorgesetzten rund vier unterschiedliche psychische Auffälligkeiten an, am häufigsten depressive Probleme wie Mangel an Konzentration, Eigeninitiative, Interesselosigkeit oder Niedergeschlagenheit (in über 60% der Fälle). Am zweithäufigsten sind Probleme, die auf eine emotionale Instabilität hinweisen wie Impulsivität, Launenhaftigkeit, starke Schwankungen zwischen Freundlichkeit und Aggression (in über 50% der Fälle). An dritter Stelle werden soziale Ängste und eine grosse Abhängigkeit von der Meinung anderer genannt (in rund 45% der Fälle) und an vierter Stelle ein ängstliches Vermeidungsverhalten mit nicht nachvollziehbaren Absenzen und Problemen bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz (ebenfalls in rund 45% der Fälle). Mit je rund 40 Prozent der Fälle sind Suchtprobleme, nicht nachvollziehbare Schmerzprobleme und passiv-aggressives, negatives ‚sabotierendes‘ Verhalten ebenfalls häufig.

Die Mitarbeitenden mit psychischen Auffälligkeiten lassen sich statistisch zu fünf Typen zusammenfassen:

- Typ 1: Ängstlich-depressive Mitarbeitende mit starkem Vermeidungsverhalten (34%)
- Typ 2: Mitarbeitende mit Suchtproblemen und körperlichen Symptomen (19%)
- Typ 3: Mitarbeitende mit vielfältiger Symptomatik und teils akuter Dekompensation (akute Krisensituationen, 16%)
- Typ 4: Personen mit Impulskontrollstörungen und emotionaler Instabilität (16%)
- Typ 5: Mitarbeitende mit rigidem, zwanghaftem und passiv-aggressivem Verhalten (14%).

Diese Typologie der Auffälligkeiten entstammt der Wahrnehmung von Vorgesetzten und ist nicht direkt in Diagnosen übersetzbar. Dennoch legen die Daten nahe, dass es sich vor allem bei Typ 1, 4 und 5 häufig um so genannte Persönlichkeitsstörungen handelt, das heisst, um frühe psychische Probleme, die tief verwurzelt in der Persönlichkeit der Mitarbeitenden liegen, oft zu zwischenmenschlichen Konflikten führen und nicht einfach über Gespräche und „Einsicht“ verändert werden können. Dies ist insofern kein Zufall, als solche

Persönlichkeitsstörungen sehr behindernd sein können und die häufigste Ursache für eine Invalidenrente aus psychischen Gründen in der Schweiz sind. Damit bestätigt sich auch die praktische Erfahrung, dass sich zwar viele Probleme lösen lassen, wenn psychisch auffällige Mitarbeiter sich ihres Problems bewusst sind, Selbstverantwortung übernehmen und offen sind gegenüber Massnahmen – dass man aber als Führungskraft rasch an Grenzen stösst, wenn Mitarbeitende stur auf ihrer Wahrnehmung beharren, Fehler leugnen und nicht anpassungsfähig sind.

Die psychischen Auffälligkeiten führen in rund 40 Prozent der Fälle – also nicht immer – zu deutlichen Einbussen bei der Leistung, beim Arbeitsverhalten oder Sozialverhalten. Nur bei einem Viertel bis zu einem Drittel der Mitarbeiter blieb die Funktionsfähigkeit gut oder sehr gut. Dies entspricht in der Grössenordnung den Resultaten aus europäischen Mitarbeiterbefragungen: Rund 75 Prozent der Mitarbeitenden mit einer psychischen Störung geben an, dass sie wegen eines Gesundheitsproblems nicht voll produktiv sind – im Gegensatz zu lediglich 25 Prozent der Mitarbeitenden ohne psychische Störung (OECD, 2012). Je nach Auffälligkeitstyp zeigen sich unterschiedliche Funktionsdefizite: Mitarbeitende mit Zwanghaftigkeit und Impulskontrollstörungen fallen durch ein negatives Sozialverhalten auf, während die anderen Typen vor allem durch eine reduzierte Leistung imponieren – und die Mitarbeitenden mit Suchtproblemen zusätzlich durch ein besonders schlechtes Arbeitsverhalten (Unzuverlässigkeit). In zwei von drei Fällen kommt es zu wiederholten oder langen Krankschreibungen, dies besonders häufig bei folgenden drei Typen: Typ ängstliches Vermeidungsverhalten, Typ Sucht- und Schmerzproblemen sowie Typ akute Krisen. Umgekehrt zeigen sich hier allerdings auch die spezifischen Ressourcen der psychisch auffälligen Mitarbeitenden: Mitarbeitende mit Angst, Sucht, Schmerz und akuten Krisen haben meist gute Sozialkompetenzen und sind im Team beliebt; ihre Problematik kann identifiziert werden und belastet nicht die Beziehungen zur Arbeitsumgebung. Umgekehrt bleiben Mitarbeitende mit Impulskontrollstörungen und Zwanghaftigkeit normalerweise am Arbeitsplatz präsent und leistungsfähig.

Die Vorgesetzten vergaben schliesslich jeweils einen Spitznamen für den auffälligen Mitarbeiter. Dabei erhalten männliche Mitarbeiter eher einen Spitznamen mit aggressiver, süchtiger und narzisstischer Bedeutung („Angry Bird“, „Fedant“, „Gockel“), Mitarbeiterinnen eher solche mit emotional-instabilem, depressivem oder ‚herzigem‘ Charakter („Cangaroo“, „Sissi“, „Lilifee“). Die Spitznamen unterscheiden sich zudem je nach Symptomatik der Mitarbeitenden – und auch nach Merkmalen der Vorgesetzten: Vorgesetzte, die bewusst keinen Spitznamen vergeben haben (z. B. „kein Spitzname“), sind häufiger auch jene Personen, die angeben, im privaten Umfeld niemanden zu kennen, der psychische Probleme hat. Angesichts der Häufigkeit solcher Störungen ist dies allerdings nahezu unmöglich. Man kann sich fragen, ob nicht beides – die Zurückhaltung, einem psychisch auffälligen Mitarbeiter einen Spitznamen zu geben und die Zurückhaltung, psychische Störungen im privaten Umfeld zu identifizieren – Ausdruck einer Abwehrstrategie eines Teils der Führungskräfte ist.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die befragten Führungskräfte hier in der Mehrheit genau die Charakteristika jener Personen beschreiben, die von der Ausgliederung aus dem Arbeitsmarkt bedroht sind und später allenfalls bei der Invalidenversicherung angemeldet und besonders häufig invalidisiert werden. Umso wichtiger wäre es aus Sicht der Invaliditätsprävention, dass hier – am Arbeitsplatz – rechtzeitig wirksam interveniert wird.

2.5 Filmmerkmale: Genre, Altersfreigabe, Titel und Soundtrack

Die Befragten konnten aus acht vorgegebenen Film-Hauptgenres und 30 detaillierten Filmgenres alle auf die Geschichte zutreffenden angeben.

Rund vier von fünf Geschichten wurden dem Hauptgenre „Drama“ zugeordnet, je rund zehn Prozent den Genres „Komödie“, „Horror“ und „Action“ und je rund fünf Prozent den Genres „Fantasy/Science-Fiction“ sowie „Krimi“. Nur selten wurden als Hauptgenre „Western“ oder „Erotik“ angegeben. Bei den Dramen handelt es sich in rund 40 Prozent der Fälle um „Melodramen“ (z. B. „Casablanca“), in 30 Prozent der Fälle um „Psychodramen“ (z. B. „A Beautiful Mind“), und in je rund 15 Prozent der Fälle um „Ehe- und Familiendramen“ (z. B. „Szenen einer Ehe“) sowie „Gerechtigkeitsdramen“ (z. B. „Gladiator“). Weitere wichtige Einzelgenres sind „Psychothriller“ (z. B. „Das Schweigen der Lämmer“), „Dramedy“ (z. B. „Forrest Gump“), „Liebesdrama“ (z. B. „Die Brücken am Fluss“), „Horror“ (z. B. „Scream!“) und „Komödie“ (z. B. „The Blues Brothers“).

Insgesamt kommen sämtliche der 30 zur Auswahl vorgegebenen Filmgenres vor, was auf die grosse Spannweite psychisch bedingter Problemverläufe hinweist. Auffallend ist, dass Ehe- und Familienprobleme sowie auch (die in den Melodramen häufigen) Liebesgeschichten eine grosse Rolle spielen. Die psychische Problematik steht oft nicht in direktem Zusammenhang mit der Arbeitssituation, sondern mit der privaten Lebenssituation.

Die gewählten Filmgenres hängen auch mit den Typen der psychischen Auffälligkeiten zusammen. In Fantasyfilmen geht es häufig um Beeinträchtigungen der Realitätsauffassung, in Action-, Kriminal- und Horrorfilmen um Beeinträchtigungen der Impulskontrolle, in Melodramen sowie Ehe- und Familiendramen oft um Ängste und Depressionen und in Gerechtigkeitsdramen häufig um zwanghaftes Verhalten etc.

Nur ein Drittel aller Filmstorys sind einmalige Spielfilme, zwei Drittel sind Sequels und Serien – es handelt sich meist um wiederholte oder gar andauernde Probleme. Fantasyfilme (meist Probleme mit der Realitätsauffassung) und Komödien (meist Probleme mit der Impulskontrolle und Zwänge) sind hauptsächlich Serien, Kriminalfilme oft Sequels. Ein Drittel der Filme sind Stummfilme, in denen die Probleme kaum oder gar nicht angesprochen wurden, was angesichts der Schwere der hier erfassten Probleme bemerkenswert ist. Stumm sind besonders häufig Actionfilme, Komödien und Ehe- und Familiendramen. Auch aus praktischer Erfahrung ist bekannt, dass Führungskräfte besondere Hemmungen haben, psychische Auffälligkeiten anzusprechen, wenn diese mit dem Privatleben zu tun haben, obwohl der vermeintliche auslösende Faktor von Arbeitsproblemen die Führungskräfte grundsätzlich nicht kümmern müsste. Dass Actionfilme und Komödien oft stumm sind, ist deshalb wichtig, weil gerade diese Filmgenres häufig in der Auflösung des Arbeitsverhältnisses enden.

Nur rund fünf Prozent der Filme sind „kinderfrei“. Rund 40 Prozent sind ab 16 Jahren freigegeben und ein Fünftel dieser Geschichten würden die Führungskräfte frühestens ab 18 Jahren freigeben (darunter fast alle Action- und Horrorfilme). Die Filmmusik schliesslich ist in zwei Dritteln der Fälle „schleppend, langsam“ oder „schwer, ruhig“, was auf die Häufigkeit depressiver Verstimmung in den Verläufen hindeutet. Fantasy-, Horror- und Actionfilme sowie Krimis und Komödien sind hingegen mit beschwingter bis sehr schneller Musik unterlegt. Dies mag ein Hinweis darauf sein, dass in solchen Geschichten infolge akuter Probleme plötzlich alles sehr schnell gehen kann.

Die von den Befragten formulierten, fiktiven Filmtitel sagen einiges aus über die Problematik der betreffenden Mitarbeitenden und teils auch über deren Hintergründe. Vorgesetzte wissen offensichtlich relativ viel über die psychischen Probleme der Mitarbeitenden und lassen auch ein rechtes Mass an Verständnis erahnen. Die Filmtitel verdeutlichen, dass es sich bei den Problemverläufen besonders häufig um konflikthafte Geschichten handelt, die mit Kränkungen, Kampf um Gerechtigkeit und generell narzisstischen Problemen („Gerechtigkeit über das Recht“) verbunden sind (rund ein Drittel aller Titel). Häufig sind auch Titel, die Probleme mit der Realitätswahrnehmung („Paranoia“ – fast ein Fünftel), mit Verzweiflung, Einsamkeit und Sucht („Der goldene Schuss“ – fast ein Viertel) ansprechen. Rund 15 Prozent der Titel thematisieren Entwicklungsprobleme und biografische Belastungen des Mitarbeiters („Fighting the Shadows of the Past“), und je rund zehn Prozent drehen sich um Unehrlichkeit („Tresorknacker“), Ehe- und Liebesprobleme („Mein Eheschwein und ich“) sowie um Burnout, Angst und Somatisierung („Zu viel ist nicht genug“). Dies unterstreicht die Problemschwere und das Leid der hier erinnerten Mitarbeitenden.

Die Filmtitel als Abbild der Problematik der Mitarbeitenden hängen wiederum eng mit den Symptomtypen zusammen. Filmtitel, die persönliche Entwicklungsprobleme benennen, betreffen zum Beispiel häufig Mitarbeitende mit ängstlich-depressivem Vermeidungsverhalten. Umgekehrt sind Mitarbeiter mit Impulskontrollstörungen und zwanghaftem, passiv-aggressivem Verhalten in Filmen mit kämpferischen oder dissozialen Titeln besonders häufig.

2.6 Casting, Rollenverteilung und Spitznamen für die Hauptdarsteller

Das Casting, also die Verteilung der Haupt-, Neben- und Statistenrollen, ist einseitig. Hauptrollen kommen besonders häufig den Direktbeteiligten zu (Vorgesetzter, Team, eigener Vorgesetzter) und selten weiteren betriebsinternen Stabsdiensten (HR, interner Sozialdienst etc.) und noch seltener den externen Fachpersonen oder -stellen (Hausärzte, Psychiater, Behörden).

Die IV-Stellen sind äusserst selten überhaupt involviert (in 9% der Fälle) und wenn, dann hatten sie fast nie eine Hauptrolle. Das ist angesichts der seit dem Jahr 2008 bestehenden Möglichkeit für Arbeitgeber, Mitarbeiter mit wiederholten oder längeren Absenzen (was hier meist der Fall ist) unkompliziert an die IV-Stelle zu melden, von grosser Bedeutung. Die IV wird von den Führungskräften nach wie vor sehr selten als relevante Anlaufstelle wahrgenommen. Im Vergleich zur Basler Pilotbefragung von 2010 ist hier keine Zunahme der IV-Kontakte zu sehen, im Gegenteil: Die IV ist in den vorliegenden Problemverläufen noch seltener involviert. Auch die Case Manager von Privatversicherern waren gleich selten wie die IV-Stelle involviert, obwohl es in zwei Dritteln aller Fälle zu wiederholten oder langdauernden Krankschreibungen kam.

Die behandelnden Hausärzte und Psychiater waren in je rund 30 Prozent der Fälle involviert, wobei die Hausärzte eher eine Neben- oder Kleinstrolle einnahmen, die Psychiater hingegen häufig eine Hauptrolle. Auf die Frage, wer den Verlauf insgesamt am deutlichsten positiv beeinflusst hat, nennen die Führungskräfte in je rund einem Viertel der Fälle sich selbst und den Mitarbeiter – und etwas seltener die Arbeitskollegen. In sieben Prozent der Fälle war der behandelnde Psychiater die entscheidende Hilfe und ist diesbezüglich der einzige relevante externe Spezialist.

Umgekehrt haben die Problemlösung am meisten erschwert die auffälligen Mitarbeiter (in 60% der Fälle), deren privates Umfeld (12%), der eigene Vorgesetzte und die Arbeitskollegen.

Aber aus Sicht der Führungskräfte spielen externe Akteure insgesamt nur sehr selten eine wesentliche Rolle. Zudem werden diese fast immer erst nach wiederholter oder langer Krankschreibung mit einbezogen. Dies bedeutet auch, dass sie meist nur bei Mitarbeitern mit Depression, Schmerzstörungen, Sucht und akuten Krisen mit einbezogen werden (die lange Krankschreibungen aufweisen). Bei den vielen Mitarbeitern mit guter Leistung, Präsenz, aber erheblichen Beziehungsproblemen am Arbeitsplatz kommen externe Hilfen kaum zum Einsatz. Allgemein wird hier deutlich, dass psychische Probleme bei einem Mitarbeiter als ‚internes‘ Problem wahrgenommen und behandelt werden.

Die von den Befragten für alle Hauptakteure vergebenen Spitznamen ergeben ein prägnantes Bild der Dynamik solcher Geschichten: Die Vorgesetzten sehen sich selbst häufig als „Beschuldigten“, „Bauernopfer“, „Troubleshooter“ oder „Männlein im Walde“. Den für die Problemlösung an sich zentralen eigenen Chef bezeichnen sie zum Beispiel als „Dalai Lama“, „Feigling“, „Verwirrer“, „Konturlos“. Die ebenso wichtigen Arbeitskollegen des Mitarbeiters werden benannt mit „Blinde Kuh“, „Schlange“, „Hyänen“, „Zähneknirscher“ oder als „Verschreckte“ und „Unterdrückte“. Das interne Personalwesen erhält Spitznamen wie „Charakter, wo bleibst du?“, „Gute Fee“, „Vollstrecker“, „Ignorant“, „Marionette“ oder „Miss Moneypenny“. Die externen behandelnden Hausärzte und Psychiater schliesslich werden ebenfalls ambivalent erlebt – auch wenn man nicht alle ‚kritischen‘ Spitznamen für bare Münze nehmen darf, oft ist viel gutgemeinte Ironie dahinter: „Der hübsche Arzt“, „Geduldsbrocken“, „Schräger Vogel“, „Psychotante“, „Inkompetent“, „Dr. Dolittle“ oder „Die Kompetente“.

Vorgesetzte nehmen sich selbst in diesen Geschichten zusammengefasst als „Therapeut“ wahr, als „Ohnmächtige“, als „Kämpfer“ für den Mitarbeiter, als „Vermittler“ und als „Zielscheibe“. Hier wären sie an sich auf Unterstützung angewiesen, suchen diese aber zu selten, oder erst spät. Die Arbeitskollegen des auffälligen Mitarbeiters werden nicht immer als hilfreich erlebt und der eigene Vorgesetzte sowie der Personaldienst werden in diesen Situationen gar selten als hilfreich erlebt. Es ist anzunehmen, dass Vorgesetzte solche, wegen der psychischen Problematik des Mitarbeiters sowieso schon schwierigen Situationen, erst recht kaum lösen können, wenn in der Beziehung zum eigenen Vorgesetzten, zum HR und zu den Arbeitskollegen zusätzliche Spannungen hinzukommen.

2.7 Handlungen der Führungskräfte, Typologie

Führungskräfte unternehmen insgesamt sehr viel, um die Probleme zu lösen: Im Durchschnitt nehmen Vorgesetzte rund zehn unterschiedliche Interventionen pro Fall vor.

Fast immer geben sie an, „achtsam“ und „nicht übereilt“ reagiert zu haben (rund 90% der Vorgesetzten), viele Gespräche mit dem Mitarbeiter geführt (rund 80%) und ihn direkt mit den Problemen konfrontiert zu haben (rund 70%). Vergleichsweise viel seltener sind folgende Interventionen: vom Mitarbeiter verlangen, dass er einen Arzt aufsucht (rund 30%), arbeitsrechtliche Massnahmen einleiten (rund 30%), das Gespräch mit dem Arzt des Mitarbeiters suchen (rund 20%) oder den Mitarbeiter bei der IV-Stelle melden (6%). Die relativ seltene

Unterstützung durch externe behandelnde Ärzte liegt demnach auch daran, dass Vorgesetzte den Kontakt zu ihnen meist gar nicht suchen. Und fast nie wird ein solcher Kontakt gesucht im Falle von Mitarbeitern mit Impulskontrollstörungen oder zwanghaftem, passiv-aggressivem Verhalten – in denjenigen Fällen also, wo die gesamte Arbeitsumgebung besonders belastet ist.

Es lassen sich bezüglich Interventionen fünf Typen von Vorgesetzten unterscheiden:

- Typ 1: Führungskräfte mit „hektischem“ Interventionsstil: durchschnittlich 14 verschiedene Interventionen (25%)
- Typ 2: Führungskräfte mit „disziplinierendem“ Interventionsstil: Konfrontation, Ansprechen von Pflichten und Konsequenzen, klare Vorgaben und Kontrolle, Appelle (21%)
- Typ 3: Führungskräfte mit „Laisser-faire“-Interventionsstil: mit Ausnahme von „Achtsamkeit“ insgesamt nur wenige Interventionen (20%)
- Typ 4: Führungskräfte mit „solidarischem“ Interventionsstil: viele Gespräche, Anpassung der Arbeitsaufgaben und Arbeitszeiten, enger Kontakt während Krankschreibung, „Auszeit“ anbieten (17%)
- Typ 5: Führungskräfte mit „distanziert-klarem Interventionsstil“: sparsame, aber klare Interventionen, Forderung nach Inanspruchnahme von professioneller Hilfe, Konfrontation, Vorgaben (16%)

Auch hier zeigen sich Zusammenhänge zwischen Symptomtyp und Interventionstyp. So wird beispielsweise bei depressiven Mitarbeitenden häufiger solidarisch interveniert, während bei den Mitarbeitenden mit Impulskontrollstörungen häufig disziplinierend reagiert wird. Bei den zwanghaften Mitarbeitenden sind Laisser-faire-Interventionen häufig, während bei den akuten Krisensituationen ein hektisches Führungsverhalten typisch ist.

Die Interventionen zeigen Zusammenhänge mit der Betriebsgrösse und der Dauer der Führungserfahrung. In Kleinstunternehmen dominieren „disziplinierende“ und „Laisser-faire“-Interventionen – ein Resultat, das sich schon in der Basler Befragung von 2010 zeigte. Dies weist auf einen erhöhten Unterstützungsbedarf gerade der sehr kleinen Betriebe hin. Mit zunehmendem Alter und Führungserfahrung der Vorgesetzten nehmen zudem „hektische“ und „solidarische“ Interventionen deutlich zu (deren Anteile verdoppeln sich) und nehmen „disziplinierende“ und „Laisser-faire“-Interventionen ab (deren Anteile halbieren sich). Der Anteil der Vorgesetzten, der vom Mitarbeiter vor allem das Aufsuchen professioneller Hilfe verlangt, bleibt konstant. Mit zunehmender Erfahrung unternehmen Vorgesetzte demnach immer mehr, sehen immer seltener weg und distanzieren sich von rein disziplinarischen Massnahmen. Das bedeutet allerdings nicht, dass ältere Vorgesetzte solche Situationen a priori ‚besser‘ lösen.

Rund 60 Prozent der Vorgesetzten intervenieren innerhalb von 30 Tagen nach Problemerkennung, je rund zehn Prozent intervenieren nach zwei Monaten, drei bis fünf Monaten respektive frühestens nach sechs Monaten und zehn Prozent intervenieren nie. Je rascher die Führungskraft interveniert, desto kürzer dauert die gesamte Problemgeschichte – und dies bei einem eher besseren Outcome bezüglich Arbeitsplatzverlust des Mitarbeiters. Problemverläufe, in denen gar nie interveniert wurde, dauern speziell lang. Besonders häufig wird spät oder gar

nie interveniert, wenn sich die psychischen Auffälligkeiten zwar im Sozialverhalten, aber nicht in der Leistung niederschlagen.

2.8 Die Reaktionen der Arbeitskollegen

Die Arbeitskollegen wiederum reagieren mit einem breiten Band unterschiedlicher Emotionen, wobei Mitleid (in 65% der Fälle), Ärger (in 40%) und Stress (30%) besonders häufig sind. Bei Impulskontrollstörungen und zwanghaft-feindseligen Verhaltensweisen sind Mitleid und Hilfeimpulse viel seltener als bei ängstlich-depressiven Problemen – dafür Ärger und Stress deutlich häufiger. Diese Unterschiede zeigen sich auch bei den Filmgenres: Komödien und Actionfilme lösen sehr häufig Ärger aus, selten Mitleid. Mitleid ist hingegen häufig in Ehe- und Familiendramen sowie Psychodramen. Und besonders häufig stressend und verunsichernd sind Thriller und Horrorfilme sowie Fantasyfilme.

Von Bedeutung für die Teamreaktion ist auch, ob die Arbeitskollegen wissen, dass der betreffende Mitarbeiter psychische Probleme hat (bei rund einem Drittel der Fälle war dies dem Team nicht bekannt). Unkenntnis seitens des Teams geht einher mit einem höheren Anteil von Ärger und dem Gefühl, im Vergleich zu dem betreffenden Mitarbeiter „unfair“ behandelt zu werden. Wichtig ist weiter, ob es zu nicht nachvollziehbaren Krankschreibungen kommt. Wo dies der Fall ist, reagieren die Teams viel seltener mit Hilfeimpulsen und dafür deutlich häufiger mit Ärger und dem Gefühl, unfair behandelt zu werden. Und schliesslich spielt die Gesamtbelastung des Teams eine Rolle: Mit zunehmender Belastung des Teams durch diese Verläufe werden Gefühle von Ärger, Stress und Unfairness stetig häufiger. Dies gilt allerdings nicht für das Mitleid, welches bei einer mittleren Belastung der Teams am häufigsten ist und bei fehlender oder extremer Belastung deutlich seltener.

Hingegen unterscheiden sich die emotionalen Reaktionen der Arbeitskollegen nicht nach betrieblichen Kriterien wie Betriebsgrösse oder Wirtschaftssektor.

2.9 Die Story

Problembeginn und Steigerung

Der erste Teil der Geschichte, der Problembeginn, dauert durchschnittlich acht Monate, wobei es in etwa 30 Prozent der Fälle zu einer Schlüsselszene kommt. Rund 50 Prozent der Fälle sind schleichende Entwicklungen und bei einem Fünftel der Geschichten waren die Probleme schon seit Stellenantritt vorhanden (vor allem bei Mitarbeitenden mit Impulskontrollstörungen und zwanghaft-aggressivem Verhalten).

Aber es gibt einige typische Gruppen von Schlüsselszenen, in denen sich den Vorgesetzten die Problematik erstmals in prägnanter Form darstellte: Diese beschreiben in fast 40 Prozent der Fälle Konflikte (meist bei Impulskontrollstörungen und Zwanghaftigkeit) und in je 30 Prozent der Fälle akute Dekompensation respektive einschneidende private Ereignisse. Konflikthafte Schlüsselszenen bei Problembeginn sind denn auch eines derjenigen Merkmale, welche am stärksten zwischen positiven und negativen Verläufen unterscheiden.

Schlüsselszenen sind auf der anderen Seite eine Chance, weil Führungskräfte dann häufiger früh intervenieren als bei einem schleichenden Problemverlauf.

Im Anschluss an solche Schlüsselszenen kommt es in je rund 70 Prozent der Fälle zu verschärften Leistungs- und Verhaltensproblemen der betreffenden Mitarbeiter und zu einer Zunahme der Belastungen der Führungskräfte. In 60 Prozent der Fälle sinkt die Produktivität der Abteilung und in jeweils der Hälfte der Fälle verschlechtert sich das Teamklima oder der Mitarbeiter wird krankgeschrieben.

Wiederum zeigen sich typische Folgen je nach Symptombild der betreffenden Mitarbeiter: Bei Impulskontrollstörungen und Zwanghaftigkeit verschlechtern sich vor allem das Sozialverhalten und folglich das Teamklima, bei den Ängsten, Depressionen und akuten Krisensituationen verschlechtert sich umgekehrt alles, mit Ausnahme des Teamklimas, und bei Sucht- und Schmerzproblemen schliesslich verschlechtert sich vor allem die Produktivität der Abteilung.

Schliesslich zeigen diese Schlüsselszenen meist schon eine erhebliche Problematik, das heisst, Führungskräfte nehmen die beginnenden Probleme häufig erst dann bewusst wahr, wenn diese schon ziemlich weit fortgeschritten sind.

Problementwicklung bis zum negativen Höhepunkt oder zum positiven Wendepunkt

Bei den Führungskräften, die nach negativen Verläufen gefragt wurden, handelt es sich hierbei um den weiteren Verlauf bis zum negativen Höhepunkt, bei den anderen um den Verlauf bis zum positiven Wendepunkt. Negative Höhepunkte (55%) kamen häufiger vor als positive Wendepunkte (47%).

Die negativen Höhepunkte bestehen häufig im Rückzug des betreffenden Mitarbeiters, in der „Flucht in die Krankheit“, in einer manischen Dekompensation oder in Zuspitzungen von Angst, Sucht, Kränkung, faktischer Arbeitsunfähigkeit, Impulsivität etc. Zu Krankschreibungen kommt es besonders häufig bei Angst, Depression, Sucht- und Schmerzproblemen. Zu impulsivem, manipulativem Verhalten kommt es vor allem bei Impulskontrollstörungen und Zwanghaftigkeit. Vergleicht man die Schlüsselszenen mit den negativen Höhepunkten, zeigen sich benennbare Muster: Bei belastenden privaten Ereignissen zu Problembeginn besteht der spätere Höhepunkt meist in einer Depression mit anschliessender Krankschreibung. Gab es zu Beginn Konflikte, stehen diese auch beim Höhepunkt im Zentrum. Kam es bei Problembeginn zu Absenzen, so stehen im Höhepunkt Ängste und Schmerzprobleme im Vordergrund. Kam es schliesslich schon bei Beginn zu Dekompensationen, so sind die „Krisen“ auch beim Höhepunkt besonders häufig. Es gibt also in den negativen Geschichten eine gewisse Konstanz in der Art der problemhaften Schlüsselszenen über den Verlauf hinweg.

Die häufigsten positiven Wendepunkte hingegen ergeben sich durch die Einsicht der betreffenden Mitarbeiter, dass sie Probleme haben und eine Behandlung in Anspruch nehmen sollten, durch den Mut der Führungskraft, die Probleme klar anzusprechen und Vorgaben zu machen, durch die Solidarität des Teams, welches den Mitarbeiter gut unterstützt hat. Dies veranschaulicht, dass alle drei Hauptakteure – Betroffener, Vorgesetzter und Team – eine zentrale Rolle für die Wende zum Guten spielen. Häufig brachte allerdings auch die Inanspruchnahme externer Hilfe (vor allem eine psychiatrische Behandlung) den positiven Umschwung. Das häufigste und gleichzeitig aus Sicht der Vorgesetzten wichtigste Ereignis war allerdings die Einsicht des betreffenden Mitarbeiters. Dies zeigt gleichzeitig auch die Limitierungen externer Hilfe an: Zeigt der Mitarbeiter kein Problembewusstsein, können die potenziell wirksamen externen Hilfen nur zum Zuge kommen, wenn der Vorgesetzte dies vom Mitarbeiter

verlangt – oder wenn er ihn bei der IV meldet. Diese „Einsicht“ ist zudem bei der wichtigen und häufigen Gruppe der Mitarbeiter mit Persönlichkeitsstörungen krankheitsbedingt meist nicht oder nur bedingt vorhanden. Bei diesen Problematiken war es in erster Linie denn auch der Mut der Führungskräfte, der die positive Wende herbeiführte.

Welche Ereignisse die Wende gebracht haben, unterscheidet sich nach Betriebsgrösse: In kleinen Betrieben spielte ein gewisser Druck durch den Chef und ein Erfolgserlebnis des erkrankten Mitarbeiters häufiger eine wichtige Rolle, in den grösseren Betrieben war häufiger der Support des Teams und des eigenen Vorgesetzten zentral – immer aus Sicht der Führungskräfte. Man kann sich fragen, ob hier nicht beide Seiten, die kleineren wie die grösseren Betriebe, mehr voneinander lernen könnten.

Darüber hinaus kann man sich auch fragen, ob nicht mit einem „mutigeren“ Verhalten (Probleme früh ansprechen, klare Vorgaben machen, Behandlung verlangen) und mit Massnahmen zur Stärkung der Teamsolidarität auch in einigen negativen Problemverläufen eine positive Wende möglich gewesen wäre.

Negative und positive Schlusszenen

Rund 60 Prozent der negativen und 50 Prozent der positiven Verläufe haben einen Schlusspunkt, während sich die Situation in den übrigen Fällen schleichend verschlechterte respektive verbesserte.

Die negativen Schlusspunkte bestehen zu zwei Dritteln in der Auflösung des Arbeitsverhältnisses und in je rund zehn bis 15 Prozent der Fälle in Ereignissen, in denen es um Aggression, Drohung oder Betrug ging, in der Inanspruchnahme einer psychiatrischen Behandlung (meist in einer Klinik), um völlige psychische Dekompensation sowie um Selbstverletzungen, Suizidversuche und vollendete Suizide. Zu Letzteren kam es vor allem bei Mitarbeitenden mit Depression. Zu aggressiven/betrügerischen Schlusspunkten kam es vor allem bei Mitarbeitenden mit Impulskontrollstörungen und zur Inanspruchnahme von Behandlung vor allem bei Angst, Depression, Sucht- und Schmerzproblemen. Die festgestellte Anzahl von Suiziden ist mit hochgerechnet 2'500 pro 100'000 Fälle extrem hoch (zum Veranschaulichen: Die jährliche Suizidrate in der Schweiz beträgt elf pro 100'000 Einwohner). Dies bestätigt, dass die hier beschriebenen Mitarbeiter eine Population von erheblich belasteten Personen darstellen. Die negativen Problemausgänge bestehen zudem nicht selten auch darin, dass die Führungskraft wegen der Belastungen aus dieser Geschichte selbst die Stelle kündigt – unter anderem, weil sie sich von den eigenen Vorgesetzten im Stich gelassen fühlte.

Die positiven Schlusspunkte unterscheiden sich zunächst kaum von den negativen Schlusspunkten: Auch hier ist die Auflösung des Arbeitsverhältnisses der häufigste Ausgang im Einzelnen. Zusammengefasst bestehen die positiven Schlusspunkte vor allem in der Inanspruchnahme psychiatrischer Behandlung (ein Drittel der Fälle), im Support durch das Team und den eigenen Vorgesetzten (ein Drittel), in der Auflösung des Arbeitsverhältnisses (ein Drittel), in der Einsicht, Anpassungsbereitschaft und Offenheit des betreffenden Mitarbeiters (ein Viertel) und in positiven privaten Ereignissen (10% – alles Mehrfachnennungen).

Was diese Schlusszenen „positiv“ macht, ist weniger das Resultat (z. B. die Kündigung oder die Behandlung), sondern vielmehr, in welcher Form man sich getrennt hat respektive ob die Behandlung zu einer Verbesserung der

Lebenssituation des betreffenden Mitarbeiters geführt hat oder die Führungskraft und das Team den Mitarbeiter bis zuletzt unterstützt haben.

„Positiv“ endet eine Geschichte dann, wenn es zu einer positiven *psychischen* Entwicklung kommt, wenn der Mitarbeiter einen inneren Schritt machen kann (Einsicht, Anpassungsbereitschaft, Offenlegung des Problems etc.) oder wenn das Umfeld sich solidarisch und unterstützend verhält (auch unabhängig davon, ob es zu einer Kündigung kommt), oder wenn der Mitarbeiter den Schritt zur Inanspruchnahme einer Behandlung macht und davon profitiert. Auch wenn ein Mitarbeiter kündigt und dann eine neue Stelle findet, sich neu orientiert, beurteilen dies Vorgesetzte als „positiven Verlauf“. Führungskräfte bewerten den Verlauf vor allem aus einer gleichsam psychologischen und jedenfalls beziehungsorientierten Perspektive: Wie ging es dem Mitarbeiter am Schluss, wie ging es dem Team und konnte man sich gegebenenfalls im Guten trennen?

2.10 Das Ende der Geschichte

In zwei Dritteln aller Problemverläufe kommt es nach einer durchschnittlichen Problemdauer von 22 Monaten zu einer Auflösung des Arbeitsverhältnisses. Rund ein Viertel der Problemverläufe dauerte bei Befragung allerdings noch an. Betrachtet man nur die mittlerweile – aus welchen Gründen auch immer – abgeschlossenen Geschichten, so wurde in 80 Prozent der Fälle das Arbeitsverhältnis aufgelöst, das heisst, der übliche Ausgang solcher Geschichte ist die Trennung. Bei den bei Befragung noch im Betrieb angestellten, psychisch auffälligen Mitarbeitenden konnten die Probleme in 30 Prozent der Fälle „mehrheitlich gelöst werden“. Weitere 30 Prozent arbeiten „unverändert“, wahrscheinlich nach wie vor mit Problemen, im Betrieb und in rund 15 Prozent der Fälle ist die Situation als prekär zu bezeichnen. Bei den noch angestellten Mitarbeitern ist demnach nicht alles positiv.

Bei den bei Befragung nicht mehr angestellten Mitarbeitenden ist umgekehrt nicht alles negativ: Annähernd rund jeder Fünfte hat eine neue Stelle gefunden oder wurde frühpensioniert. Bei der Mehrheit der anderen Fälle handelt es sich aber um eher negative Situationen (Kündigung, Todesfall, juristische Nachspiele, Abhängigkeit von Behörden etc.). Je länger die Trennungsgeschichte insgesamt gedauert hat, desto häufiger werden insgesamt die negativen Ausgänge: Zu Todesfällen und Suiziden kommt es nach durchschnittlich rund 35 Monaten, zu allfälligen IV-Anmeldungen und juristischen Nachspielen nach rund 30 Monaten. Geschichten, in denen die betreffenden Mitarbeiter eine neue Stelle gefunden haben oder bei denen das Arbeitsverhältnis einvernehmlich aufgelöst wurde, dauern lediglich etwas mehr als zwölf Monate.

Ob ein psychisch auffälliger Mitarbeiter noch im Betrieb arbeitet, hängt auch mit dem Filmgenre (Ehe- und Familiendramen sind diesbezüglich protektiv, Komödien und Horrorfilme sind prognostisch negativ), den Filmmerkmalen (Tonfilme sind protektiv, Stummfilme sind prognostisch negativ) sowie mit dem Verhalten der behandelnden Ärzte zusammen: In denjenigen Fällen, in denen die behandelnden Ärzte als hilfreich wahrgenommen wurden, sind mehr als 60 Prozent der auffälligen Mitarbeitenden noch am Arbeitsplatz. In Fällen, wo der eigene Vorgesetzte als hilfreich wahrgenommen wurde, ist nur noch einer von zehn Mitarbeitenden im Betrieb beschäftigt – das heisst, die erlebte Unterstützung durch den eigenen Chef bezog sich wahrscheinlich vor allem auf die Rückendeckung bei der Auflösung des Arbeitsverhältnisses.

2.11 Einflussfaktoren für Arbeitsplatzverlust, Happy End und Anstellungsbereitschaft

Schliesslich wurden die Einflussfaktoren für a) die Auflösung des Arbeitsverhältnisses, b) für ein negatives Filmende aus Sicht der Vorgesetzten sowie c) für die Bereitschaft der Vorgesetzten, eine „solche Person“ wieder anzustellen anhand von logistischen Regressionen berechnet.

In die Berechnung der Faktoren für die *Auflösung des Arbeitsverhältnisses* wurden Merkmale der psychisch auffälligen Person, des Problemverlaufs, des „Films“, des Vorgesetzten und seiner Interventionen, Belastungen und Lerneffekte sowie des Betriebes einbezogen. Die Analyse zeigt, dass beim Filmgenre „Komödie“ das Risiko für eine Kündigung um den Faktor 2 erhöht ist. Handelt es sich hingegen um ein „Ehe-/Familiendrama“, so ist die Chance für den Arbeitsplatzverlust um rund 50 Prozent erhöht. Ein weiterer wichtiger Risikofaktor für Kündigung sind „Impulskontrollstörungen“ – anderthalbfach erhöhtes Risiko. Geschichten, die mit hoher Belastung für den betreffenden Mitarbeiter, einer mittleren Belastung für den Betrieb und hohen Lerneffekten für alle Beteiligten verbunden waren, haben eine um rund 60 Prozent erhöhte Chance für den Arbeitsplatzverlust. Schliesslich erhöht sich das Trennungsrisiko mit zunehmendem Alter der Führungskraft. Diese Risikofaktoren gelten jeweils unabhängig von allen anderen Faktoren, das heisst zum Beispiel, dass komödiantische Geschichten mit ihren vielen Schwankungen ein eigenständiger Risikofaktor sind – auch wenn es sich dabei oft um Mitarbeitende mit Impulskontrollstörungen handelt. Dass Impulskontrollstörungen ein hohes Kündigungsrisiko aufweisen, obwohl solche Personen oft gute Leistungen zeigen, macht darauf aufmerksam, wie zentral die Beziehungsdimension ist. Entsprechend haben die Ehe-/Familiendramen, in denen es sich oft um Depressionen mit teils starker Leistungseinschränkung handelt, deutlich erhöhte Chancen für den Verbleib im Betrieb. Hier fehlen oft die Beziehungsstörungen und zudem ist der ‚Problemauslöser‘ nicht im Unternehmen, sondern im Privatleben.

Die Berechnung der Faktoren für ein *negativ erlebtes Ende der Geschichte* zeigt, dass Impulskontrollstörungen mit dem höchsten Risiko für ein negatives Ende behaftet sind (zweifach erhöhtes Risiko), gefolgt von akuten Krisen (1.8fach erhöhtes Risiko) und nicht jugendfreien Filmen (1.7fach erhöhtes Risiko). Waren die Belastungen vor allem für den Mitarbeiter extrem hoch und hat der Vorgesetzte sehr viel aus der Situation gelernt, dann steigert dies die Chance auf ein positives Ende um 70 Prozent. Mit zunehmendem Alter der Führungskraft steigt die Chance auf ein positives Ende, ebenso bei „Komödien“ (1.7fach erhöhte Chancen auf ein positives Ende).

Die Berechnung der Faktoren für die *künftige Bereitschaft, eine solche Person wieder anzustellen*, zeigt schliesslich, dass auch hier die „Komödien“ eine wichtige Rolle spielen: Handelte es sich im vorliegenden Fall um eine Komödie, steigen die Chancen um rund 70 Prozent, so jemanden wieder anzustellen. Handelte es sich um eine Geschichte mit extremer Belastung für den betreffenden Mitarbeiter, aus der der Vorgesetzte viel gelernt hat, steigen die Chancen ebenfalls (um rund 50%). Vorgesetzte schliesslich, deren Interventionsstil dadurch gekennzeichnet ist, dass sie externe Hilfe beigezogen haben, würden umgekehrt mit einer 60 Prozent höheren Wahrscheinlichkeit eine solche Person nicht mehr anstellen.

Das Genre der „Komödien“ und die Belastungen sowie Lerneffekte sind in allen drei Analysen von Bedeutung: „Komödien“ führen zwar häufiger zu Trennungen, diese werden aber häufiger als positives Ende erlebt – und man

würde so jemanden auch eher wieder anstellen. Auch die Belastungen und Lerneffekte sind wichtig: Ist der Mitarbeiter offensichtlich hoch oder extrem belastet, die Arbeitsumgebung hingegen kaum, und lernen Vorgesetzte und Teams viel aus dieser Geschichte, steigen die Chancen auf Arbeitsplatzerhalt, ein positives Ende und auch für eine künftige Anstellung von solch einer Person. Insgesamt zeigen die Analysen, dass die Art der psychischen Problematik wie auch das Filmgenre von herausragender Bedeutung für Arbeitsplatzerhalt, ein positiv erlebtes Ende und die künftige Anstellungsbereitschaft sind.

2.12 Unterschiede zwischen positiven und negativen Verläufen

Nach detaillierten Filmgenres betrachtet (es wurden 30 Genres abgefragt) sind „Liebeskomödien“, „Dramedys“, „Erotikthriller“, „Heimatfilme“, „Komödien“, „Gymnasialklamotten“, „klassische Western“, „romantische Dramen“ sowie „Märchenfilme“ eher positive Geschichten aus Sicht der Führungskräfte. Hingegen sind „Actionfilme“, „Gerichtsfilm“, „Katastrophenfilme“, „Abenteuerfilme“, „Gangsterfilme“ sowie „Kriminalfilme“ besonders häufig negative Geschichten. Eine ähnlich gelagerte Verteilung zeigt sich auch bei den Filmtiteln. Wenn Führungskräfte einen positiven Fall erinnert haben, bezeichneten sie das „Filmende“ viel häufiger als „versöhnliches Ende mit Abstrichen“ und als „Happy End“. Negativ erlebte Fälle zeigen besonders häufig die Ausgänge „pessimistisches Ende ohne Hoffnung“, „Ende von Anfang an absehbar“ und „tragischer Ausgang“ sowie „Täter überführt, alles wieder sicher“.

Wie gezeigt, ist die Positiv-/Negativ-Wertung des Verlaufs nicht identisch mit der Tatsache, ob der betreffende Mitarbeiter im Betrieb verblieben ist oder das Arbeitsverhältnis aufgelöst wurde. Bei den aus Sicht der Führungskräfte positiven Verläufen verbleibt es aber häufiger bei einem aufrechterhaltenen Arbeitsverhältnis, bei den negativen Verläufen sind nur noch etwa 20 Prozent der auffälligen Mitarbeitenden im Unternehmen.

Positive und negative Verläufe trennen deutlich die Gefühlslage der Führungskräfte: Positive Verläufe zeichnen sich dadurch aus, dass die Führungskräfte am Ende der Geschichte signifikant tiefere Levels von Ärger, Mitleid und Stress berichten und dafür signifikant höhere Werte von Stolz, Erleichterung, Freude und Dankbarkeit (z. B. gegenüber dem Team). Die Gefühlslage im Verlauf (Vergleich der Ausgangslage und der Lage zum Schluss) bestätigt, dass sich Ärger, Mitleid und Stress in positiven Verläufen viel stärker reduzieren als in negativen. Führungskräfte schätzen zudem in positiven Verläufen den Nutzen aus dieser Geschichte für ihre Karriere und für die künftige Mitarbeiterführung als hilfreicher ein als Führungskräfte, die einen negativen Fall erinnerten.

Der beschriebenen Symptomatik der betroffenen Mitarbeitenden kommt eine zentrale Rolle zu: In negativen Geschichten kommen aggressive, launische, schwankende oder drohende Verhaltensweisen sowie zwanghaft-aggressives Verhalten viel häufiger vor als in positiven. Auch dissoziale Verhaltensweisen sind in den negativ erinnerten Verläufen signifikant häufiger. Als „negativ“ wird eine psychisch bedingte Problemsituation mit einem Mitarbeiter vor allem dann erinnert, wenn es zu aggressivem Verhalten, Beziehungsstörungen, Drohungen etc. kommt. Es ist nicht allein die Schwere der psychischen Störung, oder das nach wie vor bestehende Arbeitsverhältnis, das für die Führungskraft hinsichtlich einer Positiv-/Negativ-Wertung entscheidend ist, sondern vor allem die Frage, ob man gemeinsam einen versöhnlichen Weg gefunden hat. Dies ist bei ängstlich-depressiven

Mitarbeitenden oder Mitarbeitenden in akuten Krisensituationen sehr viel häufiger der Fall als bei Mitarbeitenden mit einer rigiden „schwierigen“ Persönlichkeit.

2.13 Was nehmen Führungskräfte aus diesen Geschichten mit?

Die meisten Führungskräfte ziehen wichtige Lerneffekte aus der erlebten Geschichte: Rund 30 Prozent von ihnen würden bei einem nächsten ähnlichen Fall vor allem die Probleme früher ansprechen und rascher betriebsinterne oder -externe Hilfe beiziehen. Fast ein Fünftel würde einen solchen Mitarbeiter nicht mehr anstellen wollen. Knapp 30 Prozent der Führungskräfte würden „alles nochmals genau gleich machen“. Die Lerneffekte scheinen aber zum Teil begrenzt: Führungskräfte ‚lernen‘ nämlich vor allem dasjenige aus diesen Geschichten, was sie schon gewusst haben. Sie würden künftig noch stärker so intervenieren, wie sie es hier schon getan haben – zum Beispiel sagen „Laissez-faire“-Vorgesetzte vor allem, sie würden es wieder gleich machen oder künftig „achtsamer handeln“. „Solidarische“ Führungskräfte würden solche Mitarbeiter noch stärker betreuen, „hektische“ Chefs würden künftig noch mehr und rascher interne und externe Fachleute beiziehen und „disziplinierende“ Vorgesetzte würden noch früher klare Vorgaben machen und Druck aufsetzen. Der persönliche Führungsstil scheint demnach mindestens so wichtig wie die konkrete Erfahrung – ein Resultat, das auch bei künftigen Schulungen von Vorgesetzten berücksichtigt werden sollte.

Die Belastungen aller Beteiligten war erheblich: In rund 40 Prozent der Fälle werden diese Situationen für die Führungskraft selbst, für das Team und für die Produktivität als sehr belastend oder gar extrem belastend bewertet. Für den betreffenden Mitarbeiter selbst bewerten die Führungskräfte die Belastung in hohen 80 Prozent der Fälle als sehr hoch oder gar extrem hoch. Besonders hoch waren die ängstlich-depressiven Mitarbeitenden belastet sowie die Mitarbeitenden mit akuten Belastungsreaktionen. Bei den Impulskontrollstörungen und bei Zwanghaftigkeit wird von einer geringeren Belastung des betreffenden Mitarbeiters ausgegangen. Die Belastung der Führungskräfte und der Teams ist am höchsten bei den Impulskontrollstörungen und den akuten Belastungsreaktionen. Die Produktivität litt am meisten in Fällen mit akuten Belastungsreaktionen.

Es liessen sich bezüglich Lerneffekten und Belastungen vier Typen von Vorgesetzten unterscheiden:

- Typ 1: Extrem belasteter Mitarbeiter, gering belastetes Arbeitsumfeld – alle lernen viel daraus (32%).
- Typ 2: Hoch belasteter Mitarbeiter, gering belastetes Arbeitsumfeld – niemand lernt daraus (31%).
- Typ 3: Alle hoch belastet – nur Vorgesetzter lernt etwas daraus (25%).
- Typ 4: Extreme Belastungen für alle – alle lernen etwas daraus (12%).
- Typ 1 und Typ 2 sind häufiger bei ängstlich-depressiven/vermeidenden Mitarbeitern, Typ 3 ist häufig bei akuten Krisensituationen und Typ 4 ist besonders häufig bei Impulskontrollstörungen.

Führungskräfte erlebten sich in diesen Verläufen am häufigsten sehr unterstützt durch das Mitarbeiterteam, seltener vom eigenen Vorgesetzten und noch seltener von externen Hilfen. Hinsichtlich struktureller Unterstützung im Betrieb geben lediglich 30 Prozent der Führungskräfte an, dass es in ihrem Unternehmen eine Leitlinie gibt, wie man mit psychisch auffälligen Mitarbeitenden umgehen soll. Nur 20 Prozent der Führungskräfte haben jemals eine Schulung erhalten, wie sie mit psychisch auffälligen Mitarbeitenden umgehen sollen. Je grösser das Unternehmen, desto eher sind solche Ressourcen vorhanden. Weniger solcher Ressourcen

finden sich zudem auch in industriellen Betrieben, während diese bei den Dienstleistungsbetrieben deutlich häufiger anzutreffen sind. Relevant ist schliesslich, dass nur sehr wenige der (oft sehr erfahrenen) Führungskräfte über ihre gesamte Führungslaufbahn hinweg gesehen jemals die Erfahrung gemacht haben, vom behandelnden Psychiater eines psychisch auffälligen Mitarbeiters gut unterstützt worden zu sein.

Diese Geschichten sind allerdings nicht nur mit Belastungen verbunden, sondern auch häufig mit einem Nutzen für das Arbeitsumfeld. In rund 60 Prozent der Fälle bewerteten die Führungskräfte die erlebte Geschichte als für sie persönlich sehr oder extrem lehrreich und in rund jedem zweiten Fall als sehr oder extrem hilfreich für ihre Art der Mitarbeiterführung. Allerdings sehen sie nur in einem Drittel der Fälle auch Lerneffekte für die Mitarbeiterteams. Wie lehrreich diese Geschichten für die Vorgesetzten sind, hängt allerdings auch mit ihrer Haltung gegenüber psychischen Problemen zusammen. Sensibilisierte Führungskräfte, die angeben, dass sie in ihrem privaten Umfeld schon mit psychischen Störungen konfrontiert wurden, ziehen einen stärkeren Lerneffekt aus diesen Geschichten.

2.14 Fazit

Befragt man Führungskräfte nach Erfahrungen mit einem Mitarbeiter oder einer Mitarbeiterin, der oder die psychisch auffällig war und Leistungs- oder Verhaltensprobleme zeigte, die mit Belastungen im Arbeitsumfeld verbunden waren, wird man mit einer breiten Palette von erheblichen psychischen Problemverläufen konfrontiert, die nicht nur für die betreffende Person, sondern oft für das gesamte Arbeitsumfeld sehr belastend war.

Führungskräfte sind engagiert, empathisch und kompetent

Die Schilderung dieser Situationen durch die Führungskräfte regt an, gewohntes Denken zu hinterfragen: Selten handelt es sich beispielsweise um reine „Burnout“-Phänomene, sondern meist um gravierende psychische Probleme von längerer Dauer, die oft gar nicht durch Arbeitsbedingungen ausgelöst werden, sondern durch private Probleme, Schicksalsschläge oder Liebesaffären am Arbeitsplatz – oder gar keine erkennbare äusseren Auslöser aufweisen, sondern krankheitsbedingt von Beginn weg vorhanden waren oder sich schleichend entwickelten. Weiter imponiert, dass Führungskräfte nicht nur sehr viel wissen über die Art und Hintergründe der psychischen Problematik dieser Mitarbeitenden, sondern meist auch Verständnis, Hilfsbereitschaft, Geduld und Engagement zeigen. Der Verlauf der Arbeitsprobleme wird von den Führungskräften oft einfühlsam, detailliert und mit feinem Humor beschrieben. Zumindest für die Führungskräfte, die sich an dieser Befragung überhaupt beteiligen wollten, gilt, dass sie intensiv in solche Situationen involviert waren und die sich aus der psychischen Problematik ergebende Dynamik im Arbeitsumfeld genau registriert, reflektiert und oft selbstkritisch beschrieben haben.

Das zeigt, dass man Führungskräfte – auch wenn sie normalerweise psychiatrische Laien sind – nicht unterschätzen sollte. Es wäre völlig falsch, Führungskräften generell ein unterentwickeltes Sensorium für psychische Störungen und für überlegte Interventionen zu unterstellen. Vielmehr weisen die vorliegenden Daten darauf hin, dass Führungskräfte grundsätzlich kompetent sind: Sie kümmern sich einerseits relativ intensiv um psychisch auffällige Mitarbeitende, registrieren gleichzeitig die Reaktionen in der Arbeitsumgebung und die

resultierenden Belastungen, versuchen, rational zu handeln und sind schliesslich gar selbstironisch, was ihr eigenes Verhalten angeht.

Gutes ‚normales‘ Führungsverhalten kann im Spezialfall kontraproduktiv sein

Gleichzeitig macht die vorliegende Untersuchung deutlich, dass relevante psychische Erkrankungen – darum handelt es sich in den vorliegenden Fällen zweifelsohne fast immer – am Arbeitsplatz zu Problemen führen, die auch für kompetente Führungskräfte überfordernd sind. Mit dem normalen Führungsinstrumentarium lassen sich viele dieser Fälle nicht lösen. Vielmehr kann gerade das Festhalten an einem ‚guten‘ Führungsverhalten – das bei psychisch gesunden Mitarbeitern hilft wie zum Beispiel wertschätzende Gespräche mit dem Anspruch, dass alle Beteiligten zu einer Problem- und Lösungseinsicht kommen – bei krankheitsbedingt fehlender Einsicht die Schwierigkeiten gar verstärken und die Problemdauer verlängern. Das erfolgreiche Führen von psychisch kranken Mitarbeitern erfordert ein spezifisches Verhalten. Da rund jeder fünfte Mitarbeiter eine psychische Störung aufweist, die sich oft wahrnehmbar auf die Arbeit auswirkt, und fast alle Vorgesetzten solche Problemverläufe kennen, kommen Führungskräfte eigentlich nicht darum herum, sich dieser Herausforderung zu stellen. Das Resultat, dass nur wenige Führungskräfte jemals in ihrer Karriere irgendeine Art von Schulung erhalten haben, wie sie mit psychisch beeinträchtigten Mitarbeitenden umgehen können, ist in diesem Zusammenhang bedeutsam.

Invaliditätsprävention funktioniert nicht

Die von den Führungskräften berichteten psychischen Auffälligkeiten der Mitarbeitenden entsprechen relativ genau den psychiatrischen Diagnosen von IV-Rentnern aus psychischen Gründen. Meist handelt es sich um ‚schwierige‘ Persönlichkeiten und depressive Erkrankungen. Bei den ‚schwierigen‘ Persönlichkeiten fallen meist ängstlich-vermeidende, abhängige (unselbstständige), emotional-instabile, impulsive und narzisstische sowie zwanghafte Charaktere auf – dieselben Auffälligkeiten, die auch bei IV-Rentnern mit einer Persönlichkeitsstörung besonders häufig sind. Die hier vorliegenden Fälle beschreiben ziemlich genau diejenigen Personen, bei denen es darum ginge, früh zu intervenieren und eine spätere Invalidisierung zu verhindern. Allerdings werden diese Mitarbeiter fast nie an die IV-Stelle gemeldet. Obwohl Vorgesetzte in diesen Fällen sehr viel unternommen haben und obwohl die Invalidenversicherung seit 2008 die Möglichkeit bietet, dass Arbeitgeber solche Mitarbeiter unkompliziert melden können, damit die IV früh unterstützen kann, wird dieses Angebot nach wie vor nicht wahrgenommen. Dies ist zum Teil ein Problem der IV: Sie hat sich bei den Arbeitgebern noch kein Image als Helferin bei gesundheitlich bedingten Arbeitsproblemen erarbeiten können, obwohl sie heute über die entsprechenden Fachkräfte und relativ unkomplizierten Prozesse verfügt.

Externe Spezialisten werden zu spät einbezogen und sind selten hilfreich

Es ist aber auch ein Problem der Arbeitgeber: Generell versuchen Führungskräfte fast immer über sehr lange Zeit, die Probleme im engsten Kreis (kranker Mitarbeiter, Arbeitskollegen, eigener Vorgesetzter) selbst zu lösen, bevor sie interne oder externe Spezialisten (HR, Sozialdienst, Case Management, IV, behandelnde Ärzte etc.) beiziehen. Auch dies hat zwei Seiten: Es ist erfreulich, dass Vorgesetzte sich hier selbst in der Pflicht sehen und so viel Selbstverantwortung übernehmen, zudem führt der Einbezug von Spezialisten oft auch nicht zu einem besseren Outcome – ein Resultat, das die vorhandenen Hilfen in einem kritischen Licht erscheinen lässt. Allerdings werden

Spezialisten, wenn überhaupt, erst dann beigezogen, wenn die Situation schon verfahren ist. ‚Verfahren‘ bedeutet, dass sich im Arbeitsumfeld aufgrund der psychischen Arbeitsprobleme des betreffenden Mitarbeiters eine starke emotionale und konfliktrichtige Dynamik zwischen Führungskraft und deren Vorgesetztem oder zwischen Führungskraft und dem unterstellten Team entfaltet hat. Mit fortgeschrittener Problemdauer werden alle Beteiligten zunehmend belastet und auch selbst ‚schwierig‘. In diesem Stadium enden solche Situationen letztlich meist mit der Auflösung des Arbeitsverhältnisses.

Der behandelnde Psychiater könnte allerdings entscheidend helfen

Der enge Fokus der Vorgesetzten führt auch dazu, dass der Kontakt zu den behandelnden Ärzten der betreffenden Mitarbeitenden kaum je aktiv gesucht wird. Ein wichtiges Resultat dieser Untersuchung ist, dass der behandelnde Psychiater des Mitarbeiters – so er denn involviert ist und als hilfreich empfunden wird – als einziger Spezialist in nennenswerter Häufigkeit den entscheidenden Unterschied machen kann zwischen einem positiven und einem negativen Verlauf. Dass der Kontakt zum Psychiater nicht häufiger aktiv gesucht oder gar vom Mitarbeiter verlangt wird, ist einer der entscheidenden Mängel, die sich in dieser Untersuchung zeigt. Hier stehen aber auch die Psychiater in der Pflicht, sich in solchen Situationen als hilfreiche Partner zu erweisen, nicht nur für die kranken Mitarbeiter, sondern auch für die Arbeitgeber. Dass lediglich 20 Prozent der Führungskräfte jemals in ihrer Laufbahn die Erfahrung gemacht haben, von einem Psychiater in solch einem Fall hilfreich unterstützt worden zu sein, verdeutlicht das Potenzial eines häufigeren und engeren Kontaktes. Dafür braucht es auf Seite der Arbeitgeber Mut (z. B. vom Mitarbeiter zu verlangen, dass er seinen Arzt partiell von der Schweigepflicht entbindet) und auf Seite der Psychiater ein dahingehend erweitertes Behandlungsverständnis, dass sie den Patienten nicht selten dann besonders helfen, wenn sie deren Arbeitsumgebung unterstützen.

Führungskräfte reagieren viel zu spät

Ein spezifisches Problem für eine frühe Intervention durch die Führungskräfte liegt in den meist schleichenden oder schon seit Stellenantritt konstant schwierigen Verläufen. Nur in jedem dritten Fall gibt es in der Wahrnehmung der Führungskräfte eine Schlüsselszene bei Problembeginn, wo sich die psychische Problematik erstmals markant zeigt. Dies ist im Vergleich zu plötzlichen Erkrankungen oder Gebrechen (z. B. nach einem Unfall) eine reale Erschwernis für Vorgesetzte. Auf der anderen Seite zeigen diese Schlüsselszenen meist ein so akutes und fortgeschrittenes psychisches Problem (deutliche Konflikte oder akute Krisensituationen), dass man sich fragen muss, ob es nicht schon früher Schlüsselszenen gab, die einfach nicht mit der nötigen Aufmerksamkeit wahrgenommen wurden. Ein relevanter Teil der Vorgesetzten reagiert jedenfalls erst mit monatelanger Verzögerung auf die Auffälligkeiten, vor allem dann, wenn sich die Probleme nicht in der Leistung, sondern ‚nur‘ im Sozialverhalten niederschlagen. Angesichts der Schwere der hier geschilderten Problemsituationen wäre häufig schon lange vor solchen Schlüsselszenen die Inanspruchnahme von externer Unterstützung hilfreich gewesen.

Der Führungsstil lässt sich kaum beeinflussen

Führungskräfte intervenieren mit unterschiedlichen Führungsstilen. Eher unerfahrene Chefs und Chefs in kleinen Betrieben intervenieren vor allem mit Disziplin oder gar nicht. Mit zunehmender Führungserfahrung unternehmen Vorgesetzte aber immer häufiger durch Support und eine Vielzahl von Massnahmen, sehen weniger weg und

verzichten auf rein disziplinarische Massnahmen. Keiner dieser Stile – und auch nicht die Grösse der Betriebe – ist allerdings mit einem besonders schlechten oder besonders guten Outcome verbunden. Offensichtlich sind hier weder die Grossunternehmen mit ihren verschiedenen Supportdiensten und Leitlinien im Vorteil noch die Kleinstunternehmen mit ihren potenziellen Ressourcen der gegenseitigen Nähe und Verbundenheit oder Ähnlichem. Viele Vorgesetzte geben zudem an, dass sie sich in einem künftigen Fall anders verhalten würden. Was sie aber gelernt haben ist, dass sie das nächste Mal noch mehr vom dem machen würden, was sie bisher schon getan haben. Die hektischen Chefs würden noch mehr und noch früher unternehmen, die solidarischen Chefs würden noch mehr unterstützen, die disziplinierenden Chefs noch früher und besser kontrollieren etc. Darauf sollten künftige Schulungen von Vorgesetzten Rücksicht nehmen. Den Führungsstil kann und muss man nicht verändern, vielmehr sollte man unterschiedlichen Führungskräften (Führungsstil, Erfahrung, Betriebsgrösse) unterschiedliche Hilfestellungen anbieten.

Von Beginn weg unterschiedliche Verläufe

Es bestehen typische Muster, wie sich die ersten Auffälligkeiten zum negativen Höhepunkt respektive zum positiven Wendepunkt und schliesslich bis zum Schluss entwickeln. Bei anfänglichen Angst-, Depressions-, Sucht- und Schmerzproblemen kulminiert die Situation meist in einer Krankschreibung und endet aus Sicht der Vorgesetzten häufiger positiv. ‚Schwierige‘ Persönlichkeiten fallen beim Höhepunkt meist durch sehr impulsives oder intrigantes Verhalten auf und enden in von Aggression geprägten Trennungen. Mitarbeitende mit zu Beginn privaten Belastungsereignissen werden meist depressiv und dann krankgeschrieben, haben aber häufig ein gutes Ende und verbleiben etwas häufiger im Betrieb. Generell sind Konflikte am Anfang der Geschichte verbunden mit einem negativen Verlauf bis zum Ende. Die anfängliche Problematik gibt demnach Hinweise auf den weiteren Verlauf, der weitere Verlauf der Geschichte ist nicht zufällig. Diese Erkenntnis liesse sich für die Entwicklung von Massnahmen nutzen.

Einsicht, Mut und Solidarität – der Schlüssel zum Erfolg

Zu einer positiven Wende der Geschichte kommt es, wenn der Mitarbeiter einsichtig ist und psychiatrische Behandlung in Anspruch nimmt, wenn die Führungskraft mutig ist und klare Vorgaben macht und wenn das Team den Mitarbeiter unterstützt. Da die ‚Einsicht‘ bei vielen dieser Mitarbeitenden krankheitsbedingt nicht vorausgesetzt werden kann, können solche Situation nicht gelöst werden, wenn der Vorgesetzte nicht ‚mutig‘ genug ist, die entsprechenden Schritte vom Mitarbeiter zu verlangen – auch wenn dieser deren Notwendigkeit nicht einsieht. Dieser ‚Mut‘ kann mit Führungsschulungen nur bedingt erreicht werden, sondern ist vor allem auch eine Frage der Betriebskultur. Hier ist die Unternehmensführung in der Pflicht, für eine Kultur zu sorgen, in der psychische Probleme selbst geäussert und von anderen angesprochen werden dürfen und in der mit einem Mix aus Unterstützung und Forderung bis hin zu Bedingungen reagiert werden darf. Ein Hauptproblem dieser Situationen liegt darin, dass sich Führungskräfte lähmen lassen durch ungewohntes und uneinsichtiges Verhalten – oder vom eigenen Vorgesetzten gelähmt werden, weil dieser das Stellen von klaren Bedingungen nicht mitträgt. Solange die ‚Kultur‘ des Betriebes hier nicht eindeutig ist – und das ist sie erfahrungsgemäss sehr selten – werden sich

Führungskräfte scheuen, gegenüber dem Mitarbeiter die für einen positiven Verlauf oft notwendigen ‚harten‘ Bedingungen zu stellen.

Mut braucht es auch von Seite der Betroffenen. Führungskräfte fänden es hilfreich, wenn Mitarbeiter ihre psychischen Probleme offenlegten und sie würden oft Mitarbeiter nicht behalten wollen, die ihnen im Vorstellungsgespräch verschwiegen haben, psychische Probleme zu haben oder gehabt zu haben. Gleichzeitig würden sie aber Bewerber, die dies beim Vorstellungsgespräch offenlegten, meist gar nicht erst anstellen. Diese Haltung bringt psychisch kranke Mitarbeiter in ein Dilemma, das nur durch eine verbindliche, der gegenseitigen Offenheit verpflichteten Betriebskultur gelöst werden kann. Da rund jede zweite Person irgendwann eine psychische Erkrankung hat, stellen Unternehmen selbstverständlich laufend Personen mit psychischen Problemen an – sie wissen es nur nicht. Von der Beeinträchtigung von Beginn weg zu wissen, wäre an sich eine Chance, da man dann entsprechend vorbeugen könnte. Auch hier braucht es ein grundsätzliches Umdenken.

Viele Lernerfahrungen zu einem hohen Preis

Zwei Drittel aller Geschichten haben bisher zur Auflösung des Arbeitsverhältnisses geführt, bei den abgeschlossenen Geschichten sind es 80 Prozent. Diejenigen Mitarbeitenden, die noch im Betrieb angestellt sind, sind zum Teil ebenfalls mittelfristig von Stellenverlust bedroht. Ein besonders hohes Kündigungsrisiko haben Mitarbeiter mit einer Impulskontrollstörung, ein besonders tiefes Mitarbeitende, deren Problem in einer privaten Krise (Ehe, Familie) wahrgenommen wurde. Je mehr demnach die Arbeitsumgebung in die psychische Problematik verstrickt ist, desto eher kommt es zum Verlust des Arbeitsplatzes. Der entscheidende Faktor ist nicht die Schwere der Arbeitsprobleme insgesamt (Leistung, Arbeitsverhalten, Beziehungen), sondern nur die Schwere der Beziehungsprobleme und der damit verbundenen psychischen Belastungen der Arbeitsumgebung. Sowohl die oft extremen psychischen Belastungen für alle Beteiligten wie auch das sehr negative Outcome dieser Verläufe geben zu denken. Die meisten Führungskräfte nehmen denn auch wichtige Lerneffekte aus diesen Situationen mit und geben an, dass diese Erfahrungen für ihr künftiges Führungsverhalten sehr hilfreich waren. Für diese wichtigen Lernerfahrungen der Vorgesetzten und der Arbeitskollegen haben allerdings alle Beteiligten einen hohen Preis bezahlt.

Unternehmen sind gefordert

Wenn Unternehmen sich bewusst machen würden, wie verbreitet und bedeutend solche psychischen Arbeitsprobleme sind und wenn sie entsprechenden Massnahmen treffen würden, könnten sie nicht nur viel individuelles Leid, sondern auch viele Kosten sparen. Psychische Krankheit oder einfach schwieriges Verhalten lässt sich am Arbeitsplatz nicht präventiv verhindern. So wichtig betriebliche Gesundheitsförderungsmassnahmen sind, so wirken sie doch auf einer anderen Ebene. Psychisch krank wird man nicht alleine wegen ungenügender Arbeitsbedingungen, sondern fast immer schon viel früher im Kindes- bis zum frühen Erwachsenenalter. Aber die Unternehmen können bis zu einem gewissen Grad steuern, wie destruktiv sich eine bestehende psychische Problematik am Arbeitsplatz niederschlägt.

3 Einleitung

3.1 Ausgangslage und Problemstellungen

„Der Mensch bemerkt selten das, was ihm direkt vor Augen liegt!“

The Da Vinci Code – Sakrileg (2006)

Psychische Probleme bis hin zu diagnostizierbaren psychischen Störungen sind ein alltägliches Phänomen und gehören auch zum Leben psychisch an sich gesunder Personen.

Psychische Störungen sind sehr häufig

Etwa jede dritte Person wird im Laufe eines Jahres mindestens einmal an einer diagnostizierbaren psychischen Störung erkranken, so genannte „Zwölf-Monats-Prävalenz“ (z. B. Jacobi et al., 2004). Über die gesamte Lebensspanne betrachtet erkranken rund 50 Prozent der Bevölkerung mindestens einmal an einer diagnostizierbaren psychischen Störung – so genannte „Lebenszeitprävalenz“ (Kessler et al., 1994). Besonders häufig sind Angststörungen, Depressionen, Schmerzstörungen ohne erkennbare organische Ursache, Substanzabhängigkeiten und Persönlichkeitsstörungen.

Psychisch Kranke sind meist erwerbstätig, aber nicht voll produktiv

Dies betrifft in einem leicht reduzierten Ausmass auch die erwerbstätige Bevölkerung (schwer psychisch kranke Personen sind seltener erwerbstätig). Man kann aber, konservativ geschätzt, davon ausgehen, dass zu einem beliebigen Zeitpunkt jeder vierte bis fünfte Erwerbstätige eine psychische Störung aufweist. Rund 75 Prozent aller Personen mit einer psychischen Störung sind in der Schweiz im ersten Arbeitsmarkt erwerbstätig – die Erwerbsquote psychisch Kranker ist demnach gegenüber der Erwerbsquote psychisch gesunder Personen nur relativ gering reduziert (OECD, 2015). Die meisten psychischen Störungen sind vergleichsweise leichter Natur, zum Beispiel Phobien oder leichte Depressionen, ein geringerer Anteil ist mittelgradig und relativ wenige sind sehr schwer (z. B. schwere wiederkehrende oder anhaltende Depressionen, Schizophrenien, bipolare Störungen, schwere Persönlichkeitsstörungen etc.).

Allerdings können auch schon leichtere psychische Störungen zu relevanten Behinderungen in Alltag und Beruf führen. Rund 75 Prozent der Erwerbstätigen, die an einer (meist leichteren) psychischen Störung leiden, waren beispielsweise in den letzten vier Wochen vor Befragung nicht voll produktiv – bei den psychisch gesunden Erwerbstätigen waren es hingegen lediglich 25 Prozent (OECD, 2015). Das heisst, die Mehrheit der psychisch kranken Personen ist normal erwerbstätig, aber die Störung hinterlässt doch gewisse Spuren.

Weil psychische Störungen so verbreitet sind und derart häufig zu Produktivitätsverlusten führen, sind die Folgekosten psychischer Krankheiten erheblich. In der Schweiz verursachen psychische Störungen jedes Jahr Kosten in der Höhe von rund 20 Milliarden Franken (OECD, 2014). Dabei sind allerdings weder Suchterkrankungen eingerechnet noch die Kosten von Arbeitslosenversicherung und Sozialhilfe etc. noch die

reduzierte Produktivität der Arbeitsumgebung eines psychisch kranken Mitarbeiters. Die ‚wahren‘ Kosten psychischer Störungen, die in der Mehrheit von den Betrieben getragen wird, ist demnach mit Sicherheit deutlich höher. Psychisch bedingte Produktivitätsverluste am Arbeitsplatz, Arbeitsunfähigkeit (Absenzen) und Invalidität sind die wichtigsten Faktoren für die gesellschaftlichen Folgekosten psychischer Krankheiten – und kostspieliger als die Kosten für die Gesundheitsversorgung respektive Behandlung.

Ausgliederung nimmt zu – trotz verbesserten Bedingungen

Dies ist kein neues Phänomen: Entgegen der medialen und öffentlichen Diskussion gibt es heute nicht mehr psychisch Kranke als seit dem Zweiten Weltkrieg (z. B. Richter et al., 2008). Auch wenn sich die diagnostischen Präferenzen gewandelt haben mögen, so fanden auch schon viele frühere epidemiologische Studien eine ähnliche Häufigkeit psychischer Störungen in der Bevölkerung. Was sich hingegen stark verändert hat, ist einerseits der Umgang der Betroffenen mit der Störung (höhere Inanspruchnahme professioneller Hilfen), andererseits der Umgang der Umgebung damit (z. B. Zunahme der Ausgliederung aus dem Arbeitsmarkt).

Psychische Störungen haben in den letzten Jahrzehnten immer häufiger zu Arbeitsunfähigkeit (Krankheitsabsenzen) und zu Invalidisierungen geführt (OECD, 2012). Dies ist bemerkenswert, weil die Versorgung psychisch Kranker in der Schweiz, wie auch in anderen Ländern, in den letzten Jahrzehnten sehr stark verbessert wurde. Jedes Jahr sind fast 500'000 Schweizerinnen und Schweizer in einer spezialisierten psychiatrischen oder psychotherapeutischen Behandlung (Rüesch et al., 2013). Kein Land hat annähernd eine derart dichte Versorgung durch Psychiater wie die Schweiz (0.45 Psychiater pro 1'000 Einwohner) – dreimal so viele wie der Durchschnitt der OECD-Länder (OECD, 2014).

Arbeitslosigkeit, Sozialhilfeabhängigkeit oder Invalidisierung stellen aber nur die sichtbaren und oft nur vorläufigen Endpunkte einer meist jahrelangen oder jahrzehntelangen Entwicklung dar. Rund die Hälfte aller psychischen Störungen beginnt vor dem 15. Altersjahr, rund 75 Prozent beginnen vor dem 25. Altersjahr (Kessler et al., 2005). Entsprechend weisen die meisten Personen, die sich bei der Invalidenversicherung oder anderen Sozialversicherungen anmelden, meistens Arbeitsbiografien auf, die zumindest abschnittsweise von Problemen geprägt waren. Dies ist einer der Gründe, warum es wesentlich ist, mehr über Problemsituationen von psychisch kranken Menschen zu erfahren, die noch im ersten Arbeitsmarkt tätig sind.

Pilotstudie in der Region Basel

Es ist bisher zu wenig über die Ausgliederungsverläufe von Personen bekannt, die sich – meist trotz bestehender psychischer Verletzlichkeit – über eine gewisse Zeit im Arbeitsmarkt halten können, schliesslich dann aber arbeitslos, sozialhilfeabhängig oder invalidisiert werden. Wenn man derartige Verläufe vermehrt verhindern will, muss man mehr darüber wissen, wo die positiven oder negativen Weichen am Arbeitsplatz gestellt werden.

Die vorliegende Forschungsarbeit will das Thema „Psychische Beeinträchtigungen von Mitarbeitenden in Unternehmen“ deshalb näher beleuchten, und dabei ein Hauptaugenmerk auf die Perspektive von Personen richten, welche mit psychisch beeinträchtigten Mitarbeitern täglich zu tun haben: die Führungskräfte.

Die erste Studie zu diesem Thema in der Schweiz wurde in der Region Basel durchgeführt (Baer, Frick und Fasel, 2011) und zeigte auf, dass rund 70 Prozent aller befragten Vorgesetzten und HR-Verantwortlichen schon einmal Problemsituationen aufgrund psychisch beeinträchtigter Mitarbeiter erlebt haben, die sich in Absenzen, Leistungsminderung oder Verhaltensauffälligkeiten bis hin zu massiven Arbeitsplatzkonflikten geäussert haben. Die Personalverantwortlichen schätzten zudem, dass rund ein Viertel aller Mitarbeitenden im Betrieb jemals mindestens einmal „relevante“ psychische Probleme gezeigt haben – eine Schätzung, die von der epidemiologischen Forschung gestützt wird. In den kleinen Unternehmen mit weniger als zehn Mitarbeitenden wird die Häufigkeit gar auf 50 Prozent geschätzt, was wohl nicht an einer erhöhten Prävalenz psychisch Kranker in kleinen Betrieben liegt, sondern daran, dass man sich dort näher kennt.

Diese ursprünglich als Pilotstudie gedachte Befragung von 1'055 Führungskräften und Personalverantwortlichen in Basel-Stadt und Basel-Landschaft hat weitere Erkenntnisse zutage gefördert:

- Ein grosser Teil der psychisch auffälligen Mitarbeitenden zeigt Persönlichkeits- und Verhaltensprobleme („Charakterprobleme“), die sich häufig in Beziehungsstörungen niederschlagen. Hierbei zeigten sich zwei Typen mit „Charakterstörungen“ – einmal verbunden mit erheblichen Leistungsproblemen und einmal mit guter Leistung. Ein dritter Auffälligkeitstyp umfasste depressive Auffälligkeiten und Burnout, ein vierter Typ ausschliessliche Leistungsprobleme und der fünfte Typ schliesslich sehr unterschiedliche spezifische Auffälligkeiten bei insgesamt geringer Gesamtbelastung.
- Führungskräfte bemerken die Probleme dieser Mitarbeitenden intuitiv sehr früh, handeln aber oft relativ spät.
- Die Arbeitskolleginnen sind oft belastet durch diese Situationen und reagieren emotional, wobei es nicht selten zu Spaltungen im Team kommt. Allerdings hängt dies auch davon ab, wie offen und gelassen die Teams grundsätzlich gegenüber Problemen reagieren.
- Die Führungskräfte handeln selten zielgerichtet und problemspezifisch, sondern gemäss ihrem Führungsstil – unabhängig von der Art des spezifischen Problems des betreffenden Mitarbeiters. Es konnten hinsichtlich Interventionstyp vier Gruppen von Führungskräften voneinander abgegrenzt werden: „Aktivisten“, die sehr viele Interventionen tätigen, „professionell Distanzierte“, welche vor allem externe Hilfe beiziehen, „Autoritäre“, die mehrheitlich disziplinierende Massnahmen ergreifen sowie „Zuwartende“, die wenig unternehmen und die Situation „beobachten“.
- Führungskräfte und Personalverantwortliche ziehen selten, und wenn, dann erst spät, professionelle externe oder interne Hilfen bei.
- Der Ausgang der „Lösungen“ dieser Situationen besteht fast immer in der Auflösung des Arbeitsverhältnisses.
- Das Kündigungsrisiko ist erhöht, wenn die Führungskraft angibt, im privaten Umfeld keine Person mit einer psychischen Störung zu kennen; wenn die Führungskraft schon bei Problembeginn mit starkem Ärger reagiert und bei Führungskräften, die vor allem mit disziplinierenden Massnahmen intervenieren; und schliesslich bei Mitarbeitenden mit einer Persönlichkeitsstörung.

Grenzen der Basler Pilotstudie

Die Basler Studie hatte lediglich „besonders belastende Problemsituationen“ mit psychisch „schwierigen“ Mitarbeitenden mit erhoben, aber nicht unterschieden in Problemverläufe mit einem positiven respektive negativen Ausgang. Aus Fallbeschreibungen und Darstellungen von Vorgesetzten wissen wir aber auch, dass einige solcher psychisch bedingten Problemsituationen einen für die Führungskraft wahrnehmbaren guten Verlauf nehmen können (Gentile & Meier Magistretti, 2014).

Dies zeigt sich beispielsweise darin, dass für das Problem eine für alle Seiten befriedigende Lösung gefunden wurde, oder dass im Nachhinein das Bewältigen der Situation zu grösserem Zusammenhalt, mehr Vertrauen oder einem Kulturwandel im Team geführt hat, und dass die Vorgesetzten und Mitarbeitenden an der Problembewältigung ‚gereift‘ sind. Auch die Lerneffekte der Führungskräfte und Personalverantwortlichen wurden in der Basler Studie nicht erfragt. Zudem wurden auch die verschiedenen Aspekte der Belastung aller Beteiligten in diesen Problemverläufen nicht detailliert untersucht.

Es wurden in der Basler Studie zwar wichtige Erkenntnisse gewonnen zum Rückblick über den Problemverlauf insgesamt, aber es wurde damals nicht unterschieden, was wann geschah. Das heisst, es gab keine differenzierte Erhebung der Ereignisse im zeitlichen Ablauf. Und es konnte damals aus Gründen der Befragungsökonomie nicht differenzierter erhoben werden, welche Akteure zu welchem Zeitpunkt involviert waren, wie hilfreich diese von den Führungskräften empfunden wurden, wie genau diese Problemsituationen gelöst wurden etc.

Und schliesslich konnte die Basler Studie noch keine genaueren Angaben dazu machen, wie sich diese Problemsituationen für die Führungskräfte ‚anföhlten‘. Die damaligen Resultate lassen zwar auf eine erhebliche Belastung der Führungskräfte schliessen, aber um welche Problematik es in diesen ‚Geschichten‘ ging – abgesehen von der Symptomatik der betreffenden Mitarbeitenden – und wie sie wahrgenommen wurden, darüber sagen die Daten der Basler Pilotstudie wenig. Zusammengefasst: Die Basler Studie hat erstmals einige Eckpunkte solcher psychisch bedingten Problemsituationen am Arbeitsplatz erfasst. Aber viele Fragen blieben offen, sei es zu unterschiedlichen Ausgängen, zum zeitlichen Verlauf, zur Art und zum Hintergrund des Problems, zum Erleben des Verlaufs durch die Vorgesetzten etc. Auch war bisher unklar, ob sich diese Erkenntnisse auch in einer grösseren, zufällig ausgewählten Stichprobe von Führungskräften bewahren würden.

3.2 Ziele, Zweck und Fragen der Studie

„Stell mir keine Fragen, dann erzähl ich dir keine Lügen!“

Thelma & Louise (1991)

Die vorliegende Studie hat zum Ziel, möglichst *aussagekräftig, anschaulich* und im Ablauf *differenziert* darzustellen, wie Führungskräfte *reale positiv wie auch negativ* verlaufende Problemsituationen bei psychisch auffälligen Mitarbeitern erlebt haben oder akut noch erleben.

- Die Aussagekraft soll mit einer relativ grossen Anzahl befragter Personen sichergestellt werden, die als repräsentativ für Deutschschweizer Führungskräfte angesehen werden können.
- Die Anschaulichkeit und der emotionale Gehalt der Erkenntnisse sollen durch spezifische Befragungsmethoden besser erkennbar und näher an der Lebenswirklichkeit von Führungskräften beschreibbar werden.
- Differenzierte Erkenntnisse zum Ablauf sollen dadurch gewonnen werden, dass die Problemverläufe in verschiedene zeitliche Abschnitte unterteilt wurden, zu denen spezifische Fragen gestellt wurden.
- Die Realitätsnähe der Resultate soll dadurch erreicht werden, dass die Führungskräfte zu einer konkreten, real erlebten „Geschichte“ mit einem Mitarbeiter befragt wurden (statt lediglich zu ihren Ansichten, Meinungen etc.).
- Der Vergleich von positiven wie negativen Problemverläufen soll durch eine zufällig vorgenommene Triagierung bei der Einstiegsfrage ermöglicht werden.
- Die Untersuchung bezweckt, wissenschaftlich abgesicherte Grundlagen zu schaffen für konkrete Verbesserungen in drei Dimensionen: Zum einen soll mit anschaulichen und kommunizierbaren Beschreibungen derartiger Verläufe das Bewusstsein der Unternehmen für die Relevanz psychisch kranker Mitarbeiter gestärkt werden.

Der Hintergrund liegt unter anderem darin, dass in der Schweiz sowohl das Bewusstsein wie auch die entsprechenden Strukturen und Prozesse im europäischen Vergleich eher gering ausgeprägt sind (OECD, 2015). Ein weiterer Grund für die Wichtigkeit anschaulicher Resultate liegt in der ‚Unsichtbarkeit‘ psychischer Störungen, welche – verglichen beispielsweise mit den sichtbaren Behinderungen nach einem Unfall – eine völlig andere Dynamik entfalten. Mit der Unsichtbarkeit der psychischen Probleme verknüpft sind auch die nach wie vor erheblichen Vorurteile, Fantasien und auch Ängste gegenüber respektive vor psychisch Kranken. Dies erschwert nicht zuletzt auch die Implementierung von Massnahmen in diesem Bereich: Psychische Krankheit kann belastend und beängstigend sein, was die Bereitschaft, sich damit auseinanderzusetzen, verringert.

Deshalb ist es auch von Belang, auf welche Art und Weise Erkenntnisse über psychische Probleme am Arbeitsplatz präsentiert werden. Die Untersuchung will Erkenntnisse von psychischen Problemsituationen im Betrieb generieren, die von der Form her in der Lage sind, die Widerstände gegenüber diesem Thema etwas zu verringern. Ein aktuelles Beispiel, wie versucht wird, mit einem Mix aus fachlicher Fundiertheit (basierend auf

den Resultaten der Basler Pilotstudie) und etwas überzeichneter Darbietung, Führungskräften die Auseinandersetzung mit psychischen Störungen auf spielerische Art zu erleichtern, ist das kürzlich aufgeschaltete Online-Trainingstool „LeadersCare“ (www.leaderscare.ch), ein Gemeinschaftsprojekt von Helsana Business Health, Psychiatrie Baselland, Hochschule Döpler Köln sowie Verein Artisansa). Mit diesem Tool können Führungskräfte üben, in fiktionalen psychisch bedingten Problemsituationen wirksam zu intervenieren.

Die zweite Zweckdimension unserer Studie ist die Generierung von differenzierten Grundlagen für die Erarbeitung von Unterstützungsmassnahmen für Führungskräfte und Unternehmen. Diese können in Kriterien und Prozessen bestehen, in welchen Fällen Führungskräfte auf welche Art hilfreich intervenieren können, ob und wann sie externe Hilfe beziehen sollen, ob und wann sie die auffälligen Mitarbeitenden ansprechen sollen, ob und wann sie einen Kontakt zum behandelnden Arzt suchen oder gar verlangen sollen etc.

Die Untersuchung legt deshalb auch ein Hauptaugenmerk auf den Unterschied zwischen positiven und negativen Problemverläufen. Der Vergleich der Verläufe soll Hinweise auf erschwerende respektive unterstützende Faktoren bei der Bewältigung derartiger Probleme durch Führungskräfte entschlüsseln. Es ist von wesentlichem Interesse herauszufinden, welche Faktoren dazu beitragen, dass von Vorgesetzten erlebte Problemsituationen mit psychisch beeinträchtigten Mitarbeitern „gut“ respektive „schlecht“ ausgegangen sind. Schliesslich ist es wichtig zu verstehen, was Führungskräfte eigentlich genau unter einem „positiven“ oder „negativen“ Verlauf verstehen. Gemeinhin wird unter „positiv“ verstanden, dass die Probleme am Arbeitsplatz gelöst werden konnten und die betreffenden Mitarbeitenden wieder ‚normal‘ funktionieren. Welches Verständnis von „positiv“ hingegen die Führungskräfte selbst haben, ist bisher nicht bekannt.

Und nicht zuletzt bezweckt die vorliegende Untersuchung auch eine Überprüfung der Resultate der Basler Pilotstudie. Obschon die Resultate der Befragung aus dem Jahr 2010 nachvollziehbar scheinen und in zwischenzeitlich vielen Workshops und Schulungen mit Führungskräften und Personalverantwortlichen auf eine durchgehend bestätigende Resonanz gestossen sind, so bleibt dennoch unklar, wie „repräsentativ“ die Resultate für alle Deutschschweizer Führungskräfte sind. Das damalige Design erlaubte keine Rückschlüsse auf den Rücklauf und die genaue Zusammensetzung der Stichprobe.

Die Basler Studie war von den Autoren, dem Auftraggeber (Bundesamt für Sozialversicherungen) und den Projektpartnern ursprünglich als Pilotstudie konzipiert, die geplante Hauptstudie wurde dann allerdings vom Bundesamt für Sozialversicherungen nicht in Auftrag gegeben. Angesichts der Bedeutung der Thematik und der bisher kaum vorhandenen Evidenz braucht es aber dringend validierte Fakten aus mehreren Untersuchungen, auch aus anderen Regionen. Eine einzige Pilotstudie ist noch keine Evidenzgrundlage. Mit der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit ergriff schliesslich eine Partnerin die Initiative, die nicht nur inhaltlich zu dieser Untersuchung wesentlich beisteuern konnte, sondern auch mittels finanzieller Unterstützung eine repräsentative Befragung durch ein professionelles Befragungsinstitut ermöglichte.

Die Fragestellungen der vorliegenden Untersuchung sind zusammengefasst:

1. Wie werden psychisch bedingte Problemverläufe am Arbeitsplatz insgesamt erlebt? Welche psychischen Auffälligkeiten wurden wahrgenommen; wie haben die Führungskräfte interveniert; wie haben die

Arbeitskollegen reagiert; welche betriebsinternen und -externen Akteure waren involviert und zu welchem Zeitpunkt; wie endeten diese Verläufe?

2. Welche Unterschiede gibt es zwischen den Geschichten mit positivem und denen mit negativem Verlauf? Welche Einflussfaktoren auf die Verlaufsart zeigen sich? Welche Einflussfaktoren auf den Arbeitsplatzverlust zeigen sich?
3. Wie lassen sich die psychischen Auffälligkeiten der betreffenden Mitarbeiter und die Interventionen der Führungskräfte typisieren?
4. Welche Belastungen und allfälligen Lerneffekte – bis hin zu einem allfälligen Nutzen – ergeben sich aus diesen Problemverläufen für die Führungskräfte und die Teams?
5. Wie sieht der zeitliche Verlauf dieser Problemverläufe im Detail aus? Gibt es typische Muster bei der Problemstehung, der Entwicklung zum Höhepunkt und dem Ausgang der Problemsituation; gibt es spezielle typische Wendepunkte im Verlauf?
6. Wie lassen sich diese Geschichten bildhaft beschreiben? Welcher Art war die Problematik; in welcher Schlüsselszene wurde der Führungskraft die Problematik des Mitarbeiters erstmals voll bewusst; wie beschreibt die Führungskraft den Höhepunkt der Problemgeschichte und schliesslich auch den Ausgang; wie hat die Führungskraft den psychisch auffälligen Mitarbeiter erlebt und wie hat sie alle anderen Akteure erlebt; wer aus Sicht der Führungskraft hat am meisten zur Problemlösung respektive zur Problemverschärfung beigetragen?
7. Wie hängen allenfalls betriebliche Merkmale und Merkmale der Führungsperson selbst mit Problemverlauf und Problemausgang zusammen?
8. Und schliesslich: Was würden Führungskräfte bei einem neuerlichen Problemverlauf mit einem psychisch auffälligen Mitarbeiter allenfalls anders machen?

4 Methode

Die schriftliche Online-Befragung wurde mit einer Stichprobe von Personen in Vorgesetztenfunktion aus verschiedensten Branchen und in verschiedenen Führungsebenen und Unternehmensgrößen durchgeführt.

4.1 Studienkonzept

„Sind Sie noch Jungfrau? Das soll jetzt keine persönliche Frage sein.“

Das Leben des Brian (1979)

Die Probanden wurden gebeten, sich unter Zuhilfenahme geeigneter Anker und Beschreibungskategorien¹ an eine konkret erlebte Situation mit einem Mitarbeiter zu erinnern, der ein psychisches Problem hatte oder hat, das sich (zumindest zeitweise) negativ auf die Leistung, das Arbeitsverhalten und/oder das Verhalten im Team ausgewirkt hat. Zufällig wurden sie einer von zwei Varianten zugewiesen: Die Führungskräfte sollten sich entweder an einen Fall zurückerinnern, welcher für sie und ihren Betrieb belastend war und (bisher) nicht befriedigend gelöst werden konnte (negativ), oder an einen Fall, welcher einen guten Verlauf zeigte und (bisher) befriedigend gelöst werden konnte (positiv).

Im Anschluss wurde allen Probanden eine Reihe von Fragen zur Wahrnehmung, Deutung und Bewältigung mit der real erlebten Problemsituation gestellt, u.a. zur Art der Auffälligkeiten, zu den Reaktionen im Team, zu den Interventionen der Vorgesetzten und seitens allfällig involvierter externer Personen und Stellen, zu Schlüsselerlebnissen sowie zum Ausgang der Situation.

Führungskräfte aus der Wirtschaft beobachten und benennen solche sozialepidemiologischen Fragestellungen nicht in der wissenschaftlichen Begrifflichkeit von Psychiatrie bzw. Arbeits- und Organisationspsychologie. Eine solchermassen formulierte Befragung würde viele Befragungspersonen „vor den Kopf stossen“ und ihre Teilnahmebereitschaft reduzieren. Andererseits hiesse es aber, den konkreten Erfahrungsschatz einer zentralen Gruppe von Akteuren gering zu schätzen, wenn man darauf verzichtete, die Problemkategorisierungen und Verlaufsbeschreibungen von Führungskräften nicht zumindest versuchsweise „in die Tiefe gehend“ und detailliert abzufragen. Daher wurde in dieser Studie im Befragungsprogramm auf eine Methode der qualitativen Forschung zurückgegriffen, die im Kontext von Alphabetisierungskampagnen in Südamerika vom Pädagogikforscher Paulo Freire schon vor geraumer Zeit beschrieben wurde (Freire, 1974), die aber im Europa des 21. Jahrhunderts eher in Vergessenheit geriet.

Im Bildungsansatz von Freire² wurden neue Inhalte respektive Kompetenzen (Lesen/Schreiben von Landarbeitern) an die Kommunikation über existenziell wichtige Themen für die Bildungsadressaten (hier:

¹ Instruktion Film-Analogie: „Bitte stellen Sie sich vor, die von Ihnen erlebten Probleme mit dieser Mitarbeiterin / diesem Mitarbeiter seien eine filmreife Geschichte. Dies soll Ihnen helfen, die Fragen zum Problemverlauf einfacher und rascher beantworten zu können. Die Film-Analogie soll zum besseren und bildhafteren Verständnis von psychischen / persönlichkeitsbedingten Arbeitsplatzproblemen beitragen. Lassen Sie sich deshalb von den teils bildhaften Fragen nicht verunsichern, der Hintergrund dieser Fragen ist ernsthaft.“

² Zur Kritik der pädagogischen Theorie Freires vgl. Stauffer (2007). In dieser Studie wird darauf nicht Bezug genommen, wohl aber seine Arbeitsweise zum Anstossen von Reflexion benutzt.

Campesinos) geknüpft. Dazu wurden bildliche Darstellungen aus dem Alltagsleben (deren Deutung ohne Lese-/Schreibkompetenz möglich ist) fotografisch festgehalten. Diesen Prozess der Auswahl bedeutsamer Fotos durch die PädagogInnen, welche dadurch zugleich Forschende sind, nannte Freire „thematische Enkodierung“. Die Diskussionen über solche existenziell wichtigen, in Fotografien festgehaltenen Situationen der Zielgruppe erfolgten anschliessend in der Lernendengruppe untereinander, wie auch mit den Bildungsarbeitenden zunächst mündlich. Aber auch immer mehr schriftliche Bewusstseinsbildung („thematische Dekodierung“) wurde als Hilfsmittel zum Austausch eingeführt. Der Erwerb der Kulturtechnik des Schreibens/Lesens erfolgte daher nahe an der konkreten Lebenssituation und auch mit dem Ziel, zur Verbesserung der Campesinos beizutragen.

Die Analogie zum Vorgehen in der hiesigen Studie bestand in der „Enkodierung“ von Problemverläufen in so genannte „Geschichten“ im Umgang mit den betroffenen Mitarbeitenden, und in der Aktivierung von Beschreibungs- und Beurteilungsschemata, wie sie im Alltagsleben typisch und „chronisch im Gedächtnis verfügbar“ sind. Fast allen Personen ist gemeinsam, dass sie einen gewissen Grundstock an Filmen und Filmgenres kennen, weil die Kinokultur mehr noch als Bücher die zentrale Mitteilungs- und Darstellungsform für emotional berührende und dramatische Beziehungsgeschichten geworden ist. Die thematische „Dekodierung“ der selbst erlebten „Geschichten“ im Hinblick auf psychisch kranke Mitarbeitende kann sich daher auch der Stilmerkmale und Verlaufstypen von Filmen bedienen, deren Bildsprache und deren Typologie handelnder Charaktere. Weil nicht die „reale“ Situation im Umgang mit psychisch Kranken am Arbeitsplatz den Forschungsgegenstand darstellt (wie auch immer diese zu messen wäre), sondern die Erfahrungen und Wahrnehmungen von Vorgesetzten im Fokus stehen, erscheint die gewählte Vorgehensweise geeignet. Hinzu kommt, dass psychische Probleme am Arbeitsplatz oft unsichtbar, schwer einschätzbar, emotional und oft nicht präzise benennbar sind. Bildhafte Fragen mögen hier eine Hilfe sein, tiefergehende Antworten geben zu können. Die befragten Führungskräfte wurden darauf hingewiesen, dass die gewählte bildhafte Befragungsform lediglich Analogien im Erleben transportieren soll und der Befragungsökonomie dient.

Die bedeutsamen Wendepunkte dieser Problemverläufe können anhand von kulturell erlernten „Vorlagen“ (anhand von Vergleichen aus Filmen; z. B.: „Welchem Filmgenre würden Sie den erlebten Verlauf am ehesten zuordnen?“ etc.) rekonstruiert werden. Zusammen mit den erhobenen deskriptiven Fakten ergab sich hiermit auch ein anschauliches Bild von Typen von erlebten Problemen. Die Deutung und Interpretation der gewählten Filmgenres, Stilmittel und Charaktere hat sowohl den aufdeckenden Charakter der Symbolsprache zu berücksichtigen, wie zugleich auch das Risiko zu vermeiden, Stereotypisierungen, wie sie von aussen durch cineastische Sprache vorgespurt wird, von den realen „Geschichten“ (d.h. Problemverläufen) im Arbeitsleben zu trennen.

Die Fragen nach „Geschichten“ sollten zudem Aufschluss geben über den zeitlichen Verlauf von Problemen und ermöglichten es auch, offene Fragen nach allfälligen Schlüsselszenen zu stellen – zur Schlüsselszene zu Beginn der Geschichte, zur Kulmination der Problematik (Höhepunkt oder positiver Wendepunkt) sowie zum negativen oder positiven Schlusspunkt. Die Annahme war, dass die freie Beschreibung solcher Szenen im zeitlichen Ablauf einfacher ist, wenn die Befragten ihre Erinnerungen aus der Perspektive einer „Geschichte“ respektive eines „Film“ abrufen.

4.2 Beschreibung der Stichprobe

„Es gibt keine harmlosen Zivilisten!“

Rambo I – First Blood (1982)

Der professionelle Umfrageanbieter Intervista hat für die Befragung seinen Pool an so genannten Panelisten zur Verfügung gestellt. Intervista verfügt über einen – für die Schweizer Online-Bevölkerung – repräsentativen Pool an Befragungsteilnehmenden (ca. 48'000 registrierte Panelisten), in welchem auch eine genügend grosse Menge an Personen in Vorgesetztenfunktion vorhanden ist (analog zur Prävalenz in der Bevölkerung ca. 30%), so dass eine zielgenaue und ausreichend grosse Stichprobe garantiert werden konnte. Einladungen wurden an zufällig ausgewählte Panelisten mit Führungsfunktionen versandt.

Der Rücklauf betrug 56 Prozent (n=2057), die Abbruchquote im Verlauf der Bearbeitung des online auszufüllenden Interviews betrug 30 Prozent. Während der Rücklauf als gut zu bezeichnen ist, ist die Abbruchquote eher hoch. Dies hängt zum einen wohl mit der Länge des Fragebogens zusammen, zum anderen wahrscheinlich auch mit der unüblichen Form vieler Fragestellungen in Filmanalogie. Sich in eine „Filmgeschichte“ hineinzudenken und auch entsprechende offene Fragen zu beantworten, fordert ein rechtes Mass an Zeit und kreativer Leistung. Es ist anzunehmen, dass dies einige abgeschreckt hat. Die gewählte innovative Form der Befragung wurde in einem offenen Antwortformat hingegen von der überwiegenden Mehrheit der so genannten Completer als positiv, motivierend und hilfreich für die Beantwortung des Themas bewertet (siehe alle Zitate im Anhang).

Fünf eindeutige Timefaker, das heisst, Panelisten, welche eine zu knappe Ausfüllzeit im Langinterview aufwiesen, wurden aus der Stichprobe entfernt.

Erinnerung an „negative“ respektive an „positive“ Problemverläufe

Die Befragten wurden zu Beginn gebeten, sich entweder an eine „negative“ oder an eine „positive“ Geschichte zu erinnern. Die Zuordnung der Personen zur Richtung der Erinnerungsaufforderung erfolgte streng zufällig. Falls sich die Befragten nicht an eine beispielsweise positive Situation erinnern konnten, wurden sie gebeten, sich an eine negative Situation zu erinnern und umgekehrt. Falls dies auch kein Ergebnis brachte, wurden sie im Sinne einer Sensibilisierung gebeten, sich an eine „schwierige Geschichte“ zu erinnern, die folgendermassen beschrieben wurde:

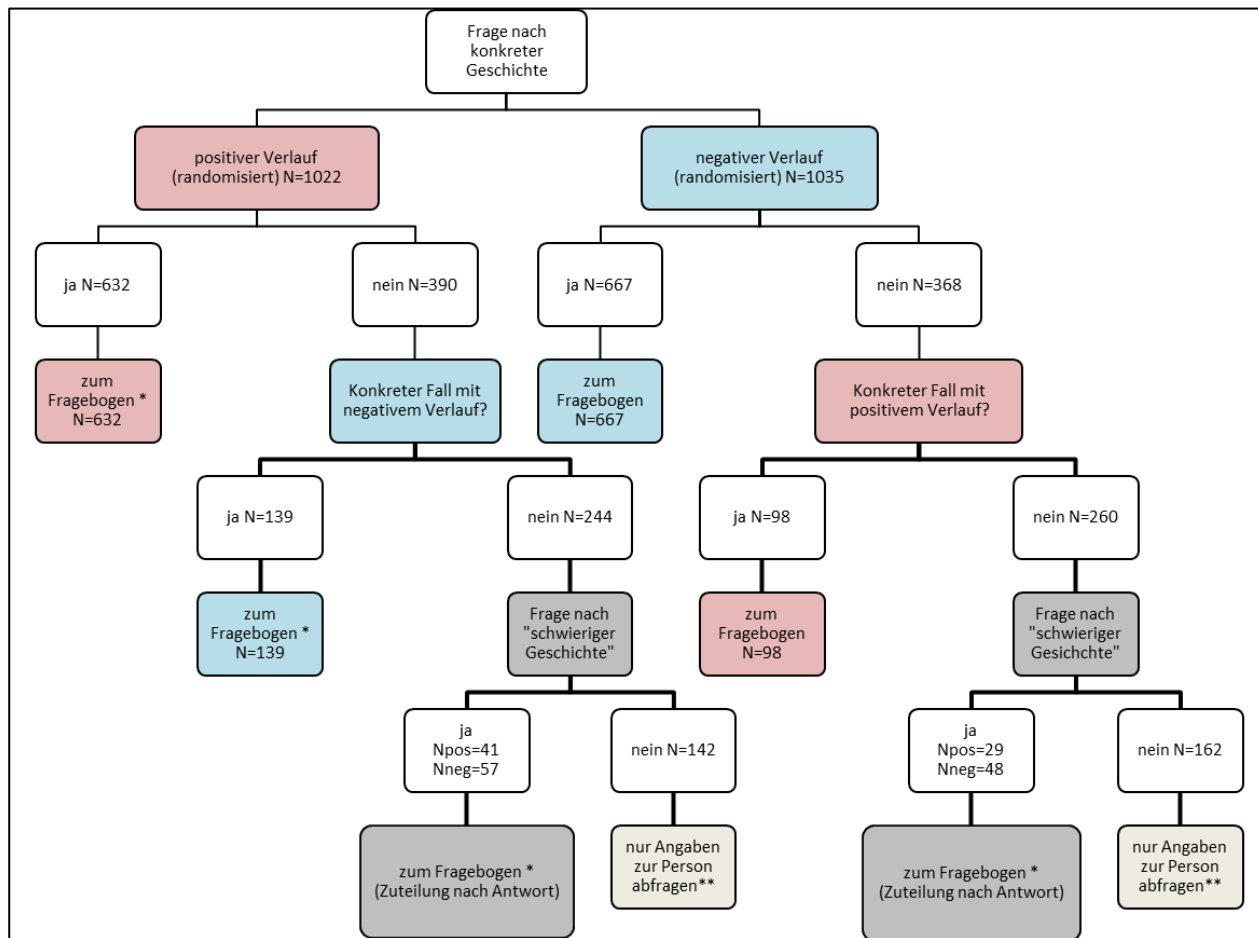
„Bitte denken Sie nochmals zurück an ‚Geschichten‘, die Sie mit Mitarbeitenden schon einmal erlebt haben. Psychische Probleme sind sehr häufig (z. B. Suchtprobleme, Depressionen, Ängste, ‚schwieriges‘ Verhalten gegenüber Arbeitskollegen oder Ihnen gegenüber etc.) und wirken sich meistens auch auf die Leistung, das Arbeitsverhalten oder das Teamklima aus – auch wenn es gar nie zu Absenzen kommt. Kommt Ihnen eine Geschichte in den Sinn, wo es schwierig war mit einem/r Mitarbeitenden?“

Diese Anleitung ergab nochmals eine relevante Anzahl von Befragten, die sich nun doch an eine solche Geschichte erinnern konnten. Mehr als ein Drittel der Führungskräfte konnte auf diesem Wege an eine solche Geschichte herangeführt werden. Dies ist ein Hinweis darauf, dass Führungskräfte nicht selten vorschnell urteilen, sie hätten noch nie Mitarbeitende mit psychischen Problemen erlebt. Auch hier wurde wieder unterschieden in „positive“ Geschichten und „negative“ Geschichten.

Probanden, die weder eine Geschichte mit positivem noch mit negativem Verlauf erinnern konnten, wurden in eine Kurzform des Fragebogens umgeleitet, der einige allgemeine Fragen zu psychischen Problemen am Arbeitsplatz und Personenfragen enthielt. Abbildung 1 zeigt die Filterführung.

Abbildung 1: Positive und negative Problemverläufe

Filterführung erinnelter Geschichten mit „positivem“ respektive „negativem“ Verlauf (N Gesamt = 2'057)



Die Gesamtstichprobe vollständig ausgefüllter Datensätze beträgt $N=1'524$ Personen in Führungsfunktion mit einer durchschnittlichen Anzahl an 13.47 Jahren als Führungskraft ($SD=9.75$). Die Probanden sind im Schnitt 48.28 Jahre alt ($SD=9.64$) und 70.6 Prozent sind männlich.

Von allen Befragten konnten sich 85 Prozent an eine erlebte Geschichte mit einem psychisch auffälligen Mitarbeiter erinnern, die sich (zumindest zeitweise) negativ auf die Leistung, das Arbeitsverhalten und/oder das Verhalten im Team ausgewirkt hat – das heisst, nahezu jeder Vorgesetzte hat schon einmal eine solche Situation erlebt.

Bei den Completern ($n=1'524$), die den Fragebogen vollständig ausgefüllt haben, erinnerten sich 81 Prozent ($n=1'236$) an eine konkret erlebte Situation. Von diesen bearbeiteten $n=582$ Personen die Variante „positiv“, und $n=654$ die Variante „negativ“. Die restlichen Completer ($n=288$, 19%) konnten sich an keinen konkreten Fall erinnern und füllten stattdessen die Kurzversion des Fragebogens mit allgemeinen Fragen zur Person und zur Thematik psychische Belastungen von Mitarbeitern (Umgang mit der Thematik im Betrieb, eigene Erfahrungen mit psychischen Erkrankungen, hypothetischer Umgang mit psychischen Belastungen im Team) aus.

Angaben zu den Befragten

Bei den Befragten handelt es sich in der Mehrheit um Führungskräfte mit einem hohen Bildungsabschluss: Die meisten Probanden (63.7%) verfügen über einen Hochschul- oder Universitätsabschluss, 25.1 Prozent haben eine Berufslehre abgeschlossen.

Der grösste Teil der Befragten ist in einem grossen Unternehmen tätig mit mehr als 250 Beschäftigten (36%), weitere 13 Prozent in Unternehmen mit 100 bis 249 Mitarbeitenden, rund 34 Prozent arbeiten in Betrieben mit zehn bis 99 Mitarbeitenden und 17 Prozent in Betrieben mit weniger als zehn Mitarbeitenden.

Knapp die Hälfte aller Befragten hat eine Abteilungs- oder Teamleitung inne, rund ein Fünftel ist im mittleren Management, 16 Prozent im oberen Management, fünf Prozent sind Mitglied des Verwaltungsrates und 26 Prozent sind Geschäftsleitungsmitglieder (Mehrfachnennungen möglich).

Rund ein Drittel der Befragten wohnt im Kanton Zürich, zwölf Prozent im Kanton Aargau, zwischen je sechs bis neun Prozent in den Kantonen Luzern, St. Gallen, Bern und Baselland. Dass der Kanton Bern hier untervertreten ist, liegt daran, dass wegen einer dort gleichzeitig laufenden Befragung von Führungskräften derselben Autoren die grosse Region Mittelland aus dieser Befragung ausgeklammert wurde (Tabelle 1).

Tabelle 1: Wohnort der Befragungsteilnehmenden (N=1'524)

Kanton	Häufigkeit	Prozent
Zürich	506	33.2
Aargau	187	12.3
Luzern	132	8.7
St. Gallen	135	8.9
Bern	94	6.2
Baselland	92	6.0
Graubünden	61	4.0
Basel-Stadt	53	3.5
Thurgau	52	3.4
Zug	48	3.1
Schwyz	39	2.6
Appenzell Ausserrhoden	25	1.6
Wallis	19	1.2
Solothurn	16	1.0
Nidwalden	13	0.9
Schaffhausen	13	0.9
Obwalden	10	0.7
Uri	8	0.5
Freiburg/Fribourg	8	0.5
Glarus	7	0.5
Appenzell Innerrhoden	4	0.3
Missings	2	0.1

Insgesamt handelt es sich bei diesem grundsätzlich repräsentativen Sample doch häufig um sehr gut qualifizierte und oft mittlere und höhere Kader aus grösseren Unternehmen. Dabei ist allerdings zu beachten, dass die wenigen sehr grossen Unternehmen sehr viele Personen beschäftigen.

5 „Es war einmal“ – Mitarbeitende mit psychischen Problemen

Zu Beginn des Hauptteils der Führungskräftebefragung wurden die Teilnehmenden gebeten, sich an eine erlebte Situation mit einem Mitarbeiter zu erinnern, der ein psychisches Problem hatte oder hat, das sich zumindest zeitweise negativ auf die Leistung, das Arbeitsverhalten und/oder das Verhalten im Team ausgewirkt hat. Erfahrungen aus der Führungskräftebefragung 2010 in Basel-Stadt und Basel-Landschaft, welche eine fast identische Einstiegsfrage beinhaltete (Baer et al., 2011), liessen erwarten, dass die meisten Führungskräfte schon derartige Erfahrungen gemacht haben. Aus derselben Untersuchung liegen auch Erkenntnisse vor zu den psychischen Auffälligkeiten dieser Mitarbeitenden, den Reaktionen der Teams, den Interventionen der Vorgesetzten und zum Ausgang solcher Problemsituationen.

Mit der vorliegenden Befragung können diese Resultate zum einen auf ihre Verallgemeinerung und Stabilität überprüft werden. Darüber hinaus hatte die Studie zum Ziel, Hintergrundinformationen zu liefern über die emotionale Dynamik derartiger Problemsituationen im Betrieb, die Art der Problemverläufe und die entstehenden Belastungen. Um hier genauere Bilder solcher Verläufe zu erhalten, wurden die Befragten gebeten, sich vorzustellen, die von ihnen erlebten Probleme mit diesen psychisch auffälligen Mitarbeitenden seien eine „filmreife Geschichte“. In der Folge wurde ein Teil der Fragen in Analogie zu Filmen gestellt.

Kapitel 5 beschreibt zunächst die von den Führungskräften wahrgenommenen Auffälligkeiten und Funktionsdefizite der betreffenden Mitarbeitenden. In den Kapiteln 6 und 7 werden die Resultate zu den „filmreifen Geschichten“ dargestellt. Kapitel 6 zeigt vor allem die Merkmale dieser Problemsituationen („Filmmerkmale“) während Kapitel 7 schwerpunktmässig auf die Verlaufsmerkmale und Schlüsselsituationen im zeitlichen Verlauf eingeht („Story“). Kapitel 8 präsentiert, welche Lerneffekte und Belastungen diese Verläufe rückblickend aus Sicht der Führungskräfte mit sich gebracht haben.

Je die Hälfte der Befragten wurden zu Beginn gebeten, sich an eine Geschichte mit einem psychisch auffälligen Mitarbeitenden zu erinnern, die einen „positiven Verlauf“ respektive einen „negativen Verlauf“ genommen hat. Die Unterschiede zwischen den positiv und negativ verlaufenen Geschichten werden im Kapitel 9 analysiert. Die folgenden, in Kapitel 5 bis 8 dargestellten Resultate beziehen sich auf sämtliche vorhandenen Problemverläufe und Daten. Deswegen kann die Anzahl der Antworten je nach Fragestellung variieren (abnehmende Anzahl Antworten mit zunehmender Dauer der Befragung).

5.1 „Angst vor dem Versagen“ – Auffälligkeiten aus Sicht der Führungskräfte

„Houston. Wir haben ein Problem!“

Apollo 13 (1995)

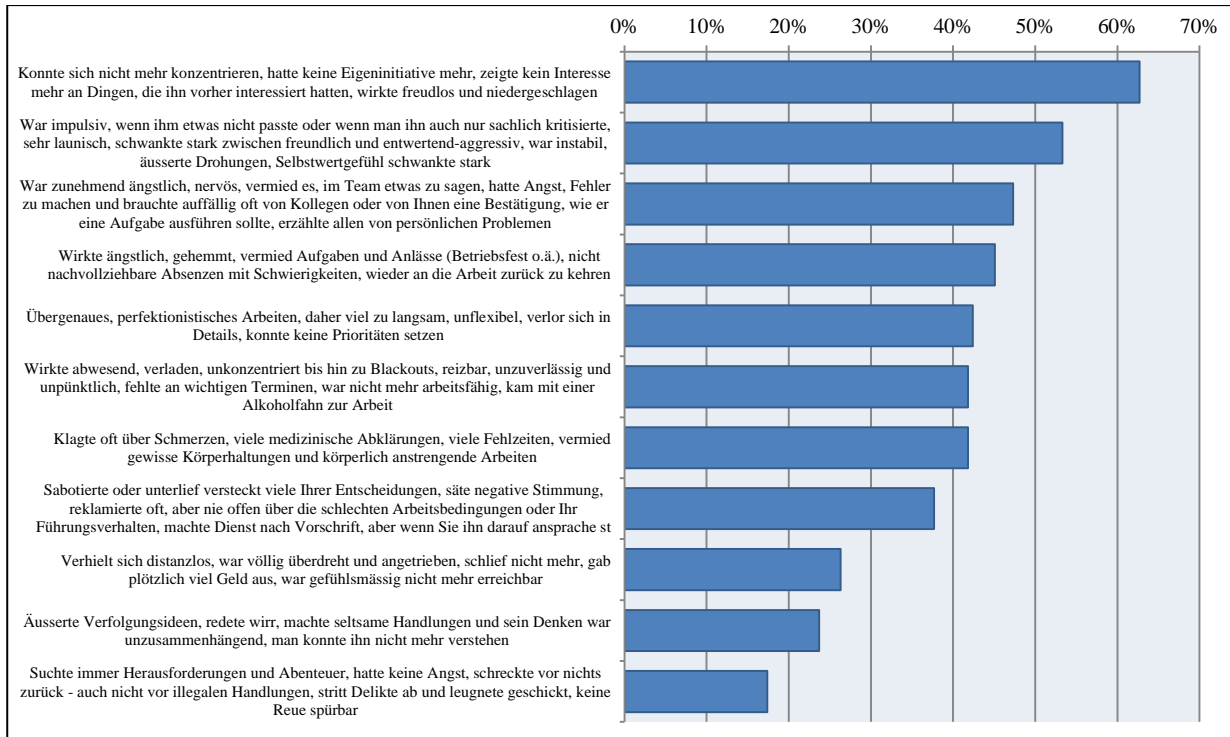
Den Führungskräften wurde eine Liste mit möglichen psychischen Funktionsdefiziten („Auffälligkeiten“) vorgegeben mit der Bitte, all jene anzukreuzen, die bei dem erinnerten Mitarbeiter zumindest teilweise wahrgenommen wurden.

Die Funktionsdefizite waren in ihrer Beschreibung an psychiatrische Störungsbilder angelehnt – ohne Anspruch auf eine genaue Diagnostik, welche nicht Aufgabe von Führungskräften ist. Die Auswahl der vorgelegten Funktionsdefizite basiert auf zwei Grundlagen: Zum einen auf den Resultaten der Arbeitgeberbefragung in der Region Basel (Baer et al., 2011) und der Analyse von IV-Berenteten aus psychischen Gründen (Baer et al., 2009) und zum anderen auf praktischen Erfahrungen aus Fallbesprechungen mit Arbeitgebern, Fachleuten der IV-Stellen und Case Managern der Privatversicherer.

Die den abgefragten, auch von Führungskräften beobachtbaren, Verhaltensweisen zugrundeliegenden Störungsgruppen (es wurde nicht an eine spezifische Störung gemäss ICD gedacht, sondern an Problemtypen) sind: Depressionen, emotional-instabile respektive narzisstische Persönlichkeitsstörung, Angststörungen, abhängige Persönlichkeitsstörung respektive soziale Ängste, Zwangsstörung, Alkoholabhängigkeit, psychogene Schmerzstörungen, passiv-aggressive Persönlichkeitsstörung, Manie, (paranoide) Schizophrenie, dissoziale Persönlichkeitsstörung. Abbildung 2 zeigt die Häufigkeit der zutreffenden Auffälligkeiten (Reihenfolge analog der obigen Nennung der Störungsbilder).

Abbildung 2: Depressive, impulsive und ängstliche Auffälligkeiten sind häufig

Wahrgenommene Auffälligkeiten bei Mitarbeitenden mit psychischen Problemen (N=6'074 Nennungen von 1'382 Führungskräften)



Im Durchschnitt hat jede Führungskraft 4.4 Auffälligkeiten angegeben, die zumindest teilweise auf die betreffenden Mitarbeitenden zutrafen.

Insgesamt am häufigsten genannt wurden mit rund 63 Prozent aller Fälle depressive Auffälligkeiten (Konzentrationsprobleme, keine Eigeninitiative, Interessensverlust, Freudlosigkeit, Niedergeschlagenheit). Mit rund 53 Prozent an zweiter Stelle wurden Auffälligkeiten genannt, die auf eine emotional-instabile oder narzisstische Problematik hindeuten (Impulsivität, Launenhaftigkeit, emotionale Schwankungen, fehlende Kritikfähigkeit, Drohungen, instabiles Selbstwertgefühl). Auch Ängste, Zwänge, Alkoholprobleme sowie Schmerzstörungen wurden mit je 42 bis 47 Prozent relativ oft genannt. Seltener – aber doch erstaunlich oft, angesichts ihrer vergleichsweise geringen Häufigkeit, mit der sie in der Bevölkerung vorkommen –, wurden schliesslich manische, paranoide und dissoziale Auffälligkeiten angegeben (mit je 17–26%).

Zu berücksichtigen gilt es hier, dass die befragten Vorgesetzten im Mittel über rund 14 Jahre Führungserfahrung verfügen und zum Teil eine Führungsverantwortung für sehr viele Personen aufweisen. Dadurch verdichtet sich der Anteil derjenigen Führungskräfte, die schon einmal Kontakt zu einer eher seltenen Problemkonstellation hatten.

Vieles deutet darauf hin, dass es sich bei den hier erinnerten Problemsituationen häufig um Mitarbeitende mit erheblichen psychischen Problemen handelt. Die Verhaltensauffälligkeiten wie auch die folgenden Resultate dieses Berichtes legen nahe, dass man bei den geschilderten Geschichten fast durchgängig von einer psychischen Krankheit ausgehen kann – und nicht lediglich von vorübergehenden Befindlichkeitsstörungen.

Obwohl depressive Probleme die häufigste Einzelkategorie sind, zeigt sich hier die Bedeutung von Persönlichkeitsakzentuierungen respektive -störungen: Impulsive (53%), abhängige (47%), passiv-aggressive (38%) sowie dissoziale Verhaltensweisen (17%) sind insgesamt sehr häufig vertreten. All diese Auffälligkeiten weisen auf eine mögliche Persönlichkeitsproblematik hin. Dies ist nicht überraschend, als Persönlichkeitsstörungen der häufigste Grund für eine IV-Rente aus so genannten „psychogenen und milieureaktiven“ Gründen sind. Rezidivierende depressive Störungen sind der zweithäufigste Grund für eine IV-Rente (Baer et al., 2009). Das heisst, dass die hier erfassten Verläufe am Arbeitsplatz diejenigen Personen beschreiben, die ein hohes Invaliditätsrisiko haben. Damit beschreiben die hier vorliegenden Problemverläufe auch mögliche Felder für Frühinterventionen zur Prävention von Arbeitslosigkeit, Sozialhilfeabhängigkeit und Invalidität.

5.2 „Und ewig dauert die Traurigkeit“ – Typologie psychisch auffälliger Mitarbeitender

„Was hat er für Fähigkeiten?“ – „Er zählt Zahnstocher.“

Rain Man (1988)

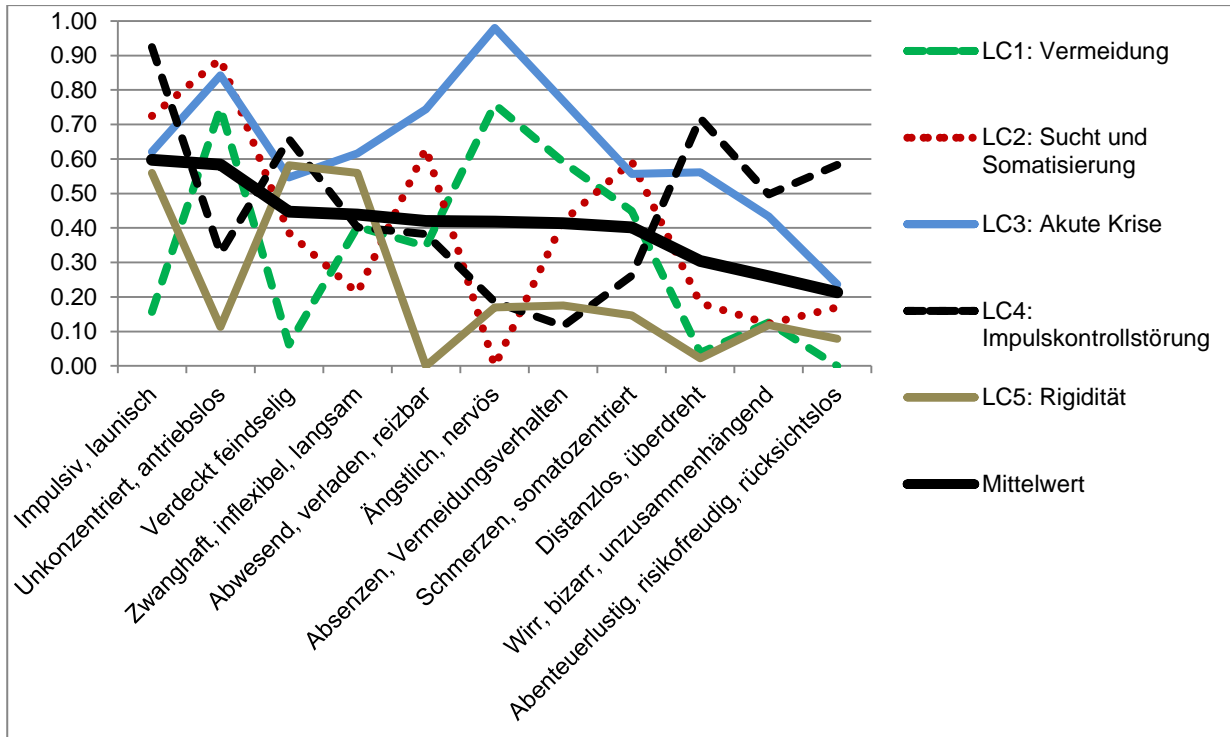
Da die Führungskräfte im Schnitt für die auffälligen Mitarbeitenden mehr als vier Auffälligkeiten angegeben hatten, wurde eine Typologie berechnet (eine so genannte „Latent Class Analysis“). Dieses Verfahren zeigt für alle betreffenden Mitarbeitenden an, mit welcher Wahrscheinlichkeit sie jeweils einem Typ angehören (jeder Mitarbeiter hat eine jeweils unterschiedliche Chance, jedem Typ zuzugehören).

Die Beschreibung der Profile dieser Auffälligkeiten differenziert am günstigsten fünf Typen von auffälligen Mitarbeitenden. Die folgende Abbildung 3 zeigt deren Profile (LC1 bis LC5) sowie die Wahrscheinlichkeit, mit der die einzelnen Auffälligkeiten insgesamt in der jeweiligen Personengruppe erwartet werden müssen („Problemprävalenz“). Je stärker eine Linie in Abbildung 3 vom Mittelwert der Gesamtgruppe abweicht, desto einprägsamer ist die jeweilige Auffälligkeit zur Charakterisierung eines Typs, wie er von den Führungskräften als gemeinsam geteiltes, latentes Muster der Problemwahrnehmung geteilt wird.

Bei dieser wie auch den folgenden Typenanalysen wurden nur die Fälle derjenigen Führungskräfte berücksichtigt, die den Fragebogen vollständig ausgefüllt haben (n=1'236).

Abbildung 3: Fünf Typen von Symptomen

Typen psychischer Auffälligkeiten bei Mitarbeitenden (N=1'236)



Der erste Typ (LC1 „Vermeidung“) fällt den Führungskräften vor allem auf durch unkonzentriertes, antriebsloses (depressives) Verhalten sowie durch Ängste, Vermeidungsverhalten, abhängiges Verhalten und Absentismus. Auf der anderen Seite kommen bei diesem Typ Verhaltensweisen wie Impulsivität, Feindseligkeit, Manie oder dissoziales Verhalten kaum vor. Es handelt sich demnach vor allem um ängstlich-vermeidende Mitarbeitende mit einem häufigen Abhängigkeitsverhalten (benötigen immer Bestätigung durch die Umgebung). Mit etwa 34 Prozent ist dies der häufigste Typ. Dies ist insofern interessant, als bei den IV-Berenteten aus psychischen Gründen ängstlich-vermeidende und abhängige Persönlichkeiten die häufigsten Persönlichkeitsauffälligkeiten darstellen (Baer et al., 2009).

Der zweite Typ (LC2 „Sucht und Somatisierung“) fällt zunächst dadurch auf, dass 90 Prozent der zu diesem Typ gehörigen Mitarbeitenden depressive Probleme zeigen. Anders als beim ersten Typ sind hier aber auch Störungen der Impulskontrolle und emotionale Instabilität besonders häufig – sowie Substanzabhängigkeit und Schmerzprobleme. Hier zeigt sich ein typisches Phänomen, wenn es um rehabilitative Probleme bei psychisch Kranken geht: Depressive Probleme werden zwar regelmässig am häufigsten genannt, aber das bedeutet nicht, dass die Depression jeweils das Hauptproblem darstellt. Sehr viele psychische Probleme sind von depressiven Symptomen begleitet. Bei diesem Typ fehlen im Gegensatz zum ersten Typ Ängste, Vermeidungsverhalten, Zwänge und manisches Verhalten fast völlig. Wahrscheinlich – und das zeigen wiederum die später folgenden Resultate – handelt es sich bei diesem Typ 2 im Kern vor allem um Suchtprobleme, meist um Alkoholabhängigkeit, sowie Somatisierung. Mit rund 19 Prozent ist dies der zweithäufigste Typ.

Der dritte Typ (LC3 „Akute Krise“) umfasst rund 16 Prozent der Mitarbeitenden und imponiert vor allem durch eine sehr starke Häufung von unterschiedlichen ‚Symptomen‘: Nahezu alle Mitarbeitenden dieses Typs fallen durch eine Vielzahl von Symptomen – durch Ängste und abhängiges Verhalten – auf, sehr häufig sind zudem depressive Auffälligkeiten, Suchtprobleme, Absenzen, manisches Verhalten und Denkstörungen. Nur in zweierlei Hinsicht ist dieser Typ lediglich Durchschnitt: bezüglich Impulsivität/emotionale Instabilität sowie dissoziales Verhalten. Eine diagnostische Zuordnung ist hier schwierig (Führungskräfte denken nicht in psychiatrischen Diagnosekategorien), am ehesten wäre an akute Belastungsreaktionen zu denken, die sich in einer Vielzahl von Symptomen äussern können. Allerdings fällt hier auch der relativ hohe Anteil von manischem oder paranoidem Verhalten auf. Ein Teil der Personen dieses Typs zeigt wahrscheinlich ein psychotisches Zustandsbild mit Problemen in der Realitätswahrnehmung. Denkbar wäre schliesslich auch, dass es sich hier um Führungskräfte handelt, welche ihre betreffenden Mitarbeiter besonders sensitiv eingeschätzt haben (dieser Typ 3 ist bei den älteren Führungskräften mit besonders langer Führungserfahrung übervertreten).

Der vierte Typ (LC4 „Impulskontrollstörung“) – ebenfalls 16 Prozent der Mitarbeitenden – ist eher ein Gegenbild zum vorherigen Typ: Er ist weder depressiv noch ängstlich, sondern impulsiv/emotional instabil, passiv-aggressiv, distanzlos, im Denken auffällig und dissozial. Dieser Typ scheint eher extrovertiert und aggressiv. Die folgenden Resultate werden zeigen, dass es sich hierbei um ein Mitarbeitendenverhalten handelt, das mit erheblichen Belastungen für alle Beteiligten und mit einem negativen Outcome hinsichtlich Arbeitsplatzverlust verbunden sind.

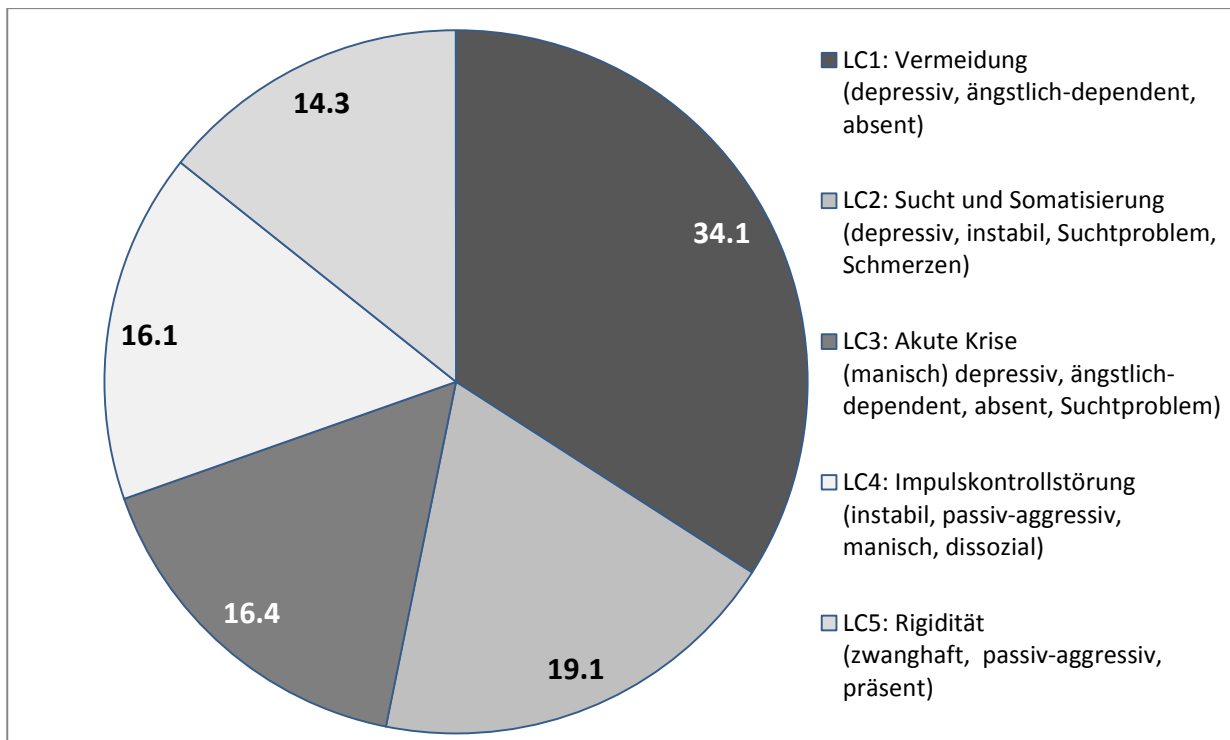
Der fünfte Typ schliesslich (LC5 „Rigidität“) umfasst 14 Prozent der Mitarbeitenden. Charakteristisch ist hier, dass die meisten abgefragten Auffälligkeiten nur selten zutreffen – mit Ausnahme von Impulsivität, passiv-aggressivem Verhalten und Zwanghaftigkeit. Hier handelt es sich normalerweise um Mitarbeitende, die gute Leistungen bringen und gar nie Absenzen haben, die aber rigide sind und dadurch in Konflikte geraten.

Wahrscheinlich handelt es sich hierbei eher um so genannte „zwanghafte Persönlichkeitsstörungen“ denn um neurotische Zwänge. Der Unterschied liegt darin, dass Personen mit neurotischen Zwängen grundsätzlich in der Lage sind zu erkennen, dass ihre Zwanghaftigkeit inadäquat ist – zwanghafte Persönlichkeiten können dies nicht erkennen – und kämpfen dafür, Recht zu bekommen (deswegen auch die aggressive Komponente bei diesem Typ).

Abbildung 4 zeigt nochmals die Häufigkeitsverteilung der Hauptzugehörigkeit der ‚auffälligen‘ Mitarbeitenden zu den fünf Typen:

Abbildung 4: Vermeidungsverhalten ist besonders häufig

Häufigkeit der Typen psychisch auffälliger Mitarbeitender (N=1'236)



5.3 „Wer bin ich?“ – Spitznamen psychisch auffälliger Mitarbeitender

„Irgendwas stimmt mit dem Jogurt nicht.“

„Das ist kein Jogurt, das ist Mayonnaise.“

Notting Hill (1999)

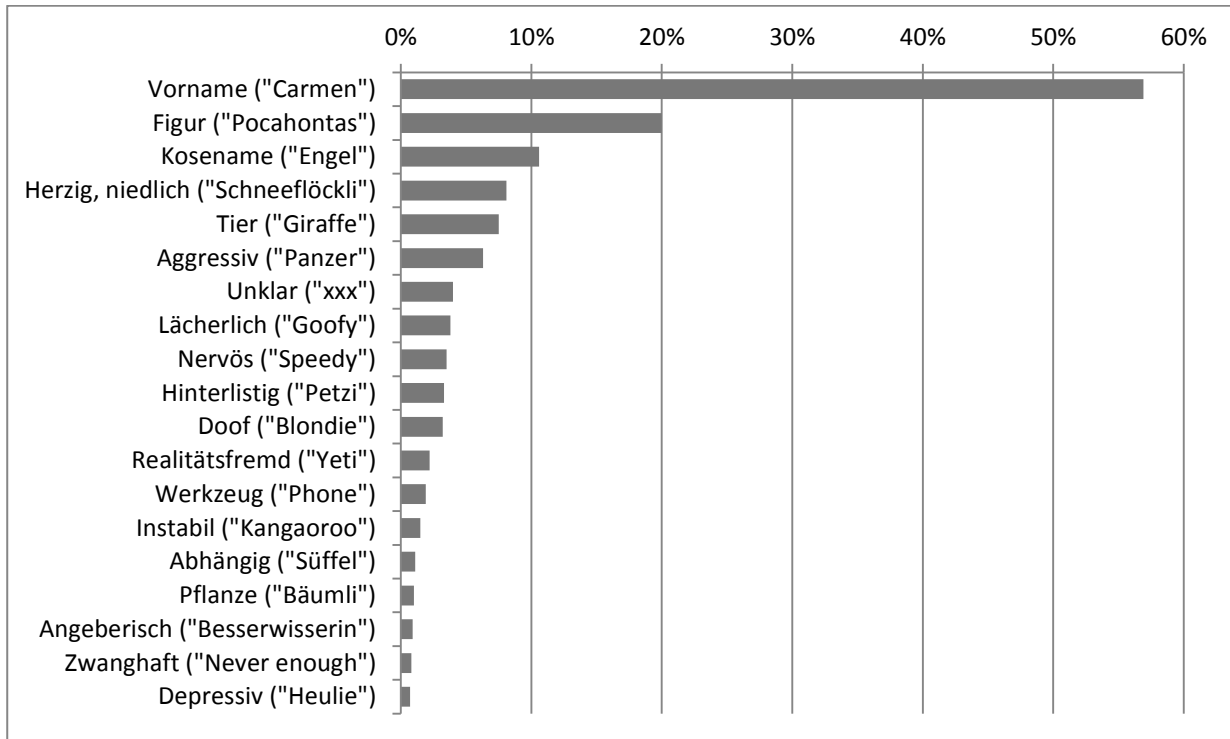
Zu Beginn der Befragung wurden die Führungskräfte gebeten, dem erinnerten Mitarbeiter einen treffenden Spitznamen zu geben. Diese Spitznamen wurden inhaltsanalytisch aufgearbeitet und soweit wie möglich nachträglich kategorisiert.

„Al Capone“, „Alan Turing“ und „Angsthase“ – Sortierung der Spitznamen

Es wurden mehrere Kategorisierungen vorgenommen. In einer ersten Runde wurde versucht, alle Spitznamen zu gruppieren, unabhängig davon, ob sie bedeutungstragend sind oder formale Gemeinsamkeiten aufzeigen (z. B. Vorname, Tier). Abbildung 5 zeigt die Verteilung nach Kategorien:

Abbildung 5: „Pocahontas“, „Schneeflöckli“, „Petzi“

Spitznamen für auffällige Mitarbeitende: 19 Gruppen (Mehrfachkodierungen: 1'755 Zuordnungen bei 1'260 Spitznamen; beispielhafter Spitzname in Klammern)



Besonders häufig (57% der Fälle) wurden Vornamen vergeben, gefolgt von bekannten Figuren aus Film, Märchen etc. (20% der Fälle), Kosenamen (11%), Namen, die auf ein niedliches Verhalten, eine Persönlichkeit hindeuten (8%), Tiernamen (7.5%), aggressives Verhalten/Persönlichkeit (6%) etc. Obwohl es sich hier um eine erste grobe Zuordnung handelt, teilweise mit Kategorien, die keine Bedeutung tragen (z. B. Vornamen), zeigen sich erste Zusammenhänge mit dem späteren Outcome des Problemverlaufs: Fälle mit angeberischen, aggressiven, hinterlistigen, instabilen und realitätsfremden Spitznamen endeten besonders häufig in der Auflösung des Arbeitsverhältnisses.

„Babuschka“, „Bambi“ und „Besserwiserin“ – Kategorisierung nach Problematik

In einem zweiten Schritt wurde versucht, die Spitznamen nach möglicher hauptsächlicher Problematik zu gruppieren. Tabelle 2 zeigt beispielhaft Spitznamen für die Kategorisierung nach möglicher Haupt-Problematik in sieben Gruppen:

Tabelle 2: „Captain Sparrow“, „Lady Gaga“, „Cinderella“ und „Obelix“

Spitznamen für psychisch auffällige Mitarbeitende: sieben Gruppen (Einfachkodierung: N=593; Beispiele)

Aggressiv, hinterlistig		Instabil, nervös, extrovertiert	Depressiv, ängstlich, zwanghaft	Angeberisch	Herzig	Realitätsfremd, süchtig	Lächerlich, dumm	
Al Capone	Kater Carlo	Kangaroo	Angstphase	Blender	Ariella	Alan Turing	Babe	Hänschen Klein
Angry Bird	Konan	Chaot	Die Eiskönigin	BMW	Bambi	Asperg	Babsi	Hohlrinde
Badass	Kungfu	Drache	Frosch	Der Blender	Blume	Autist	Bajazzo	Kleine

Boggeli	MacGyver	Flatterhaft	Gränni	Diva	Calimero	Fee	Balu	Kleingeist
Bossy	Mafiosi	Jojo	Headache	Fabulus	Cinderella	Fendant	Barbapapa	Lappi
Bulle	Maulwurf	Mr. Chaos	Heulie	NurIchHabRecht	Dornröschen	Fixer	Barbie	Lisi
Captain Sparrow	Medusa	Quirl	Lebensmüde	Genius	Elfe	Gral	Barfuss	Mamsell
Coyote	Mmunnezza	Speed	Messi	George Clooney	Engel	Koksi	Bernd das Brot	Mausi
Cruella	Moby Dick	Speedy Gonzales	Never Enough	Gockel	Fluffy	Merlin	Blondie	Noknok
Dächsl	Moskito	Stress	Never Satisfied	Graf	Frodo	Moonwalker	Bugs Bunny	Obelix
Füchsl	Panzer	Wiesel	Schlaftablette	Jennifer Lopez	Goldchäfer	Schnee	Clown	Ottifant
Gauner	Querulant	Wirbelwind	Seelchen	Königin	Kitty	Spieler	Comicfigur	Pingu
Giftig	Scarface	Zappelphilipp	Sissi	Mr. Big	Lilifée	Suchti	Donald Duck	Schlaumi
Giftzwerg	Sensemänn	Hippie	Stiffmaster	Narzisst	Mickey Mouse	Süffel	Frau Iseli	Trulla
Godzilla	Sharki	Lady Gaga	Versinker	Pfau	Minnie Mouse	Träumer	Fred Feuerstein	Tünsel
Harte Held	Spitzel	Juhui	VollmondNacht	Picasso	Mogli	Traumtänzer	Geissenpete r	Tussi
Hexe	Wäspi	Sternchen	Wehweh	Plöffler	Nemo	Trinker	Globi	Witzbold
Hitzkopf	Zweigesicht	Südtaliener	Dagobert	Popeye	Panda	Alki	Globine	Woody Allen
Hulk	Rumpelstilzchen	Rouge	Monk	Prinzessin	Schneeflöckli	Flying Dutchman	Goofy	Zwerg Nase
Hungry Jack	Hyäne	Daisy Duck	Genau	Professor	Schneehase	Miss Molly	Hägar	Grossauge

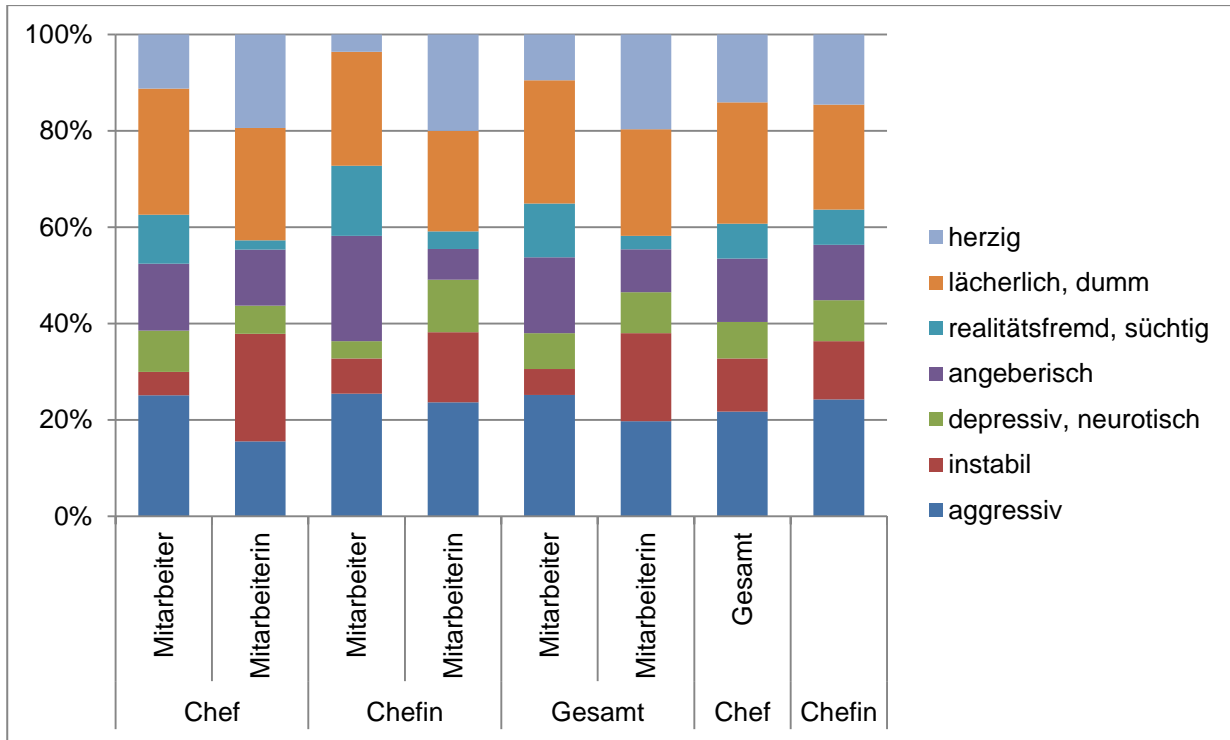
Insgesamt konnten 593 Spitznamen diesen Auffälligkeitskategorien zugeordnet werden, also rund die Hälfte aller Spitznamen. Die andere Hälfte der Spitznamen war nicht eindeutig zuordenbar oder inhaltlos („xy“ etc.). Sehr häufig wurden Vornamen vergeben, die ebenfalls nicht zuordenbar waren. Viele Spitznamen wurden der Kategorie „herzig“ zugeordnet („Schneeflöckli“, „Calimero“, „Lilifée“ etc.). Diese sind teils ironisch gemeint und meinen nicht selten das Gegenteil.

Die Spitznamen – so sie vergeben wurden – verweisen relativ präzise auf die Art der Problematik. Zudem erhält man den Eindruck, dass sich die Führungskräfte eingehend mit der Problematik der betreffenden Mitarbeitenden auseinandergesetzt haben – sonst hätten sie nicht derart prägnante Namen erfinden können.

Die Spitznamen sind zum Teil abhängig vom Geschlecht der Führungskraft respektive der betreffenden Mitarbeitenden (siehe Abbildung 6):

Abbildung 6: „George Clooney“ und „Jennifer Lopez“

Spitznamen-Kategorien nach Geschlecht der Führungskraft und des/der Mitarbeitenden



Weibliche und männliche Führungskräfte sind in der Verteilung der Spitznamen insgesamt sehr ähnlich, wie die zwei Säulen ganz rechts zeigen. Allerdings unterscheiden sich ihre Spitznamen je nach Geschlecht der betreffenden Mitarbeitenden: Besonders weibliche Führungskräfte vergaben bei männlichen Mitarbeitern deutlich häufiger Spitznamen, die auf aggressives, angeberisches und realitätsfremdes/süchtiges Verhalten hindeuten. Bei Mitarbeiterinnen hingegen dominieren instabile, depressiv-neurotische und „herzige“ Spitznamen. Das ist angesichts der Verteilung der entsprechenden Störungen in der Bevölkerung nicht überraschend: Männer fallen häufiger durch aggressives, narzisstisches und süchtiges Verhalten auf, Frauen eher durch emotional-instabiles und depressives Verhalten. Weibliche Führungskräfte spiegeln diese Verhältnisse in ihrer Problemwahrnehmung deutlicher als männliche Vorgesetzte.

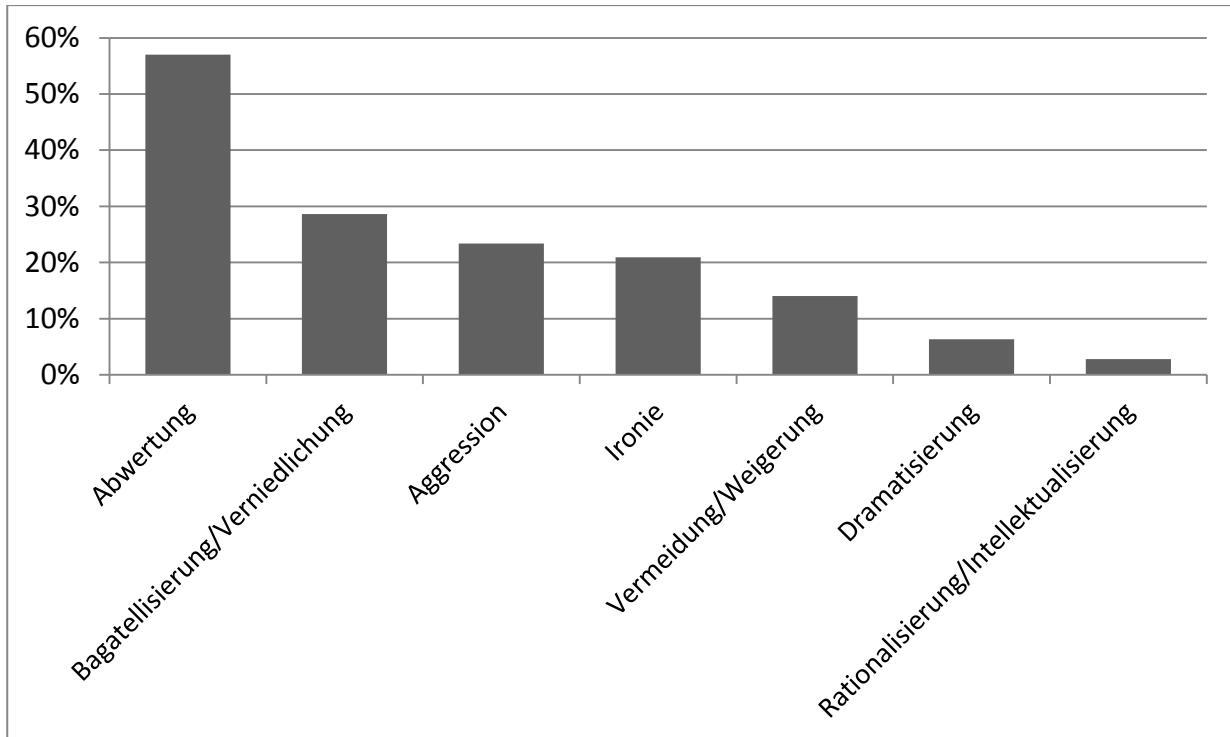
Spitznamen, die auf ein aggressives, angeberisches, launisches Verhalten hindeuten, kommen im Übrigen bei Führungskräften, die sich an eine Geschichte mit einem *negativen Verlauf* erinnern haben, häufiger vor.

„Heulie“ – Kategorisierung nach Copingstrategie der Führungskraft

Man kann die Spitznamen auch aus der Perspektive untersuchen, was sie über die Führungskraft selbst aussagen. Eine weitere Kategorisierung der Spitznamen der Mitarbeitenden wurde deshalb mit der Idee vorgenommen, die Spitznamen nicht einfach als Bezeichnung der Problematik des Mitarbeiters aufzufassen, sondern als Ausdruck davon, wie die befragte Führungskraft die erinnerte schwierige Situation bewältigt – das heisst, als Gruppierung einer möglichen Bewältigungs- respektive Copingstrategie (siehe Abbildung 7).

Abbildung 7: Lächerlich machen als Bewältigungsstrategie?

Häufigkeit der nach Copingstrategie kategorisierten Spitznamen (Mehrfachantworten; 819 Nennungen bei 535 Mitarbeitenden)



Am häufigsten wurden Spitznamen verwendet, welche die betreffenden Mitarbeitenden lächerlich machen („Abwertung“) – rund 55 Prozent der Fälle gehören zu dieser Gruppe. Zum Beispiel wurden hier Namen genannt wie „Angry Bird“, „Captain Sparrow“, „Homer Simpson“, „Heulie“ oder „Rumpelstilzchen“ und „Tom“ aus „Tom und Jerry“. Rund 30 Prozent der Spitznamen fallen unter diese Kategorie.

Mit gegen 30 Prozent die zweithäufigste Copingstrategie sind bagatellisierende und verniedlichende Spitznamen, zum Beispiel „Bambi“, „Brummbär“, „Cinderella“, „Lilifee“, „Mausi“, „Pocahontas“ oder „Snoopy“. Bei den weiblichen Führungskräften kommt diese Strategie besonders häufig vor.

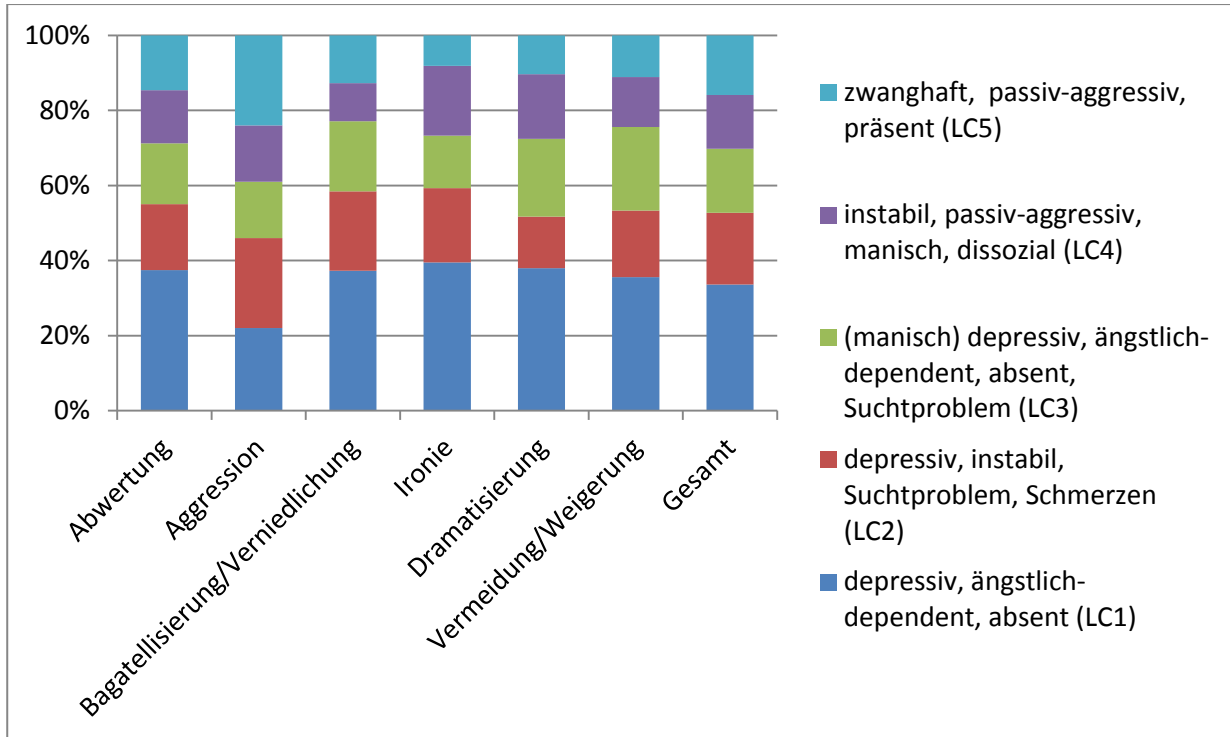
Bei etwas über 20 Prozent der Spitznamen handelt es sich um Namen, welche die Mitarbeitenden auf relativ direkte Art aggressiv benennen, zum Beispiel „Badass“, „Blender“, „Chaot“, „Faulenzer“, „Giftzwerg“, „Gauener“, „Hohlrinde“, „Querulant“, „Tussi“ etc. Diese Spitznamen kommen häufiger vor bei Mitarbeitenden, bei denen über aggressives Verhalten berichtet wird. Nimmt man zu diesen aggressiven Spitznamen noch die grösste Gruppe der abwertenden Namen hinzu, lässt sich vermuten, dass die Problemverläufe der psychisch auffälligen Mitarbeitenden mit erheblichen emotionalen Reaktionen seitens der Führungskräfte verbunden waren.

Die Copingstrategie der Vermeidung respektive der Verweigerung – rund 15 Prozent der Fälle – umfasst alle Führungskräfte, welche die Vergabe eines sinntragenden Spitznamens vermieden (zum Beispiel „xy“, „Anonymus“) oder explizit verweigert haben („kein Spitzname“ etc.). Antwortende, die an dieser Stelle die Befragung abgebrochen haben, sind hier nicht berücksichtigt. Männliche Führungskräfte sind bei den Verweigerern/Vermeidern, bei den Dramatisierern und den Rationalisierern etwas übervertreten.

Der Vergleich der für die Mitarbeitenden vergebenen Spitznamen mit den Auffälligkeitstypen zeigt bei insgesamt eher geringen Unterschieden doch einige spezifische Besonderheiten (siehe Abbildung 8):

Abbildung 8: Aggressive Spitznamen häufig bei zwanghaften Mitarbeitenden

Häufigkeit der nach Copingstrategie kategorisierten Spitznamen nach Auffälligkeitstyp (N=410)



Aggressive Spitznamen betreffen besonders häufig Mitarbeitende, die zwanghaft, aggressiv und am Arbeitsplatz präsent sind (LC5 – siehe Abbildung 8) sowie Mitarbeitende mit Sucht- und Schmerzproblemen (LC2). Möglicherweise lösen diese Mitarbeitenden häufiger Aggressionen aus. Deutlich seltener handelt es sich hier um ängstlich-depressive Mitarbeitende (LC1).

Dramatisierende Spitznamen betreffen häufiger Mitarbeitende mit besonders vielen Symptomen (LC3). Es ist denkbar, dass die ‚dramatisierenden‘ Spitznamen einfach ein Abbild sind einer besonders dramatischen Situation – denkbar ist aber auch, dass ein Teil der Führungskräfte sowohl bei den Symptomen wie auch bei den Spitznamen dramatisiert hat. Auch bei den Führungskräften, welche einen Spitznamen vermieden/verweigert haben, fällt ein höherer Anteil von Fällen mit besonders vielen Symptomen auf diese Gruppe (LC3).

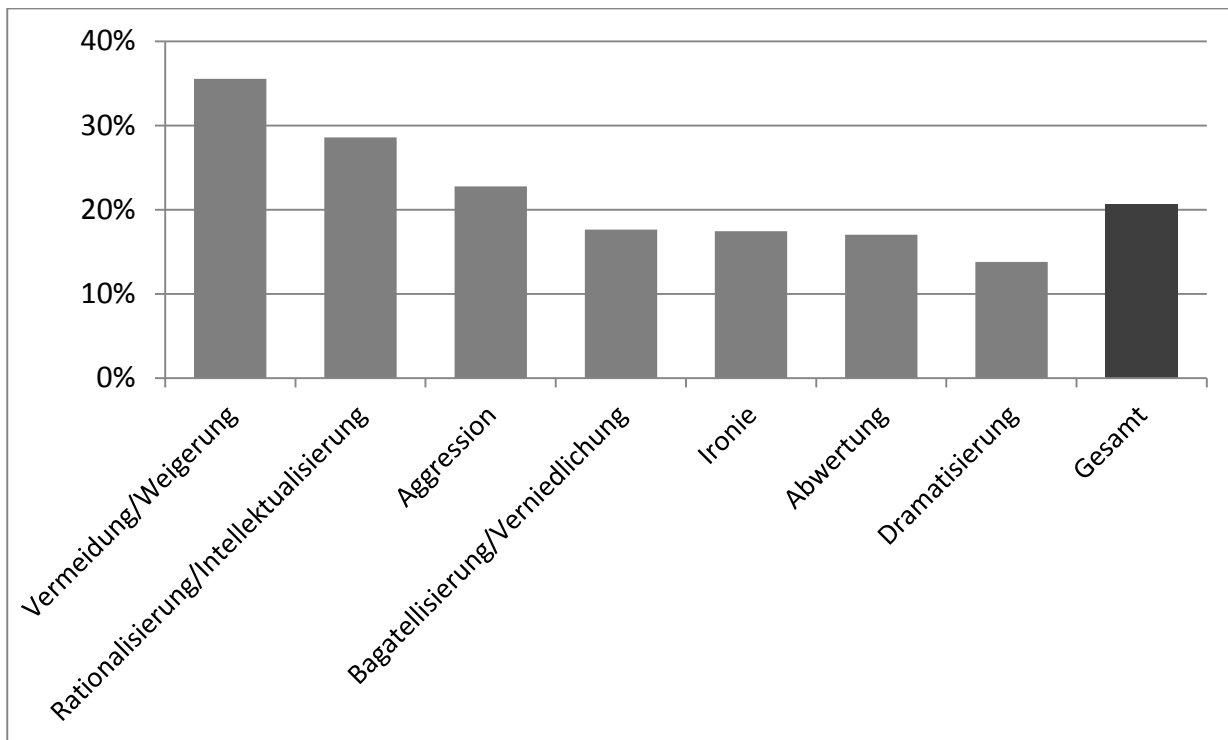
Bei den rein ironischen Spitznamen schliesslich handelt es sich besonders häufig um aggressive, dissoziale und instabile Mitarbeitende.

Die Führungskräfte wurden auch danach befragt, ob sie in ihrem privaten Umfeld schon einmal mit psychischen Erkrankungen konfrontiert waren („Kennen Sie in Ihrem näheren privaten Umfeld [Verwandte, nahe Bekannte] Personen, die relevante psychische Probleme hatten oder haben?“). Vergleicht man die nach Bewältigungsstrategie kodierte Spitznamen mit der Erfahrung im privaten Umfeld, so zeigt sich, dass

Führungskräfte mit vermeidender/verweigernder Bewältigungsstrategie besonders häufig (in knapp 35% der Fälle) berichten, sie seien im privaten Umfeld noch nie mit psychischen Erkrankungen konfrontiert gewesen (Abbildung 9).

Abbildung 9: Vermeidung von Spitznamen als potenzielle Bewältigungsstrategie

Anteil der Führungskräfte ohne psychische Erkrankung im privaten Umfeld, nach Bewältigungsstrategie (N=412)



Angesichts der Häufigkeit psychischer Störungen in der Bevölkerung (innerhalb eines Jahres weisen rund 25% der Bevölkerung einmal oder mehrmals eine diagnostizierbare psychische Störung auf) lässt sich vermuten, dass es hier weniger darum geht, ob man privat Personen mit psychischen Störungen kennt – sondern eher darum, ob man das überhaupt wissen will. Vereinfacht gesagt: Führungskräfte, die es vermieden haben, einen sinntragenden Spitznamen zu geben, vermeiden es auch eher, im privaten Umfeld psychische Probleme wahrzunehmen.

Umgekehrt berichten Führungspersonen, die ‚dramatisierende‘ Spitznamen gewählt haben, besonders häufig, dass sie privat schon mit psychischen Erkrankungen konfrontiert worden sind. Nur bei 14 Prozent trifft dies nicht zu.

Generell lässt sich festhalten, dass sich die von den Führungskräften erfundenen Spitznamen für psychisch auffällige Mitarbeitende natürlich nur begrenzt interpretieren lassen. Auf der anderen Seite zeigen diese Auswertungen, dass die Spitznamen auch nicht völlig zufällig entstehen: Sie haben zum Teil mit den Auffälligkeiten der Mitarbeitenden zu tun, teils aber auch mit der Art, wie die Führungskräfte auf diese Mitarbeitenden reagieren und wie sie solche Situationen emotional bewältigen.

5.4 „Ich will, aber kann nicht“ – Funktionsfähigkeit psychisch auffälliger Mitarbeitender

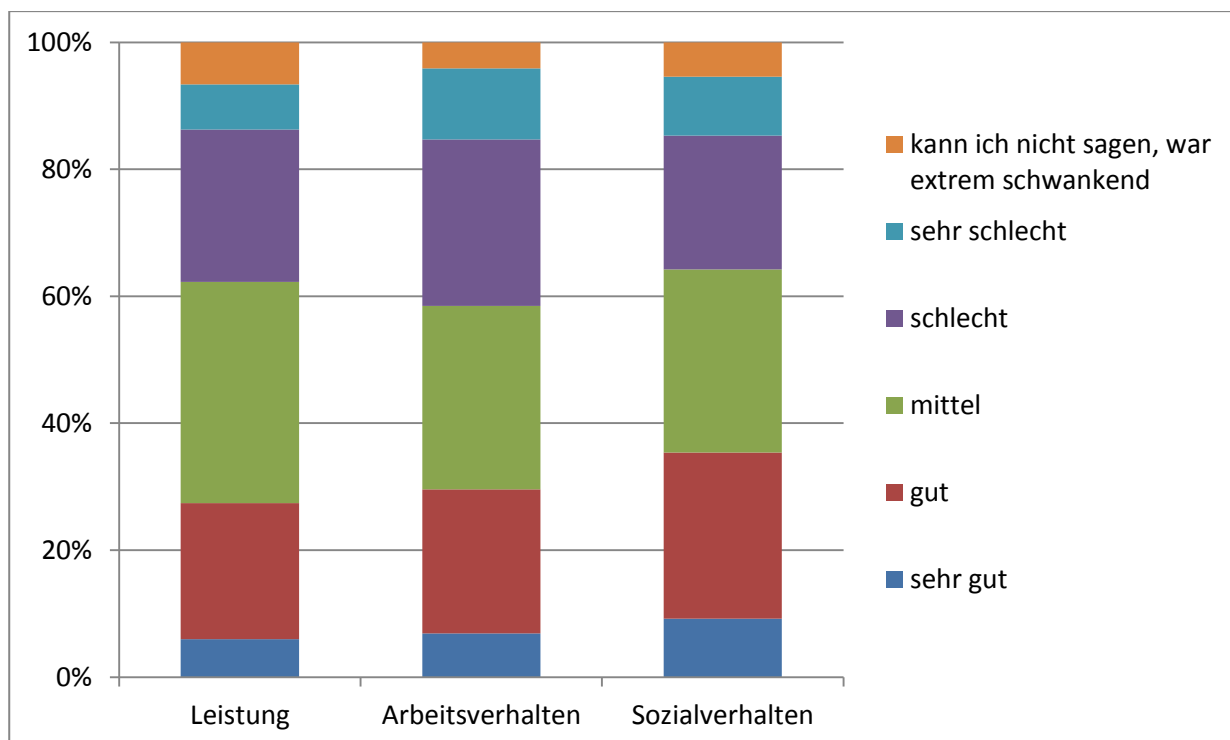
„Es sind nicht unsere Fähigkeiten, die zeigen, wer wir sind, sondern unsere Entscheidungen.“

Harry Potter und die Kammer des Schreckens (2002)

Neben den auffälligen Verhaltensweisen der Mitarbeitenden wurden die Führungskräfte um weitere globale Einschätzungen der Leistung, des Arbeitsverhaltens und des Teamverhaltens des betreffenden Mitarbeiters gebeten („Wie beurteilen Sie im Nachhinein die damalige Leistung, Arbeitsverhalten und Teamverhalten von [Spitzname]?“), siehe Abbildung 10.

Abbildung 10: 40 Prozent mit deutlichen Leistungs- und Verhaltensproblemen

Indikatoren der Funktionsfähigkeit (N=1'376)



In rund einem Viertel (Leistung) bis rund einem Drittel (Sozialverhalten) der Fälle wird die Funktionsfähigkeit der psychisch auffälligen Mitarbeitenden über den gesamten Problemverlauf hinweg als gut oder sehr gut beschrieben. In rund 30 Prozent (Leistung, Sozialverhalten) respektive 37 Prozent (Arbeitsverhalten) der Fälle war die Funktionsfähigkeit schlecht oder sehr schlecht. In rund fünf Prozent der Fälle war die Funktionsfähigkeit stark schwankend. Insgesamt unterscheidet sich die Funktionsfähigkeit in den drei Funktionsfeldern – über alle psychisch auffälligen Mitarbeitenden hinweg – nicht stark.

Differenziert man hingegen nach Auffälligkeitstyp, so zeigen sich deutliche Unterschiede (Abbildung 11). Insgesamt die beste Funktionsfähigkeit zeigen Mitarbeitende mit zwanghaftem, passiv-aggressivem Verhalten (LC5 „Rigidität“), allerdings mit Abstrichen beim Sozialverhalten. Bei fast der Hälfte dieser Mitarbeitenden werden Leistung und Arbeitsverhalten als gut oder sehr gut eingeschätzt.

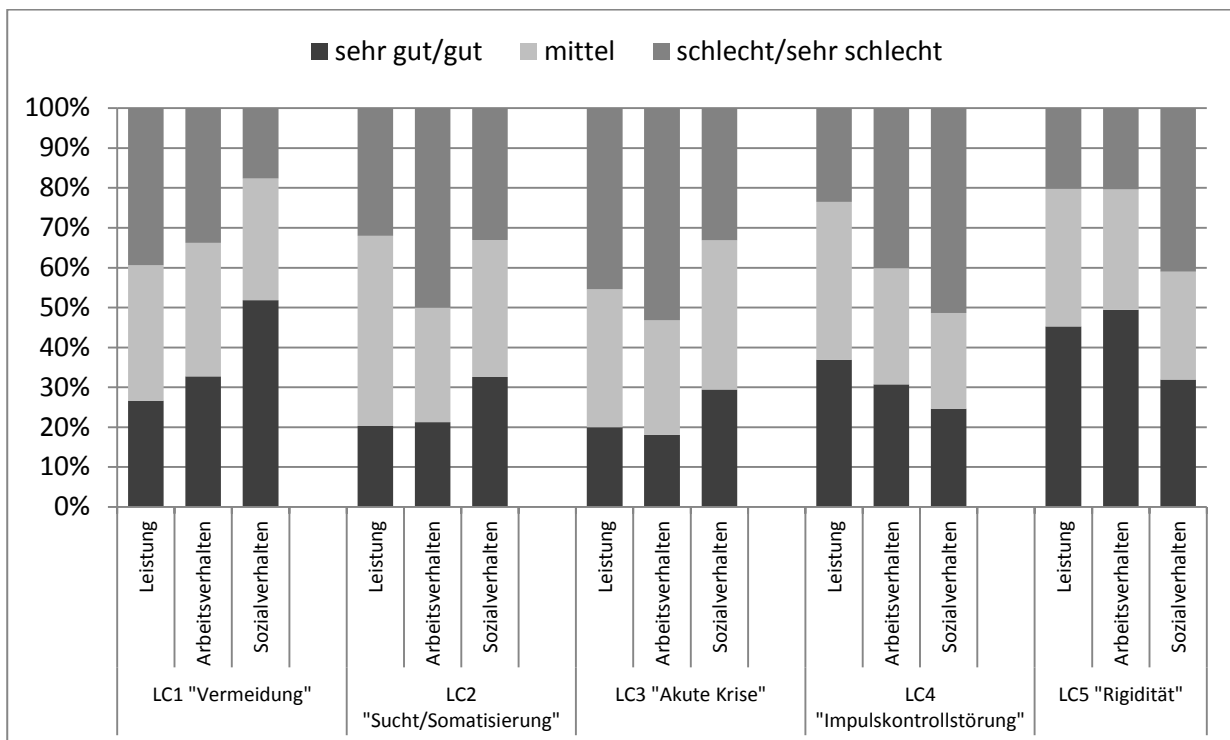
Generell eine geringe Funktionsfähigkeit, vor allem hinsichtlich Leistung und Arbeitsverhalten, zeigen Mitarbeitende mit Sucht- und Schmerzproblemen (LC2) sowie mit akuter Symptomatik (LC3). Das Sozialverhalten ist bei ihnen etwas weniger eingeschränkt.

Umgekehrt sind Probleme im Sozialverhalten typisch für Mitarbeitende mit impulsivem, passiv-aggressivem, instabilem Verhalten (LC4 „Impulskontrollstörung“): Nur ein Viertel von ihnen zeigt ein gutes oder sehr gutes Sozialverhalten, rund die Hälfte hingegen ein schlechtes oder sehr schlechtes.

Mitarbeitende mit ängstlich-depressiven, vermeidenden Auffälligkeiten schliesslich weisen am häufigsten, in rund 50 Prozent der Fälle, ein gutes oder sehr gutes Sozialverhalten auf. Bei weniger als einem Fünftel von ihnen wird dieses als schlecht/sehr schlecht eingestuft. Relativ gross sind hingegen ihre Leistungsprobleme.

Abbildung 11: Die Funktionsdefizite unterscheiden sich nach Symptomatik

Funktionsfähigkeit nach Auffälligkeitstyp (N=1'184)



Weitere Angaben der Führungskräfte zeigen, dass die betreffenden Mitarbeitenden unterschiedlich beliebt waren bei den Arbeitskollegen – je nach Auffälligkeitstyp: Besonders häufig beliebt im Team sind erwartungsgemäss ängstlich-depressive, abhängige Mitarbeitende mit Vermeidungsproblematik (in 71% der Fälle). Dies ist nachvollziehbar, da gerade diese Mitarbeitenden wegen ihrer auch sozialen Ängste und ihrer sozialen

Abhängigkeitsproblematik sich besonders bemühen, ihre Umgebung zufriedenzustellen. Deutlich seltener beliebt sind Mitarbeitende mit Sucht- und Schmerzproblematik (zu 57%) und noch seltener impulsive und rigide Mitarbeitende (zu je rund 45%). Die Beliebtheit im Team reflektiert demnach stark die oben gezeigte Funktionsfähigkeit im Sozialverhalten.

5.5 „Der lange Weg zurück zur Erde“ – Krankschreibungen

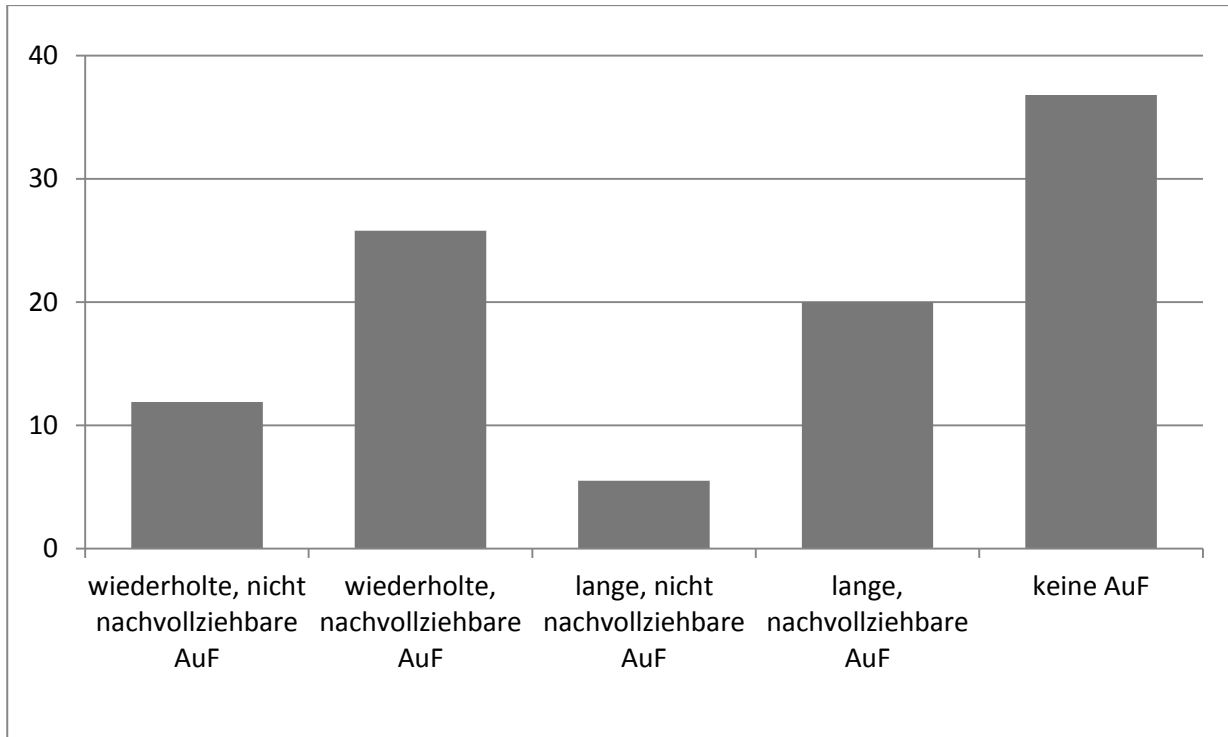
„Ich werde aufstehen, und zwar jeden Morgen. Und ich werde ein- und ausatmen, den ganzen Tag lang. Und dann, nach einer Weile, werde ich mich nicht mehr daran erinnern müssen, jeden Morgen aufzustehen und ein- und auszuatmen. Und dann, nach einer Weile, werde ich nicht mehr darüber nachdenken müssen, wie schön und wundervoll ich es einmal hatte.“

Schlaflos in Seattle (1993)

Eine erhebliche Rolle in den hier erhobenen Problemverläufen spielen Arbeitsunfähigkeiten (AuF), das heisst Krankschreibungen: In rund zwei Dritteln aller Fälle kam es zu wiederholten oder langen Arbeitsunfähigkeiten (Abbildung 12). Bei rund 60 Prozent der Arbeitsunfähigkeiten handelt es sich um wiederholte Krankschreibungen, bei 40 Prozent um eine einmalige, aber langdauernde Arbeitsunfähigkeit. Dort, wo es zu Krankschreibungen kam, waren diese für die Führungskräfte meist nachvollziehbar. Bei rund 30 Prozent konnten diese die Krankschreibung allerdings nicht nachvollziehen, dies gilt besonders dort, wo es zu wiederholten Arbeitsunfähigkeiten kam.

Abbildung 12: Lange oder wiederholte Krankschreibungen sind häufig

„Kam es im Verlauf der Geschichte zu einer Krankschreibung?“ (N=1'325; Prozent „Ja“-Antworten)



Auch in Bezug auf die Krankschreibungen gibt es je nach Auffälligkeitstyp unterschiedliche Muster (Abbildung 13).

Am häufigsten kommt es bei Mitarbeitenden mit akuten Belastungsreaktionen (LC3) zu Arbeitsunfähigkeiten – meistens zu wiederholten. Nur rund jeder Fünfte aus dieser Gruppe wird nicht krankgeschrieben. Auch bei Sucht- und Schmerzproblemen (LC2) und bei ängstlich-depressiver Vermeidungsproblematik (LC1) kommt es in rund 70 Prozent der Fälle zu krankheitsbedingten Absenzen. Die Gruppe der „Vermeider“ weist den zweithöchsten Anteil von langdauernden Absenzen auf – fast 50 Prozent der Absenzen sind Langzeitabsenzen. Dies mag mit der in dieser Gruppe ebenfalls häufigen depressiven Problematik zusammenhängen. Aber depressive Probleme sind auch in anderen Gruppen häufig, zum Teil noch häufiger. Der Grund liegt mit grosser Wahrscheinlichkeit im angstbedingten Vermeidungsverhalten: Diese Mitarbeitenden haben Probleme, aus der Krankschreibung heraus wieder an die Arbeit zurückzukehren.

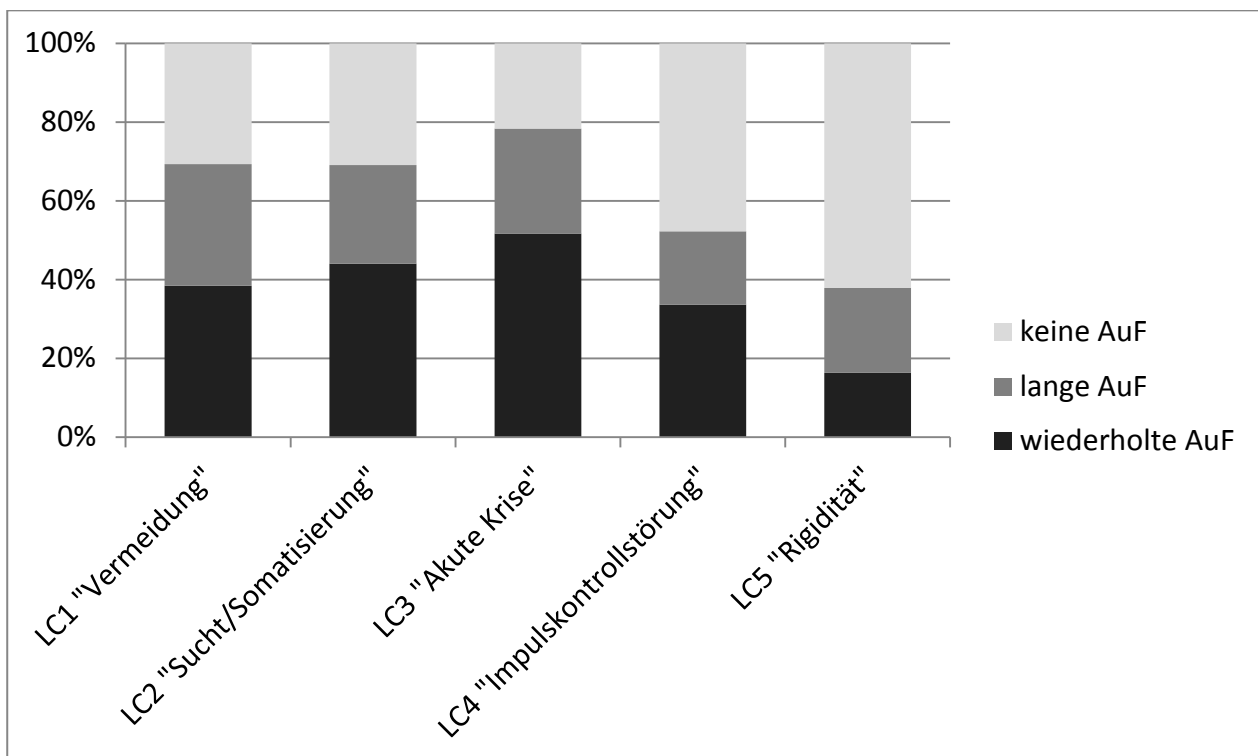
Umgekehrt kommt es relativ selten zu Arbeitsunfähigkeiten bei Mitarbeitenden mit Problemen der Impulskontrolle (LC4) und bei Zwanghaftigkeit, Rigidität (LC5). „Nur“ 40 respektive 50 Prozent dieser Mitarbeitenden fallen krankheitsbedingt aus. Aber wenn es zu Absenzen kommt, unterscheiden sich diese beiden Gruppen: Mitarbeitende mit mangelnder Impulskontrolle sind meist wiederholt krankgeschrieben, zwanghafte Mitarbeitende hingegen meist langdauernd. Dies liegt möglicherweise daran, dass es sich bei den Impulskontrollstörungen häufig um emotional-instabile Persönlichkeiten handelt, die immer wieder Schwankungen haben, aber an sich keine langdauernde Krankschreibungen benötigen. Die zwanghaften, rigiden Mitarbeitenden hingegen sind die einzige Gruppe, die deutlich häufiger Langzeit- statt Kurzabsenzen hat, wenn

überhaupt. Dies hängt möglicherweise damit zusammen, dass sich diese Mitarbeitenden wohl überhaupt erst krankschreiben lassen, wenn es überhaupt nicht mehr anders geht – weil sie wohl auch hinsichtlich Präsenz am Arbeitsplatz zwanghaft sind.

Schliesslich fällt bei den Mitarbeitenden mit multiplen Symptomen (LC3 „Akute Krise“) auf, dass sie – verglichen mit ihrer Symptomatik, keine andere Gruppe zeigt annähernd so viele Symptome – selten längerdauernd krankgeschrieben werden.

Abbildung 13: Präsentismus bei zwanghaften Mitarbeitenden

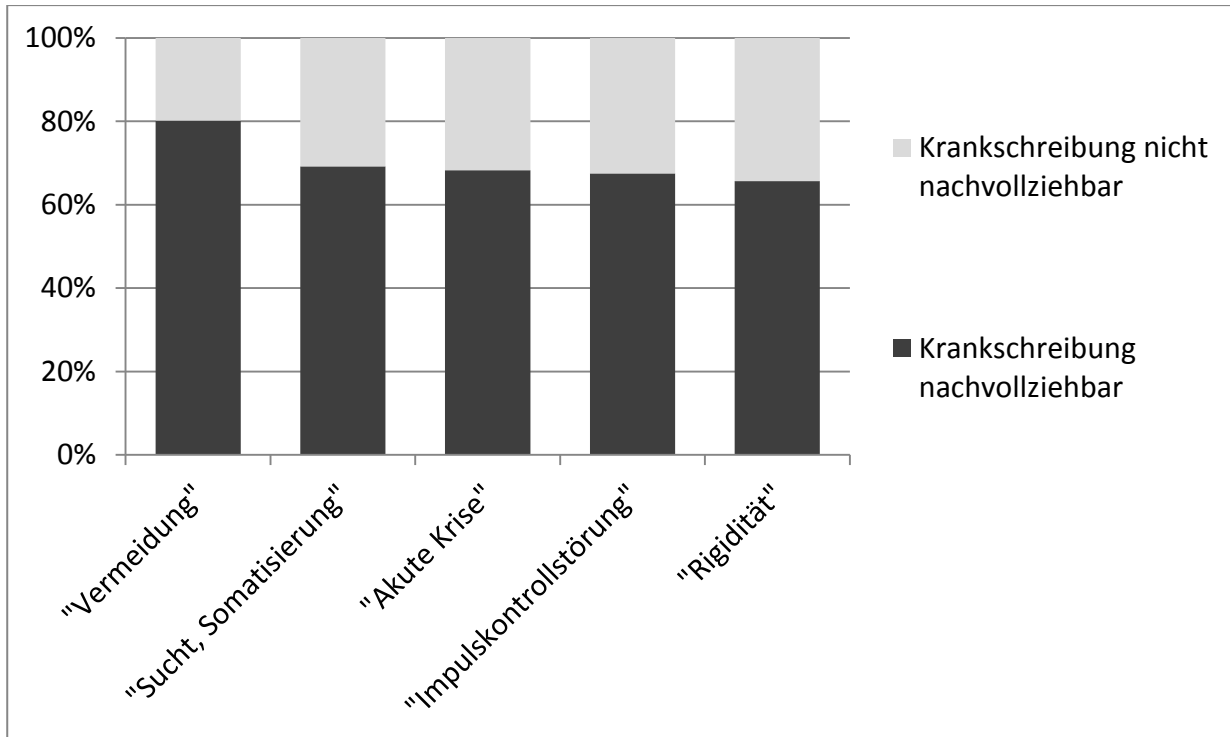
Arbeitsunfähigkeiten nach Auffälligkeitstyp (N=1'236)



Führungskräfte finden die Krankschreibung je nach Auffälligkeitstyp unterschiedlich gut nachvollziehbar (Abbildung 14). Bei den ängstlich-vermeidenden Mitarbeitenden ist die Akzeptanz am höchsten, rund 80 Prozent der Chefs konnten die Krankschreibung nachvollziehen. Bei allen anderen Störungen ist die Akzeptanz leicht geringer. Dabei ist zu beachten, dass gerade die ängstlich-vermeidenden Mitarbeitenden – wegen ihrer Ängste – von Krankschreibungen nur bedingt profitieren.

Abbildung 14: Krankschreibungen bei Angst und Depression eher nachvollziehbar

Nachvollziehbarkeit der Krankschreibung nach Auffälligkeitstyp (N=785 Krankschreibungen)



Die von der psychischen Problematik hauptsächlich betroffenen Funktionsbereiche lassen sich für die einzelnen Problemtypen wie folgt zusammenfassen (Tabelle 3). Die einfache Übersicht macht deutlich, dass sich unterschiedliche psychische Probleme auch unterschiedlich auf die Funktionsfähigkeit und die Arbeitsunfähigkeiten auswirken.

Tabelle 3: Neben Defiziten gibt es auch spezifische Ressourcen

Hauptsächliche Defizite und Ressourcen nach Auffälligkeitstyp (Zusammenfassung)

	Funktionsdefizite	Ressourcen
LC1 „Vermeidung“	Leistung; lange Absenzen	Sozialverhalten, Beliebtheit
LC2 „Sucht/Somatisierung“	Arbeitsverhalten, Leistung	
LC3 „Akute Krise“	Arbeitsverhalten, Leistung	
LC4 „Impulskontrollstörung“	Sozialverhalten	Leistung; Präsenz
LC5 „Rigidität“	Sozialverhalten	Leistung, Arbeitsverhalten; Präsenz

Die Tabelle dient nur der Orientierung, im Einzelfall kann sich die Situation anders darstellen. Dass Mitarbeitende mit zwanghafter Problematik normalerweise am Arbeitsplatz präsent sind, ist hier als Ressource aufgelistet im Sinne von „Funktionsfähigkeit trotz psychischer Problematik“. Aber es ist anzunehmen, dass in einigen Fällen eine (frühere) Krankschreibung womöglich günstiger gewesen wäre hinsichtlich Belastung aller Beteiligten und hinsichtlich des Problemverlaufes.

Generell zeigt sich, dass man hinsichtlich psychischer Problematik und deren Konsequenzen für die Arbeit zumindest unterscheiden muss zwischen Persönlichkeitsproblemen und umgrenzten psychischen Störungen, die nicht die gesamte Persönlichkeit betreffen. Und zweitens muss man innerhalb der Persönlichkeitsprobleme eine Differenzierung treffen:

- Die Auffälligkeitstypen „Impulskontrollstörung“ (LC4) und „Rigidität“ (LC5) zeigen Profile, die am ehesten auf Persönlichkeitsakzentuierungen oder gar -störungen zutreffen (emotional-instabile Persönlichkeitsstörung und zwanghafte Persönlichkeitsstörung). Das Arbeitsproblem dieser Personen liegt typischerweise nicht in erster Linie in einer mangelnden Leistungsfähigkeit, sondern in einem störungsbedingtem Mangel an sozialen Kompetenzen (soziale Wahrnehmung, auf Bedürfnisse anderer eingehen, Verantwortung übernehmen – auch für eigene Fehler, Kompromisse eingehen können, Freundlichkeit, Ausgeglichenheit, etc.). Persönlichkeitsstörungen äussern sich vor allem als Beziehungsstörungen.
- Zu beachten ist dabei, dass es verschiedene Formen von Persönlichkeitsstörungen gibt – gemäss der internationalen Klassifikation der psychischen Störungen der Weltgesundheitsorganisation (der ICD-10) gibt es neun Kategorien von spezifischen Persönlichkeitsstörungen sowie Kombinationen. Und nicht alle wirken sich negativ auf das Sozialverhalten aus, wie man am Beispiel des Auffälligkeitstyps „Vermeidung“ sieht. Ängstlich-vermeidende und abhängige Persönlichkeiten bemühen sich gerade besonders stark darum, von der Umgebung akzeptiert zu werden und keine negativen Reaktionen auszulösen. Deswegen sind sie weder impulsiv noch feindselig und entsprechend häufig grundsätzlich beliebt (auch wenn sie mit zunehmender Dauer Ungeduld und Ärger auslösen können) (Baer et al., 2011). Die Profile „Impulskontrollstörung“ und „Rigidität“ zeigen demgegenüber eine hohe Wahrscheinlichkeit für Impulsivität, Feindseligkeit und Instabilität – und diese führen zu den Problemen im Sozialverhalten.
- Umgrenzte psychische Störungen – bei einer gleichzeitig unauffälligen Persönlichkeit – wirken sich am Arbeitsplatz anders aus und werden von der Umgebung anders wahrgenommen als Persönlichkeitsprobleme – nämlich eher als Krankheit denn als moralisches Versagen (mit Ausnahme von Suchterkrankungen, die ambivalent wahrgenommen werden). Häufig sind dann spezifische Funktionsfähigkeiten eingeschränkt, zum Beispiel Auffassung, Konzentration, Antrieb, Ausdauer etc., aber es fehlt nicht a priori an Einsichtsfähigkeit, Anpassungsbereitschaft, Freundlichkeit etc. Daraus ergibt sich am Arbeitsplatz eine ganz andere Dynamik als bei „schwierigen“ Persönlichkeiten.

5.6 „Macho meets Dramaqueen“ – Zusammenfassung und Fazit

„Die Grundlagen der menschlichen Psychologie gehören zu meinen Subroutinen.“

Terminator III – Rebellion der Maschinen (2003)

Führungskräfte erwähnen an erster Stelle psychische Auffälligkeiten bei den Mitarbeitenden, die auf eine depressive Problematik schliessen lassen. Insgesamt am häufigsten werden aber Auffälligkeiten beschrieben, die auf eine Persönlichkeitsakzentuierung oder gar eine Persönlichkeitsstörung der Mitarbeitenden hinweisen. Eine

statistisch-analytische Gruppierung der Auffälligkeiten ergibt fünf Typen psychisch auffälliger Mitarbeitender: ängstlich-depressive, vermeidende Personen (34% aller beschriebenen Mitarbeiter); Personen mit Suchtproblemen und (psychogenen) Schmerzstörungen (19%), Personen mit akuten Belastungsreaktionen (Krisen, Dekompensation – 16%); Personen mit Impulskontrollstörungen (Impulsivität, Launenhaftigkeit, Instabilität – 16%) sowie Personen mit rigidem, zwanghaftem, passiv-aggressivem Verhalten (14%).

Die Führungskräfte wurden gebeten, den Mitarbeitenden einen treffenden Spitznamen zu geben. Diese wurden inhaltsanalytisch kategorisiert. Die Spitznamen für männliche und weibliche Mitarbeitende unterscheiden sich insofern, als männliche Mitarbeiter häufiger Spitznamen mit einer aggressiven, süchtigen und narzisstischen Bedeutung erhalten, weibliche Mitarbeitende hingegen eher solche mit emotional-instabilem, depressivem Charakter. Die Spitznamen lassen sich auch als Bewältigungsstrategie der Vorgesetzten interpretieren: Besonders häufig sind abwertende, bagatellisierende und aggressive Spitznamen. Die Abwehrstrategie der „Vermeidung“ (es wurde bewusst kein Spitzname vergeben) ist zudem besonders häufig bei Vorgesetzten, die angeben, im privaten Umfeld niemanden zu kennen, der psychische Probleme hat. Die nach solchen Abwehrstrategien geordneten Spitznamen zeigen auch Zusammenhänge mit den einzelnen Auffälligkeitstypen der Mitarbeitenden. Das bedeutet: Symptome der Mitarbeitenden und Abwehrmechanismen der Vorgesetzten sind nicht unabhängig voneinander.

In rund einem Viertel (Leistung) bis rund einem Drittel (Sozialverhalten) der Fälle wird die Funktionsfähigkeit der psychisch auffälligen Mitarbeitenden über den gesamten Problemverlauf hinweg als gut oder sehr gut beschrieben. In rund 30 Prozent (Leistung, Sozialverhalten) respektive 37 Prozent (Arbeitsverhalten) der Fälle war die Funktionsfähigkeit schlecht oder sehr schlecht. In rund fünf Prozent der Fälle war die Funktionsfähigkeit stark schwankend. Diese Einschätzung unterscheidet sich allerdings stark nach Art der Symptomatik der Mitarbeitenden: Mitarbeitende mit zwanghaften Problemen und Impulskontrollstörungen zeigen häufig eine gute Leistung, aber ein schlechtes Sozialverhalten. Mitarbeitende mit akuten Krisen, Sucht- und Schmerzproblemen sowie Depressive zeigen ein an sich gutes Sozialverhalten, aber reduzierte Leistungen und teils Probleme beim Arbeitsverhalten (Sucht).

In rund zwei Dritteln aller Fälle kam es zu wiederholten oder besonders langen Arbeitsunfähigkeiten. Bei rund 60 Prozent der Arbeitsunfähigkeiten handelt es sich um wiederholte Krankschreibungen, bei 40 Prozent um eine einmalige aber langdauernde Arbeitsunfähigkeit. Besonders häufig werden Mitarbeitende mit Depression, Sucht und Schmerzproblemen sowie mit akuten Belastungsreaktionen krankgeschrieben – Mitarbeitende mit Zwanghaftigkeit und Impulskontrollstörungen hingegen eher selten.

Fazit: Führungskräfte beschreiben hier Mitarbeitende mit erheblichen psychischen Beeinträchtigungen und Funktionsdefiziten, bei denen es mehrheitlich zu wiederholten oder langdauernden Krankschreibungen gekommen ist. Die Verteilung der psychischen Auffälligkeiten und die Symptomtypen sind nach ihrer Art vergleichbar mit psychischen Behinderungen, wie sie in der Schweiz häufig zu einer Invalidisierung führen. Man kann davon ausgehen, dass es sich bei den hier beschriebenen Mitarbeitenden häufig um Personen handelt, die ein erhöhtes Risiko für Invalidität aufweisen.

6 „Durch das Tal der Tränen“ – Merkmale einer filmreifen Geschichte

6.1 „Konfliktkrimi“ – Filmgenre

„We'll always have Paris.“

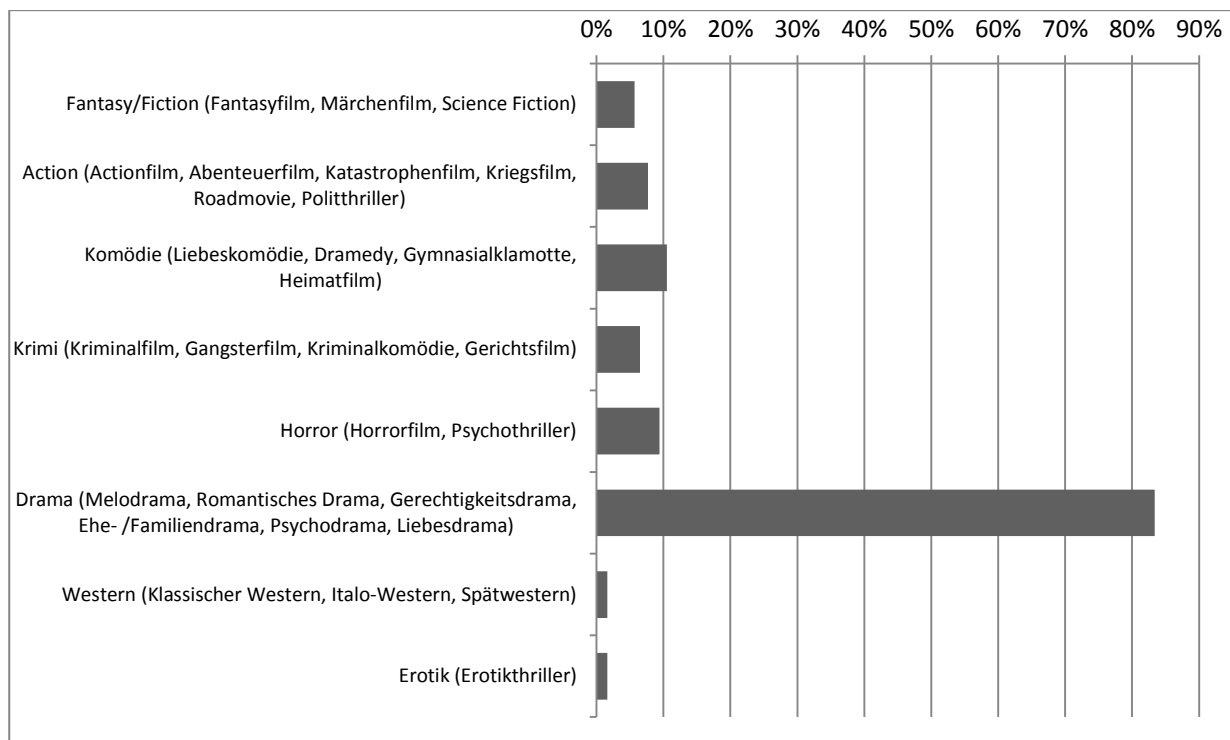
Casablanca (1942)

Um eine tiefergehende Deutung zu ermöglichen, wie Führungskräfte psychisch bedingte Problemsituationen mit Mitarbeitenden erleben, wurde ein Teil der Fragen zu Art und Verlauf der Probleme in Analogie zu Filmen gestellt (vgl. Abschnitt 2.3).

Zunächst wurden die Führungskräfte gebeten, die Geschichte mit dem/der betreffenden Mitarbeitenden einem oder mehreren von sieben Film-Hauptgenres zuzuordnen (Abbildung 15). In Klammern sind die dazugehörigen Film-Untergenres gezeigt, wie sie auch den Führungskräften dargeboten wurden.

Abbildung 15: Vier von fünf Geschichten sind Dramen

Welchen Film-Hauptgenres lassen sich die Problemverläufe zuordnen? (Mehrfachantworten; N=2'026 Nennungen für 1'604 Mitarbeitende)



Im Durchschnitt haben die Führungskräfte jedem Mitarbeiter 1.3 Film-Hauptgenres zugeordnet, das heisst, überwiegend wurde nur eine einzige Zuordnung vorgenommen. Dramen sind mit grossem Abstand (über 80%

aller Fälle) die häufigste Hauptkategorie von zutreffenden Filmgenres. Mit über fünf Prozent ebenfalls nicht ganz selten sind Komödien, Horrorfilme, Actionfilme, Kriminalfilme und Fantasyfilme. Dass die Problemverläufe sehr häufig Dramen zugeordnet werden, entspricht auf den ersten Blick der Erwartung und hängt wahrscheinlich auch damit zusammen, dass sehr unterschiedliche Film-Untergenres zu dieser Hauptkategorie gehören. Auf der anderen Seite ist die überaus grosse Häufigkeit von Dramen insofern bemerkenswert, als die Hälfte der Befragten bei Befragungsbeginn gebeten wurde, sich an eine Problemsituation mit einem „positiven Verlauf“ zu erinnern.

In der Folge wurden die Führungskräfte aufgefordert, alle zutreffenden Film-Untergenres anzugeben – vorausgesetzt, sie hatten zuvor die entsprechende Filmgenre-Hauptkategorie angegeben. Und schliesslich wurden sie gebeten, falls mehrere Film-Untergenres angegeben wurden, das am besten zutreffende Filmgenre zu bestimmen (Tabelle 4).

Tabelle 4: Melodramen, Psychodramen, Ehe- und Familiendramen

Film-Untergenres, die am besten auf die Problemgeschichte zutreffen (N=1'587)

Zutreffendstes Genre	N	Prozent
Melodrama (innere Konflikte und Lebens-Widersprüche, z.B. Casablanca; Vom Winde verweht; Brokeback Mountain)	452	28.5
Psychodrama (Überwindung der inneren Abgründe, z.B. Vertigo - aus dem Reich der Toten; A Beautiful Mind; Kinder vom Bahnhof Zoo)	368	23.2
Ehe-/Familiendrama (Schwer geprüfte Liebe, z.B. Wer hat Angst vor Virginia Woolf?; Szenen einer Ehe; Zeiten des Aufruhrs)	208	13.1
Gerechtigkeitsdrama (Die Wahrheit muss ans Licht, z.B. Leon - der Profi; Gladiator; The Green Mile)	167	10.5
Psychothriller (Spannung durch Helden im Kampf gegen Intrigen / Verstrickungen / mächtige Gegenspieler, z.B. Das Schweigen der Lämmer; The Machinist, Seven)	57	3.6
Dramedy (Drama nimmt ein glückliches Ende, z.B. Forrest Gump; Rain Man; Einer flog übers Kuckucksnest)	35	2.2
Liebesdrama (Die grosse, manchmal unerfüllte Liebe, Die Brücken am Fluss; Doktor Schiwago)	32	2.0
Horror (Angst und Schrecken durch Übernatürliches / Monster / verstörende Gestalt., z.B. Psycho; Frankenstein; Scream!)	31	2.0
Komödie (niemand ist perfekt, es 'menschelt' überall z.B. The Blues Brothers; Der grosse Diktator)	26	1.6
Katastrophenfilm (in der Katastrophe zeigt sich der wahre Charakter der Menschen, z.B. Armageddon; Titanic; Der Tag danach)	23	1.4
Kriminalfilm (die Überführung des Täters, z.B. Der Name der Rose; In der Hitze der Nacht; Dirty Harry)	19	1.2
Science Fiction (Bedrohung durch das Unbekannte, z.B. Raumschiff Enterprise; Terminator; Independence Day)	18	1.1
Actionfilm (Held setzt sich spektakulär gegen böse Organisationen durch, z.B. James Bond; Mission Impossible)	17	1.1
Gerichtsfilm (juristische Auseinandersetzung mit dem Verbrechen, z.B. Die zwölf Geschworenen)	16	1.0
Fantasyfilm (heldenhafter Kampf in sagenhaften, utopischen Welten, z.B. Der Herr der Ringe; Krieg der Sterne; Harry Potter)	15	0.9
Kriminalkomödie (Dramatisch, aber auch lustig, z.B. Beverly Hills Cop; Ladykillers)	13	0.8
Roadmovie (Reise als Suche nach Freiheit und Identität, z.B. Easy Rider; Thelma & Louise; Bonnie und Clyde)	12	0.8
Märchenfilm (gute Prinzessinnen, Feen, Zauberer besiegen das Böse, z.B. Drei Haselnüsse für Aschenbrödel; Rapunzel - Neu verhöhnt; Die Eiskönigin)	9	0.6
Abenteuerfilm (Held besiegt gefährliche Umwelt, z.B. Tarzan; Indiana Jones)	9	0.6
Politthriller (gegen die Machenschaften böser Politiker, z.B. Die Unbestechlichen; Tages des Verrats; JFK - Tatort Dallas)	9	0.6
Romantisches Drama (Liebe überwindet äussere Widerstände, z.B. The English Patient, The Piano)	8	0.5
Italo-Western (der unehrenhafte Anti-Held ganz nah, z.B. Für eine Handvoll Dollar; Spiel mir das Lied vom Tod; Zwei glorreiche Halunken)	8	0.5
Gymnasialklamotte (Oberschüler spielen Lehrern pubertäre Streiche; z.B. Die Lümmel von der ersten Bank)	7	0.4
Gangsterfilm (der Werdegang des Verbrechers, Der Pate; Pulp Fiction)	7	0.4
Erotikthriller (gefährliche sexuelle Anziehung; z.B. Basic Instinct; Eine verhängnisvolle Affäre)	7	0.4
Heimattfilm (heile Welt, Retro-Orientierung, glückliche Menschen in glücklicher Umgebung; z.B. Christel von der Post)	5	0.3
Spätwestern (der bittere Blick auf die Gesellschaft, z.B. Little Big Man; Rio Lobo; Buch Cassidy and the Sundance Kid)	5	0.3
Klassischer Western (der gute Sheriff besiegt den Bösewicht und bekommt die Schöne, z.B. Zwölf Uhr mittags; Die glorreichen Sieben)	2	0.1
Kriegsfilm (Blut, Schweiß und Tränen, z.B. Der Soldat James Ryan; Der letzte Samurai; Black Hawk Down)	1	0.1
Liebeskomödie (sie kriegen sich nach vielen lustigen Verwirrungen, z.B. Notting Hill; Schlaflos in Seattle, Pretty Woman; Harry und Sally)	1	0.1
Gesamt	1587	100.0%

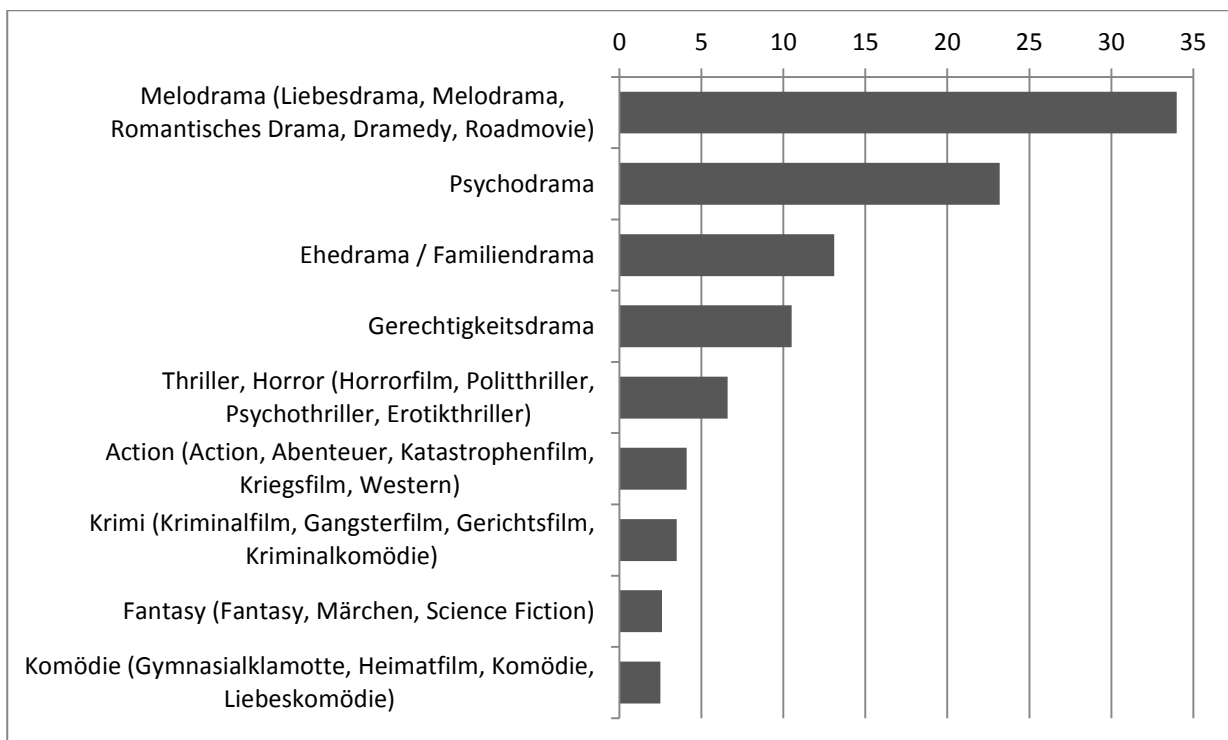
Alle 30 vorgegebenen Filmgenres wurden mindestens einmal als hauptsächlich zutreffend angegeben, das heisst, die wahrgenommene Spannweite an psychisch bedingten Problemverläufen ist erheblich. Zum Zweiten sind Melodramen, Psychodramen, Ehe- und Familiendramen sowie Gerechtigkeitsdramen besonders häufig. Diese Unterformen von Dramen – mit den von uns vorgegebenen Kurzerläuterungen und Filmbeispielen – unterscheiden sich aber in Bezug auf ihre psychologische Dynamik voneinander. So haben zum Beispiel Melodramen („Innere Konflikte und Lebenswidersprüche“) einen eher individuellen Fokus, Gerechtigkeitsdramen („Die Wahrheit muss ans Licht“) hingegen auch einen Beziehungsaspekt.

Auffallend ist zudem, dass, abgesehen von den Ehe- und Familiendramen, Liebesgeschichten eine nicht unerhebliche Rolle spielen: explizit im Liebesdrama und im romantischen Drama, und implizit sehr häufig auch in den Melodramen. Dies ist ein möglicher Hinweis darauf, dass die psychische Destabilisierung nicht immer in erster Linie mit der Arbeitssituation per se in Zusammenhang stehen muss. Auch die private Lebenssituation spielt natürlich eine zentrale Rolle für die psychische Stabilität und die Funktionsfähigkeit am Arbeitsplatz.

Schliesslich gar nicht so selten sind Kriminalfilme (Kriminalfilme, Gangsterfilme, Gerichtsfilm und Kriminalkomödien). Offensichtlich kam es in den Problemverläufen teils auch zu Regelverstößen, Delikten und juristischen Auseinandersetzungen oder Ähnlichem. Die folgende Abbildung 16 zeigt eine Gruppierung der hauptsächlich zutreffenden Filmgenres nach Ähnlichkeit.

Abbildung 16: Am häufigsten sind Melodramen

Zusammenfassung der zutreffendsten Filmgenres (9 Gruppen; N=1'587)

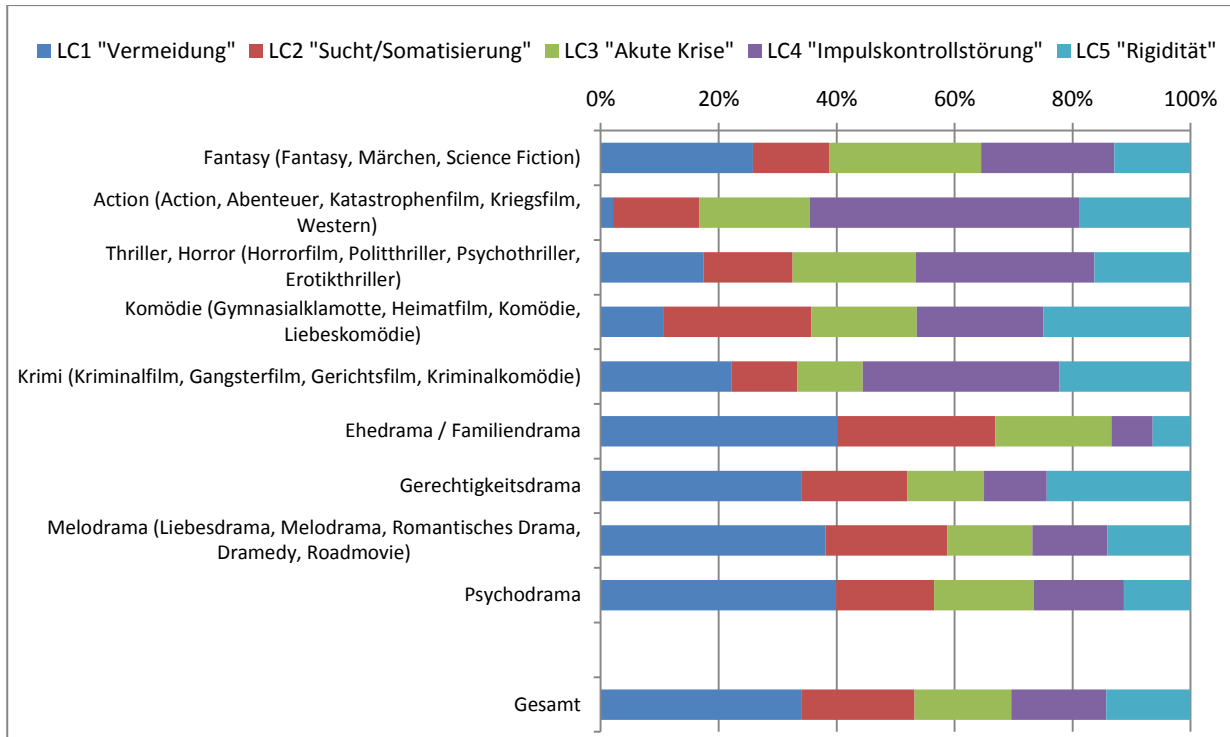


Die Aufschlüsselung der „Dramen“ ergibt, dass es sich bei einem Drittel aller Geschichten um Melodramen im weiteren Sinne handelt, gefolgt von den Psychodramen (fast ein Viertel), Ehe- und Familiendramen (rund ein Achtel) und Gerechtigkeitsdramen (rund ein Zehntel). An fünfter Stelle folgen Thriller und Horrorfilme. Komödien und Fantasyfilme sind selten, zudem handelt es sich dabei meist nur um vermeintlich „lustige“ Geschichten oder „herzige“ Märchen, wie die folgende Abbildung 17 andeutet.

Die Gegenüberstellung von Filmgenres und Auffälligkeitstypen zeigt, dass sich die von den Führungskräften gewählten Filmgenres zum Teil je nach Symptomatik der betreffenden Mitarbeitenden unterscheiden (Abbildung 17).

Abbildung 17: Actionfilme bei Impulskontrollstörungen, Ehedramen bei Depression

Filmgenres (gruppiert) und Auffälligkeitstypen (N=1'236)



- Fantasyfilme betreffen im Vergleich mit den anderen Genres besonders häufig Mitarbeitende mit akuten Belastungsreaktionen (LC3). Typisch für diese Gruppe sind unter anderem auch relativ häufige maniforme und bizarre Auffälligkeiten und Denkstörungen, das heisst, das Fantasygenre beschreibt häufig Mitarbeitende mit einer gestörten Realitätsauffassung.
- In den Actionfilmen und Kriminalfilmen geht es häufiger als in allen anderen Filmgenres um Mitarbeitende mit Impulskontrollstörungen und – etwas seltener – rigidem, passiv-aggressiven Verhalten. Mitarbeitende mit ängstlich-depressiven Auffälligkeiten fehlen in Actionfilmen nahezu gänzlich.
- Ebenfalls häufig sind Mitarbeitende mit Impulskontrollstörungen und rigidem, passiv-aggressiven Verhalten in Thrillern/Horrorfilmen sowie in Komödien. Bei den Komödien ebenfalls relativ häufig sind akute Krisen. Möglicherweise handelt es sich bei den „Komödien“ um eine ironisch gemeinte Genrewahl und/oder sie beschreiben Geschichten, in denen das auffällige Verhalten aus Sicht der Führungskräfte einen komödiantischen Aspekt hatte.
- Ehe- und Familiendramen – und generell Dramen – zeigen demgegenüber eine andere Zusammensetzung: Besonders häufig sind hier ängstlich-depressive, abhängige Verhaltensmuster (LC1). Typisch für Ehe- und Familiendramen ist zudem der vergleichsweise hohe Anteil von Mitarbeitenden mit akuten Belastungsreaktionen (LC3) und das fast gänzliche Fehlen von Mitarbeitenden mit zwanghaftem Verhalten (LC5).
- Melodramen und Psychodramen zeigen ein ähnliches Auffälligkeitsprofil wie die Ehe- und Familiendramen – mit etwas weniger akuten Belastungsreaktionen und dafür einem etwas höheren Anteil von zwanghaften Personen.

- Bei den Gerechtigkeitsdramen schliesslich handelt es sich speziell häufig um rigide, passiv-aggressive Mitarbeitende (LC5) und selten um Impulskontrollstörungen. Offensichtlich geht es hier oft um Geschichten, in denen zwanghaft um (vermeintliches) Recht oder für Rache gekämpft wird.

6.2 „Never Ending Story“ – Filmart, Ton, Filmmusik, Altersfreigabe

„Volle Kraft voraus!“

Titanic (1997)

Die Führungskräfte wurden gebeten, weitere Angaben zum erinnerten „Film“ zu machen; z. B., ob es sich um einen einmaligen Spielfilm gehandelt hat, ob es eher ein Ton- oder ein Stummfilm war, welchen Charakter die Filmmusik hatte und ab welcher Altersgrenze sie diesen „Film“ freigeben würden (Tabelle 5).

Tabelle 5: Serien, Tonfilme und eine schwere Filmmusik

Merkmale des „Films“ (N=1'475–1'482)

	Häufigkeit	Gültige Prozent
Spielfilm, Sequel oder Serie		
ein Spielfilm (in sich abgeschlossene Erzählung)	530	35.8
ein abgeschlossener Film, aber mit Fortsetzungen (Sequels, z. B. Rambo I, II, II)	236	15.9
eine Serie (immer wiederkehrende Probleme)	715	48.3
<i>Gesamt</i>	<i>1'481</i>	<i>100.0</i>
Stummfilm oder Tonfilm		
ein Stummfilm (die Probleme wurden nie offen angesprochen)	95	6.4
ein Stummfilm mit Zwischentiteln – die Probleme wurden zwischendurch angedeutet, aber nie wirklich besprochen	405	27.3
ein Tonfilm (Probleme wurden angesprochen)	982	66.3
<i>Gesamt</i>	<i>1'482</i>	<i>100.0</i>
Filmmusik		
schleppend, langsam	497	33.7
schwer, ruhig	506	34.3
majestätisch schreitend	67	4.5
breit, fliessend	186	12.6
leicht, beschwingt	56	3.8
schnell, fröhlich	24	1.6
sehr schnell, mit höchster Kraft	140	9.5
<i>Gesamt</i>	<i>1'476</i>	<i>100.0</i>
Altersfreigabe		

ab 6 Jahren	77	5.2
ab 12 Jahren	465	31.5
ab 16 Jahren	624	42.3
ab 18 Jahren	243	16.5
älter	66	4.5
<i>Gesamt</i>	<i>1'475</i>	<i>100.0</i>

Überraschend handelt es sich nur bei rund einem Drittel der Geschichten um einen einmaligen „Spielfilm“, aber bei knapp zwei Dritteln handelt es sich um „Sequels“ respektive vor allem um „Serien“ (fast 50% aller Verläufe). Dies zeigt, dass es sich bei psychischen Auffälligkeiten am Arbeitsplatz auch in der Wahrnehmung von Führungskräften zum grössten Teil um wiederkehrende Probleme handelt. Die Einschätzung der Führungskräfte deckt sich mit der Tatsache, dass psychische Störungen insgesamt sehr oft anhaltende oder wiederkehrende Zustände sind (auch wenn es durchaus lange stabile Phasen geben kann). Das häufige „Serienformat“ dieser psychisch bedingten Problemsituationen am Arbeitsplatz ist sicher eine der grossen Herausforderungen für den langfristigen Arbeitsplatzhalt.

Hinsichtlich Vertonung des „Films“ gibt rund ein Drittel der Führungskräfte an, es habe sich um einen „Stummfilm“ gehandelt - meist mit „Zwischentiteln“. In zwei Dritteln war es ein „Tonfilm“, in dem die Probleme angesprochen wurden. Dass immerhin in jedem dritten dieser Verläufe die Probleme nicht direkt angesprochen wurden, ist – wie die weiteren Resultate noch zeigen werden – angesichts der Schwere der hier erfassten Fälle, der resultierenden Belastungen für alle Beteiligten und des meist negativen Outcomes von Bedeutung. In der „Vertonung“ dieser häufigen Stummfilme liegt sicher ein gewisses Potenzial für die Bewältigung der zugrundeliegenden Problemsituationen.

Die „Filmmusik“ ist in einem Drittel der Geschichten „schleppend, langsam“, in einem weiteren Drittel „schwer, ruhig“ und in jeweils rund 15 Prozent „majestätisch schreitend“ oder „breit, fliessend“ respektive „leicht, beschwingt“ oder „sehr schnell, mit höchster Kraft“. Der grosse Anteil von Filmen mit langsamer, schwerer Musik mag auf die Bedeutung depressiver Auffälligkeiten hindeuten. Ein hoher Grad an emotionaler Involvierung auch der Vorgesetzten spiegelt sich mutmasslich in den „presto“-Bezeichnungen für die Filmmusik.

In Bezug auf die Altersfreigabe sind nur rund Prozent der „Filme“ kinderfrei. Fast ein Drittel ist ab zwölf Jahren freigegeben, rund 40 Prozent ab 16 Jahren und ein Fünftel der „Filme“ frühestens ab 18 Jahren.

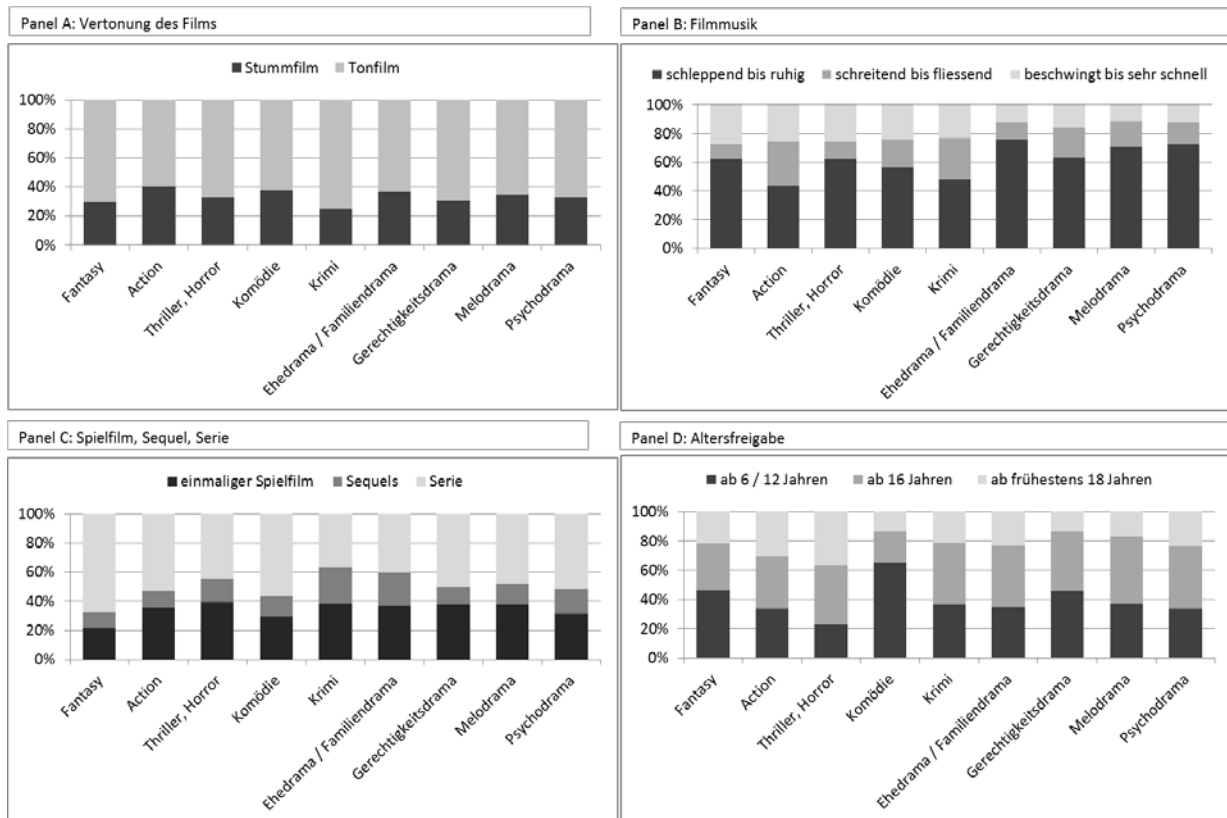
Die Filmgenres unterscheiden sich teils deutlich nach diesen Filmmerkmalen (Abbildung 18). So sind Kriminalfilme meistens vertont, das heisst, die Probleme wurden direkt angesprochen (Panel A). Da es sich hier häufig um Regelverstösse, Delikte und juristische Auseinandersetzungen handelte, kam man um eine Aussprache wohl auch kaum herum. Vergleichsweise häufig finden sich hingegen Stummfilme bei den Actionfilmen, Komödien und Ehe-/Familiendramen.

Dass in den Ehe-/Familiendramen die Probleme häufiger nicht angesprochen wurden, liegt möglicherweise daran, dass sich die Führungskräfte nicht in die Privatsphäre der Mitarbeitenden einmischen wollten. Dies ist einerseits verständlich, andererseits spricht nichts dagegen, Arbeitsprobleme anzusprechen – unabhängig davon, wo sie

allenfalls ausgelöst wurden. Dass die Probleme in den Actionfilmen und Komödien seltener angesprochen wurden, ist erheblich, da es sich bei diesen Filmgenres besonders häufig um Verläufe handelt, die in der Auflösung des Arbeitsverhältnisses enden. Dass in Actionfilmen wenig gesprochen wird (sondern eher gehandelt), passt schliesslich auch zum Filmgenre.

Abbildung 18: Fantasyfilme haben meist Serienformat

Filmmerkmale nach Filmgenre (N=1'475–1'482)



Möglicherweise ist der direkte Austausch aber auch deswegen erschwert, weil in den Actionfilmen in kurzer Zeit viel passiert – zumindest ist die Filmmusik hier besonders selten schleppend bis ruhig (Panel B). Die höchsten Anteile (über 20 bis knapp 30%) beschwingter bis sehr schneller Musik finden sich daneben in den Fantasyfilmen, Psychothrillern und Horrorfilmen, Komödien und Kriminalfilmen. Umgekehrt sind Ehe- und Familiendramen, Melodramen und Psychodramen zu rund 70 Prozent von schleppender bis ruhiger Musik unterlegt. Das erscheint insofern nachvollziehbar, als es sich hier häufig auch um depressive, ängstliche, abhängige Auffälligkeiten handelt sowie um Sucht- und Schmerzprobleme. Der vergleichsweise sehr hohe Anteil von Fantasyfilmen mit beschwingt/schneller Filmmusik hängt womöglich damit zusammen, dass es sich hier teils auch um manische respektive akut psychotische (Verlust der Realitätswahrnehmung) Problematiken handelt – in solchen Fällen kann alles plötzlich sehr schnell gehen.

Hinsichtlich der Einmaligkeit respektive Wiederholung der Problemsituationen zeigen sich ebenfalls Unterschiede: Fantasyfilme sind in fast 70 Prozent der Fälle Serien, nur 20 Prozent dieser Geschichten sind nach

einem Male abgeschlossen. Auch die Komödien sind (in rund 60% der Fälle) Serien – möglicherweise ein Umstand, der gerade dazu beigetragen hat, diese Problemsituationen dem Komödiengenre zuzuordnen. Sequels hingegen finden sich besonders häufig bei den Kriminalfilmen – das heisst, die hier oft anzutreffenden Regelverstösse etc. kamen häufig gleich mehrmals vor. Auch Ehe- und Familiendramen sind relativ häufig Sequels (in mehr als 20% der Fälle).

In Bezug auf die Altersfreigabe – interpretierbar als eine Art Proxy für die emotionale Belastung der Führungskräfte (siehe Kapitel 8 – fallen zunächst die Komödien auf, die zu über 60 Prozent spätestens ab zwölf Jahren freigegeben würden. Auch Gerechtigkeitsdramen sind zu über 40 Prozent kinderfrei. Anscheinend werden Geschichten, die häufig mit rigiden, zwanghaften Mitarbeitenden zu tun haben, als weniger belastend erlebt. Das Gegenteil sind die Psychothriller und Horrorfilme, die rund zu 80 Prozent frühestens ab 16 Jahren freigegeben würden (davon zur Hälfte gar erst ab 18 Jahren oder noch später). Weitere Filmgenres, die vergleichsweise häufig frühestens ab 18 Jahren freigegeben würden, sind Actionfilme und in geringerem Ausmass Fantasyfilme, Psychodramen und Ehe- und Familiendramen.

Die Tabelle 6 fasst einige Ergebnisse nochmals sprachlich in Stichworten zusammen. Es sind jeweils Überfrequentierungen von Merkmalskombinationen aufgelistet, die der Annahme widersprechen, dass zwischen Filmgenre und Filmgestaltungsmerkmalen keinerlei Zusammenhang bestünde. So bedeutet zum Beispiel ein Eintrag „Stummfilm“ bei den Actionfilmen, dass der Anteil von Stummfilmen im Vergleich zu den anderen Filmgenres überzufällig erhöht ist.

Tabelle 6: In Actionfilmen wird nicht viel gesprochen

Relative Häufung von Filmmerkmalen nach Filmgenre (Zusammenfassung)

	Vertonung	Spielfilm – Sequels – Serie	Filmmusik	Altersfreigabe (Jahre)
Fantasy		Serie	schnell	Ab 16
Action	Stummfilm		schnell	Ab 18
Thriller, Horror			fliessend-schnell	Ab 18+
Komödie	Stummfilm		schnell	Ab 6 / 12
Krimi	Tonfilm	Sequels	fliessend-schnell	
Ehedrama/Familiendrama	Stummfilm	Sequels	langsam	Ab 16
Gerechtigkeitsdrama				Ab 6 / 12
Melodrama			langsam	
Psychodrama			langsam	Ab 16

6.3 „Ich bin immer der Beschissene“ – Filmtitel

„Furcht ist der Pfad zur dunklen Seite. Furcht führt zu Wut ... Wut führt zu Hass ... Hass führt zu unsäglichem Leid.“

Star Wars: Die dunkle Bedrohung (1999)

Die Führungskräfte wurden zudem gebeten, „der Geschichte mit [Spitzname] einen eigenen Filmtitel“ zu geben, „der die Sache auf den Punkt bringt.“ Insgesamt haben 1'482 Führungskräfte einen Titel erfunden, davon praktisch alle (1'472) einen bedeutungstragenden. Diese Filmtitel sind aufschlussreich und geben intuitiv anschauliche Hinweise über die Art der wahrgenommenen Kernproblematik. Tabelle 7 zeigt deshalb alphabetisch geordnet anhand einer Zufallsauswahl einige Beispiele – jeweils die ersten 25 Titel pro Buchstabe, ohne Doppelrespektive nahezu identische Nennungen:

Tabelle 7: „Über sieben Brücken“

Von den Führungskräften erfundene Filmtitel (Beispiele, jeweils die ersten 25 pro Buchstabe)

A	B	C, D	E	F
A long story with a lack of self-reflection	Babsi besiegt den Brand	Calvin's Lügen	Ehe	Fade away
Abdriften	Babsi weiss es auch nicht so genau	Casanova	Eifersucht	Falsche Vorstellung
Abenteurerland	Back to reality	Casino	Eigentlich möchte ich ...	Falscher Engel
Aber es ist doch meine Familie ...	Basic Instinct	Chaos	Eigenüberschätzung/Fehleinschätzung kann zur Überforderung führen	Falscher Verdacht
Abgang ist schwer	Batman loses his wings	Da war alles weg	Ein Blatt im Wind	Familien- und Liebesspiele
Abgestürzt und Auferstanden	Beachtung	Dani ist der Beste	Ein Bär bringt alle um	Familie im Brennpunkt
Abgründe	Beauty dream	Das Auf und Ab des Goofy	Ein blockiertes Team	Familie mit Finanzkrise
Abgründe des Zusammenlebens	Befreiungskampf	Das Beziehungsaus	Ein Drama ohne Ende – oder doch?	Familien, Alkohol, Drama
Abhängigkeit	Beharren auf eigenem Standpunkt	Das Böse	Ein Ende mit Schrecken	Familienterror
Abschied in Raten	Benny's Burnout	Das Böse besiegt	Ein irrer Typ	Fanny die Klassenerste
Abschied von der Macht	Beruflich	Das doppelte Spiel	Ein Leben ohne Alkohol	Fantasietraum
Absturz	Besser als der Rest	Das Drama der Aaaa	Ein Mann sieht rot und dreht durch	Fantastisch-schräge Durchgeknalltheit
Absturz in Raten	Besser ein Ende mit Schrecken als ein Schrecken ohne Ende	Das eigene Selbst finden	Ein naiver Traum	Fehlende Selbstsicherheit
Abwärtsspirale	Besserwisser	Das Ende einer unendlichen Geschichte	Ein Schritt vorwärts, zwei zurück	Fehlender Gerechtigkeitssinn
Abwesende Präsenz	Betrug mit blauen Augen	Das falsche Ich	Ein Tag ohne Drogen und Geld	Fensterspringerin
Action	Bevor neuer Anfang, muss Altes losgelassen werden	Das Fragezeichen	Ein unglaubliches Leben	Feuer
ADHS	Beziehung unter Angestellten	Das Geisterhotel	Ein verwirrtes Kind	Fighting the shadows of the past
Adios Amigos	Beziehungschaos	Das gemeine Leben	Ein Ziel ohne Ende	Finding yourself
Ärzte ohne Verständnis	Beziehungsdrama	Das Gewicht der Maske	Einbruch	Flucht in die Arbeit

Aggression und Konfusion	Bibi und die Bösen	Das grosse Aufwachen	Eine andere Realität	Frantic
Alkohol, mein gefährlichster Feind	Big brother is watching you	Das Gute ist nah, nur sieht man es nicht	Eine Bewerbung nach mehreren Todesfällen	Freiheit durch Alkohol
Allen Recht machen, ist leider unmöglich	Bin ich hier der Depp?	Das Leben der Susi	Eine Frage des Vertrauens	Fremd im Überfluss
Alles Andere ist wichtiger	Bin ich morgen dabei?	Das Leben geht trotzdem weiter	Eine gegen alle	Fremde Verschwörer sabotieren Robbi
Alles gehört den Söhnen	Biografie einer unerfüllten und unverständenen Luna	Das Loch	Eine Geschichte, die das Leben schrieb	French Connection
Alles hat ein (manchmal trauriges) Ende	Bis zur bitteren Neige	Das Recht bin ich	Eine gespaltene Persönlichkeit oder ein Versager?	Fritz, der immer schlecht gelaunte und nervöse Mitarbeiter, der lieber alleine arbeitet

Fortsetzung Tabelle 7.1

G	H	I	K	L
Games I play	Harem	I am the law	Kampf der Alphatiere	Labyrinth
Ganz unten geht's nur noch rauf!	Harry and the women	Ich Arme	Kampf für Gerechtigkeit – zu einem hohen Preis	Lächeln, bis die Möbel fliegen
Gaukler	Harry auf der Suche nach sich selbst	Ich armer Kerl – alle gegen einen	Kampf gegen die Übermächte	Lächelnde Drohung
Gefangen im Glas	Hätte ich es vorher gewusst, hätte ich damals anders entschieden	Ich bin das Opfer und alle andern sind die Bösewichte	Kampf mit sich selbst	Lady Scare
Gefangen vom eigenen Ich	HD Bart	Ich bin der Ärmste	Kämpfen bis an die Grenzen	Lange probiert
Gegenüber der frischen Luft	Heidi am Abgrund	Ich bin der Grösste	Kämpfen, bis man tot umfällt	Lange wegesehen
Geheimnisvolle Familie	Heidi!	Ich bin der grösste und tollste Mann	Karltons Schnee	Langsam auf den Abgrund
Geister	Heiliger Krieg	Ich bin die Spitze der Menschheit	Karussell	Lass die Kindheit hinter Dir
Geister hinter dem Strauch	Heimatsgefühl	Ich bin doch gut	Kathy's Leben	Launi's Suche nach dem Ich
Gekündigt und depressiv – wie weiter?	Heimweh	Ich bin ein Opfer unter vielen	Kein Respekt	Laura und der krankhafte Ehrgeiz
Gelähmt durch Beziehungschaos	Helfen Psychopharmaka weiter?	Ich bin Erfahrener	Kein Whisky in der Stadt	Laut und doch leise
Geld, Unwissen und Unehrllichkeit	Helpless	Ich bin immer das Opfer	Keine Hoffnung	Lazy life
Geliebte Betrügerin	Herausforderung Leben	Ich bin immer der Beschissene	Keiner liebt mich	Leben in der Märchenwelt als Commander
Genie und Wahnsinn	Hermann, wo ist mein Weg?	Ich bin nicht ich – Leben in einer Traumwelt	Keiner soll es wissen	Leben in zwei Welten
George droht	Herbie der Käfer	Ich bin nicht ich selbst	Kinder aus Thailand	Leben mit Hindernissen ...
Gerechtigkeit für Männer und Frauen	Hier läuft alles falsch	Ich bin nicht mehr ich	Kinder kriegen ist nicht schwer, sich damit auseinandersetzen hingegen sehr	Leben mit Tristesse
Gerechtigkeit für mein Land	High Noon	Ich bin nichts wert	Kitchen Monster	Leben und arbeiten – Realität und Traum
Gerechtigkeit über das Recht	Hilf dir selbst, sonst hilft dir keiner	Ich bin okay – nur die Welt hat sich gegen mich verschworen	Klaus der Verlassene	Leben und sterben
Gerechtigkeitswahn – nur ich	Hilfe, ich ertrinke	Ich bin so alleine	Kleines Entlein des Lebens	Lebensidee ohne Chancen
Geschichte	Hilflose Welt	Ich bin so ein Armer	Knapp davongekommen	Lebenslüge
Geschichten des Lebens	Hilfloses Suchen	Ich bin so gemein	Knapp vor dem Abgrund	Leistungsabfall
Geschichten erfinden ist ihr Hobby	Himmelhoch jauchzend, zu Tode betrübt	Ich bin, ähm, hat mich jemand gehört?	Knick in der Lebenslinie	Lempechatz

Gespaltene Persönlichkeit	Hinter dem Vorhang	Ich dachte, ich könnte...	Kokain: weg und zurück und dann?	Lerne, Nein sagen
Gesuchtes Unglück	Hintergangen und abgezockt	Ich diene, also bin ich	Koks-Sünder	Letztendlich doch gefallen
Erzwungene Heirat	Hinterhalt	Ich ertrage gar nichts	Komischer Kauz	Liebe

Fortsetzung Tabelle 7.2

M	N	O	Q,R	S
Macho meets dramaqueen	Nähe mit Hindernissen	Observing	Queen of the family	Sadist
Machogehabe	Negativspirale	Offene Wunden	Qualität lässt nach	Salary bid
Mama ist die Grösste	Nettes Gesicht?	Ohjeeee	Rache für die innere Gerechtigkeit	Salzi und seine Geheimnisse
Mama manipuliert	Neue Liebe am Arbeitsplatz	Ohne Änderung	Rain man	Same for all
Mancher braucht länger	Never again	Ohne Happy-End	Raus aus der Abhängigkeit	Schaden Burnout
Manchmal so manchmal anders	Never Ending Story	Ohne Lust und Disziplin	Real fantasy	Scheidung
Manisch-depressiv – vom Hoch ins Tief und zurück	Nice but strange	Ohne Worte	Real life	Scheidung mit Unsicherheiten
Manisch-depressive Frau mit einer Fehlgeburt	Nicht mit mir!	Ohne Ziel	Realität und Fiktion	Scheidungsgeschädigt
Mann mit Asperger-Syndrom in der Küche	Nicht verheiratet	Oje, oje!	Realitätsverlust	Schein und Sein
Marie und wie sie entlarvt wurde	Nichts hören, nichts sehen, nichts sagen	Orientierungslos	Reality Bites	Schicksal
Maulwurf	Nid ufestoh, Bäri	Ottifant am Rande des Abgrunds	Realitycheck	Schicksale im Leben
Maus wird erwachsen	Nie schaffen	Out	Recht auf Arbeitsverweigerung	Schiefer Gerechtigkeitswahn
Me vs the world	Nie wieder	Overdrive	Regungslos	Schizophrenie im Alltag
Mehr als verlangt	Nie wieder Gewehre	Pantoffelheld	Reise ins Nirgendwo	Schlafende Hunde
Mehr Schein als Sein	Niemals sicher, wie sie da ist	Paragrafenwahnsinn	Reise mit dem Tode	Schlaflos in Glarus
Mehrere Klinikaufenthalte	Niemand liebt mich	Paranoia	Reise zum inneren Kern und fehlende Zielfindung	Schlechte Voraussetzungen
Mein Beschützer ist fort	Niemand versteht mich	Partner verlässt mich von einer Minute auf die andere	Ringeln mit sich selbst	Schleichende Kündigung
Mein Eheschwein und ich	Nix tun für viel Geld	Pauker-Mobbing	Röbi fühlt sich ungerecht behandelt	Schleudernd ins Trauma
Mein Freund startet durch ...	No happy end	Per aspera ad astra	Rolle der Gerechtigkeit	Schnaps
Mein Kampf	No return	Perfekt	Romy die Janusköpfige	Schnaps ist kein guter Therapeut
Mein Leben, die Vergangenheit	No Way	Persönlichkeitsstörung	Rosenkrieg	Schnee
Mein Leben hat viele Rollen	Nobody	Peter der Hinterlistige	Roter Knopf in der Parallelwelt.	Schneewittchen
Mein Leben mit der Depression	Nobody loves me	Pinocchio	Rotkäppchen	Schneller am Ziel
Mein Leben nach dem Tod meiner Frau	Nöggi gegen den Rest der Welt	Planlos verliebt	Rückenstich	Schönheit ist nicht alles
Mein verpfushtes Leben	Nono	Poltergeist	Rückfall	Schrecken ohne Ende

Fortsetzung Tabelle 7.2

T	U	V	W	X, Z
Täglich Alkohol	Über das Loslassen	Veraltete Erziehung und	Wachsen aus sich heraus	XY – der Psycho

		Gerechtigkeitsempfinden		
Taifun	Über sieben Brücken	Veränderungen sind nicht immer einfach	Wahnvorstellung	Zerstörerische Halbwahrheiten
Teamfindung	Überfordert mit der privaten Situation mit Auswirkungen auf das berufliche Umfeld	Verantwortung für sein Verhalten übernehmen	Wahrheit	Zerstreut zum Volltreffer
Teufelskreis	Überforderung pur	Verarschung pur	Wahrheit währt am längsten	Zerrüttete Familie
Thaiman vs. Godzilla – die Tragödie	Überfürsorge und Überforderung	Verdrängung	Wahrheitsfindung	Zeugin der Anklage
The Clash	Überheblich, doch kein Selbstwert	Verfolgt	Wahrnehmungsstörung	Zickenalarm
The Confusion	Überlastung	Verfolgung	Warum arbeiten, wenn man auch krank sein kann?	Zickenkrieg
The drunken guy	Überleben in der Klemme	Verfolgungswahn	Warum bin ich so traurig?	Zickenkrieg gegen Männerteam
The life of M	Überschätzung und falsche Prioritäten	Vergeben und vergessen	Warum Fauli alles besser weiss	Zielkollision
The long Goodbye	Überschätzung und ich	Vergessen	Warum ich?	Ziviler Ungehorsam
The Loser	Überforderung	Verhext	Warum immer ich?	Zu früh zu Hause
The lost man	Ulkip und einsam	Verkannte Liebe	Warum meine Schwester???	Zu Höherem berufen?
The Never Ending Story	Umgang mit Hygiene	Verkaufen, verkaufen, verkaufen ...	Warum nicht gleich?	Zu nah aufeinander
The Perfect	Unbemerkt abgetaucht	Verklärtes Eigenbild	Warum ...?	Zu stark, um schwach zu sein
The Show	Unbrauchbarer Besserwisser	Verlassen	Was auch immer wahr	Zu verträumt für diese Welt
The Unbearable Lightness of Being	Und dann doch nicht	Verletzter Stolz – ein Drama	Was ich wirklich will	Zu viel Verantwortung
Theo dreht durch	Und er lernt es nie	Verliebt, Tod und der beginnende Alpträum... Und trotzdem auf der Suche ...	Was lief falsch mit uns?	Zufrieden sein? Geht nicht!
Thommi der Zweifler	Und ewig dauert die Traurigkeit	Verloren	Was nicht ist, kann oder wird eintreten	Zukunftshorror
Till the end	Und man findet dich doch...	Verlorene Welt	Was nicht sein kann, darf nicht sein	Zur falschen Zeit am falschen Ort
Timemachine	Und sie dreht sich doch ...	Verlust	Was soll das alles noch?	Zurück und nicht zurück
Timezone challenge	Und sie liebt mich nicht	Verlust der Wertigkeit	Was will ich eigentlich vom Leben?	Zusammen sind wir stärker
Timing is all	Und sie sahen nicht, wie ich litt	Verlust des Babys	Was will sie?	Zusammen und doch allein
Tina's Scheitern auf der Suche nach totaler Gerechtigkeit	Und Tschüss	Verpasste Chancen	Was würden denn die Anderen denken?	Zu viel Ehrgeiz
Tinnitus	Undank ist der Welten Lohn	Verpfuschte Kindheit	Was, wenn ein Schaumbad nichts bringt?	Zu viel ist nicht genug
Tit for Tat	Underdog	Unterschiedliche Wahrnehmungen	Wasser	Zu viel wollen

Die Filmtitel weisen zum Teil präzise auf die Art der Problematik und teils auf deren Hintergründe hin. Sie zeigen auch die grosse Variation psychisch bedingter Probleme im Betrieb auf. Und schliesslich spricht aus den Titeln insgesamt viel Einfühlungsvermögen für die Situation und das Befinden der Mitarbeitenden. Die Titel zeigen, dass Führungskräfte bemerkenswert viel Wissen haben über die (teils private) Problematik und auch viel

Verständnis für die innere psychische Dynamik der Mitarbeitenden. Die folgende Tabelle 8 zeigt beispielhaft einige Filmtitel, gruppiert nach Filmgenre.

Tabelle 8: Der „Mann vom anderen Stern“, die „Lügenhexe“ und der „Pantoffelheld“

Filmtitel sortiert nach angegebenem Filmgenre (Beispiele)

Fantasy	Action	Thriller, Horror	Komödie	Krimi
Angriff der Quallen	Abenteurerland	Angst	Das Leben von kuku ruku	Am Scheideweg
Angst vor neuen Monden	Aggression und Konfusion	Betrug mit blauen Augen	Der Choleriker	Columbo
Besserwisser	Alle anderen, nur ich sicher nicht	Bitch will mit Intrigen mehr Stärke gewinnen	Der Unernst des Lebens und Lügen haben kurze Beine	Das doppelte Spiel
Der lange Weg zurück zur Erde	Batman loses his wings	Das Böse	Die, die nicht hören wollte	Der Attentäter
Der Mann vom anderen Stern	Cowboy gegen den Rest der Welt	Die Verwandlung	Die Suche nach der Wertschätzung	Der Blick hinter die Kulissen
Der Unbekannte	Das Böse besiegt	Der Maulwurf	Einer, der sich überschätzte	Der Dieb
Der Willensstarke	Das Tor zum Erfolg	Der Morgen, der nicht kommen will	Harry auf der Suche nach sich selbst	Der Machtkampf
Eine unglaubliche Geschichte	David gegen Goliath	Der Tanklastzug	Irrungen und Wirrungen	Der Star und seine Abgründe
Erfundene Geschichten	Der Rächer	Die, die alles beherrschen wollte	Mehr Schein als Sein	Der verrückte Psychiater
Fantastisch-schräge Durchgeknalltheit	Der Raudi	Die Lügenhexe	Merlin oder die Geschichte von der verschwundenen Melodie	Der Wiederholungstäter
Fremde Verschwörer sabotieren Robbi	Der Reiter im Sumpf	Die täglichen Überraschungen	Nähe mit Hindernissen	Die Verarschung des Chefs
Geister hinter dem Strauch	Der verlorene Sieger	Die Waffensammlung	Nulli in der Stadt	Die Waffe auf dem Sofa
Geschichten erfinden ist ihr Hobby	Die hard	Falscher Engel	Pauker-Mobbing	Drogen
Leben in der Märchenwelt als Commander	Die Katastrophe aus dem All	Gespaltene Persönlichkeit	Rotkäppchen	Drogenhöhle
Roter Knopf in der Parallelwelt	Die Sucht macht Josef zum Tier	Horrorhaus	Too fast to work	Einbruch
Träumer	Ein Bär bringt alle um	Laura und der krankhafte Ehrgeiz	Vom versierten Handwerker zum undiplomierten Spezialisten	Heiliger Krieg
Verfolgungswahn	Ich gegen das Böse der Welt	Stalking aus Liebe	Wenn es mal wieder länger dauert...	Hol dir, was zu holen ist
Weltfrieden	Kein Whisky in der Stadt	Stimmen aus dem Nichts	Zerstreut zum Volltreffer	Ich bin immer der Beschissene
Träumer	Löwenherz	Unguided missile	Lazy life	Unter Verdacht
XY – der Psycho	Vom Nichts in eine Katastrophe	Vulcano	Falsche Vorstellung	Unterschlagung

Fortsetzung Tabelle 8.1

Ehedrama/ Familiendrama	Gerechtigkeitsdrama	Melodrama (Liebesdrama, Melodrama, romantisches Drama, Dramey, Roadmovie)	Psychodrama
Angst vor dem Vater	Alle gegen einen, einer gegen alle	Auf der Überholspur von sich selber	Abgestürzt und Auferstanden
Das zerrissene Kind	Alle gegen mich	Das Gewicht der Maske	Angst tötet Erfolg

Der immer Durst hatte	Das zweite Gesicht	Das Gute ist nah, nur sieht man es nicht.	Angst vor dem Versagen
Dreiecksdrama mit abruptem Ausgang	Der blinde Fleck	Der eingebildete Kranke	Bis zur bitteren Neige
Gelähmt durch Beziehungschaos	Der einsame Kämpfer	Der Lehrjunker	Braveheart
Mein Freund startet durch...	Der Einzelgänger	Der Mann der tausend Entschuldigungen	Der Aussenseiter
Miese Eltern erziehen miese Kinder	Der Kampf	Der nette Chaot	Der Einzelgänger
Mit dem Eheaus nicht klargeworden	Der letzte Mohokaner (Ändern nicht erwünscht)	Die frustrierte Lehrerin	Der tägliche Wahnsinn
Pantoffelheld	Der missverstandene Perfektionist	Die grosse Lüge ruiniert mich	Die Abrechnung meines Lebens
Partner verlässt mich von einer Minute auf die andere	Der ungleiche Kampf	Die Umgebung soll's richten	Die Einsamkeit von Fluffy
Planlos verliebt	Der Zyniker im Erdloch	Die Vergangenheit holte ihn ein	Durch das Tal der Tränen
Rosenkrieg	Die Gerechtigkeit wird siegen!	Die Welt dreht sich nur um mich	Ein Mann sieht rot und dreht durch
Schnaps	Die Nimmerlernende	Doktor Tollpatsch	Lächeln, bis die Möbel fliegen
Selbstmord	Die Schwätzerin	Ein Schritt vorwärts, zwei zurück	Psychopathin
Stürmische Zeiten einer Familie	Die Suche nach der ewigen Wahrheit	Helpless	Hochmut kommt vor dem Fall
Tod in der Familie	Die vermeintlich bevorzugte Schönheit	Ich bin so alleine	Ich bin die Spitze der Menschheit
Und sie liebt mich nicht	Eifersucht	Ich will Aufmerksamkeit	Wenn der Tag zur Nacht wird
Uneheliches Kind	Eine Frage des Vertrauens	Ich, das Mass der Dinge	Inferno
Ungewolltes Kind	Frustration	Judas der Jünger	Intrigentango
Zusammen und doch allein	Paragrafenwahnsinn	Kampf mit sich selbst	Knapp vor dem Abgrund

Mit den Titelbeispielen gewinnen die kategorisierten und zusammengefassten Filmgenre-Gruppen an Klarheit. So bestätigen die Titel, dass es sich bei den Fantasyfilmen effektiv sehr häufig um Probleme in der Realitätsauffassung respektive um wahnhaftes Erleben handelt. Bei den Actionfilmen wird deutlich, dass Aggression und Gewalt zentral sind. Dies gilt auch für Psychothriller und Horrorfilme, wobei hier noch die Komponenten Unberechenbarkeit und Manipulation sowie in einigen Fällen auch wahnhaftes Erleben („Stimmen aus dem Nichts“) hinzukommen. Hinsichtlich Komödien deuten die Titel hingegen an, dass es sich um teils ganz unterschiedliche Problematiken handelt – vom Angeber („Mehr Schein als Sein“), über den Choleriker, den Zerstreuten bis hin zum Bequemen („Lazy life“). Bei den Kriminalfilmen dreht sich erwartungsgemäss fast alles um Delikte. Die Filmtitel bei den Ehe- und Familiendramen eröffnen wiederum eine grosse Variation von Familienproblemen – sei es in der Herkunftsfamilie („Angst vor dem Vater“), Trennungserfahrungen, Scheidungsproblemen („Rosenkrieg“), suchtbedingten familiären Problemen, Todesfällen, Affären, ungewollte Elternschaft etc.

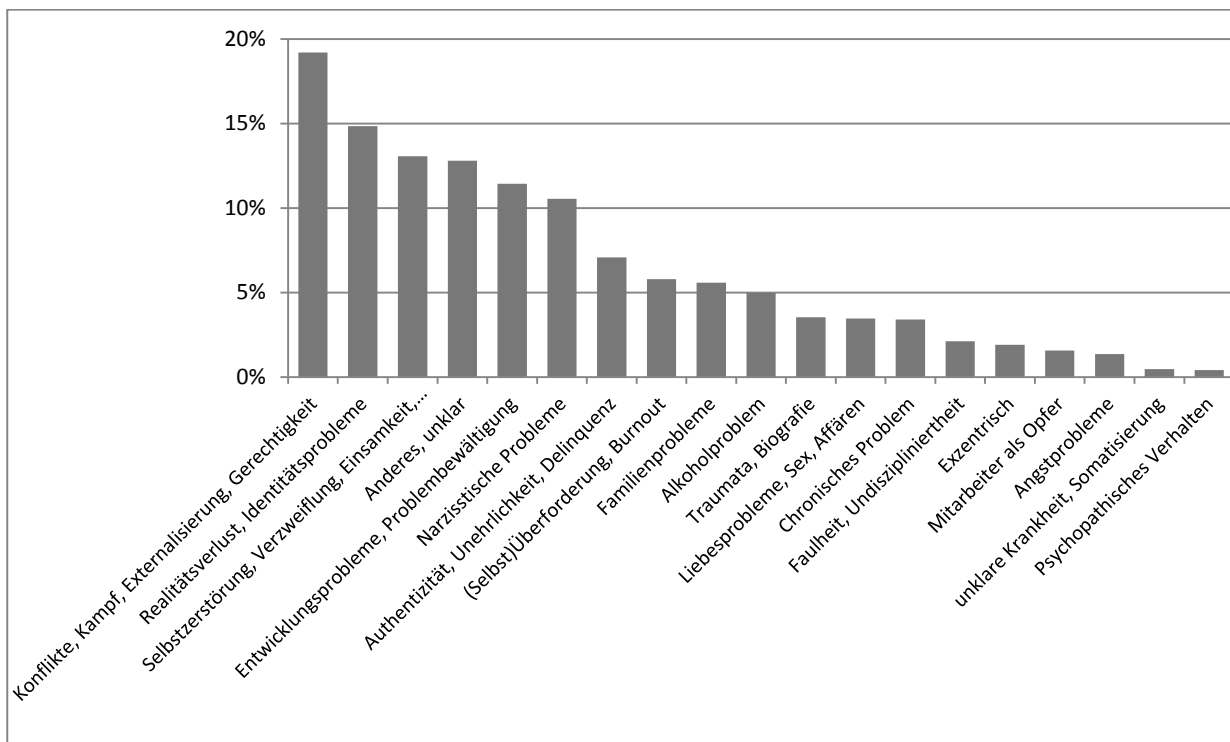
Auch bei den Gerechtigkeitsdramen zeigen sich unterschiedliche psychische Probleme respektive Reaktionen: Narzissmus, Kränkung und Frustration, Perfektionismus, Externalisierung, passiv-aggressives Verhalten („Der Zyniker im Erdloch“) und Konflikte. Bei den Melodramen spielen innere Konflikte („Kampf mit sich selbst“),

Authentizität („Das Gewicht der Maske“), Selbstbezogenheit und biografische Belastungen eine grosse Rolle. Ähnlich variationsreich sind auch die Themen bei den Psychodramen, wobei die Probleme hier noch etwas markanter zu sein scheinen. Hier geht es nicht selten um innere Abgründe, Absturz, Vereinsamung, Angst und extreme Impulsivität („Lächeln, bis die Möbel fliegen“).

Die Filmtitel wurden im Rahmen der Auswertung thematisch kodiert, wobei Mehrfachzuordnungen möglich waren. Abbildung 19 zeigt eine erste Kodierung in 19 Kategorien.

Abbildung 19: Konflikte, Realitätsverlust und Selbsterstörung

Kodierung der Filmtitel (19 Gruppen; N=1'815 Zuordnungen von 1'482 Filmtiteln)



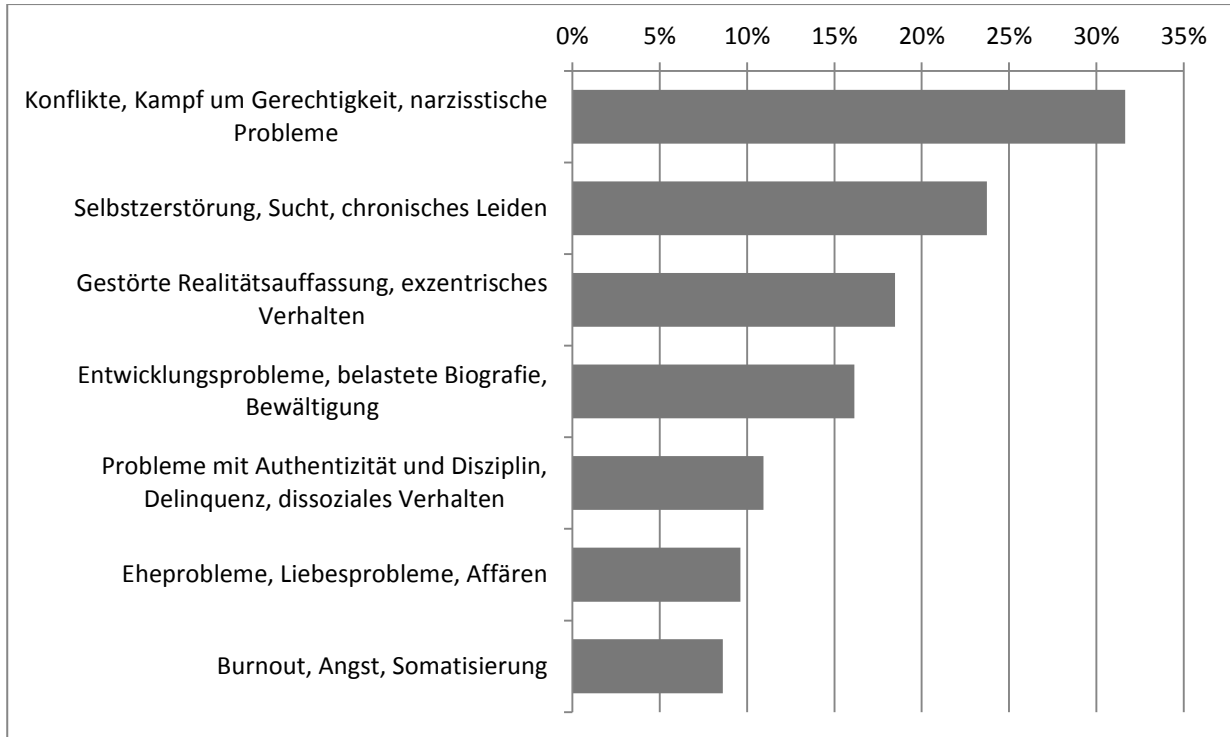
Als häufigstes Titelthema zeigen sich rund 20 Prozent Konflikte, Schuldzuschreibungen und die Suche nach/der Kampf für Gerechtigkeit. 15 Prozent der Titel thematisieren Probleme mit der Realitätsauffassung und Identitätsprobleme. In je rund einem Achtel aller Titel werden Selbsterstörung, Verzweiflung, Einsamkeit und (manisch-)depressive Störungen beschrieben respektive persönliche Entwicklungsprobleme der Mitarbeitenden sowie Schwierigkeiten bei der Problembewältigung. Mit rund zehn Prozent relativ häufig werden auch explizite narzisstische Probleme der Mitarbeitenden umschrieben. Rund 13 Prozent der Titel konnten thematisch nicht zugeordnet werden.

In einem zweiten Schritt wurden diese 18 Gruppen (ohne „Anderes, unklar“) in sieben Hauptgruppen zusammengefasst (Abbildung 20). Für diese hierarchische Höhergruppierung in Oberkategorien wurden auch weitere Angaben der Befragten zu den Schlüsselsituationen (Freitexte) gesichtet, die im nächsten Hauptkapitel beschrieben werden. Dabei zeigte sich, dass insbesondere die obigen Gruppen aus Abbildung 19

„Selbsterstörung, Verzweiflung, Einsamkeit, (manisch-)depressiv“ sowie „Alkoholproblem“ eng zusammengehören. Mit „Selbsterstörung“ ist nicht selten ein Suchtproblem gemeint.

Abbildung 20: Konflikte sind am häufigsten

Zusammenfassung der Filmtitel in sieben Hauptgruppen (N=1'536 Zuordnungen von 1'289 Filmtiteln)



Insgesamt am häufigsten sind mit knapp einem Drittel der Titelthemen demnach Konflikte und narzisstische Probleme, meist in Überlappung mit einem langdauernden Kampf um (vermeintliche) Gerechtigkeit. Fast ein Viertel der Filmtitel beschreibt Geschichten von Selbsterstörung, Sucht und chronischem Leiden. Mit fast 20 Prozent ebenfalls häufig sind Titel, die eine gestörte Realitätsauffassung und/oder exzentrisches Verhalten schildern sowie Titel, die auf biografische Probleme und Anpassungsprobleme hindeuten. Je rund zehn Prozent der Titel erwähnen unehrliches/undiszipliniertes Verhalten, Ehe- und Liebesprobleme sowie Burnout/Angst/Somatisierung. Die folgende Tabelle zeigt nochmals einige Titelbeispiele, diesmal geordnet nach diesen Oberkategorien für die Filmtitel (Tabelle 9).

Tabelle 9: „Zu früh zu Hause“ – ein Ehedrama

Filmtitel nach zusammengefassten Titelkategorien (Beispiele)

Authentizität, Disziplin, Delinquenz, dissozial	Ehe-, Familien- und Liebesprobleme, Affären	Sucht, Selbsterstörung, chronisches Leiden	Burnout, Angst, Somatisierung
Arschengel	Abgründe des Zusammenlebens	100 Jahre Einsamkeit	24 Stunden Work, Life 0 Stunden
Das doppelte Spiel	Alter schützt vor Torheit nicht	Abwärtsspirale	Angst vor dem Versagen
Der Apfel fällt nicht weit vom Pferd	Arabische Nächte	Alkohol	Angstschweiss

Der Blick hinter die Kulisse	Basic Instinct	Am Rande des Abgrunds	Auf der Überholspur von sich selber
Der Tag ist kurz und hat zwei Gesichter	Die böse Schwiegermutter	Ausgelaugt schon um 11 Uhr morgens	Denn er ertrug den Druck nicht mehr
Die Lügenhexe	Die gefallene Tochter	Brückensprung	Der eingebildete Kranke
Ein Blatt im Wind	Die Rabenmutter und ihre Kinder	Death of a Salesman	Die Angst vor der Arbeit
Games I play	Zu früh zu Hause	Der goldene Schuss	Durchbeissen rächt sich
Give me the money	Dreiecksdrama mit abruptem Ausgang	Der Joint, mein bester Freund	Es geht noch mehr
Ich verarsch dann mal alle	Gezwungene Heirat	Der Selbstzerstörer	Overdrive
Lady Scare	Harem	Die Sucht macht Josef zum Tier	Überforderung
Lügen haben kurze Beine	Mein Eheschwein und ich	Kein Whisky in der Stadt	Vor Schmerz gelähmt
Maulwurf	Müüsi und der Liebeskummer	Manisch-depressiv – vom Hoch ins Tief und zurück	Wollen und nicht mehr können
Pinocchio	Neue Liebe am Arbeitsplatz	Ottifant am Rande des Abgrunds	Zu viel ist nicht genug
Stalking aus Liebe	Rosenkrieg	Titanic	Der Perfektionist
Tresorknacker	Schlaflos in Glarus	Unsagbare Abgründe	Alles wird mir zu viel!
Warum arbeiten, wenn man auch krank sein kann?	Von der Ehefrau zur Magd	Untergang der Titanic	Immer Schmerzen
Arschengel	Wedding planners	Bloss nichts ändern!	Mehr als verlangt

Fortsetzung Tabelle 9.1

Konflikte, Kampf um Gerechtigkeit, Narzissmus	Biografie, Trauma, Entwicklung, Bewältigung	Realitätsauffassung, exzentrisch
Alle gegen einen, einer gegen alle	All That You Can't Leave Behind	Auf einem fernen Planeten
Alle sind böse, nur ich bin das arme Blondy	Blockierter Neubeginn	Big brother is watching you
Anerkennung	Das Leben geht trotzdem weiter	Das Geisterhotel
Auf andere abwälzen, statt bei sich schauen	Der Mann, der nicht loslassen kann!	Der Aussenseiter
Bibi und die Bösen	Die Bürde des Lebens	Der Einzelgänger
Braveheart	Die krumme Linie meines Lebens	Der Fantast
Das Recht bin ich	Die Vergangenheit holte ihn ein	Der Mann vom anderen Stern
Der Besserwisser	Eine Mutter namens Eisschrank	Die Verfolgung der Stimmen
Der ewig ungerecht Behandelte	Fighting the shadows of the past	Die Verschwörung
Die Anderen sind schuld, sicher nicht ich	Knick in der Lebenslinie	Eine andere Realität
Die beleidigte Leberwurst	Lass die Kindheit hinter dir	Fantastisch-schräge Durchgeknalltheit
Die launische Diva	Mama ist die Grösste	Fritzli oder wo geht es zum Regenbogen?
Die Prinzessin auf der Erbse	Mein verpfushtes Leben	Geister hinter dem Strauch
Die Waffensammlung	Meine inneren Geschichten	Genie und Wahnsinn
Du oder ich	Offene Wunden	Ich bin nicht ich selbst
Gerechtigkeit über das Recht	Und sie dreht sich doch ...	Ich weiss nicht mehr, wer ich genau bin
Heiliger Krieg	Unverarbeitete, aufgestaute Probleme	Merlin oder die Geschichte von der verschwundenen Melodie
Ich bin immer der Beschissene	Herausforderung Leben	Paranoia

Die Filmtitel veranschaulichen, dass es sich bei den hier erfassten Erfahrungen mit psychisch auffälligen Mitarbeitenden aus der Sicht der Führungskräfte meist nicht um ‚leichte‘ psychische Probleme oder Befindlichkeitsstörungen handelt. Vielmehr werden hier Problemsituationen von erheblicher Schwere beschrieben: Konflikt, Kampf und Kränkung (eine potenziell sehr destruktive Kraft), Selbstzerstörung, Sucht, chronisches Leiden oder gestörte Realitätsauffassung (das heisst, Störung einer ganz grundlegenden psychischen Fähigkeit) respektive exzentrisches Verhalten (Verhalten, das weit weg ist vom üblichem Verhalten).

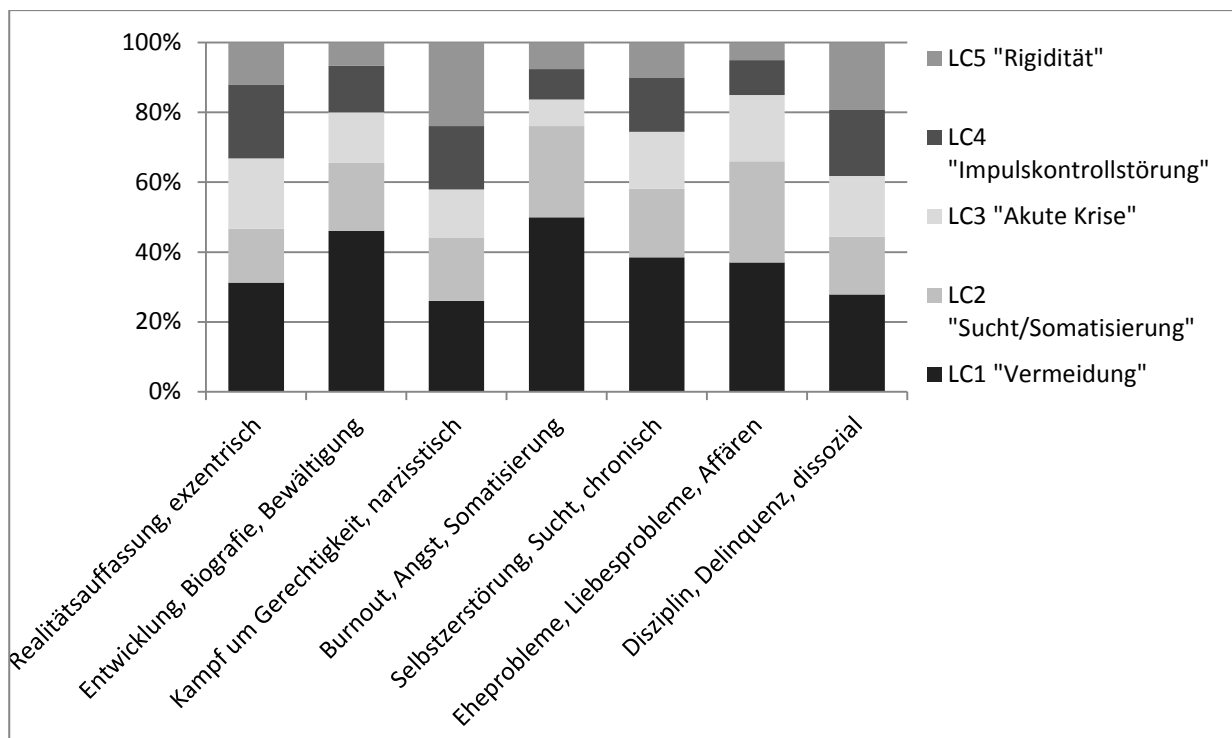
Die in der Öffentlichkeit seit Jahren besonders präzente Thematik des Burnouts kommt in den Titeln auch vor, allerdings an letzter Stelle, zusammen mit anderen, gleichfalls eher isolierten Problemen (Angst, Somatisierung). Burnout mag häufig sein, aber Führungskräfte nehmen im Gegensatz zur medialen und öffentlichen Diskussion jedenfalls ganz andere Probleme bei den Mitarbeitenden als besonders herausfordernd wahr – nämlich konflikthafte Situationen mit ‚schwierigen‘ Persönlichkeiten, chronische und selbstzerstörerische Verläufe (Sucht, Depression), Psychosen (Schizophrenie, manisch-depressive Störungen), neurotische Störungen bei Mitarbeitenden mit biografischen Belastungen oder undisziplinierte respektive dissoziale Mitarbeitende.

Die hier anhand der Filmtitel aufscheinende Auswahl von möglicherweise psychisch auffälligen Mitarbeitenden ist nicht repräsentativ für die Häufigkeit psychischer Störungen in der Bevölkerung („Burnout, Angst, Somatisierung“ kommen in der Bevölkerung insgesamt am häufigsten vor), aber sie ist repräsentativ für die Wahrnehmung von Führungskräften, wenn sie nach Problemverläufen mit psychisch auffälligen Mitarbeitenden befragt werden. Es sind solche, teils dramatischen Geschichten, die besonders in Erinnerung bleiben. Die Führungskräfte wurden bei Befragungsbeginn zudem zwar zunächst ‚neutral‘ gebeten, sich an eine Geschichte zu erinnern – aber für den Fall, dass sie sich an mehrere Fälle erinnern, sollten sie den „belastendsten Fall“ nehmen. Die Filmtitel zeigen, welche psychisch bedingten Problemsituationen die Führungskräfte im Betrieb am stärksten belasten.

Stellt man diese Filmtitel-Kategorien den Auffälligkeits- respektive ‚Symptomtypen‘ gegenüber, verdichten sich die bisher gefundenen Muster (Abbildung 21).

Abbildung 21: Kampf um Gerechtigkeit bei zwanghaften Mitarbeitenden

Filmtitel-Kategorien nach Auffälligkeitstyp (N=1080)



Wenn im Filmtitel Entwicklungs- und biografische Probleme der Mitarbeitenden angedeutet werden, handelt es sich häufig um ängstlich-vermeidende, depressive, abhängige Verhaltensauffälligkeiten. Ähnliches gilt für Titel, die Burnout, Angst und Somatisierung thematisieren, allerdings sind hier auch besonders häufig Verhaltensweisen dokumentiert, die auf Suchtprobleme, Depressionen und Schmerzprobleme hindeuten. Umgekehrt betreffen die Filmtitel-Kategorien „Kampf um Gerechtigkeit“ und „Disziplin, Delinquenz, dissozial“ seltener Personen mit vermeidenden Verhaltensweisen, sondern besonders häufig rigides, passiv-aggressives Verhalten (LC5) sowie Impulskontrollstörungen (LC4). Die Titel bestätigen hier demnach die in Abbildung 17 gefundenen Zusammenhänge zwischen Filmgenre (z. B. „Gerechtigkeitsdrama“, „Kriminalfilm“) und auffälligen Verhaltensweisen. Deutlich wird hier aber auch, dass es sich bei den Ehe- und Familienproblemen häufig um Suchtprobleme handelt (höchster Anteil des Auffälligkeitstyps LC2) und ebenso relativ häufig um Symptome akuter Belastungsreaktionen.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass hier mithilfe einer ‚Filmsprache‘ die erhobenen Informationen – so unpräzise sie im Einzelnen sein mögen – ein recht kohärentes und differenziertes Bild ergeben. Trotz Überlappungen signalisieren dabei „Filmgenre“ und „Filmtitel“ unterschiedliche, einander ergänzende Informationen, weswegen sie hier auch ausführlich dargestellt werden. Filmgenres sind uneinheitlich, was ihren Kontext betrifft: „Actionfilme“ sagen zum Beispiel etwas über Art und Tempo der Handlung aus, „Ehedramen“, „Kriminalfilme“ oder „Gerechtigkeitsdramen“ beschreiben eher das Thema, „Western“ den Ort der Handlung und „Fantasyfilme“ meinen fiktive Geschichten etc. Die Filmtitel hingegen geben hier meist eine Präzisierung der Problematik, teils auf der Verhaltensebene „Lügen haben kurze Beine“, aber oft sogar hinsichtlich innerpsychischer Problematik der Mitarbeitenden („Ich will Aufmerksamkeit“).

Eine teilweise Überlappung gibt es auch mit den erhobenen Verhaltensauffälligkeiten respektive den daraus rechnerisch herausgearbeiteten Auffälligkeitstypen. Aber diese Symptome beschreiben lediglich das (gestörte) Verhalten und geben keine Informationen über die Hintergründe oder Auslöser (z. B. die biografischen Belastungen, die inneren Konflikte, die Eheprobleme etc.), welche in den Filmtiteln oft mitschwingen oder gar explizit benannt werden.

6.4 „Pferdeflüsterer“ – Casting

„Major Strasser ist ermordet worden, verhaften Sie die üblichen Verdächtigen!“

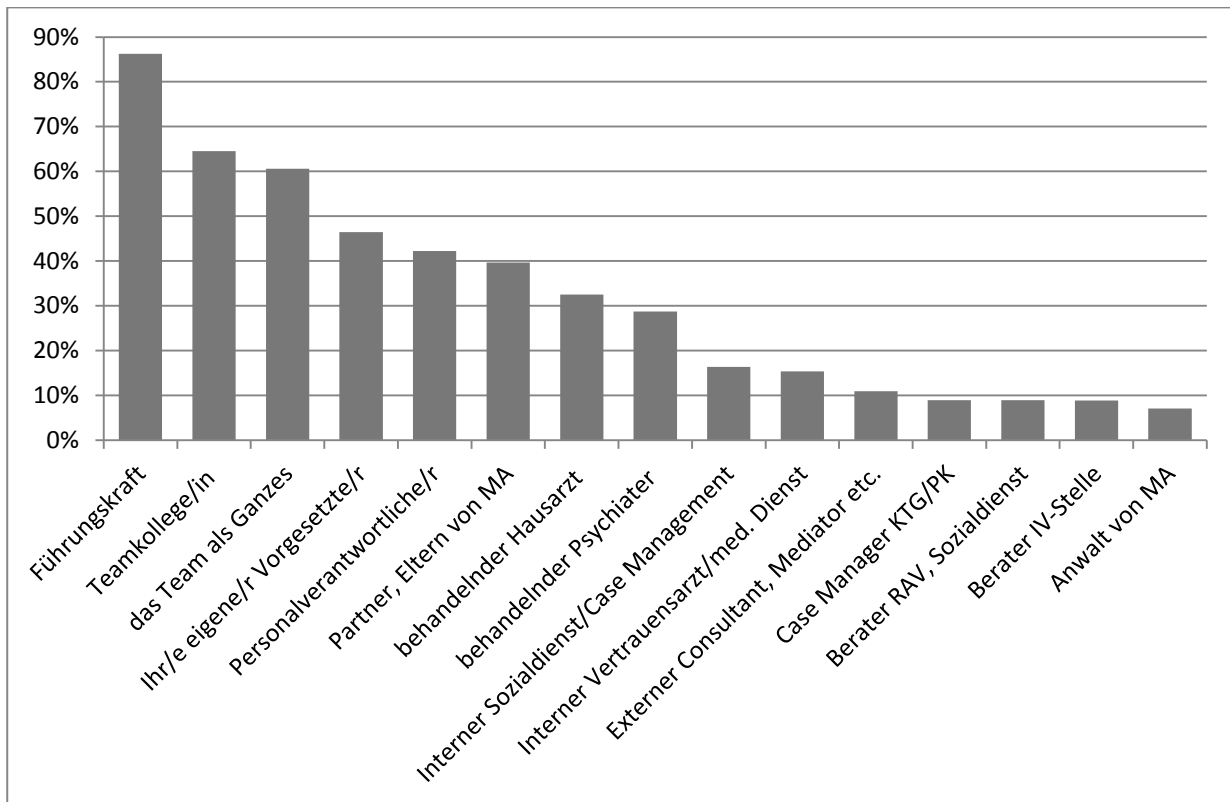
Casablanca (1942)

Von der Anlage dieser Befragung her sind die psychisch auffälligen Mitarbeitenden die Hauptdarsteller. Aber solche Problemsituationen beziehen fast unweigerlich andere Personen mit ein, sei es innerhalb des Betriebes wie auch ausserhalb. Diese Untersuchung wollte die Rolle der anderen Akteure ebenfalls erheben: Welche Personen waren überhaupt in diese Geschichten involviert, wie stark waren sie involviert und welchen Einfluss hatten sie auf die Problemlösung respektive die Problemverschärfung?

Dazu wurden die Führungskräfte zunächst gebeten, anhand einer vorgegebenen Liste mit 15 Kategorien unterschiedlicher möglicher Akteure die folgende Frage zu beantworten: „Wer hatte in dieser Geschichte irgendwann eine Rolle inne? Bitte geben Sie alle Akteure der Geschichte an.“ Abbildung 22 zeigt die Verteilung über die involvierten Akteure.

Abbildung 22: Externe sind nur selten involviert

Im Verlauf der Geschichte irgendwann involvierte Akteure (N=6'968 Nennungen in 1'459 Fällen)



Mit durchschnittlich fast fünf Akteuren waren zumeist mehrere Personen in die Problemverläufe involviert; am häufigsten, in rund 90 Prozent der Fälle, die befragten Führungskräfte selbst. Bei den restlichen zehn Prozent handelt es sich wahrscheinlich um Führungskräfte, die den Fall eines ihnen unterstellten Chefs beschrieben haben, also nur indirekt eingebunden waren. Mit je rund 60 Prozent ebenfalls häufig involviert war ein bestimmtes Teammitglied respektive das Team als Ganzes. Der Vorgesetzte der befragten Führungskraft war in fast jedem zweiten Fall involviert, gefolgt von Personalverantwortlichen und den Partnern/Eltern der auffälligen Mitarbeitenden. Dass Partner/Eltern mit 40 Prozent doch häufig involviert waren, ist bemerkenswert und verdeutlicht nochmals die Bedeutung der familiären Lebensumstände für die Bewältigung derartiger Situationen.

Mit rund je 30 Prozent sind die behandelnden Hausärztinnen (etwas häufiger) und Psychiater (etwas seltener) die am häufigsten involvierten professionellen Akteure. Die spezialisierten internen und externen Stellen und Professionellen sind deutlich seltener in solche „Geschichten“ einbezogen – die internen Spezialisten (betriebseigene Sozialdienste, Case Management, medizinische Dienste) mit rund 15 Prozent dabei häufiger als die externen Spezialisten (Case Manager der Krankentaggeldversicherer, Berater von Regionalen Arbeitsvermittlungsstellen und Sozialdiensten sowie Berater der kantonalen IV-Stellen).

Dass die IV-Stellen insgesamt nur in knapp neun Prozent dieser Geschichten einbezogen waren, ist insofern bemerkenswert, als es sich bei den hier erfassten psychisch auffälligen Mitarbeitenden oft um Personen mit erheblichen Behinderungen handelt. Wie beschrieben, gleichen die Profile dieser Mitarbeitenden stark den Profilen von IV-Rentnern aus psychischen Gründen (Baer et al., 2009). Obwohl die Invalidenversicherung seit 2008 unter anderem für Arbeitgeber die Möglichkeit geschaffen hat, kranke Mitarbeitende unkompliziert und früh der IV-Stelle zu melden, wird diese Möglichkeit offensichtlich nach wie vor kaum genutzt. Dieses Resultat ist noch kritischer zu betrachten, wenn man bedenkt, dass es sich bei der hier vorliegenden Stichprobe von Führungskräften überdurchschnittlich häufig um hochqualifizierte höhere Kader in grossen Unternehmen handelt, die eigene Personaldienste und oft noch weitere Spezialisten haben. Es ist denkbar, dass in einer Stichprobe, welche die Betriebsstruktur in der Schweiz mit den KMUs adäquat abbildet (98% der Betriebe haben weniger als 50 Beschäftigte), die Kontaktrate mit den IV-Stellen noch tiefer wäre.

6.5 „Vorgesetzter und Kollegen: alle gegen mich!“ – Hauptrollen, Nebenrollen und Statisten

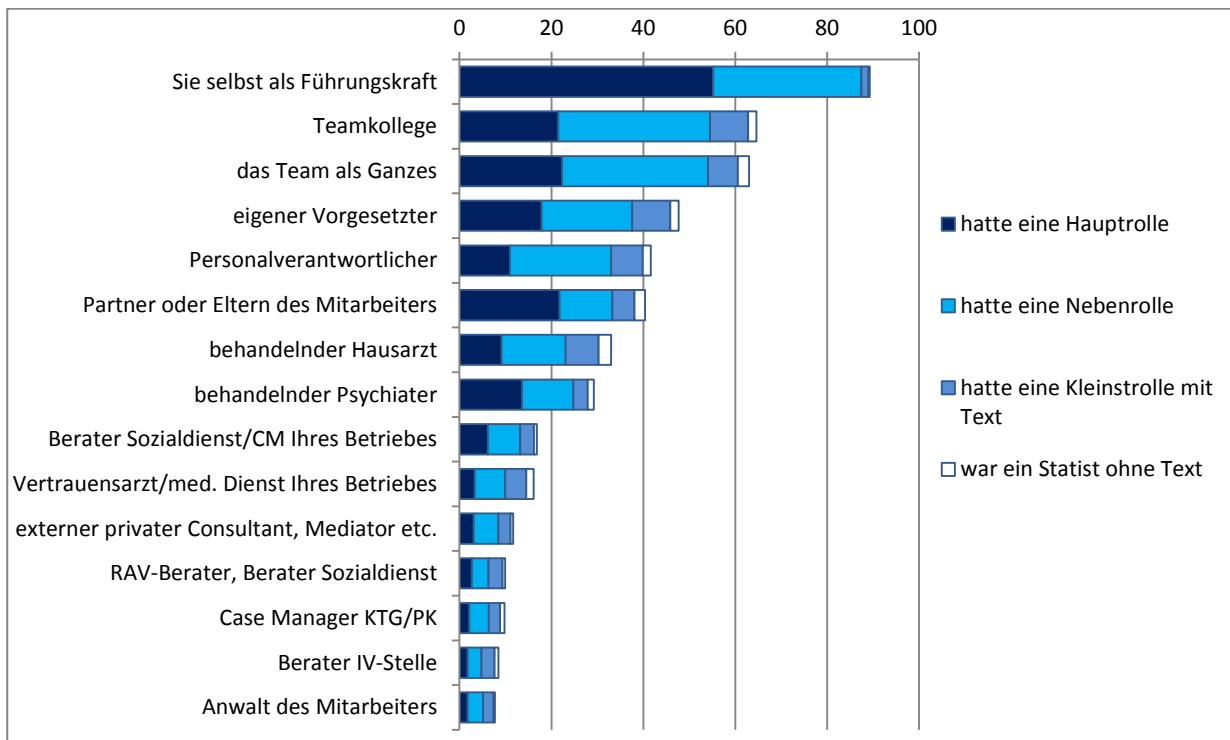
„Versuch nicht, ein Held zu sein! Du musst kein Held sein – nicht für mich!“

High Noon (1952)

Nicht alle involvierten Akteure haben jedoch gleich viel Einfluss auf den Problemverlauf (Abbildung 23). Die Abbildung zeigt die Anteile der Haupt-, Neben-, Kleinst- und Statistenrollen an Geschichten, das heisst, die Daten sind beispielsweise bei der Führungskraft folgendermassen zu lesen: Führungskräfte haben in 55 Prozent der Fälle eine Hauptrolle, in 32 Prozent eine Nebenrolle, in anderthalb Prozent eine Kleinstrolle, in 0.3 Prozent eine Statistenrolle und waren in 10.7 Prozent gar nicht involviert.

Abbildung 23: HR-Verantwortliche haben meist eine Nebenrolle

Bedeutung der Rolle der Akteure (N=6'968 Nennungen in 1'459 Fällen)



Die Führungskräfte sind nicht nur am häufigsten involviert, sondern haben in der Mehrheit der Fälle auch eine Hauptrolle. Dies gilt in geringerem Umfang auch für die Partner/Eltern der belasteten Mitarbeitenden – wobei hier offen bleibt, was mit „involviert“ gemeint ist: Es kann sein, dass hierunter auch fällt, wenn es sich zum Beispiel um ein Eheproblem handelte, ohne dass es je zu einem Kontakt zwischen Betrieb und Ehepartner gekommen ist.

Ein bestimmter Mitarbeiter respektive das Team als Ganzes und der eigene Vorgesetzte (also der Chef der befragten Führungskraft) haben in rund jedem fünften Fall eine Hauptrolle inne.

Der Personaldienst hat demgegenüber lediglich in zehn Prozent der Fälle eine Hauptrolle. Hier kann man sich fragen, ob Personalverantwortliche nicht häufiger eine wichtigere Rolle in der Bewältigung solcher Verläufe übernehmen könnten. Die Resultate decken sich jedenfalls mit den praktischen Erfahrungen, dass Personalverantwortliche häufig gar nicht respektive erst relativ spät in Problemverläufe mit psychisch kranken Mitarbeitenden einbezogen werden.

Hausärzte sind zwar etwas häufiger involviert als behandelnde Psychiater, aber die Psychiater nehmen häufiger eine Hauptrolle ein. Dass doch in rund 30 Prozent der Fälle ein Psychiater involviert ist, zeigt zum einen die Relevanz der psychischen Auffälligkeit der hier erfassten Mitarbeitenden und weist zum anderen auch auf die im internationalen Vergleich hervorragende psychiatrische Versorgung in der Schweiz hin. Die Schweiz hat rund dreimal so viele Psychiater pro Bevölkerung wie der Durchschnitt der OECD-Länder.

Auffallend ist schliesslich, dass sämtliche spezialisierten betriebsinternen und -externen Stellen – falls sie überhaupt involviert waren – nicht besonders häufig eine Hauptrolle übernahmen. Das heisst, trotz der Vielzahl in

der Schweiz vorhandener interner und externer Anlaufstellen, Hausärztinnen und Psychiater sind die Hauptrollen in diesen Geschichten mehrheitlich begrenzt auf das engste betriebliche Umfeld: die Führungsperson und die Arbeitskolleginnen und -kollegen. Die Case Manager der Krankentaggeldversicherungen sind zum Beispiel nur in rund zehn Prozent der Fälle involviert, obwohl die Daten zeigen, dass rund 25 Prozent der Mitarbeitenden lange, und weitere rund 40 Prozent wiederholte Krankschreibungen hatten. Dies wirft die Frage auf, ob Führungskräfte nicht viel zu selten und/oder zu spät Fachkräfte für die Problemlösung hinzuziehen und zu lange versuchen, die Probleme im engsten Kreis – einzeln mit dem betreffenden Mitarbeiter oder in der Arbeitsgruppe – zu lösen.

6.6 „Die böse Schwiegermutter“ – Helden und Bösewichte

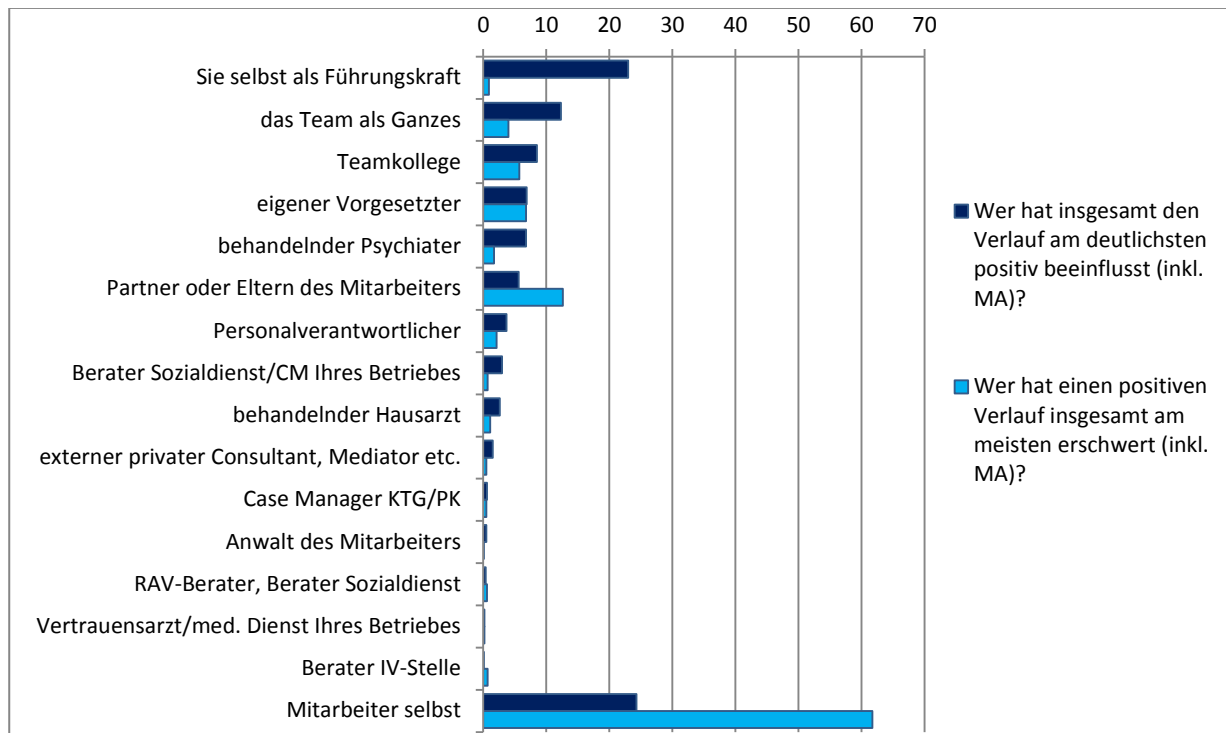
„Manche Menschen sind es wert, dass man für sie schmilzt.“

Die Eiskönigin (2013)

Eine Hauptrolle bedeutet allerdings noch nicht per se, dass es sich um eine positive Rolle handelt, Hauptrollen gibt es auch für „Bösewichte“. Dass – in der Wahrnehmung der Führungskräfte – die Probleme in erster Linie im engsten betrieblichen Umfeld positiv oder negativ beeinflusst werden, bestätigt sich auch in der Beantwortung der Fragen, welcher Akteur insgesamt den Verlauf am deutlichsten positiv beeinflusst hat respektive am meisten erschwert hat (Abbildung 24).

Abbildung 24: Führungskräfte sehen vor allem sich selbst als Problemlöser

Einfluss der Akteure auf Problemlösung respektive Problemverschärfung (N=808 respektive 810)



Aus Sicht der Vorgesetzten hatten die betreffenden Mitarbeitenden und sie selbst am häufigsten (in je rund 25% der Fälle) den entscheidenden positiven Einfluss, mit deutlichem Abstand gefolgt vom Team als Ganzem (12%), dem eigenen Vorgesetzten und dem behandelnden Psychiater (je 7%).

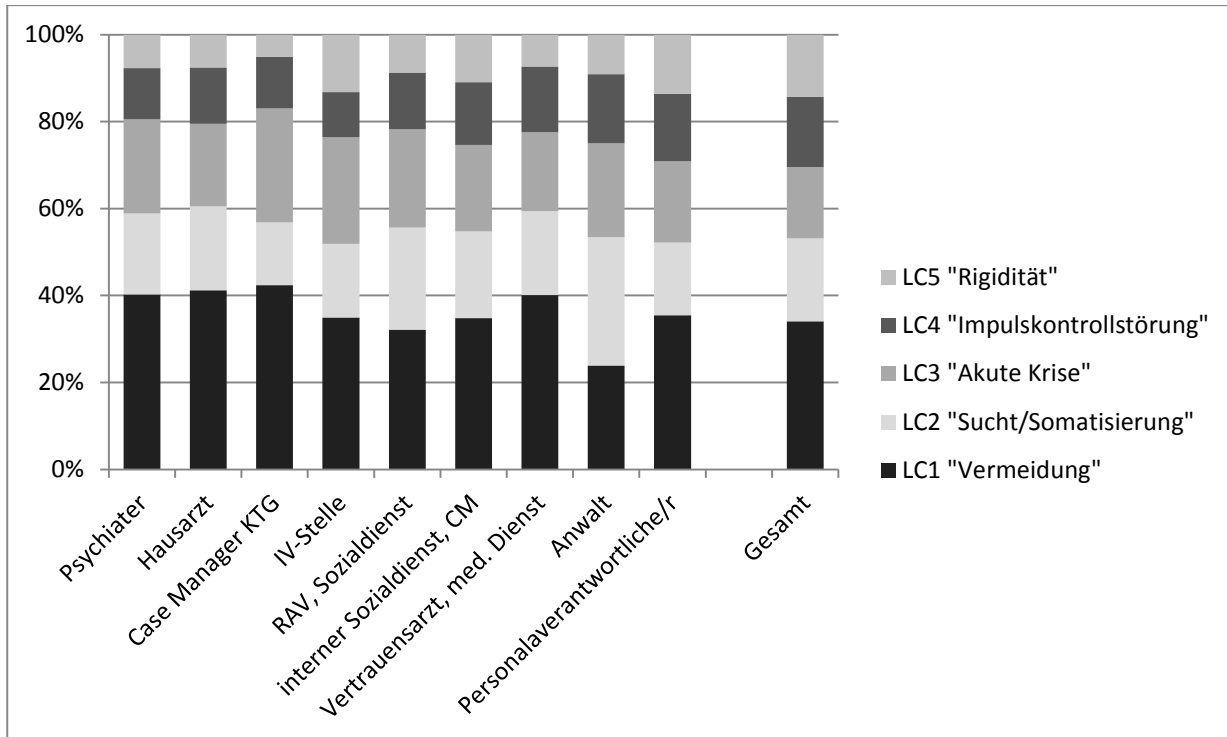
Umgekehrt einen positiven Verlauf am meisten erschwert haben die psychisch auffälligen Mitarbeitenden selbst (in über 60% der Fälle), was angesichts ihrer Erkrankung und Auffälligkeiten naheliegt, sowie in zwölf Prozent der Fälle deren privates Umfeld (Partner, Eltern). Das heisst, das private Umfeld und somit im Normallfall der Partner, war etwa doppelt so häufig ein Hauptproblem wie eine Hauptressource. Der eigene Vorgesetzte war gleich häufig Hauptproblem und -ressource, das Team als Ganzes oder ein spezielles Teammitglied war in jedem dritten Fall respektive fast in jedem zweiten Fall die Hauptbarriere. Psychiater werden hingegen deutlich häufiger als Hauptressource erlebt denn als Haupthindernis (aber eben insgesamt nur zu 7%). Wiederum, und hier zeigt sich dies noch deutlicher, üben interne und externe Anlaufstellen und Spezialisten praktisch nie einen entscheidenden Einfluss aus, weder negativ noch positiv. Die einzige kleine Ausnahme sind die privaten Psychiater, die meistens als positiv erlebt werden. In einem häufigeren Einbezug der Ärzte liegt wahrscheinlich ein grosses Potenzial.

„Der verrückte Psychiater“ – Auftritt der Spezialisten

Es ist nicht zufällig, ob interne oder externe Spezialisten beigezogen werden. Zum einen spielt die Art der Verhaltensauffälligkeit eine Rolle, zum anderen auch die Frage, ob es zu einer Krankschreibung kommt und über wie lange diese sich erstreckt. Abbildung 25 zeigt die Involvierung interner und externer Stellen nach Auffälligkeitstyp.

Abbildung 25: Bei zwanghaften Mitarbeitenden sind externe Stellen kaum involviert

Verteilung der Auffälligkeitstypen bei verschiedenen involvierten Akteuren (N=1236)



„Gesamt“ zeigt die Anteile der verschiedenen Auffälligkeitstypen insgesamt. Je nach involvierten Akteuren offenbaren sich hier einige eher leichte, aber typische Abweichungen: Eher überdurchschnittlich häufig werden vor allem die externen und internen Ärzte, aber auch die Case Manager der Krankentaggeldversicherer einbezogen, wenn es sich um Personen mit ängstlich-depressiven, abhängigen und vermeidenden Auffälligkeiten handelt (LC1) und wenn es sich um Mitarbeitende in akuten Krisen handelt. Auch die IV-Stelle wird besonders häufig bei Personen mit akuter Symptomatik kontaktiert. Ein Anwalt wird in erster Linie von Mitarbeitenden eingeschaltet, die unter Suchtproblemen oder Schmerzstörungen leiden.

Auffallend ist, dass bei rigiden, passiv-aggressiven Mitarbeitenden fast alle Spezialisten (mit Ausnahme der IV-Stellen und der HR-Verantwortlichen) unterdurchschnittlich häufig involviert sind. Die IV-Stellen sind wiederum bei den Impulskontrollstörungen (der mit Abstand häufigste Grund für eine psychiatrische IV-Rente) untervertreten. Hingegen sind Impulskontrollstörungen – und vor allem auch Mitarbeitende mit Sucht- und Somatisierungsproblemen – häufiger dort anzutreffen, wo ein Anwalt involviert ist.

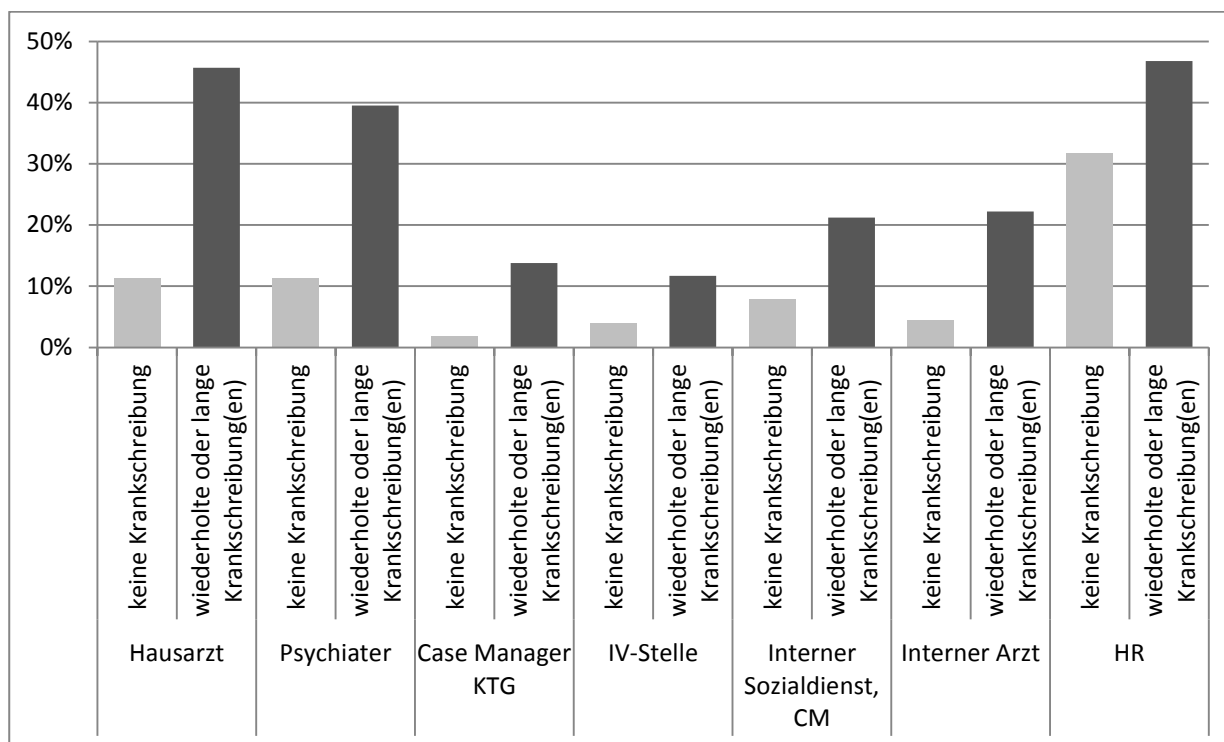
Generell sind fast alle Spezialisten überrepräsentiert, wenn es sich um akute Krisensituationen mit multipler Symptomatik handelt. Dies verdeutlicht ein generelles Problem der psychiatrischen Behandlung: Krisen haben fast immer einen längeren Vorlauf, aber die Spezialisten werden meist erst beigezogen, wenn die Symptomatik sehr akut ist.

Der Vergleich des Einbezugs externer Spezialisten mit dem Vorhandensein einer Krankschreibung zeigt, dass Externe – wenn überhaupt – fast immer erst dann involviert sind, wenn es zu einer krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit kommt (Abbildung 26). Interne oder externe Spezialisten sind zum Teil sogar häufig

involviert, aber nur dann, wenn es zu längeren oder wiederholten Krankschreibungen gekommen ist. Lediglich die Personalabteilung wird auch ohne Krankschreibungen in nennenswertem Ausmass beigezogen. Alle anderen Spezialisten sind bei fehlender wiederholter oder langdauernder Arbeitsunfähigkeit nicht respektive noch nicht involviert (rund ein Fünftel dieser Geschichten dauerte zum Befragungszeitpunkt noch an).

Abbildung 26: Externe Hilfen kommen erst bei langer Krankschreibung zum Zug

Einbezug externer Spezialisten nach Vorliegen einer Krankschreibung (N=1'325)



Alle Hilfen (am klarsten die Krankentaggeldversicherer, aber auch die IV-Stellen) sind darauf ausgerichtet, im Krankheitsfall eventuell zu intervenieren. Dabei ist zu bedenken, dass hier ein Drittel aller Mitarbeitenden (bisher) nie krankgeschrieben war. Die hier erfassten Problemverläufe machen aber deutlich, dass die Krankschreibung – analog zur akuten Krise – meist einen längeren Vorlauf hat. Während dieser Vorlaufzeit sind demnach fast nie externe Hilfen involviert. Damit wird die Chance verpasst, zu einem Zeitpunkt fachliche Unterstützung zu erhalten, wo Lösungen für den Arbeitsplatzzerhalt noch eher möglich sind. Die (folgenden) Daten machen aber klar, dass längere Krankschreibungen und Klinikaufenthalte etc. letztlich meist eine Auflösung des Arbeitsverhältnisses bedeuten.

Die Fokussierung auf Krankschreibungen bedeutet auch, dass meistens nur bei Mitarbeitenden mit bestimmten Symptomen Spezialisten involviert sind, nämlich bei Depressionen, Schmerzstörungen, Suchtproblemen und akuten Krisen. Alle Mitarbeitenden mit zwanghafter Problematik und mit Impulskontrollstörungen, die meist am Arbeitsplatz präsent bleiben und häufig keine markanten Leistungsprobleme zeigen, sondern Defizite im Sozialverhalten werden meist ohne externe Hilfe geführt. Gerade diese im zwischenmenschlichen Kontakt

auffälligen Mitarbeitenden sind für Vorgesetzte und Teams meist überfordernd und könnten von der Hilfe externer Spezialisten profitieren.

„UNO-Blauhelm“ – Spitznamen für involvierte Hauptakteure

Um mehr darüber zu erfahren, wie die Führungskräfte die Akteure erlebt haben, welche in der Geschichte eine Hauptrolle innehatten, wurden sie gebeten, auch diesen Personen „einen treffenden Spitznamen oder Namen von Filmfiguren“ zu geben. Die folgende Tabelle 10 zeigt einige Beispiele von Spitznamen, diesmal aber für alle Akteure (vorausgesetzt, sie hatten eine Hauptrolle). Es werden nur die Akteure gezeigt, die in nennenswerter Zahl überhaupt eine Hauptrolle innehatten.

Tabelle 10: „Mutter Teresa“, „Die sieben Zwerge“ und „Dr. Dolittle“

Spitznamen für involvierte Hauptakteure (Beispiele)

	Führungskraft selbst	HR	Teamkollege
Advokat	Keine-Ideen-mehr	Adlerauge	Bissiger Hund
Amateurpsychologe	Le sandwich	Anteilnehmend bis zum Chaos	Blinde Ente
Auffangstation	Machtloser	Behutsamer	Blinde Kuh
Behüterin	Männlein im Walde	Blind Man	Das Monster
Beschäftigungstherapeut	Mittler, Klärer	Charakter, wo bleibst du?	Der Blinde
Beschuldigte	Motivator	Das Monster	Der Feind
Betreuer	Miss Marple	Der Besserwisser	Der Überforderte
Blindenhund	Mutter Teresa	Der Ignorant	Die Ausgleichende
Bösewicht	Pechmarie	Der Schöne	Die Klagemauer
Charlie Brown	Pfarrer Sieber	Der Versther	Die kleine Hexe
Chef mit harten Nerven	Pferdeflüsterer	Der Vollstrecker	Die Verletzte
Das Bauernopfer	Sisyphus	Die Geforderte	Gute Seele
Der Ausbader/Nichtswisser	Superwoman	Die Unauffällige	Konkurrentin
Der Ausgenutzte	UNO-Blauhelm	Feuerwehrmann	Leidtragende
Der einsame Rufer in der Wüste	Weise Eule	Gute Fee	Mutter Teresa
Der Puffer		Jeanne d'Arc	Neurösli
Der Soziale		Judge Dredd	Schlange
Der Troubleshooter		Miss Money Penny	Shirkan
Die Überforderte		Schiffchen in rauer See	Unbeholfener
Entenmutter		Schurke aus James Bond	Unterstützer
Erfolgloser Retter		Unschuldiger	Wendehals
Fels in der Brandung		Unterstützer	Willi die Wurst
Geduldslamm		Useless	
Harry Klein		Weichei/Schönredner	
Helpdesk		Zuhörer	
Hochseilartist		Die Marionette	
Justizia		Schreibtischtäter	

Fortsetzung Tabelle 10.1

Team als Ganzes	Vorgesetzter der befragten Chefs	Hausarzt, Psychiater	
Ameisenvolk	Dagobert Duck	Daredevil	Gustav Gans
Beobachter	Dalai Lama	Das Schild	Gutgut
Dalton Brothers	Der Angsthase	Der Bergdoktor	Happy Pills
Das Böse an sich	Der Blinde	Der hübsche Arzt	Inkompetent
Das Schwurgericht	Der Choleriker	Der Zyniker	Intrigant
Das Wolfsrudel	Der feige Opportunist	Dr. Strangelov	Kater Carlo
Die sieben Zwerge	Der Feigling	Eichhörnchen	Mutter Teresa
Die Ausgenutzten	Der Gerechte	Fröhlich	Pfysiatier
Die Freunde	Der Gutmütige	Geduldsbrocken	Profiteur
Die Hyänen	Der hilflose Helfer	Helfer	Psychotante
Die Schweiger	Der Intrigant	Mutterfigur	Psychotiker
Die Statisten	Der König	Prof. Bienlein	Rambo
Die Stummen	Der Nette	Ruhepol	Schleicher
Die Ungläubigen	Der Pate	Schräger Vogel	Soldarnosch
Die Unterdrückten	Der Patriarch	Vermittler	Versager
Die Verschreckten	Der Psychopath	Antreiber	Zuhörer
Die Verständigungsvollen	Der Verantwortungslose	Aufmunterer	
Die wilde Horde	Der Verwirrer	Besserwisser	
Die Zerstörer	Eraser	Chaot	
Egoisten	Frau Rottenmeier	Der Anwalt	
Horde hinterlistiger Schakale	Graue Eminenz	Der Helfer	
Zähneknirscher	Gundel Gaukelei	Der mit dem Wolf tanzt	
Klasse	Hans-guck-in-die-Luft	Der Pate	
Krieger	Konturlos	Der weisse Schatten	
Leidende	Mephisto	Die Hexe	
Miss Piggy, Gonzo	Mr. Weissnichtrichtig	Die Kompetente	
Navy Seals	Oberschakal	Die Ruhige	
Panzerknacker	Schleimer	Dogge (Hund)	
Pulverfass	Terminator	Dr. Dolittle	
Rudel	Was für eine Flasche	Dumbledore	

Wiederum sind die Spitznamen prägnant und auch originell. Betrachtet man die Spitznamen, die die Führungskräfte sich selbst in diesen Situationen gegeben haben, fällt zunächst auf, dass diese doch sehr selbstkritisch und offenherzig formuliert wurden. Zudem zeigt sich, dass die Chefs in solchen Situationen ganz unterschiedliche Rollen einnehmen können – „Auffangstation“, „Bauernopfer“, „UNO-Blauhelm“, „Pechmarie“ und „Erfolgloser Retter“, „Der Ausgenutzte“, „Der Überforderte“. Führungskräfte engagieren sich, fühlen sich aber oft machtlos, frustriert oder auch ausgenutzt und erleben sich nicht selten zwischen den Fronten: zwischen auffälligem Mitarbeiter und dem eigenen Vorgesetzten.

Auch die involvierten Personalverantwortlichen werden je nach Fall unterschiedlich wahrgenommen, sei es als überfordert („Ignorant“), als unterstützend („Schiffchen in rauher See“) oder als rein administrative aber nicht hilfreiche Fachkraft („Schreibtischtäter“) etc.

Nicht selten kommt einem bestimmten Teammitglied – also einem einzelnen Arbeitskollegen der auffälligen Mitarbeiter – eine Hauptrolle zu. Auch diese können unterstützend („Die Ausgleichende“), problemverschärfend („Die kleine Hexe“) oder überfordert respektive Opfer sein („Die Leidtragende“). Dasselbe gilt auch für die Rolle, die das Team als Ganzes einnimmt: Nicht selten wird das Team allerdings auch als erhebliches und aggressives Hindernis bei der Problemlösung wahrgenommen („Die Hyänen“, „Die Zerstörer“, „Horde hinterlistiger Schakale“).

Bei den Vorgesetzten der befragten Führungskräfte imponieren vor allem die Rolle des Passiven und allenfalls Gutmütigen („Hans-guck-in-die-Luft“, „Der Nette“), des Strengen („Frau Rottenmeier“), des Überforderten und Unentschlossenen („Was für eine Flasche“, „Mr. Weissnichtichtig“), des Aggressiven oder Täters („Terminator“, „Der Intrigant“).

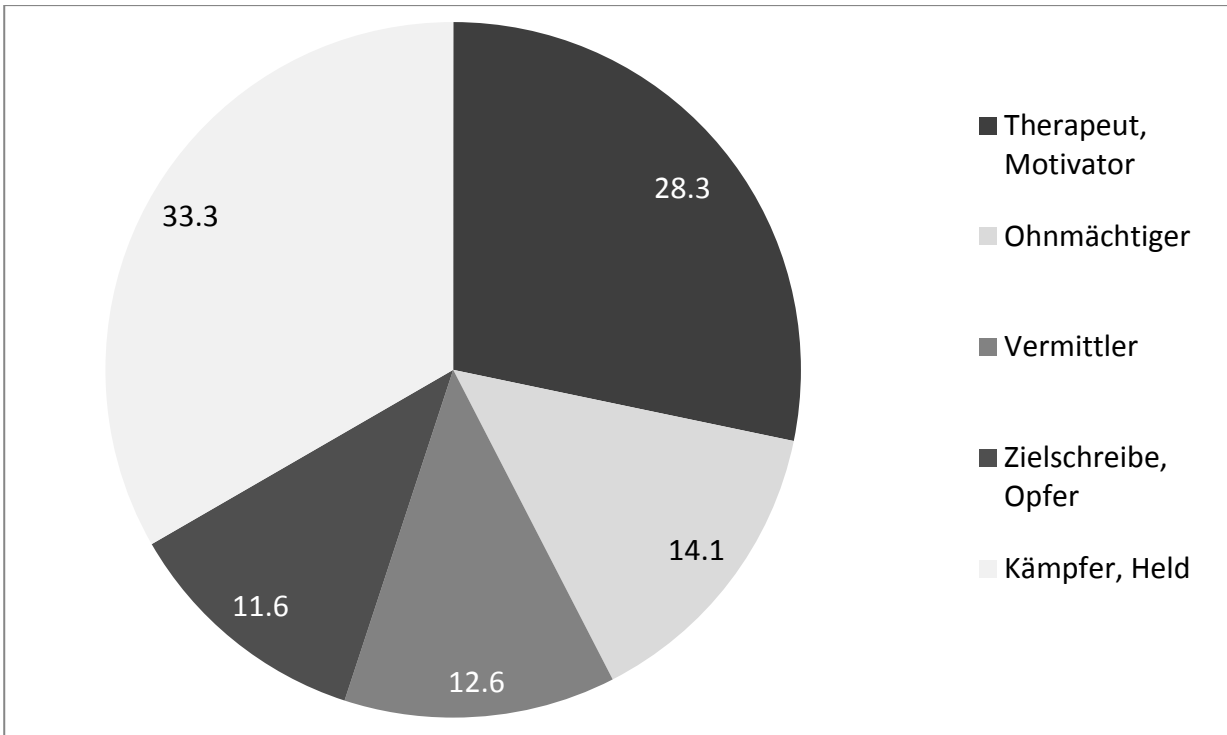
Auch die Hausärzte und Psychiater werden differenziert beschrieben, sei es positiv als „Geduldsbrocken“, „Ruhepol“, „Aufmunterer“, „Die Kompetente“ oder eher negativ als „Dr. Dolittle“, „Zyniker“, „Intrigant“ oder „Psychotante“.

Bei den in Tabelle 10 dargestellten Spitznamen handelt es sich um eher prägnante Beispiele, aber hinsichtlich ihrer Auswahl und Aussage nicht um einseitige, sondern typische Namen. Die Zusammenstellung verdeutlicht, dass Problemverläufe mit psychisch auffälligen Mitarbeitern fast unweigerlich die anderen Personen am Arbeitsplatz emotional nicht unberührt lassen. Wie die Arbeitsumgebung auf solche Situationen reagiert, kann sehr unterschiedlich sein. Dies hängt zum einen mit der Art der psychischen Auffälligkeit der betreffenden Mitarbeitenden zusammen, aber nicht nur: So wie einzelne Mitarbeitende ‚schwierig‘ sein können, kann dies auch bei den Arbeitskollegen, den Führungskräften selbst und deren Vorgesetzten, den HR-Verantwortlichen und den involvierten Ärzten und weiteren Spezialisten der Fall sein. Manchmal (nicht in der Mehrheit der Fälle) erhält man aus den vorliegenden Daten und Texten den Eindruck, dass die psychische Problematik des „Hauptdarstellers“ nicht die hauptsächliche Problematik darstellte, sondern dass intrigante, feige (Wegschauen) oder böartige Handlungen der Arbeitsumgebung eine mögliche Problemlösung gar aktiv verhindert haben. Zumindest deuten dies die Vorgesetzten in ihren Namensgebungen und ihrer Filmauswahl so an.

Auch die Spitznamen der involvierten Hauptakteure wurden wiederum in Kategorien zusammengefasst. Abbildung 27 zeigt die Verteilung der Hauptakteure nach jeweiliger Kodierung.

Abbildung 27: „Blindenhund“ – wie Chefs sich selbst benennen

Kodierte Spitznamen der Führungskräfte selbst (N=198 Kodierungen)

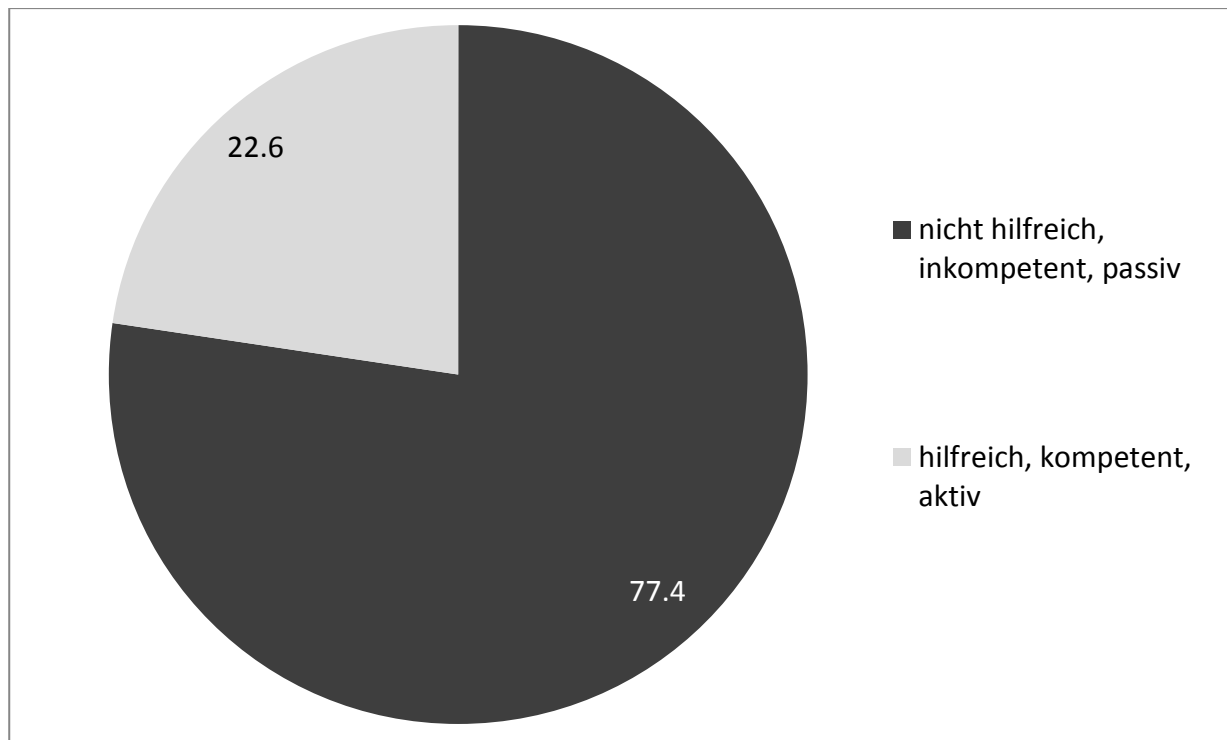


Die Führungskräfte selbst nehmen sich besonders häufig entweder als motivierende, unterstützende Person (28%) oder als engagierte, kämpferische (33%) Person wahr. 14 Prozent der Führungskräfte erlebten sich als ohnmächtig (zumindest gemäss ihren eigenen Spitznamen), 13 Prozent als Vermittler und zwölf Prozent gar als Opfer der ganzen Geschichte, das heisst, als diejenigen, die beschuldigt oder sonst aggressiv angegangen wurden.

Die Führungskräfte erleben die betriebsinternen Personalverantwortlichen in den Fällen, wo die Personalverantwortlichen überhaupt eine Hauptrolle innehatten, gemäss Spitzname in drei von vier Fällen als wenig hilfreich, wenig aktiv oder selbst überfordert (Abbildung 28). Dies ist bei aller Vorsicht gegenüber der Aussagekraft von projektiven Verfahren – wie z. B. Spitznamen zu vergeben –, ein Resultat, das zur Diskussion der Rolle von Personalverantwortlichen Anlass geben sollte. Es ist nämlich unwahrscheinlich, dass Führungskräfte negativ konnotierte Spitznamen vergeben haben in Fällen, in denen sie sich von den Personalverantwortlichen gut unterstützt gefühlt haben.

Abbildung 28: „Schreibtischtäter“ – das HR wird meist nicht als hilfreich erlebt

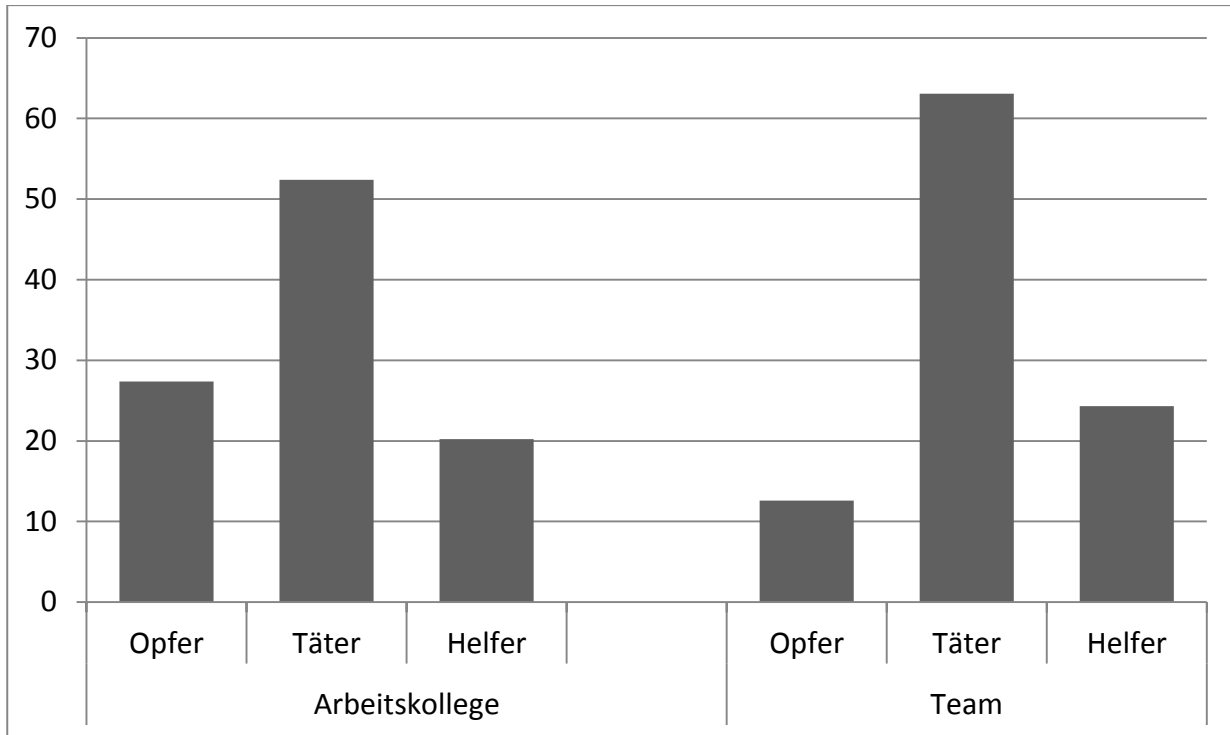
Kodierte Spitznamen der HR-Verantwortlichen (N=53)



Die Arbeitskollegen respektive das Team als Ganzes werden gemäss Spitznamen in ihrer Rolle, die sie in diesen Verläufen gespielt haben, oft durchaus auch kritisch gesehen (Abbildung 29): In 50 Prozent (ein bestimmter Arbeitskollege) bis gar in über 60 Prozent der Fälle lässt der Spitzname vermuten, dass das Team gar eine ‚Täterrolle‘ innehatte, also problemverschärfend reagierte (aus Unverständnis, Überforderung etc.). In knapp 30 Prozent der Fälle war allerdings ein bestimmtes Teammitglied auch Opfer der ganzen Geschichte und in über zehn Prozent war das ganze Team Opfer der Geschichte.

Abbildung 29: „Die Hyänen“ – problemverschärfende Arbeitskollegen

Kodierte Spitznamen einzelner Arbeitskollegen/des Teams insgesamt (N=84 respektive 111)

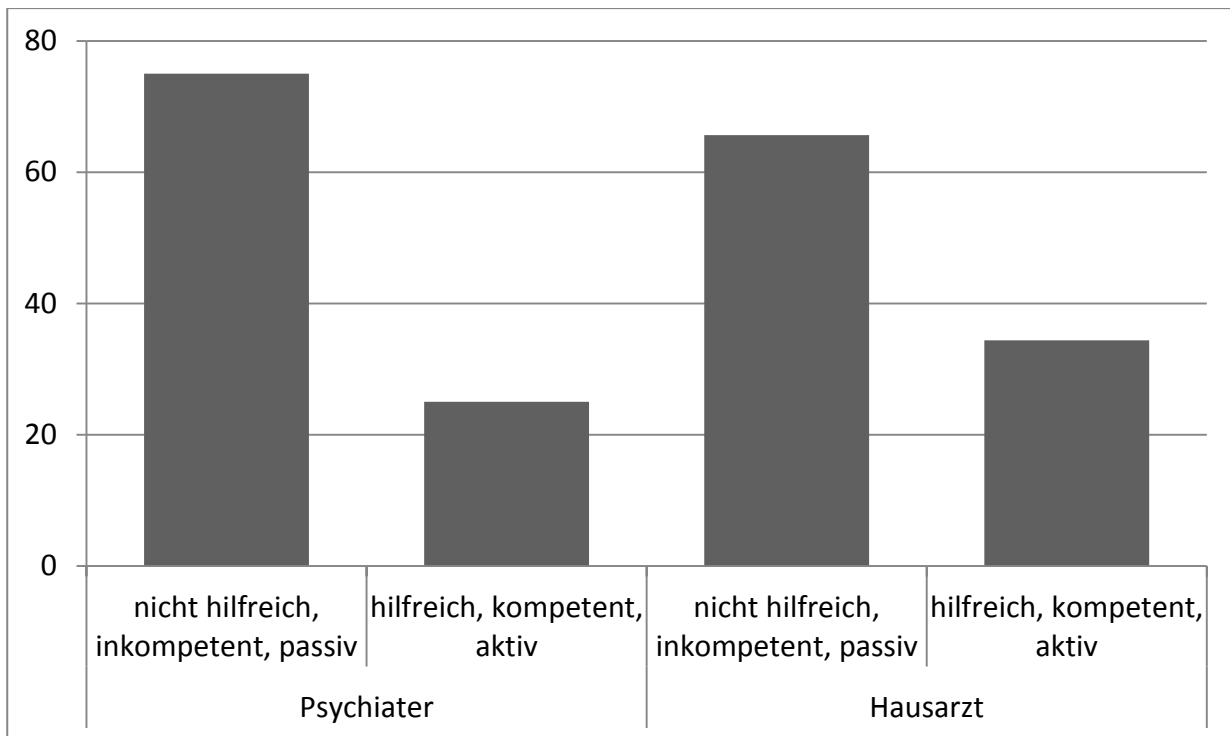


Die involvierten Hausärzte und Psychiater wurden – wenn man die Spitznamen ernst nehmen will – ebenfalls häufig nicht als hilfreich, kompetent oder aktiv erlebt von den Führungskräften (Abbildung 30). Nur in rund 20 Prozent der Fälle (Psychiater) respektive in rund 35 Prozent der Fälle (Hausärzte) wurden die Behandelnden von den Führungskräften als unterstützend erlebt. Hausärztinnen haben demnach etwas seltener eine Hauptrolle inne, werden dann aber häufiger als hilfreich erlebt als Psychiater.

Auch wenn man diese Resultate vorsichtig interpretieren muss – ein kritischer Spitzname kann durchaus auch ironisch oder anerkennend gemeint sein (z. B. „Tante Trudy“, „Pfysiater“, „Happy Pills“ etc.) –, mag dies zur Diskussion Anlass geben. Sehr viele der hier erhobenen Mitarbeitenden sind in psychiatrischer Behandlung und Psychiater wären an sich kompetent, um in solchen Situationen hilfreich zu intervenieren und die Führungskräfte wirksam zu unterstützen. Dass eine solche Unterstützung selten wahrgenommen wird, verdeutlicht den nach wie vor grossen Graben zwischen Arbeitgebern und Psychiatern (und Hausärzten).

Abbildung 30: „GutGut“ – zu wenig Unterstützung durch die Ärzte

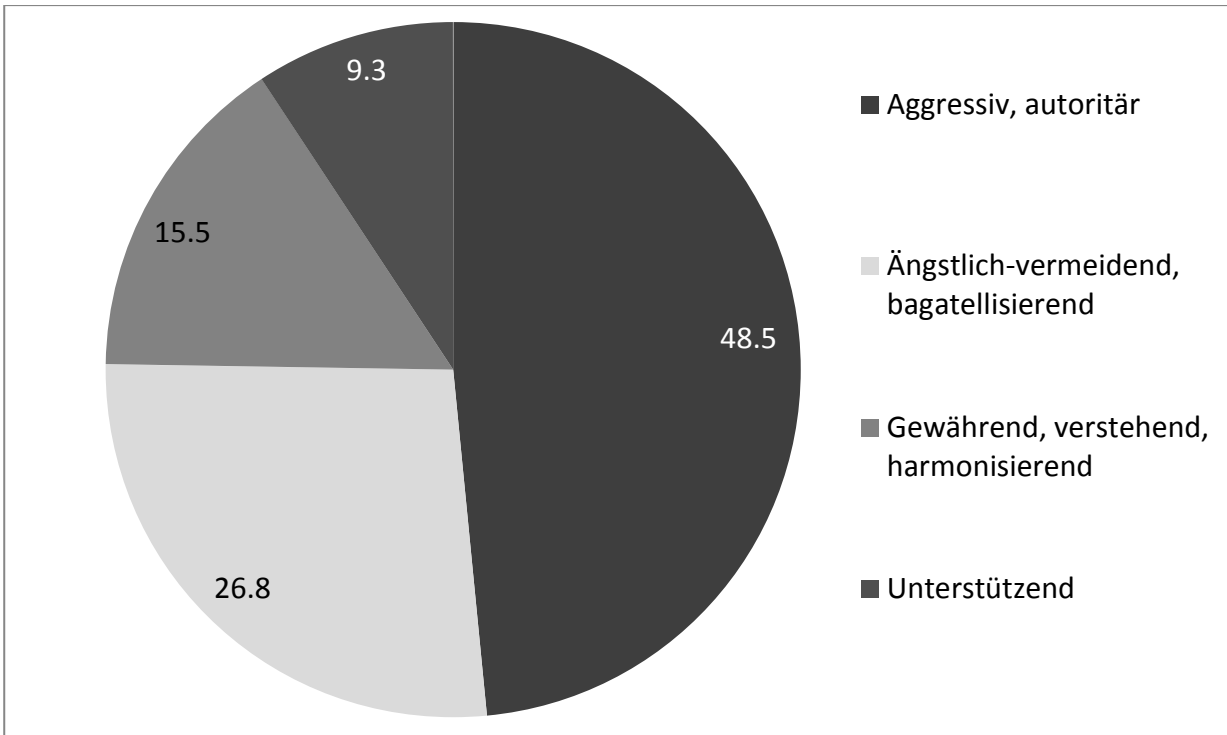
Kodierte Spitznamen der Psychiater und Hausärzte (N=72 / 32)



Schliesslich erleben die Führungskräfte auch ihre eigenen Vorgesetzten in solchen Situationen als eher wenig unterstützend (Abbildung 31): In fast der Hälfte der Fälle werden die eigenen Vorgesetzten als aggressiv oder autoritär beschrieben und in 27 Prozent der Fälle als ängstlich-vermeidend oder bagatellisierend. Es liegt auf der Hand, dass Führungskräfte, die sich selbst in solchen Situationen derart häufig als sehr gefordert bis überfordert erleben, auf eine Unterstützung ihres eigenen Vorgesetzten angewiesen wären. In der Mehrheit der Fälle scheinen Führungskräfte eine solche Hilfe allerdings nicht zu erhalten. Weder aggressive Vorgesetzte, die womöglich auffällige Mitarbeitende einfach entlassen wollen („Eraser“), noch solche, die wegschauen, bagatellisieren und die Führungskraft im Stich lassen („Der Feigling“), sind eine Unterstützung.

Abbildung 31: „Frau Rottenmeier“ – eigene Chefs reagieren oft autoritär

Kodierte Spitznamen der eigenen Vorgesetzten (N=97)



Führungskräfte können normalerweise solche Mitarbeitende nicht führen, wenn sie weder von professioneller Seite (Ärzte etc.) noch von der Betriebshierarchie her ein Back-up haben. Nur eine klare Haltung des Betriebes würde hier dem Chef die nötige Sicherheit geben, um geduldig und wirksam zu führen. Insofern weisen die nicht seltene Überforderung der hier befragten Führungskräfte und auch das schlechte Outcome dieser Problemverläufe (siehe Kapitel 7.5) auf eine wenig wahrgenommene betriebliche Verantwortung hin. Derartige Probleme lassen sich, wenn überhaupt, nur lösen, wenn vom Betrieb her das nötige Bewusstsein für solche Probleme vorhanden ist, und wenn es eine gemeinsam getragene Haltung gibt, wie in solchen Situationen interveniert wird.

6.7 „Hilf dir selbst, sonst hilft dir keiner“ – Interventionen der Führungskräfte

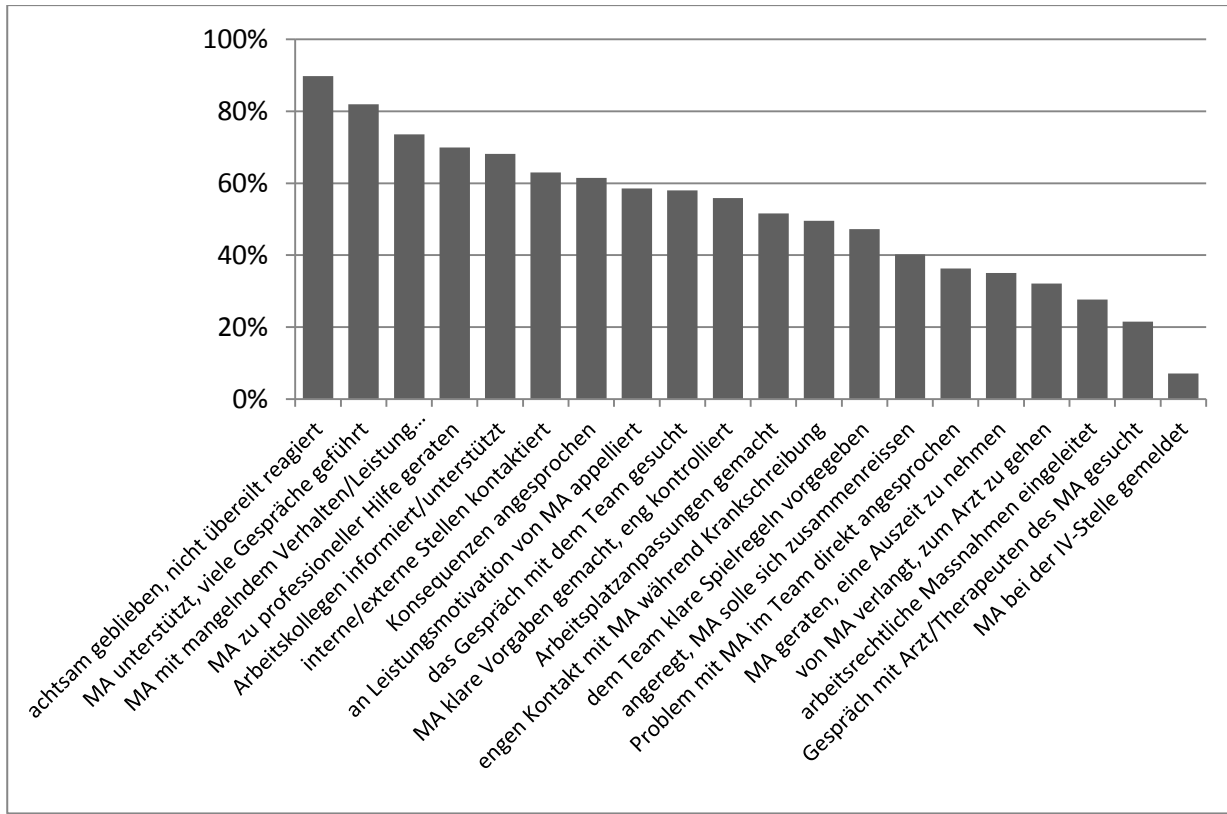
„Einer allein fährt manchmal ohne Ziel herum. Zwei zusammen haben meistens ein Ziel.“

Vertigo – Aus dem Reich der Toten (1958)

Den Befragten wurde eine Liste mit 20 möglichen Interventionen vorgelegt, mit der Bitte, alle Interventionen anzugeben, die sie im Verlaufe der Geschichte vorgenommen hatten. Insgesamt haben die Führungskräfte jeweils rund zehn verschiedene Interventionen vorgenommen (Abbildung 32). Führungskräfte unternehmen demnach sehr viel im Rahmen derartiger Problemsituationen.

Abbildung 32: Achtsame Interventionen, aber kaum externe Hilfen

Interventionen der Führungskräfte (N=12'295 Nennungen in 1'195 Fällen)



Besonders häufig geben Führungskräfte an, „achtsam“ und „nicht übereilt“ reagiert zu haben (rund 9 von 10 Befragten), viele unterstützende Gespräche mit dem betreffenden Mitarbeiter geführt zu haben (rund 8 von 10), den betreffenden Mitarbeiter mit den Problemen direkt konfrontiert zu haben (rund 7 von 10), zur Inanspruchnahme professioneller Hilfe geraten zu haben oder die Arbeitskollegen informiert und unterstützt zu haben (je fast 7 von 10).

Auf der anderen Seite haben Führungskräfte deutlich seltener vom betreffenden Mitarbeiter „verlangt, dass er/sie zum Arzt geht, wenn er/sie bei uns weiterarbeiten wolle“ (3 von 10 Befragten), arbeitsrechtliche Massnahmen eingeleitet, das Gespräch mit dem behandelnden Arzt oder Therapeuten gesucht (2 von 10) oder den Mitarbeiter bei der zuständigen IV-Stelle gemeldet (weniger als 1 von 10). Dies spiegelt die in Kapitel 6.4 dargestellte Rollenverteilung der involvierten Akteure wider. Damit wird nun auch klarer, dass der relativ seltene Kontakt zwischen Führungskraft und behandelndem Arzt auch daran liegt, dass die Chefs einen solchen Kontakt nur selten überhaupt gesucht haben. Besonders selten suchen Chefs einen Arztkontakt im Falle von Mitarbeitenden mit Impulskontrollstörungen sowie mit zwanghaftem, feindseligen Verhalten (Auffälligkeitstypen 4 und 5). Gerade bei diesen Störungen wäre ein Kontakt zwischen Arzt und Führungskraft aber potenziell besonders hilfreich. Auch wird hier nochmals deutlich, dass Führungskräfte nahezu nie solche Mitarbeitende bei der IV-Stelle melden (lediglich in 6% aller Problemverläufe, häufig in akuten Krisensituationen).

Bemerkenswert ist zudem, dass Führungskräfte die auffälligen Mitarbeitenden relativ selten vor die Wahl stellen, entweder eine Behandlung aufzusuchen oder die Kündigung zu riskieren. Obwohl dies eine invasive Intervention

ist, ist sie z. B. bei alkohol- oder drogenabhängigen Mitarbeitenden durchaus verbreitet – und auch durchaus wirksam. Der einzige der hier erhobenen Auffälligkeitstypen, bei dem die Führungskräfte dies relativ häufig verlangt haben (zu fast 50%), ist der Typ 3 „Akute Krisen“. Fast nie wurde dies hingegen verlangt bei den Mitarbeitenden mit zwanghaften, feindseligen Auffälligkeiten (Typ 5), die zwar oft gute Leistungen erbringen, aber erhebliche zwischenmenschliche Konflikte am Arbeitsplatz haben.

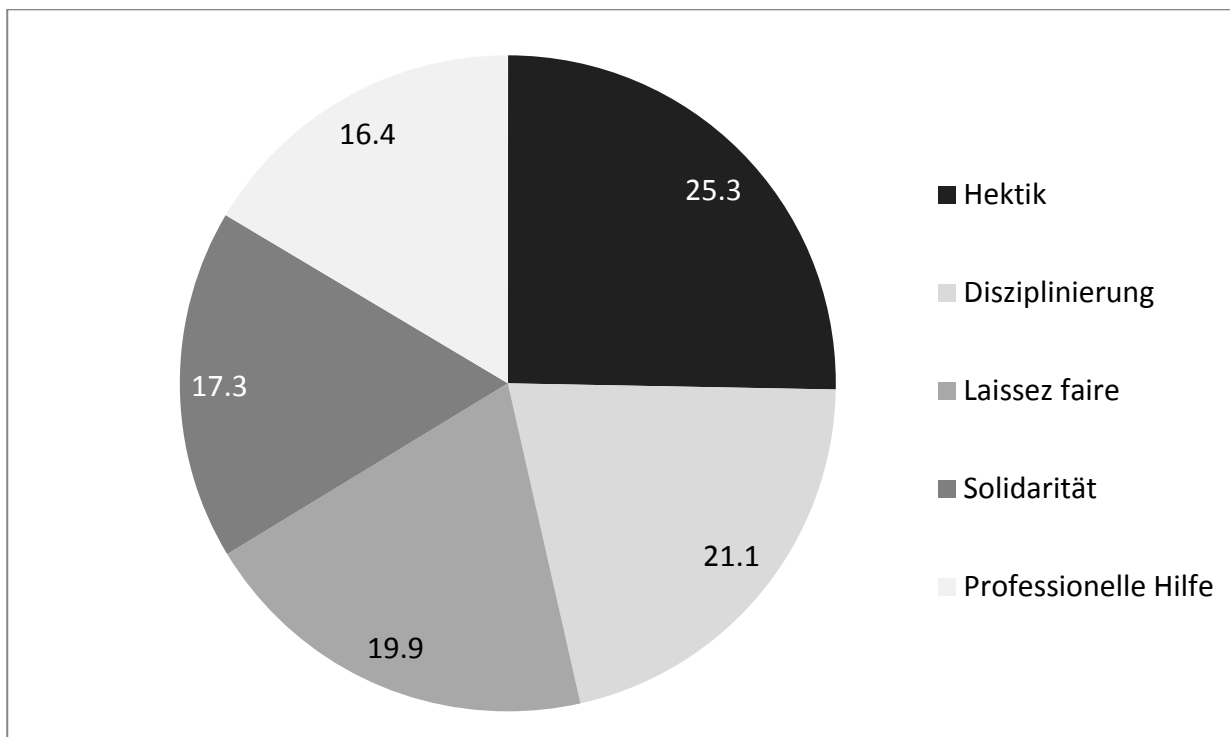
„Mit Vollgas in die Bande“ – Typologie der Interventionsstile

Aus den berichteten Interventionen der Führungskräfte lässt sich analog zum Verfahren im Abschnitt 5.2 eine Typologie berechnen, welche fünf Typen von Führungskräften hinsichtlich ihres Umgangs mit psychischen Problemen von Mitarbeitenden ergibt (Abbildung 33). Die Benennung dient der Anschauung und beinhaltet keine Wertung der Angemessenheit oder Wirksamkeit des jeweiligen Interventionstyps.

Mit rund einem Viertel aller Führungskräfte ist der Interventionstyp „Hektik“ der häufigste. Hierzu gehören Führungskräfte, die mit durchschnittlich mehr als 14 verschiedenen Interventionen sehr intensiv intervenieren, was womöglich zu Lasten der Zielgerichtetheit geht (Abbildung 34): nahezu alle Chefs dieses Typs führen viele Gespräche mit dem Mitarbeiter, empfehlen ihm eine Behandlung, konfrontieren ihn mit den Problemen, machen Vorgaben und drohen mit Konsequenzen, beziehen das Team mit ein, kontaktieren interne und externe Stellen etc. Die „Hektik“ rührt unter anderem daher, dass es sich hier häufig um akute Krisensituationen handelt (Abbildung 33). Sich selbst sehen die „Hektiker“ aber keineswegs als solche an: Denn sie beanspruchen in über 90 Prozent für sich, dass sie „achtsam, nicht übereilt“ gehandelt hätten (vgl. Abbildung 32).

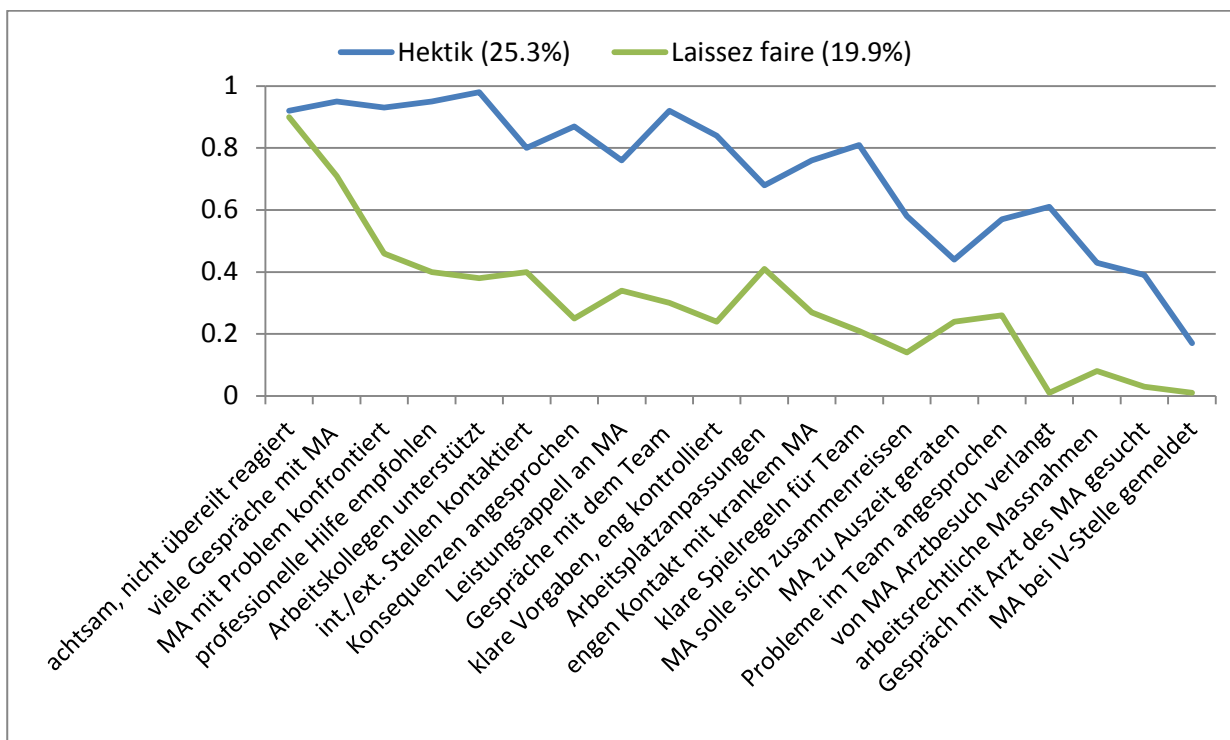
Abbildung 33: „Hektik“, „Disziplin“ und „Laissez-faire“

Typologie der hauptsächlichsten Interventionen (N=1'236 Fälle)



Das Gegenteil der „hektischen“ Führungskräfte sind diejenigen vom Typ „Laissez-faire“: Mit durchschnittlich sechs Interventionen nehmen diese Führungskräfte jede der abgefragten Interventionen nur halb so häufig vor wie die „Hektiker“, mit Ausnahme der Intervention „achtsam, nicht übereilt reagiert“. Die Wahrscheinlichkeit, dass zu diesem Typ gehörende Chefs vom Mitarbeiter einen Arztbesuch verlangen, den Kontakt zu dessen Arzt suchen oder eine Meldung bei der IV-Stelle machen, liegt nahe bei null. Rund jede fünfte Führungskraft gehört am ehesten zu diesem Typ.

Abbildung 34: Interventionsprofile „Hektik“ und „Laissez-faire“

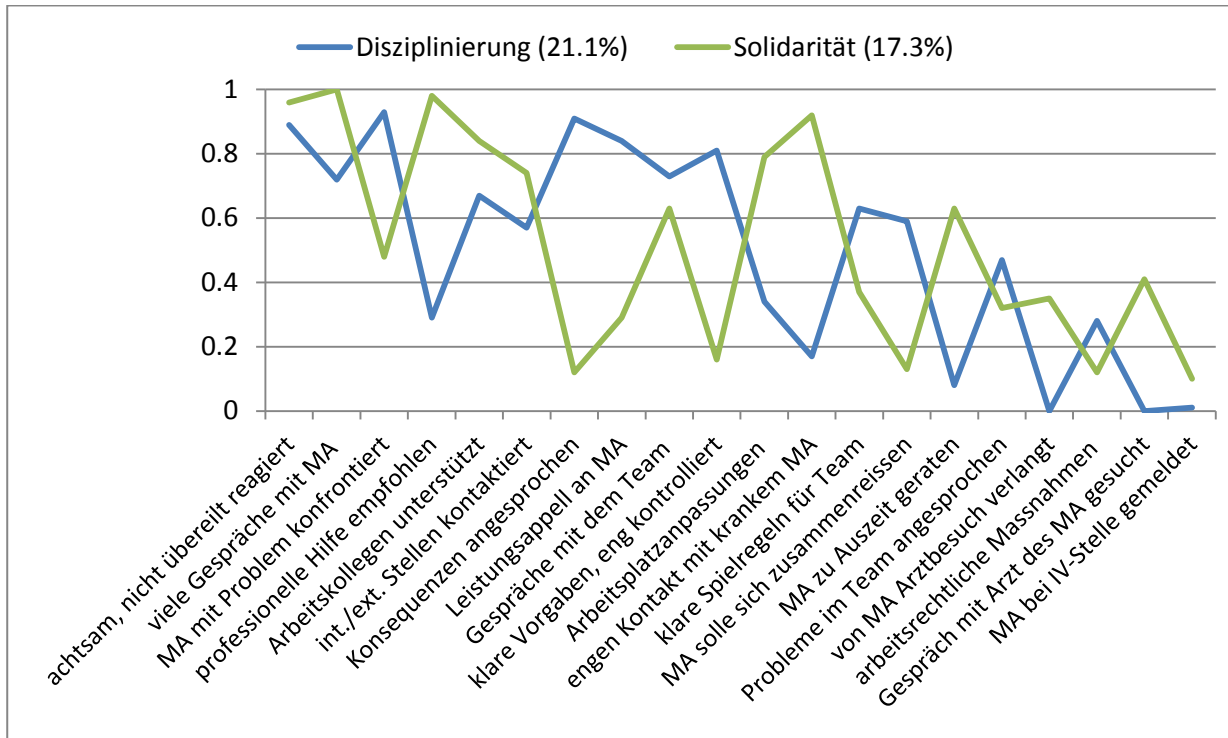


Zwei ebenfalls sehr unterschiedliche Profile zeigen die Vorgesetzten mit eher „disziplinierenden“ respektive „solidarischen“ Interventionsmustern (Abbildung 36). Typische Interventionen beim Typ „Disziplinierung“ sind die Konfrontation des Mitarbeiters mit seinen Leistungs- oder Verhaltensproblemen, das Ansprechen der Pflichten des Mitarbeiters und der möglichen Konsequenzen, die klare Vorgabe und engmaschige Kontrolle von Zielen oder Appelle an Leistungsbereitschaft und die Forderung an den Mitarbeitenden: „Zusammenreißen“. Etwas mehr als jede fünfte Führungskraft gehört zu dieser Gruppe.

Spiegelbildlich dazu verhalten sich die Vorgesetzten vom „solidarischen“ Typ. Dazu zählen rund 17 Prozent der Vorgesetzten: Sie führen viele Gespräche mit dem Mitarbeiter, empfehlen ihm die Inanspruchnahme professioneller Hilfe, passen Arbeitsaufgaben und -zeiten des Mitarbeiters an dessen Probleme an, halten engen Kontakt zu ihm im Falle einer Krankschreibung und raten ihm zu einer „Auszeit“. Diese Vorgesetzten fallen auch dadurch auf, wie sie nicht intervenieren: Sie drohen nicht mit Konsequenzen, konfrontieren den Mitarbeiter eher selten mit dessen Problemen, machen selten Vorgaben mit engmaschiger Kontrolle, appellieren selten an Leistungsmotivation und „Zusammenreißen“ und führen selten arbeitsrechtliche Massnahmen durch. Mit je rund

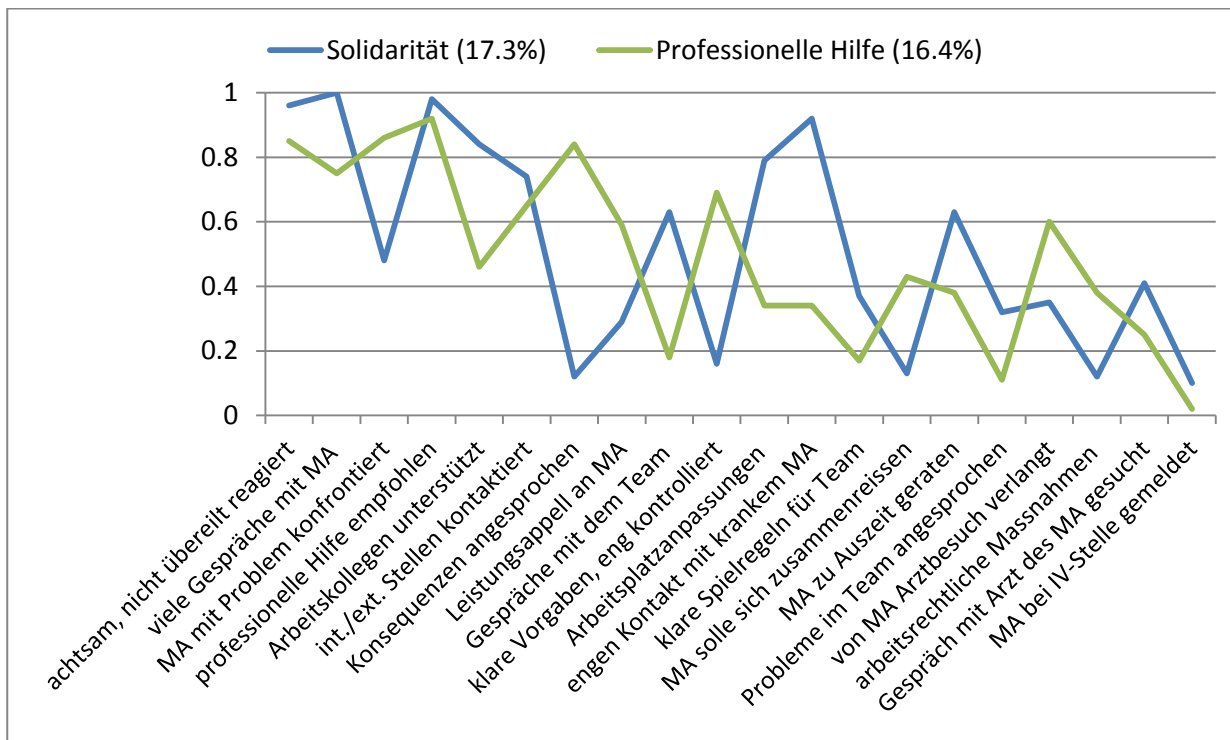
zehn durchgeführten Interventionen entsprechen sowohl der „disziplinierende“ wie auch der „solidarische“ Typ dem Durchschnitt der fallbezogenen Interventionsdichte.

Abbildung 35: Interventionsprofile „Disziplinierung“ und „Solidarität“



Der letzte Typ schliesslich – „professionelle Hilfe“ – umfasst rund 16 Prozent der Führungskräfte. Abbildung 36 zeigt ihn im Vergleich zum eben dargestellten Typ „Solidarität“. Kennzeichnend für den Typ „professionelle Hilfe“ ist, dass er zum einen die Mitarbeiter mit den Problemen konfrontiert, ihnen klare Vorgaben macht, Konsequenzen anspricht und gleichzeitig häufig vom Mitarbeiter verlangt, dass er eine Ärztin aufsucht, wenn er die Stelle nicht verlieren will. Das heisst, dieser Typ verbindet disziplinierende Interventionen mit professioneller Unterstützung. Ansonsten – und dies ist der Unterschied zum „hektischen“ Vorgesetztentyp – interveniert er eher zurückhaltend. Das Team wird zum Beispiel nicht einbezogen, weder unterstützend noch appellierend/disziplinierend.

Abbildung 36: Interventionsprofile „Solidarität“ und „professionelle Hilfe“



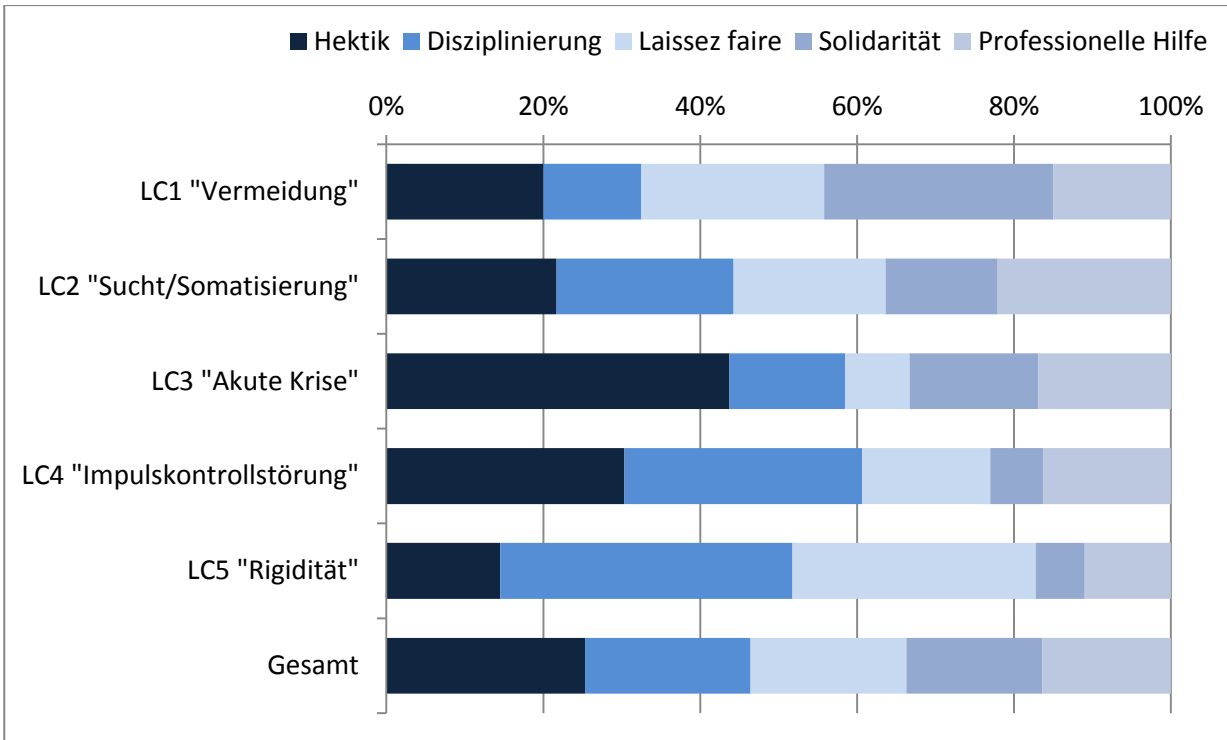
„Das Recht bin ich“ – prägt das Problem den Interventionstyp?

Wie Führungskräfte intervenieren, hängt weder von ihrer Position im Betrieb (Teamleitung, mittleres Kader, höhere Kader) ab noch von ihrem Geschlecht. Hingegen gibt es gewisse Zusammenhänge mit der Art der Auffälligkeit der betreffenden Mitarbeitenden (Abbildung 37).

Bei ängstlich-vermeidenden, depressiven Mitarbeitenden zeigen sich besonders häufig „solidarische“ Interventionen und besonders selten „disziplinierendes“ Führungsverhalten. Bei Mitarbeitenden mit „akuten Krisenreaktionen“ und intensiver Symptomatik werden erwartungsgemäss häufig „hektische“, das heisst, sehr viele Interventionen ausgelöst. Bei den „Impulskontrollstörungen“ und den „rigiden“ Störungstypen kommen häufig „disziplinierende“ respektive „Laisser-faire“-Interventionen zum Einsatz – und sind umgekehrt „solidarische“ Reaktionen besonders selten. Das weist darauf hin, dass die Art der Interventionen nicht nur mit der Akutheit der Symptome zu tun hat, sondern auch damit, wie sich die Symptome auf die Beziehungen auswirken: Auf die in den Typen „Impulskontrollstörung“ und „Rigidität“ dominanten instabilen, impulsiven und aggressiven Verhaltensweisen reagieren Vorgesetzte mit Disziplinierung respektive Passivität, während ängstlich-vermeidende und depressive Auffälligkeiten zu unterstützenden und gewährenden Interventionen motivieren.

Abbildung 37: Hektik in akuten Krisen, Laisser-faire bei zwanghaften Mitarbeitern

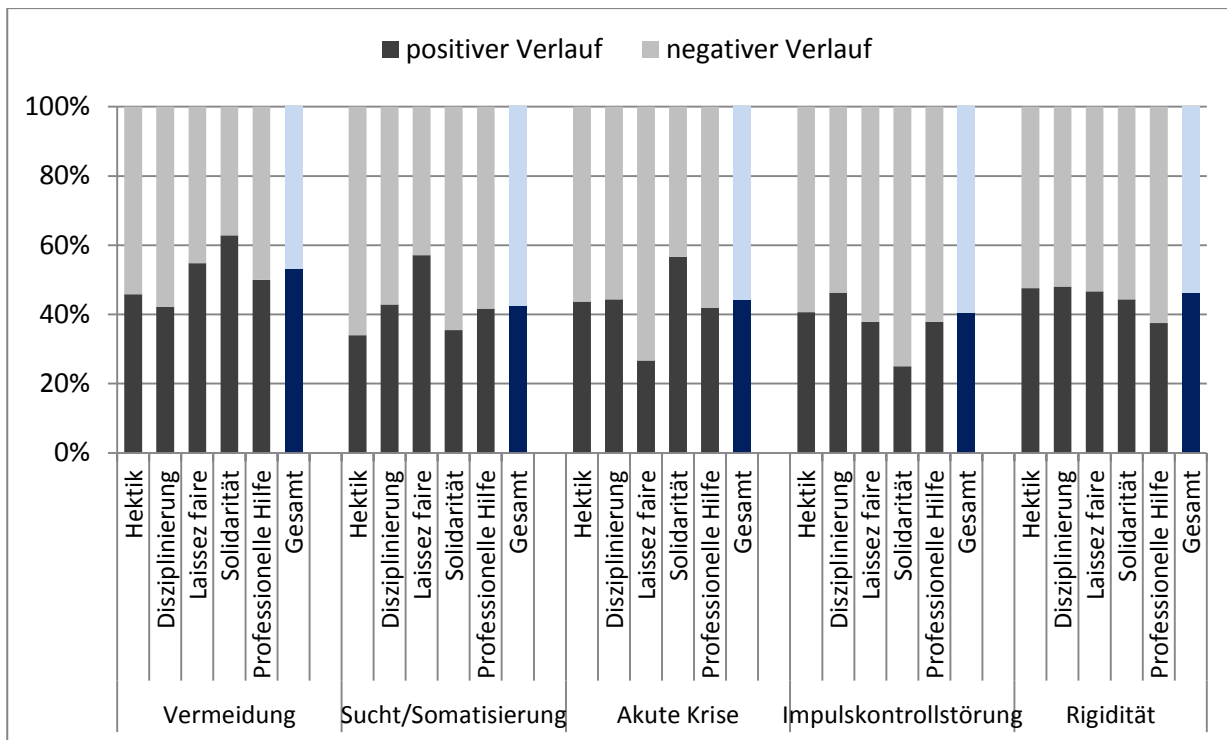
Interventionstypen nach Auffälligkeitstypen (N=1'083)



Nicht jede Art von Intervention scheint zudem bei jedem Problemtyp dieselbe Wirkung zu haben. Betrachtet man die Zusammenhänge von Problemtyp, Interventionstyp und Verlaufstyp (positiver respektive negativer Problemverlauf aus Sicht der Vorgesetzten), so hängen je nach psychischer Auffälligkeit teils unterschiedliche Interventionen eher mit einem positiven respektive negativen Verlauf zusammen (Abbildung 38).

Abbildung 38: Laisser-faire in akuten Krisen ist selten positiv

Symptome, Interventionen und Verlaufsart (N=1'083)



Bei ängstlich-vermeidenden, depressiven Symptomen der Mitarbeitenden sind Interventionen vom solidarischen Typ bei den positiven Verläufen leicht übervertreten, Hektik und Disziplinierung untervertreten. Bei Auffälligkeiten vom Sucht- und Somatisierungstyp hingegen sind Laissez-faire-Interventionen bei den positiven Verläufen häufiger. Laissez-faire-Interventionen sind wiederum bei den akuten Belastungsreaktionen, die laut Vorgesetzten positiv verlaufen sind, deutlich seltener, während hier solidarische Interventionen häufig mit einem positiven Verlauf zusammenhängen. Bei den Impulskontrollstörungen sind demgegenüber solidarische Interventionen bei den positiven Verläufen deutlich untervertreten – hier sind dafür disziplinierende Interventionen bei den positiven Verläufen geringfügig häufiger. Bei den rigiden, zwanghaften Auffälligkeiten schliesslich zweigen sich kaum Unterschiede nach Interventionstyp, lediglich „professionelle Hilfe“-Interventionen finden sich bei den positiven Verläufen geringfügig seltener.

Auch hier ist allerdings zu beachten, dass es sich lediglich um statistische Zusammenhänge handelt und nicht notwendigerweise um kausale „Erfolgsfaktoren“. Zudem ist die Interpretation von „positivem“ respektive „negativem“ Verlauf nicht klar, es handelt sich dabei ja um die subjektive Einschätzung der Führungskräfte. „Positiv“ darf auch nicht a priori synonym verwendet werden mit „Arbeitsplatzert halt“ oder Ähnlichem (vgl. Kapitel 7.5). Interessant sind die Zusammenhänge zwischen Problemen, Interventionen und Verläufen aber insofern, als dass sie darauf hinweisen, dass es nicht die einzige, richtige Intervention gibt, sondern dass je nach Problematik unterschiedliche Zugänge wirksam sein mögen. Ein Laissez-faire-Stil ist zum Beispiel bei akuten Symptomen sicher wenig zielführend, während er offensichtlich in positiven Verläufen bei Mitarbeitenden mit Schmerz- und Suchtproblemen recht häufig vorkommt. Solidarisches Verhalten hingegen ist in positiven Verläufen bei ängstlich-depressiven Mitarbeitenden und in akuten Krisen häufig anzutreffen, bei

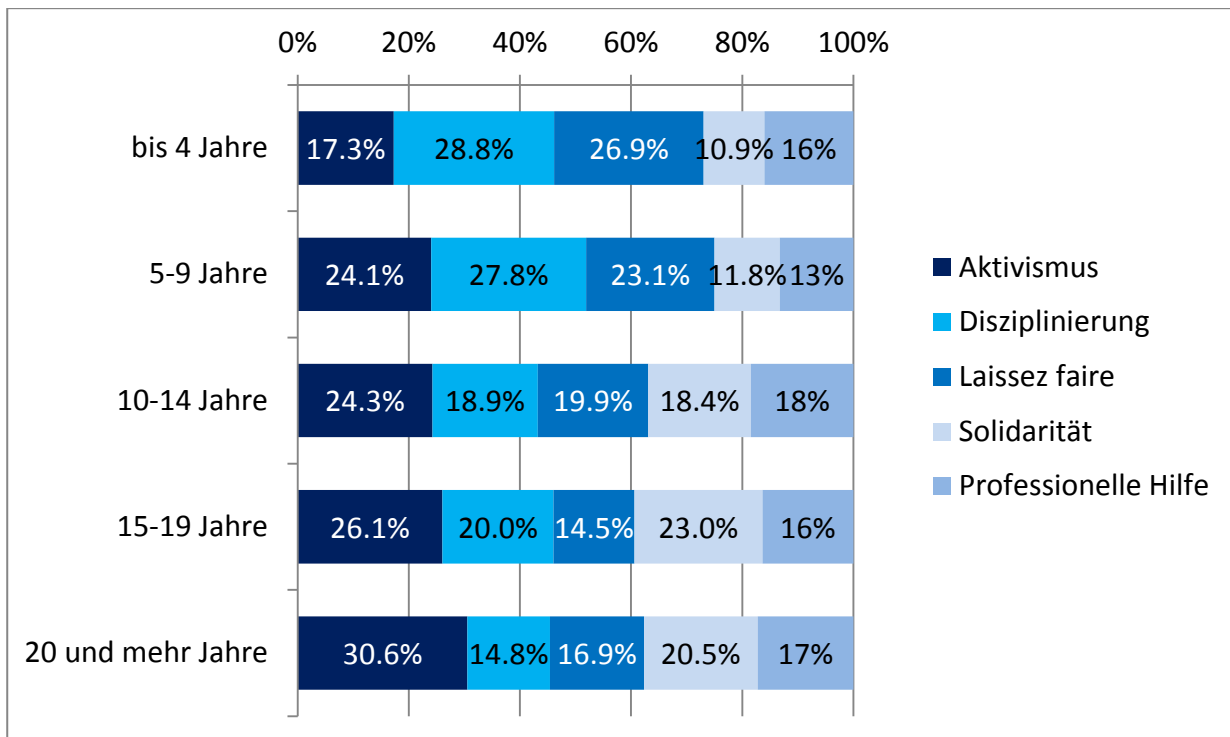
Impulskontrollstörungen aber häufiger bei den negativen Verläufen (wo disziplinierende Massnahmen effektiv sind).

Abgesehen von den Zusammenhängen zwischen der Auffälligkeit des Mitarbeiters und dem Interventionsstil der Führungskraft zeigen sich auch (geringe) Zusammenhänge mit der Betriebsgrösse und der Führungserfahrung des Vorgesetzten. In Kleinunternehmen mit weniger als zehn Beschäftigten dominieren „disziplinierende“ und „Laisser-faire“-Interventionen. Dies entspricht den Resultaten früherer Arbeitgeberbefragungen (Baer et al., 2011) und weist möglicherweise auf einen erhöhten Unterstützungsbedarf bei kleinen Betrieben hin – wenn man „Laisser-faire“-Interventionen als Zeichen einer Unsicherheit der Führungskräfte über zu treffende Massnahmen deutet.

Die Gegenüberstellung von Interventionen und Dauer der Führungserfahrung (und damit zusammenhängend auch des Alters) der Vorgesetzten zeigt zwei deutliche Trends (Abbildung 39): Mit zunehmender Führungserfahrung nehmen „hektische“ und „solidarische“ Interventionen zu und nehmen „disziplinierende“ und „Laisser-faire“-Interventionen ab. Das heisst, mit zunehmender Erfahrung unternehmen Chefs immer mehr, um den betreffenden Mitarbeitern zu helfen und distanzieren sich zunehmend von rein disziplinarischen und appellativen Interventionen.

Abbildung 39: Je erfahrener die Führungskraft, desto solidarischer

Interventionstyp nach Dauer der Führungserfahrung (N=1'076)



6.8 „Der Star und seine Abgründe“ – wann intervenieren Führungskräfte?

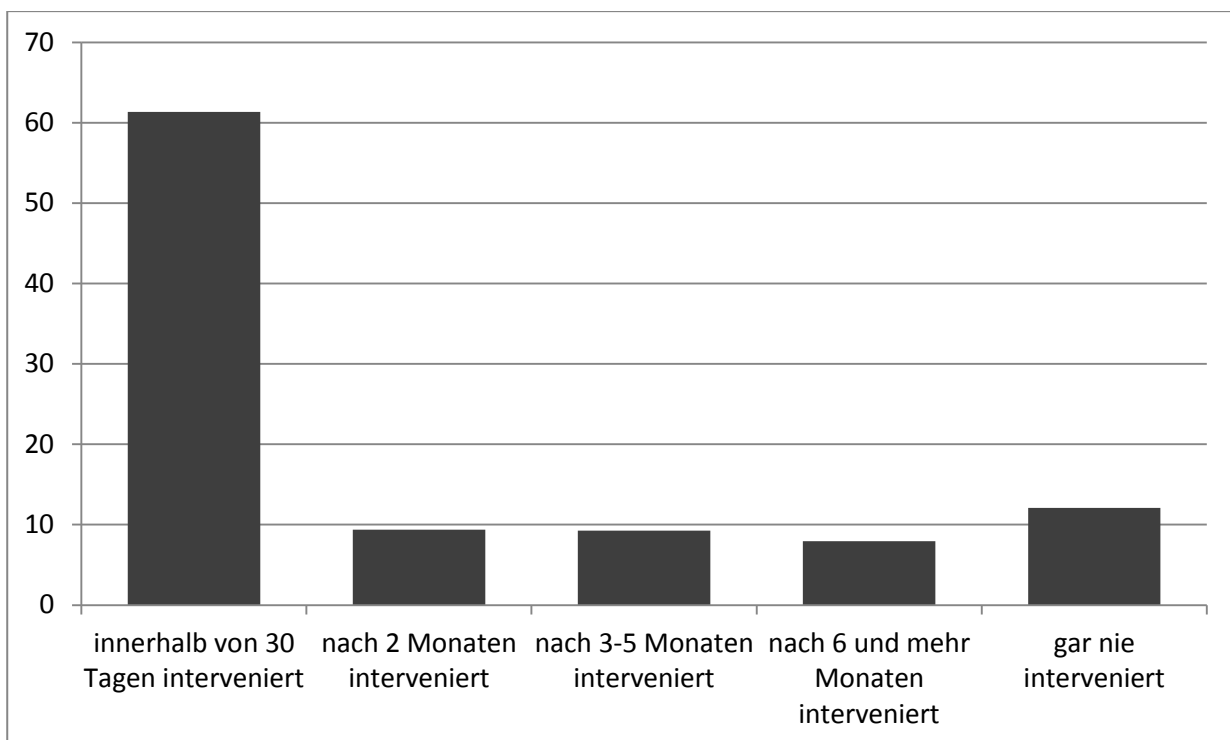
„Du kommst mit freundlichen Worten und einer Waffe weiter als nur mit freundlichen Worten!“

The Untouchables – Die Unbestechlichen (1987)

Neben der Art der Intervention ist prinzipiell auch von Bedeutung, zu welchem Zeitpunkt Führungskräfte erstmals intervenieren (Abbildung 40). Rund 60 Prozent der Vorgesetzten geben an, innerhalb der ersten 30 Tage nach Problembeginn erstmalig bewusst interveniert zu haben. Je rund zehn Prozent der Chefs haben nach zwei Monaten, nach drei bis fünf Monaten, nach frühestens sechs Monaten respektive gar nie interveniert.

Abbildung 40: 40 Prozent der Chefs intervenieren spät oder gar nie

Zeitpunkt der ersten Intervention (N=1'373)



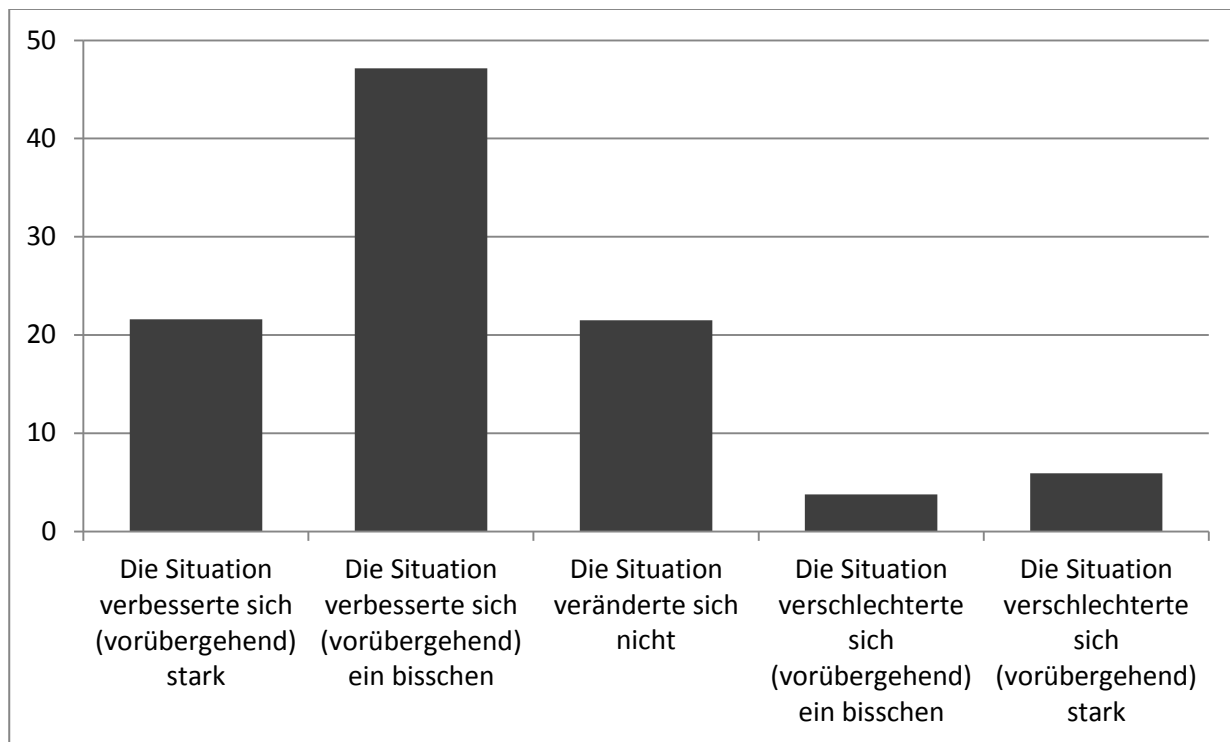
In Bezug auf den Interventionszeitpunkt zeigen sich nur geringe Unterschiede nach Führungserfahrung – abgesehen davon, dass mit zunehmender Führungserfahrung wiederum der Anteil derjenigen Führungskräfte abnimmt, die gar nie intervenieren (analog zur Abnahme der „Laisser-faire“-Interventionen). Typische frühe Interventionen (in den ersten 30 Tagen nach wahrgenommenem Problembeginn) sind „solidarische“ und „hektische“ Interventionen, während die Interventionstypen „Laisser-faire“ und „professionelle Hilfe“ wenig überraschend häufiger zu den späten Interventionen gehören.

Ein „Hindernis“, um überhaupt zu intervenieren, liegt für die Vorgesetzten zudem darin, wenn bei bestehenden Auffälligkeiten des Mitarbeiters dessen Leistung oder Arbeitsverhalten gut oder sehr gut zu bewerten ist. Bei Mitarbeitenden mit guter/sehr guter Leistung haben gegen 20 Prozent der Führungskräfte nie interveniert – bei Mitarbeitenden mit schlechter/sehr schlechter Leistung liegt dieser Anteil bei sieben Prozent. Funktionsdefizite im Sozialverhalten als Problemauslöser zeigen demgegenüber weniger deutliche Zusammenhänge mit dem Interventionszeitpunkt.

Die Führungskräfte wurden abschliessend auch befragt, wie sich ihre Interventionen auf die Problemsituation ausgewirkt habe (Abbildung 41).

Abbildung 41: Interventionen nützen zumindest vorübergehend

Wirkung der Intervention durch die Führungskraft (N=1'162)



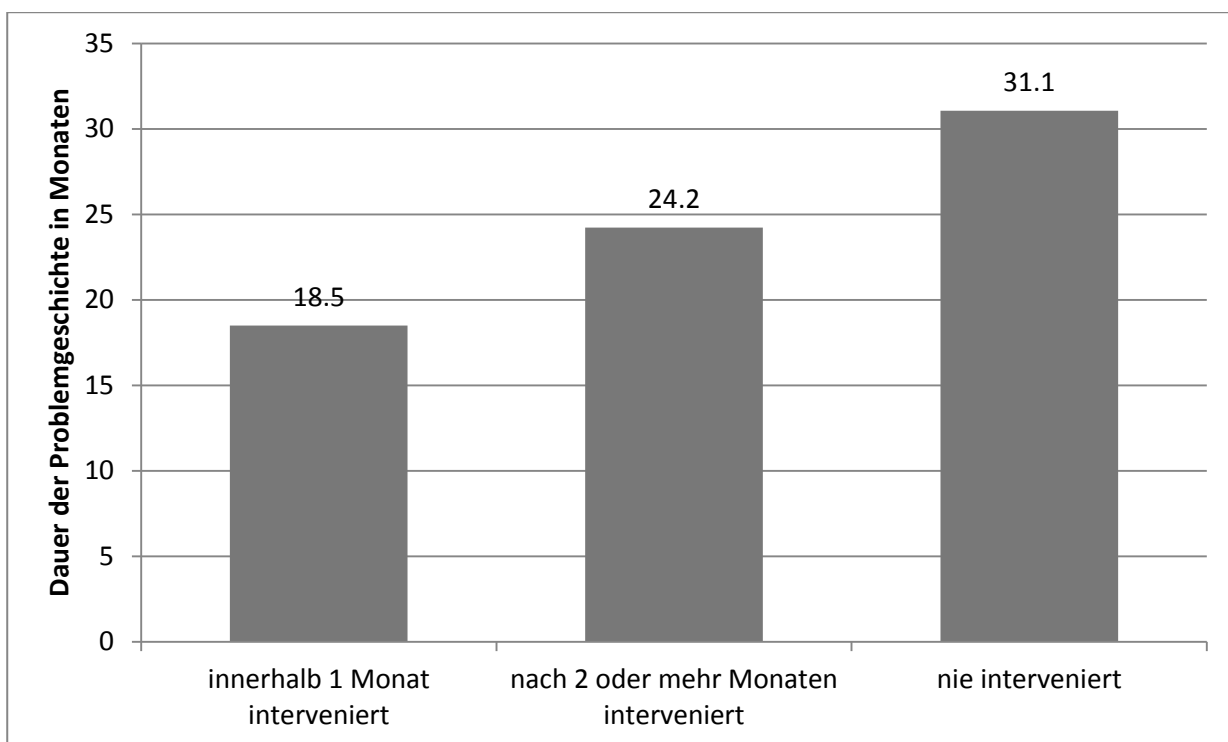
Die Interventionen führten in rund zwei Dritteln der Fälle zu einer mindestens vorübergehenden Verbesserung der Situation, meist zu einer leichten Verbesserung, seltener zu einer starken Verbesserung. In rund einem Fünftel der Fälle änderte sich nichts an der Situation und knapp zehn Prozent der Probleme verschlechterten sich sogar, zumindest vorübergehend. Eine frühe Intervention in den ersten 30 Tagen nach Problembeginn ist gegenüber späteren Interventionen mit einem etwas höheren Anteil an Verbesserungen verbunden (24% stark verbesserter Situationen gegenüber 14 bis 17% verbesserter Situationen bei den späteren Interventionen, je nachdem wie spät interveniert wurde). Eine frühe Intervention in den ersten 30 Tagen nach Problemwahrnehmung hängt zudem ansatzweise mit einem etwas besseren Outcome bezüglich Arbeitsplatzverlust des Mitarbeiters zusammen.

Frühe Interventionen sind nicht nur mit einem geringfügig besseren Arbeitsergebnis (gemessen am Arbeitsplatzverlust dieser Mitarbeitenden) verbunden, sondern zeigen vor allem auch eine deutlich kürzere Problemdauer (Abbildung 42).

Problemverläufe, in denen die Vorgesetzten innert 30 Tagen interveniert haben, dauerten bis zum Abschluss (oder bis zum Befragungszeitpunkt – 20% der Geschichten waren bei Befragung noch nicht abgeschlossen) rund 18 Monate. Problemverläufe mit später Intervention dauerten rund 24 Monate und Problemverläufe ohne Intervention rund 31 Monate. Bei einer frühen Intervention „verkürzt“ sich die Problemdauer demnach um ein halbes bis ein ganzes Jahr³ – ohne dass damit das Outcome bezüglich Arbeitsplatzverlust verschlechtert würde. Es ist möglich, dass diese Zusammenhänge noch von weiteren Variablen mit beeinflusst werden, hingegen unterscheiden sich die psychischen Auffälligkeiten der betreffenden Mitarbeitenden weder wesentlich nach Interventionszeitpunkt noch nach Dauer der Problemgeschichte. Auch aus praktischer Erfahrung ist zu vermuten, dass rasche Interventionen einen günstigen Einfluss auf Problemdauer und Outcome haben.

Abbildung 42: Je früher die Intervention, desto kürzer die Geschichte

Dauer der Problemgeschichte (Monate) nach (Früh-)Intervention (N=1'231)



³ Diese Aussage gilt angesichts des Querschnittcharakters und der „zensierten“ Dauer unserer Studie nur unter Zusatzannahmen, z. B. dass es keine Veränderungen in den Problemdauern aufgrund historischer Trends (z. B. bei Änderungen der Gesetzeslage für Kündigungen o. Ä.) gibt. Die Problemdauern sind insgesamt aufgrund der „Zensierungen“ bei den Dauern jeweils untere Grenzen der tatsächlichen durchschnittlichen Dauern.

6.9 „Zickenalarm“ – Reaktionen der Arbeitskolleginnen und -kollegen

„Gentlemen, es war mir eine Ehre, heute mit Ihnen spielen zu dürfen.“

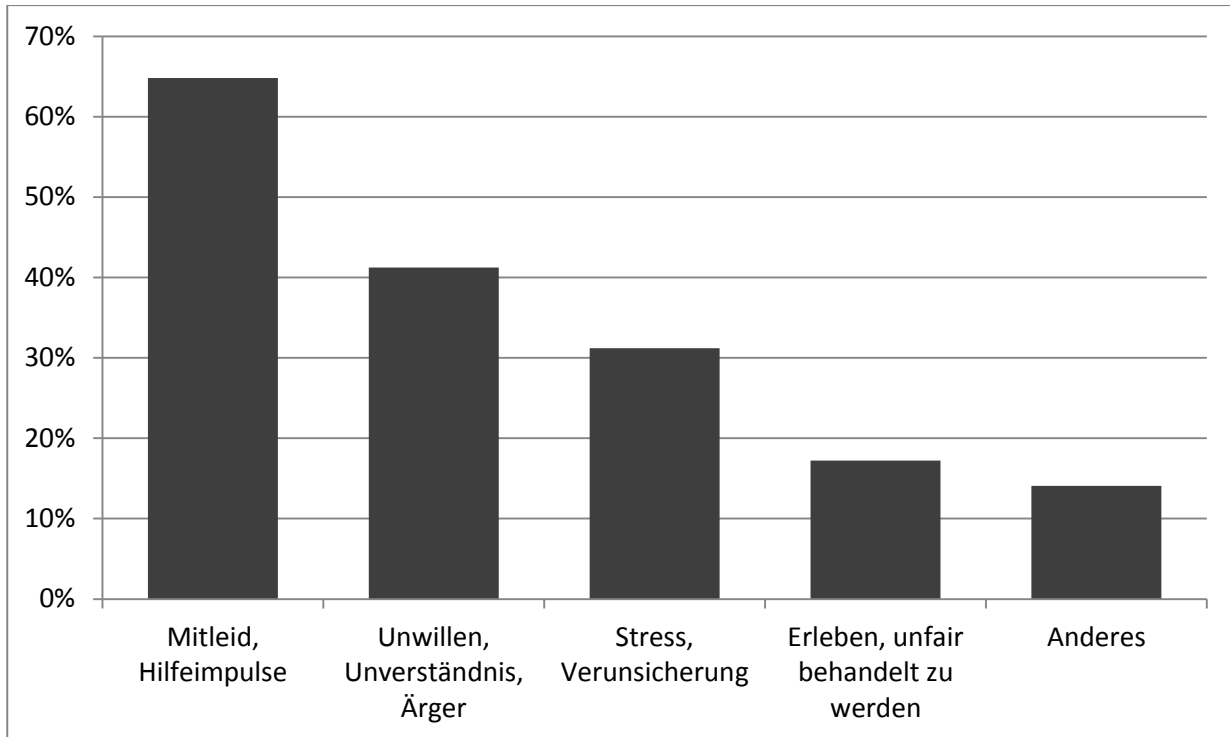
Titanic (1997)

Die Arbeitskolleginnen und -kollegen haben gemäss Führungskräften meist mit deutlichen und teils gemischten Gefühlen auf die Probleme der betreffenden Mitarbeitenden reagiert (Abbildung 43). Am häufigsten – in fast zwei Dritteln aller Fälle – reagierte das Team mit Mitleid und Hilfeimpulsen. In etwas mehr als 40 Prozent der Fälle reagierte das Team mit Unverständnis, Unwillen und Ärger. In zwei Dritteln der Situationen mit Stress und Verunsicherung und in fast jedem fünften Fall mit dem Erleben, im Vergleich zu den betreffenden Mitarbeitenden „unfair“ behandelt, also benachteiligt, zu werden. Das Gefühl von „Unfairness“ im Team ist relevant, weil es – ebenso wie Ärger und Unverständnis – die Unterstützungsbereitschaft gegenüber erkrankten Mitarbeitenden nachgewiesen reduziert.

In rund 15 Prozent der Fälle berichteten die Vorgesetzten von „anderen“ Teamreaktionen, wobei die Freitexte zeigen, dass es sich hier meistens um „verständnisvolle“ und „gelassene“ Reaktionen des Teams handelt („normal, so wie man bei anderen reagiert; kann vorkommen, jeder ist mal krank, manche öfter, andere weniger oft“). Die Teams reagierten mit Verständnis, aber auch „mit Grenzen der Bereitschaft, sich von ihr alles gefallen zu lassen“, häufig aber auch relativ distanziert mit Desinteresse („Gleichgültigkeit“, „Es hat die anderen schlicht nicht interessiert!“). Die Chefs berichten weiterhin von Erleichterung („froh, dass er nicht mehr da war“; „Aufatmen, endlich Ruhe vor Gränni“; „glücklich, dass die Psychotante in die Schranken gewiesen und abgemahnt wurde“) und Zynismus („schlimm – Reaktion war mehrheitlich Gleichgültigkeit und ,ah, sich krankschreiben lassen auf Kosten der Firma!“).

Abbildung 43: Mitleid, Ärger und Stress

Emotionale Reaktionen der Arbeitskollegen/-innen (N=1'987 Nennungen bei 1'179 Fällen)



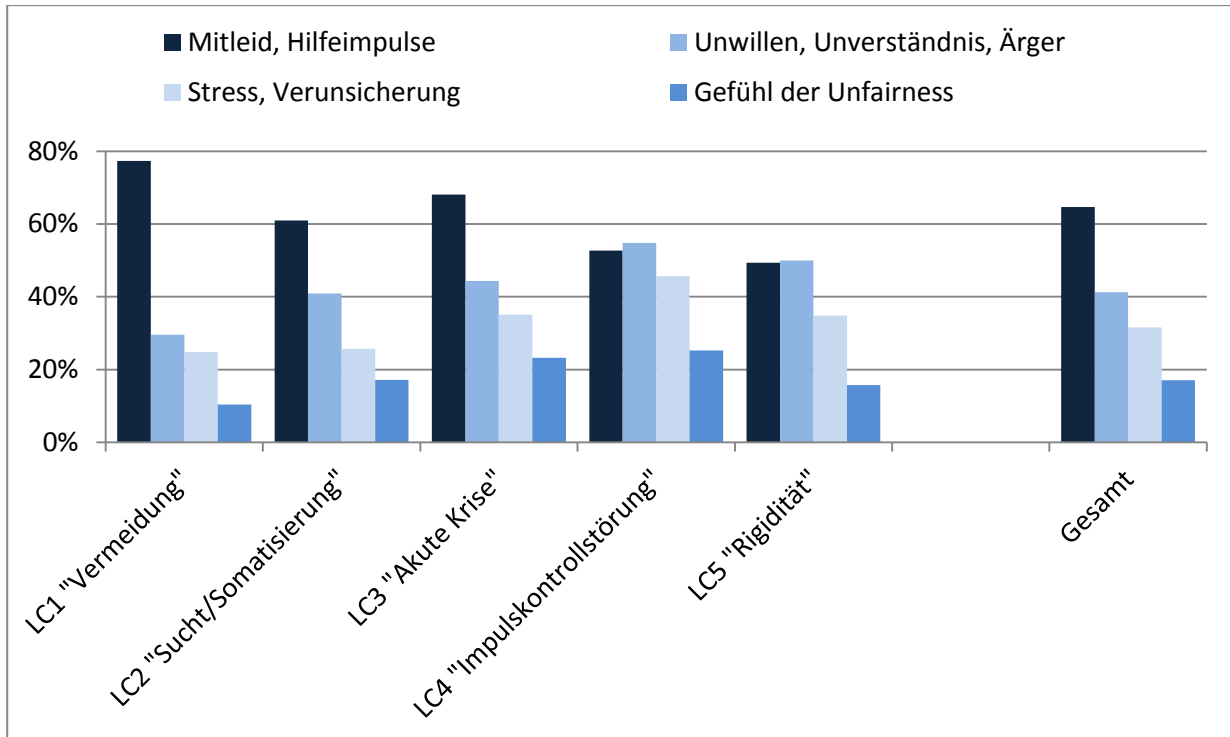
Die emotionalen Reaktionen der Arbeitskolleginnen und -kollegen hängen statistisch signifikant mit der Art der psychischen Auffälligkeit der betreffenden Mitarbeitenden zusammen (Abbildung 44).

Bei Mitarbeitenden mit ängstlich-vermeidenden, depressiven Symptomen reagiert das Team besonders häufig mit Mitleid und Hilfeimpulsen (in mehr als 50% der Fälle) und eher selten mit Unwillen, Unverständnis oder Ärger sowie auch geringgradig mit Stress und Verunsicherung. Anscheinend handelt es sich hier für die Teams um relativ klare Fälle von Mitarbeitenden mit psychischen Leiden.

Eher gering sind Mitleid und Hilfeimpulse hingegen gegenüber Mitarbeitenden mit instabilen, impulsiven, aggressiven Verhaltensauffälligkeiten sowie gegenüber erkrankten Mitarbeitenden mit zwanghaftem, latent feindseligem Verhalten: Nur rund halb so viele dieser Mitarbeiter erhalten Mitleid oder Hilfe im Vergleich zum Problemtypus der „Vermeider“. Vielmehr sind diese instabilen, aggressiven und zwanghaften Mitarbeitenden besonders häufig mit Unverständnis und Ärger seitens der Kolleginnen und Kollegen konfrontiert, berichten die Vorgesetzten. Bei den Impulskontrollstörungen und zwanghaften/feindseligen Störungen reagieren die Teams auch besonders häufig mit Stress und Verunsicherung, also mit besonderer Belastung.

Abbildung 44: Viel Stress bei Impulskontrollstörungen

Reaktionen der Arbeitskollegen nach Auffälligkeitstyp (N=1'108; auf jeweils 100% gerechnet)

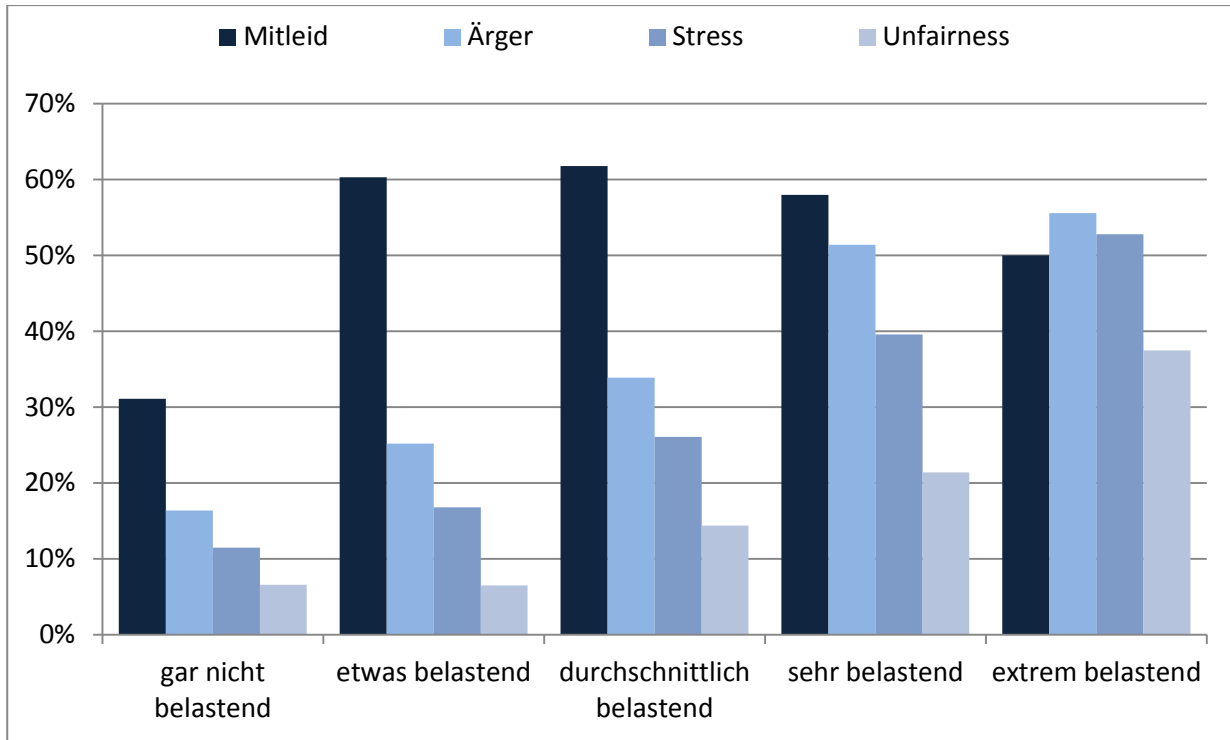


Diese Resultate deuten an, dass die emotionalen Reaktionen der Teams auch mit der „Sichtbarkeit“ der psychischen Erkrankung zusammenhängen könnten. Abbildung 46 zeigt, dass es einen Unterschied macht, ob die Arbeitskollegen davon ausgehen, dass die betreffenden Mitarbeitenden psychisch krank sind oder nicht.

In sieben Prozent der Fälle war dies den Arbeitskollegen sicher nicht bekannt, in weiteren 29 Prozent eher nicht bekannt. In denjenigen Problemverläufen, wo die Teams tendenziell (in 42% der Fälle) oder sicher (22%) davon ausgingen, dass es sich bei den Auffälligkeiten des Mitarbeiters um eine psychische Störung handelt, wurde häufiger mit Mitleid oder Hilfeimpulsen reagiert und seltener mit Unverständnis oder Ärger. Auch fühlten sich diese Teams seltener unfair behandelt von der Führungskraft. Dies weist auf die Bedeutung einer adäquaten Information der Arbeitskolleginnen hin – was auch der praktischen Erfahrung entspricht: Wenn Teams wissen, dass es sich bei auffälligem „schwierigen“ Verhalten, reduzierter Arbeitsmoral oder Leistung nicht um Bequemlichkeit, sondern um ein medizinisches Problem handelt, sind sie eher hilfsbereit und haben mehr Geduld. „Bequemlichkeit“ wäre üblicherweise kontrollierbar, ein medizinisches/psychiatrisches Problem ungleich schwieriger.

Abbildung 45: Je belastender die Situation, desto häufiger sind negative Gefühle

Reaktionen der Arbeitskollegen nach Teambelastung (N=1'233-1'236)

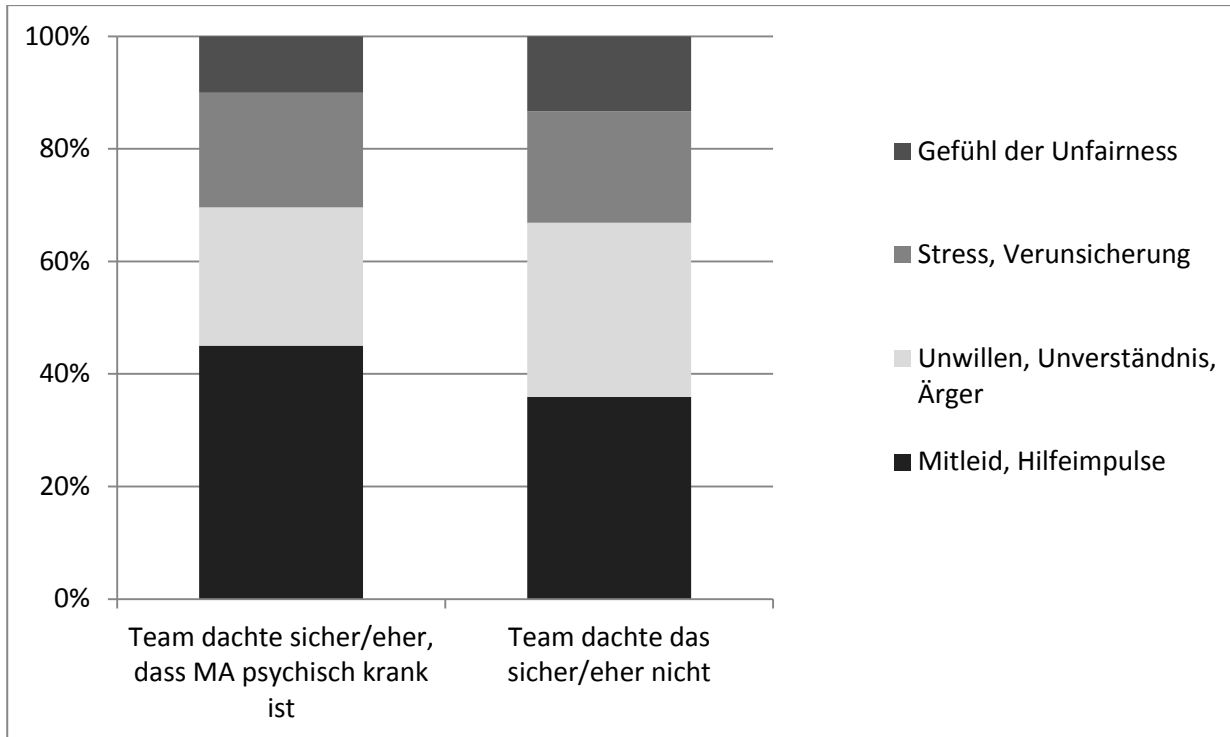


Die negativen emotionalen Reaktionen der Arbeitskollegen nehmen stetig zu, je stärker das Team durch die Situation belastet ist (Abbildung 45). In Verläufen, in denen die Arbeitskollegen extrem belastet waren, kam es rund fünfmal häufiger zu Gefühlen von Ärger, Stress und Unfairness als in gar nicht belastenden Situationen.

Eine andere Verteilung zeigt das Mitleid: Bei fehlender Belastung des Teams sind Mitleidsreaktionen seltener (und vielleicht auch nicht ‚notwendig‘), aber auch bei extremer Belastung reagieren Teams seltener mit Mitleid. Am häufigsten wird mit Mitleid respektive Hilfeimpulsen reagiert bei einer mittleren Belastung der Teams. Das bedeutet, die psychische Problematik benötigt eine gewisse ‚Schwere‘, um Mitleid und Hilfeimpulse zu evozieren – aber wenn es zu belastend wird, gewinnen Ärger, Stress und Gefühle der Unfairness die Oberhand.

Abbildung 46: Weniger Ärger bei transparentem Problem

Reaktionen der Arbeitskollegen nach vermuteter Ursache (N=1'177)

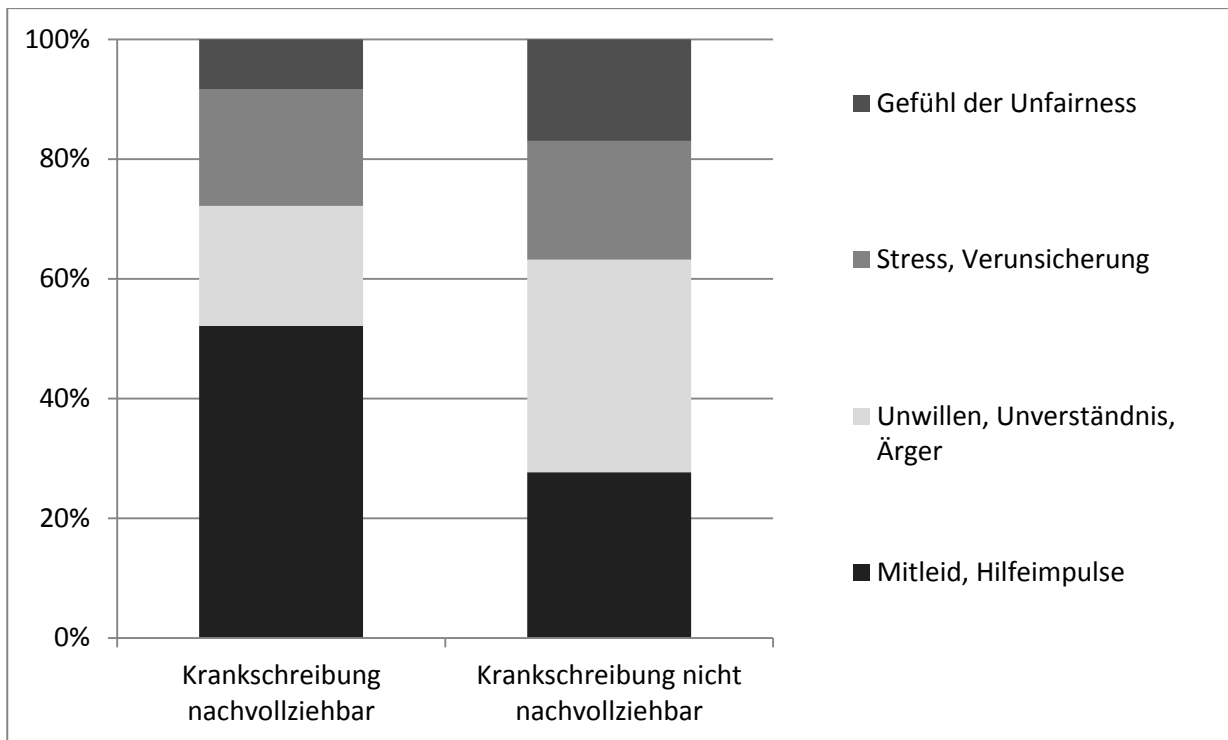


Schliesslich – und im Einklang mit dem vorherigen Resultat – hängt die Hilfsbereitschaft der Teams auch sehr stark davon ab, ob die häufige Krankschreibung in diesen Problemverläufen „nachvollziehbar“ war oder nicht (Abbildung 47).

Wenn die Krankschreibung für die Führungskräfte nachvollziehbar war (und damit erwartbar auch für die Teams), waren die Teams doppelt so häufig hilfsbereit und nur halb so oft verärgert, wie wenn die Krankschreibung nicht nachvollziehbar war. Auch fühlten sich Teams in Fällen, wo sie die Krankschreibung nachvollziehen konnten, deutlich seltener „unfair“ behandelt. Auch dieses Ergebnis verweist auf die Bedeutung einer adäquaten Information der Teams. Hier wäre ein Kontakt zwischen Arbeitgeber und Arzt allenfalls sehr hilfreich. Weder Führungskräfte noch Arbeitskollegen müssen eine Krankschreibung „nachvollziehen“ können, das ist nicht ihre Aufgabe, sondern Aufgabe der Ärzte. Aus der Perspektive der Ärztinnen wiederum könnte es allerdings nützlich sein, wenn sie den Arbeitgeber derart informieren, dass dieser die Krankschreibung als reale Erkrankung und nicht als Fluchtmassnahme begreifen kann – weil die Arbeitsumgebung dann deutlich hilfreicher interveniert. Das heisst, die Arbeitsumgebung hat kein verbrieftes „Recht“, eine Krankschreibung im Detail zu kennen, aber solange sie diese nicht versteht, kann sie auch nicht unterstützend sein.

Abbildung 47: Viel Ärger bei nicht nachvollziehbaren Krankschreibungen

Teamreaktion nach Nachvollziehbarkeit der Krankschreibung (N=772 mit Krankschreibung)



6.10 „Wenn das Hirn nicht mehr tut, was man möchte“ – Zusammenfassung und Fazit

„Ich soll also einem Mann mit Hosenträgern trauen, einem Mann, der noch nicht mal seinen eigenen Hosen vertraut ...“

Spiel mir das Lied vom Tod (1968)

Die erhobenen filmreifen Geschichten umfassen das gesamte Spektrum von Filmgenres, wobei neben Melo- und Psychodramen auch Ehe- und Familiendramen besonders häufig sind. Damit wird klar, dass viele Arbeitsprobleme zumindest einen engen Zusammenhang zur privaten Lebenssituation der Mitarbeitenden haben. Die gewählten Filmgenres hängen auch mit den Typen der psychischen Auffälligkeiten zusammen. In Fantasyfilmen geht es häufig um Beeinträchtigungen der Realitätsauffassung, in Action-, Kriminal- und Horrorfilmen um Beeinträchtigungen der Impulskontrolle, in Melodramen sowie Ehe- und Familiendramen oft um Ängste und Depressionen und in Gerechtigkeitsdramen häufig um zwanghaftes Verhalten etc. Dies unterstreicht die Sinnhaftigkeit der gewählten Methodik, Interaktionsverläufe mit psychisch Belasteten in einer Filmmetapher abzufragen.

Nur ein Drittel aller Filmstorys sind einmalige Spielfilme, zwei Drittel sind Sequels und Serien – ein Hinweis darauf, dass es sich meist um wiederholte oder gar andauernde Probleme handelt. Ein Drittel der Filme sind Stummfilme, wo die Probleme kaum oder gar nicht angesprochen wurden, was angesichts der Schwere der hier erfassten Probleme bemerkenswert ist. Ein Fünftel dieser Geschichten würden die Führungskräfte denn auch als Film erst ab 18 Jahren freigeben (meist Action- und Horrorfilme). Fantasyfilme (Probleme mit der Realitätsauffassung) und Komödien (Probleme mit der Impulskontrolle und Zwänge) sind meist Serien, Kriminalfilme oft Sequels.

Die von den Befragten formulierten fiktiven Filmtitel sagen viel aus über die Problematik der betreffenden Mitarbeitenden und teils auch über deren Hintergründe. Vorgesetzte wissen offensichtlich viel über oder ahnen die psychischen Probleme der Mitarbeitenden und lassen auch ein richtiges Mass an Verständnis vermuten. Die Filmtitel lassen sich sinnvoll gruppieren und verdeutlichen, dass es sich bei den Problemverläufen besonders häufig um konflikthafte Geschichten handelt, die mit Kränkungen, Kampf um Gerechtigkeit und generell narzisstischen Problemen verbunden sind. Häufig sind auch Titel, die Probleme mit der Realitätswahrnehmung, mit Verzweiflung, Einsamkeit und Selbstzerstörung (häufig Suchtprobleme) ansprechen. Dies unterstreicht die Problemschwere und das Leid der hier erinnerten Mitarbeitenden. Die breite öffentliche Diskussion um „Burnout“ als *die* Problemkategorie psychischer Störungen am Arbeitsplatz wird dieser Realität nicht gerecht. Die Filmtitel als Abbild der Problematik der Mitarbeitenden hängen wiederum eng mit den Symptomtypen zusammen.

Die Angaben zum „Casting“, zur Verteilung der Haupt-, Neben- und Statistenrollen ergeben ein klares Muster: Hauptrollen kommen besonders häufig den Direktbeteiligten zu (Vorgesetzter, Team, eigener Vorgesetzter) und eher selten weiteren betriebsinternen Stabsdiensten (HR, interner Sozialdienst etc.) und noch seltener den externen Fachpersonen oder -stellen (Hausärzte, Psychiater, Behörden). Die IV-Stellen sind äusserst selten überhaupt involviert und wenn, dann hatten sie meist eine Statistenrolle inne. Wenn die behandelnden Psychiater hingegen involviert waren, dann waren sie besonders häufig hilfreich. Aber aus Sicht der Führungskräfte spielen externe Akteure nur sehr selten eine wesentliche Rolle. Zudem werden diese fast immer erst nach erfolgter Krankenschreibung mit einbezogen.

Vorgesetzte nehmen sich selbst in diesen Geschichten als „Therapeut“ wahr, als „Ohnmächtige“, als „Kämpfer“ für den Mitarbeiter, als „Vermittler“ und als „Zielscheibe“. Dies veranschaulicht, dass Vorgesetzte in solchen Situationen oft in eine Rolle kommen, die ihre eigentliche Führungsaufgabe und manchmal auch ihre Kompetenz zumindest teilweise übersteigt. Hier wären sie an sich auf Unterstützung angewiesen, suchen diese aber zu selten, oder erst spät, oder erhalten keine aktive Hilfe. Auch der eigene Vorgesetzte wird in diesen Situationen nur sehr selten als hilfreich erlebt.

Führungskräfte unternehmen insgesamt sehr viel, um die Probleme zu lösen, rund zehn unterschiedliche Interventionen pro Fall. Es liessen sich bezüglich Interventionen fünf Typen von Vorgesetzten unterscheiden: hektische, disziplinierende, solidarische, gewährend-passive und professionelle Hilfe einfordernde Chefs. Auch hier zeigen sich bedeutsame Zusammenhänge zwischen Symptomtyp und Interventionstyp, so wird beispielsweise bei depressiven Mitarbeitenden häufiger solidarisch interveniert, während bei den Impulskontrollstörungen häufig

disziplinierend reagiert wird. Die Interventionen zeigen Zusammenhänge mit der Betriebsgrösse und der Dauer der Führungserfahrung. Rund 60 Prozent der Vorgesetzten intervenieren innerhalb von 30 Tagen nach Problemerkennung. Je rascher die Führungskraft interveniert, desto kürzer dauert die gesamte Problemgeschichte – und dies bei einem eher besseren Outcome bezüglich Arbeitsplatzverlust des Mitarbeiters.

Die Arbeitskollegen wiederum reagieren mit einem breiten Band unterschiedlicher Emotionen, wobei Mitleid, Ärger und Stress besonders häufig sind. Auch diese Gefühlreaktionen hängen zusammen mit der Symptomatik der betreffenden Mitarbeitenden: Bei Impulskontrollstörungen und zwanghaft-feindseligen Verhaltensweisen sind Mitleid und Hilfeimpulse viel seltener als bei ängstlich-depressiven Problemen. Von Bedeutung für die Teamreaktion ist schliesslich, ob es zu nicht nachvollziehbaren Krankschreibungen gekommen ist. Wo dies der Fall war, reagierten die Teams sehr viel seltener mit Hilfeimpulsen und dafür deutlich häufiger mit Ärger und dem Gefühl, unfair behandelt zu werden.

Fazit: Der typische Film ist dramatisch, hat Serienformat, handelt von Kränkungen und Konflikten, entfacht eine sehr emotionale Dynamik im Team und in der Beziehung zum eigenen Vorgesetzten und bringt damit die Vorgesetzten in eine ungewohnte, oft unangenehme und teils überfordernde Rolle. Gleichzeitig ziehen Führungskräfte vergleichsweise selten interne oder externe Unterstützung bei. In der Wahrnehmung der Vorgesetzten sind die wesentlichen Akteure beschränkt auf den betreffenden Mitarbeiter, seine Arbeitskollegen, die Führungskraft selbst und deren eigenen Vorgesetzten – es ist „eine Welt für sich“. Akteure aus dem weiteren Umfeld (Ärzte, Case Manager, Beraterinnen von Behörden) sind fast ausschliesslich bei akuten krisenhaften Situationen und Depressionen involviert und normalerweise erst nach erfolgter Krankschreibung. Die längere Krankschreibung hat jedoch wie die akute Krise meist eine längere Vorgeschichte. Eine gute externe Unterstützung in der Phase der Problementwicklung könnte solche krisenhaften Verläufe verhindern oder zumindest mildern. Voraussetzung dafür ist allerdings, dass Führungskräfte ihre eigenen Grenzen früher erkennen und früher den Kontakt zu Ärzten und anderen Fachpersonen suchen.

7 „Von der Ehefrau zur Magd“ – Verlauf einer filmreifen Geschichte

Nach den einführenden Fragen zur Problematik, zu den Führungsinterventionen und Teamreaktionen im Gesamtverlauf, wurden die Führungskräfte gebeten, mehrere – teils offene – Fragen zu Schlüsselsituationen im Verlauf zu beantworten.

Als strukturierende Hilfestellung sollten sie die Geschichte gedanklich in drei Teile von beliebiger Dauer aufgliedern: den Problembeginn (Teil 1), die Problementwicklung und -steigerung (Teil 2) und den Konfliktausgang (Teil 3).

Während allen Führungskräften zum Problembeginn identische Fragen gestellt wurden, wurde bei der Problementwicklung und beim Problemausgang die Fragestellung darauf hin adaptiert, ob es sich um einen von den Vorgesetzten als „positiv“ oder als „negativ“ erinnerten Verlauf handelte. So wurde beispielsweise bei positiven Verläufen in Teil 2 nach dem „positiven Wendepunkt“ gefragt und in Teil 3 nach dem „positiven Schlusspunkt“, während bei den negativen Verläufen analog nach dem negativen Höhepunkt und dem negativen Schlusspunkt gefragt wurde.

Damit sollten anschauliche Hinweise über mögliche Schlüsselsituationen im Erleben der Führungskräfte gewonnen werden. Zur Identifizierung der Eigenschaften solcher subjektiven „Knackpunkte“ sollten die Befragten solche Schlüsselsituationen auch in eigenen Worten beschreiben. Abschliessend, also nach bewusster Aktivierung aller relevanten Gedächtnisinhalte zur Problemsituation, wurde auch die zeitliche Dauer dieser drei Teile der Geschichte erfragt.

7.1 „Vom Raben, der ein Pfau sein wollte“ – der Problembeginn

„Ich habe ein Problem, und nun möchte ich wissen, ist dieses Problem mein Problem oder Ihr Problem?“

Der Pate (1972)

Zum Einstieg in die „Story“ lautete die Anweisung an die Führungskraft: *„Denken Sie nun bitte zurück an den ersten Teil der Geschichte, als alles begann: Gab es irgendeine Schlüsselszene oder einen Wendepunkt im ersten Teil der Geschichte, wo sich die Probleme mit [Spitzname] anbahnten?“*

„Ist ausgerastet, bekam einen Heulkampf“ – Schlüsselszenen

Die Dauer des Problembeginns liegt bei durchschnittlich 7.9 Monaten (Mittelwert), wobei in der Hälfte der erfassten Geschichten die Dauer maximal vier Monate beträgt (Median).

In 28 Prozent der Fälle gab es in der Wahrnehmung der Führungskräfte eine „Schlüsselszene“ oder einen „Wendepunkt“, ab dem die Probleme der Mitarbeitenden erstmals für sie deutlich wurden (Abbildung 48). In 52 Prozent der Fälle handelte es sich hingegen um eine schleichende Entwicklung und in jedem fünften Fall waren

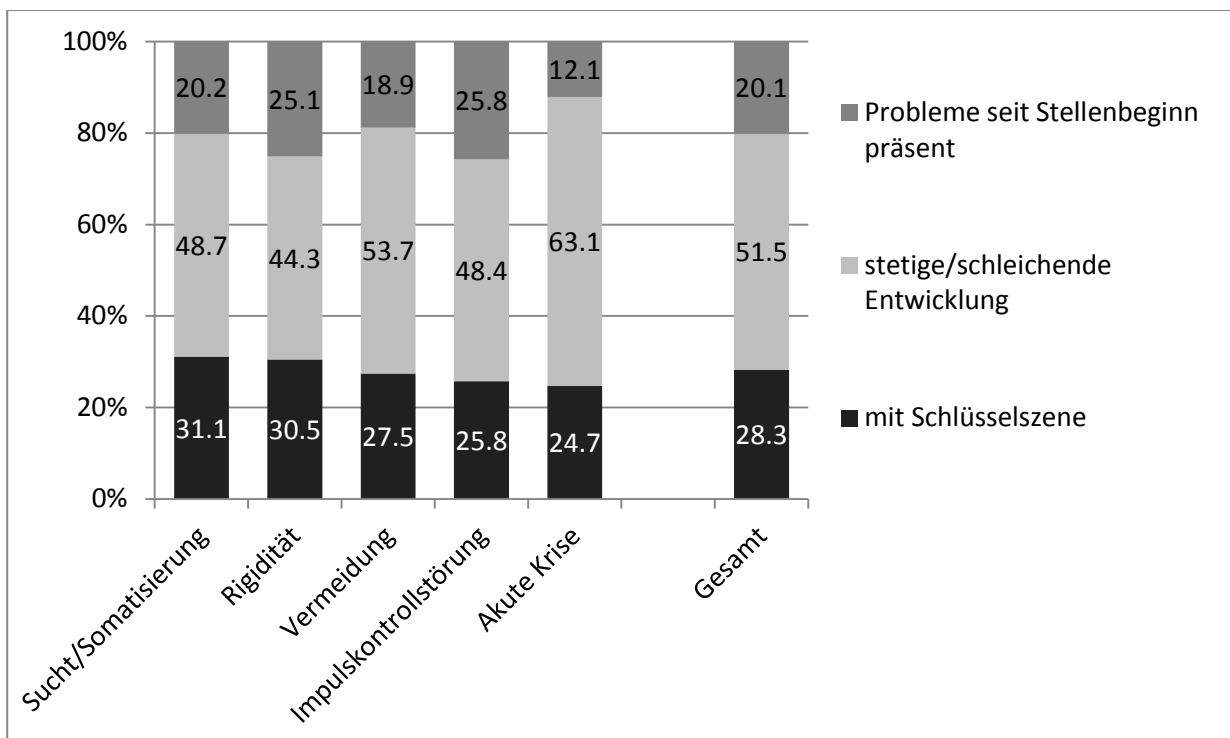
die psychischen Auffälligkeiten schon seit Stellenbeginn vorhanden. Dies reflektiert nicht nur die in Kapitel 6.2 gezeigten Angaben zur Häufigkeit von „Serienfilmen“, das heisst von oftmals chronischen Verläufen (auch leichter) psychischer Störungen, sondern weist auch auf das Problem hin, dass psychische Auffälligkeiten am Arbeitsplatz häufig keinen klar erkennbaren Beginn haben. Dass 20 Prozent der Problemfälle seit Stellenbeginn vorhanden sind, ist angesichts des oft frühen Beginns psychischer Störungen in Kindheit oder Jugendzeit nachvollziehbar. Damit relativiert sich auch die vor allem in der allgemeinen Öffentlichkeit und den Medien verbreitete Idee, die meisten psychischen Störungen würden alleine durch schlechte Arbeitsbedingungen verursacht (z. B. „Burnout“).

„Hat sich plötzlich mit seinen besten Kollegen zerstritten“ – Schlüsselszenen und Symptomtyp

Je nach Symptomtyp zeigen sich Unterschiede in Bezug auf das Vorhandensein einer Schlüsselszene: Besonders häufig schon seit Stellenantritt präsent sind Impulskontrollstörungen und zwanghaft-aggressive Probleme. Da es sich hier meist um persönlichkeitsbedingte Probleme handelt, entspricht diese Wahrnehmung von Führungskräften durchaus der fachlich-psychiatrischen Erwartung. Schleichende Entwicklungen sind demgegenüber besonders häufig bei den akuten Belastungsreaktionen.

Abbildung 48: Krisen entwickeln sich schleichend

Schlüsselszenen versus schleichende Entwicklung nach Auffälligkeitstyp (N=1'191)



Das zeigt auf, dass „Krisen“ oft einen langen Vorlauf haben, bei dem offensichtlich eher selten eine konkrete Schlüsselszene wahrgenommen wurde. Umgekehrt formuliert: Akute Krisen sind möglicherweise oft gar nicht etwas Plötzliches, sondern eher der vorläufige Endpunkt einer langfristigen Zuspitzung. Hier stellt sich die Frage nach Frühwarnsymptomen und der frühzeitigen Intervention in besonderem Masse. Allerdings werden akute

Belastungsreaktionen selten ganz zu Beginn (seit Stellenantritt) wahrgenommen, sondern sie entwickeln sich später.

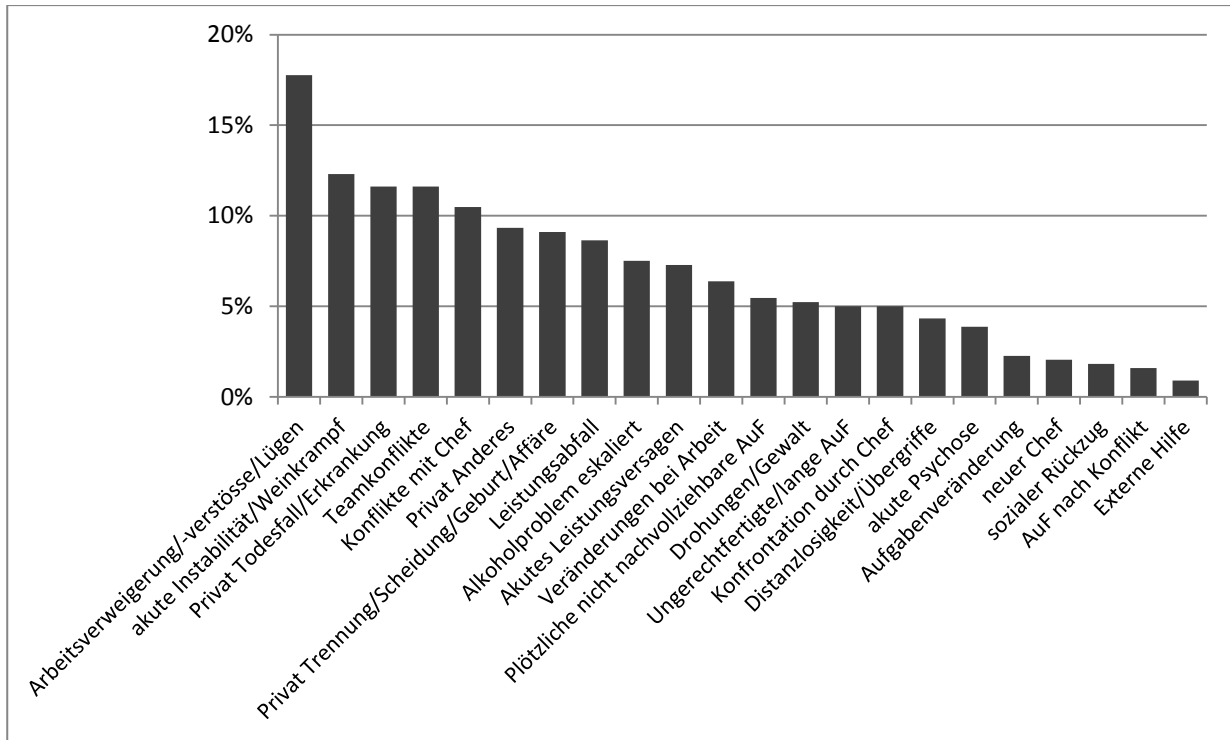
Die Führungskräfte haben die Schlüsselszenen – sofern solche wahrgenommen wurden – in Freitexten beschrieben. Diese Beschreibungen wurden kategorisiert, wobei jede Beschreibung mehrfach kategorisiert werden konnte. Abbildung 49 zeigt die Häufigkeit der ersten Kategorisierung der Texte zu den Schlüsselszenen respektive Wendepunkten im Problembeginn.

„Ungenauigkeit, Schludrigkeit gegenüber Kunden“ – Kodierung der Schlüsselszenen

In einem ersten Durchgang wurden die Freitexte anhand der Problematik 21 Kategorien zugeordnet. Besonders häufige Themen dieser Schlüsselszenen waren Situationen mit Arbeitsverweigerung, Regelverstößen und Unwahrheiten seitens der betreffenden Mitarbeitenden (rund 17% aller Fälle). Ebenfalls relativ häufig (zwischen 12–7% der Fälle) wurden Szenen beschrieben, in denen es um eine akute Destabilisierung der Mitarbeitenden ging, um tragische Ereignisse im privaten Umfeld (Todesfälle, Erkrankungen), um Konflikte mit Arbeitskollegen und Vorgesetzten, um Ereignisse im Privatleben wie Trennung, Scheidung, Geburt eines Kindes oder Liebesaffären oder um Leistungsabfall, eskalierende Alkoholprobleme und akutes Leistungsversagen. Auch hier wird deutlich, wie wichtig und häufig belastende Ereignisse im privaten Umfeld der betreffenden Mitarbeitenden sind – und wie häufig sich beginnende Arbeitsprobleme in konflikthafter Situationen im Arbeitsumfeld manifestieren. In rund fünf Prozent der Fälle ebenfalls nicht selten handelt es sich zum Beispiel auch um nicht nachvollziehbare, lange oder als ungerechtfertigt erlebte Krankschreibungen, um Arbeitsveränderungen, die nicht bewältigt werden konnten und um Drohungen, Gewalt, Übergriffe sowie akute Psychosen.

Abbildung 49: Oft machen Arbeitsverstöße die Problematik sichtbar

Schlüsselszenen kodiert, 21 Kategorien (N=670 Zuordnungen bei 479 Fällen)



Die folgende Tabelle 11 zeigt beispielhaft für häufige Kategorien, wie die Führungskräfte solche Schlüsselszenen beschrieben haben.

Die Beispiele in der Kategorie „akute Instabilität“ beschreiben plötzlich eintretende Fehlfunktionen, zum Teil in banalen Situationen (unkontrolliertes Weinen, Ausrasten, Kränkung, Flucht, Bewegungslosigkeit). Bei den tragischen privaten Ereignissen handelt es sich zum einen häufig um Folgen eines schweren Unfalls, um plötzliche schwere Erkrankungen sowie um Suizidversuche respektive Todesfälle im nahen familiären Umfeld.

Tabelle 11: „Er beschimpfte unseren Chef“

Beschreibung der Schlüsselszenen: Beispiele geordnet nach häufigsten Kategorien (N=388 Beschreibungen)

Akute Instabilität/Weinkrampf	Privat: Todesfall/Erkrankung
Auftritt im Büro des direkten Vorgesetzten, Zusammenbruch, Weinkrampf und er beginnt unkontrolliert wirr zu sprechen. Er weiss nicht mehr weiter.	Autounfall mit Folgeschäden
Betriebsausflug, kleiner Nervenzusammenbruch	[Mitarbeiter] hatte Leukämie.
Die [Mitarbeiterin] zeigte plötzlich ein total anderes Verhalten. War aufgedreht.	Der Mitarbeiter hatte einen schweren Autounfall und musste intern umplatziert werden.
Durch Arbeitsauftrag überfordert! Ist ausgerastet, bekam einen Heulkampf.	[Mitarbeiterin] war absolut arbeitsunfähig und weigerte sich auch, Erklärungen dazu abzugeben. In ihrem Privatleben war etwas passiert, was sie in eine tiefe Krise stürzte. Sie wollte aber niemandem erklären, worum es ging. (...)
Eine Geschäftsreise erwies sich als zu stressig für ihn. Ab diesem Moment fühlte er sich ausgebeutet.	In Ferien nach sportlicher Betätigung akute Rückenschmerzen.
Er ist zum ersten Mal ausgerastet, indem er laut fluchend durch die Firma gerannt ist.	Vater mit Gehirnblutung, Notoperation, seitdem Pflegefall (...)
Erst als [Mitarbeiter] auf mich zukam und mit mir das Gespräch	Patient beging Selbstmord. [Mitarbeiter] hat es miterlebt.

suchte, wurde mir erst bewusst, dass er in den vergangenen Monaten nur noch funktioniert hat und keinen eigenen Beitrag mehr dazu erbringen konnte. (...)

Es wurde ihr während einer Abteilungssitzung schlecht, sodass sie herausstürmen musste und nicht wieder zurückkommen konnte.

[Mitarbeiter] hat sich auf der Toilette eingesperrt und kam über drei Stunden nicht wieder raus!

[Mitarbeiterin] war sehr nervös und weinerlich und lief im Büro herum, ohne Platz zu nehmen.

Mitarbeiter kam und sagte, für Projekte könnten wir keine Rechnung stellen, wir hätten Verlust gemacht. Hat geweint.

Sehr starke Gewichtsabnahme nach Ferien

Sie begann zu weinen (Weinkrampf).

Sie schlief plötzlich ein, wirkte wirr, unzuverlässig einfach nicht so wie sonst.

Tiefes, verbohrt Starren auf Bildschirm (...)

[Mitarbeiter] erlitt einen Schlaganfall (...)

Schwangerschaftsabbruch

Schwere Krankheit der Mutter von [Mitarbeiterin]. Dazu zum gleichen Zeitpunkt Krankheit des Sohnes.

Schwester starb an (...) Krebs.

Seine junge Ehefrau verstarb unerwartet.

Sein Vater wurde (...) umgebracht.

Selbstmord des Sohnes (...)

Selbstmordversuch eines Familienmitglieds

In der Gruppe „Arbeitsverweigerung/-verstöße“ handelt es sich vor allem um leichtere Verstöße gegen die Arbeitsordnung (unkorrekte Arbeitszeiterfassung, ungläubwürdige Krankmeldungen etc.), aber auch um massivere, teils strafrechtlich relevante Verhaltensweisen (Versicherungsbetrug, Drohungen, Surfen auf kinderpornografischen Websites während der Arbeit etc.).

Die Schlüsselszenen, die mit Konflikten innerhalb des Mitarbeiterteams zusammenhängen, zeigen eine breite Palette von Situationen: Mitarbeitende, die in Überforderungssituationen dekompensieren oder nachdem ihr langjähriger Vorgesetzter pensioniert wird oder es kommt zu Drohungen, übergreifigem oder illoyalem Verhalten gegenüber den Arbeitskollegen etc. Es werden allerdings nicht selten auch Situationen beschrieben, in denen die Arbeitskollegen eine aktive Rolle bei der Problemlösung gespielt haben (Hänseln eines mit Psychopharmaka behandelten übergewichtigen Mitarbeiters) – ein Umstand, der schon in den Spitznamen für die Arbeitskollegen angedeutet wurde.

Fortsetzung Tabelle 11.1

Arbeitsverweigerung/-verstöße	Konflikte mit dem Team
Drei Krankmeldungen vor dem Urlaub	Alkoholisiert als Teamleiter am Arbeiten. Streit mit den Mitarbeitern. Erwischt bei der Arbeitskontrolle.
Alkoholisiert als Teamleiter am Arbeiten. Streit mit den Mitarbeitern. Erwischt bei der Arbeitskontrolle.	Alter Vorgesetzter ging in Pension. [Mitarbeiter] war vorher nicht in ein Team integriert, unfähig, zusammenzuarbeiten.
Arbeitszeiterfassung manipuliert, [Mitarbeiter] mit Fakten konfrontiert.	Auseinandersetzungen im Team
Ausraster im Büro	[Mitarbeiter] war sehr dick und hat sehr stark geschwitzt, deshalb wurde er von Teammitgliedern gehänselt. Im Wissen, dass er von seinen Medikamenten zugenommen hat, setzte er diese ohne Rücksprache mit dem Arzt ab. Er verfällt in eine eigene Sphäre.
Auto beschädigt, der Polizei als Parkscha-den gemeldet.	Ein Teamevent, für den [Mitarbeiterin] zuständig war, brachte alles zur Oberfläche. Sie explodierte, weil das Team sich nicht so verhielt, wie sie sich das vorstellte und drohte vor versammelter Runde, sich das Leben zu nehmen.
Berufliche Absenz wegen einer angeblichen Vergewaltigung	[Mitarbeiterin] stellte plötzlich nicht umsetzbare Anforderungen während der Zeit, in der die Arbeitsbelastung für das gesamte Team am höchsten war.
Der Teamleiter hat eine jüngere Kollegin angestellt. [Mitarbeiterin] nahm das als Anlass, dass der Teamleiter Mitarbeitende nach Aussehen und nicht nach Qualifikation anstelle.	Er hat sich plötzlich mit seinen besten Kollegen zerstritten.

Die von ihr verlangten Unterlagen wurden absichtlich nicht wie eingefordert geliefert.

[Mitarbeiter] hat mir in einer zeitlich stressigen Phase wichtige Informationen vorenthalten, die für eine sichere Durchführung der Operation wichtig gewesen wären.

Eine Drohung wurde ausgesprochen, jedoch verschlüsselt (Absender konnte nicht sofort eruiert werden).

Finanzielle Probleme, Betreibungen

Gewalt und Alkoholmissbrauch mit Haftstrafe

(...) Der Personalverantwortliche (...) machte mich darauf aufmerksam, dass möglicherweise bei [Mitarbeiterin] eine unlautere Vergangenheit da war.

Im Internet wurden private E-Mails und Blogbeiträge gefunden, welche Indizien für psychische Probleme darstellten.

Kinderpornoseiten wurden auf dem Arbeits-PC entdeckt (...).

[Mitarbeiter] wurde (...) verhaftet, Verdacht auf Teilnahme an einem Verbrechen.

Er kam in die Pause und sagte, dass die es nie lernen würden.

Gegenseitige Mobbingvorwürfe

Im eingespielten Team eckte [Mitarbeiter] überall an. Er konnte sich nicht in das Team integrieren. Deshalb musste eingegriffen werden.

In einer intensiven Zeit (...) fiel ein Mitarbeiter wegen Überbelastung aus. [Mitarbeiter] machte dafür die (...) Firma verantwortlich. Er rastete deswegen vollständig aus und war nicht mehr zu beruhigen. Wir mussten einen Krankenwagen für ihn anfordern, damit er im Spital ruhiggestellt werden konnte.

Nicht an seinem Platz, lässt sein Team im Stich, nicht erreichbar.

Sie riss ohne Einverständnis des Vorgesetzten Dossiers von Arbeitskollegen an sich und warf den Arbeitskollegen Dummheit vor.

Unentschuldigte Abwesenheit und Konflikt mit Kollegin.

Bei den Konflikten mit der Führungskraft drehen sich die Schlüsselszenen häufig um das Erleben von mangelnder Anerkennung, Wertschätzung und Beachtung sowie um Kränkungsituationen. Ebenfalls typisch sind Aggressionen oder (intrigante) Unterstellungen den Führungskräften gegenüber. Auch hier gibt es aber nicht selten Situationen, in denen Vorgesetzte (zumeist nicht die Befragten selbst) in negativer Weise aktiv zur Problementstehung beigetragen haben, beispielsweise der Vorgesetzte, der einer Mitarbeiterin die Ideen ‚gestohlen‘ hat (erstes Beispiel). Auch ungeschicktes Verhalten der Führungskraft kann die Problementstehung begünstigen, beispielsweise der Vorgesetzte, der von einem sehr pflichtbewussten Mitarbeiter verlangt, Sicherheitsvorschriften weniger ernst zu nehmen (letztes Beispiel).

Häufig sind zudem unterschiedlichste Schlüsselszenen im Privatleben, die nicht einer bestimmten Kategorie zugeordnet werden konnten, deswegen „Anderes“: Verschuldung, Arbeitslosigkeit des Partners, ängstigende Erfahrungen („Einbruch“), Abtreibung, Autounfall etc. Hier wird deutlich, dass jegliche Erschütterungen der personalen Integrität (z. B. Verletzungen des Sicherheitsempfindens) Schlüsselszenen für berufliche Probleme sein können.

Fortsetzung Tabelle 11.2

Konflikte mit der Führungskraft

[Mitarbeiterin] erfuhr auf Umwegen, dass ihr direkter Vorgesetzter sich ihre eigenen Vorschläge zu eigen gemacht hatte.

Bei einer einfachen Verteilung gewisser Aufgabenbereiche rastete [Mitarbeiter] völlig aus, weil er nicht die gewünschte Aufgabe zugeteilt bekam. Verliess die Sitzung mit Türen zuknallen und Drohungen einer Kündigung.

[Mitarbeiter] ist in einem Meeting mit meinem Vorgesetzten aufgestanden und hielt ihm auf einmal eine Standpauke.

[Mitarbeiterin] kam mit Vorwürfen zu mir. Sie fühlte sich nicht genügend betreut.

Der Teamleiter hat eine jüngere Kollegin angestellt. [Mitarbeiterin] nahm das als Anlass, dass der Teamleiter Mitarbeitende nach

Privat: Anderes

Auszug der Tochter von zuhause

Autounfall mit Folgeschäden

Die Arbeitslosigkeit des Ehemannes

Er hatte sich privat übermässig verschuldet, Rauswurf aus der Wohnung drohte.

Es wurde in die Wohnung eingebrochen, während sie schlief.

Aussehen und nicht nach Qualifikation anstelle. Drohungen gegen mich.	Unfall (...) Spital, Operation, im Spital treffen sich Partnerin und Exfrau.
Er beschimpfte unseren Chef. Er wurde plötzlich ausfällig, Arbeit nach Vorschrift, unhöflich gegenüber Kunden.	Gewalt und Alkoholmissbrauch mit Haftstrafe Partnerschaft, Schwangerschaft, Abtreibung
Erste Arbeitstage: [Mitarbeiter] zweifelt offen an meiner Vorgesetztenrolle und erzählt diverse dramatische Geschichten.	[Mitarbeiter] hält an der Vorstellung fest, seinen früheren Beruf (...) wieder aufnehmen zu können. Altlasten tauchen auf (Schulden ...). [Mitarbeiter] begegnet der Situation erst mit Humor, spielt vor, alles im Griff zu haben. Beginnt dann zu rotieren. Wird unruhig. Reagiert zunehmend nervös. Ist oft krank. Er kriegt nichts mehr auf die Reihe. Eine Psychose bricht aus. Er will fristlos kündigen.
Ich wurde zu ihrem Chef befördert, was sie nicht akzeptieren konnte.	[Mitarbeiterin] und ich waren die ersten im Büro. [Mitarbeiterin] bekam einen privaten Anruf, verliess das Büro und ging heulend an ihren Arbeitsplatz zurück.
[Mitarbeiter] wollte mich als Vorgesetzte zur Freundin und hat diesen Wunsch geäußert. Das habe ich klar abgelehnt (...)	[Mitarbeiter] kommt mit blauem Auge zur Arbeit und erzählt, er hätte sich mit einem Fremden (...) geprügelt, weil dieser seinen Sohn auf dem Spielplatz beleidigt habe.
[Mitarbeiter] fühlte sich ungerecht behandelt, keine Wertschätzung.	Unzufriedenheit: Frau hatte höhere Position und er konnte keine andere Stelle finden.
Die damalige Führungskraft ignorierte das pflichtbewusste Verhalten von [Mitarbeiter] und befahl ihm, es mit den Sicherheitsvorschriften nicht so genau zu nehmen.	

Die Trennung vom Partner, von der Partnerin, aber auch zusätzliche Belastungen durch die Geburt eines Kindes werden häufig als auslösendes Ereignis für Arbeitsprobleme genannt. Bei den Trennungen kommen oft noch zusätzlich belastende Umstände hinzu (Affären des Partners oder der Partnerin, Gewalt, Alkoholprobleme etc.).

Schliesslich zeigen sich beginnende Probleme relativ oft auch in Leistungsproblemen bis hin zum akuten Leistungsversagen. Häufig handelt es sich um – teils explizit depressionsbedingte – Konzentrationsprobleme, reduzierte Ausdauer, Gedächtnisprobleme, seltener auch um Denkstörungen („wirr“).

Fortsetzung Tabelle 11.3

Privat: Trennung, Scheidung, Geburt	Leistungsversagen
Beziehung mit Freundin ging in Brüche [Mitarbeiter] wurde von seiner damaligen Frau vor die Tür gesetzt. Der Sohn aus einer früheren Beziehung seiner Ehefrau begann Drogen zu konsumieren. [Mitarbeiter] wollte ihn aus der Wohnung schmeissen. Daraufhin trennte sich seine Ehefrau von ihm und zog mit ihrem Sohn in eine andere Wohnung. Eine langjährige Beziehung mit ihrem damaligen Partner ist auseinandergegangen. Er erwischte seine damalige Frau in flagranti. Er hatte eine Affäre mit einer Arbeitskollegin, die selber eine Affäre mit (...) hatte. Das hat er am Anfang nicht gewusst. Es stand die gerichtliche Trennungskonvention der Ehe an. Frau verliess [MA] und Kinder Erzwungene Verheiratung	Leistungsabfall in quantitativer und qualitativer Hinsicht; Rückzug aus dem sozialen Arbeitsumfeld [Mitarbeiter] hat viele Aufgaben sehr gut erledigt. Es ist aufgefallen, dass die Motivation gesunken ist und er wie Gedankenlücken aufwies. Er hat Tätigkeiten vergessen und war meistens niedergeschlagen und unfreundlich. Burnout des Vaters – die Leistungen verschlechterten sich zusehends bis beinahe zur Katastrophe. Er wirkte nach einem privaten Problem abwesend und unkonzentriert. [Mitarbeiter] musste verschiedenste Excel-Tabellen am PC erstellen und danach auswerten. (...) Diese Resultate waren fehlerhaft. plötzlich nicht mehr arbeitsfähig, blockiert, nichts ging mehr Sie konnte nicht mehr ausdauernd arbeiten, war stets müde und ausgelaugt. Sie schlief plötzlich ein, wirkte wirr, unzuverlässig, einfach nicht so wie sonst (...) z.B. Einträge im System gelöscht und behauptet, dass sie es nicht gewesen ist, Formeln (...) immer wieder gelöscht und manuell errechnet, übermässige Bestellungen, Gerüchte verbreitet,

Probleme mit Partner, Geburt von Kindern, Aufstieg in der Firma,
 Probleme mit Kindern, Gewichtsverlust, Schlaflosigkeit
 Seine Frau hat sich von ihm getrennt, vermutlich weil
 Alkoholprobleme im Spiel waren.
 Würde von seiner Freundin geschlagen (...).

Behauptungen und Lügen
 Ungenauigkeit, Schludrigkeit gegenüber Kunden

Nimmt man alle Kategorien zusammen, in denen es um Veränderungen im Betrieb selbst geht, ergibt sich ebenfalls eine relevante Anzahl von Schlüsselszenen. Häufig führen personelle Wechsel (der Führungskraft, des Teams), Wechsel in eine höhere Position, Wechsel der Arbeitsaufgaben und Reorganisationen mit Unsicherheiten bezüglich Arbeitsplatzverlust und künftiger Funktion zu Destabilisierungen. Einige Beispiele verdeutlichen dabei, dass es nicht immer die Arbeitsveränderung alleine ist, die zu Problemen führt, sondern dass diese zusammenspielt mit weiteren Faktoren – beispielsweise eine Reorganisation bei einer Mitarbeiterin, die schon zuvor verunsichert war und zudem gleichzeitig privat in rascher Folge gescheiterte Partnerschaften hatte (letztes Beispiel).

Fortsetzung Tabelle 11.4

Veränderungen bei der Arbeit

Das eingespielte Team wechselte innerhalb kurzer Zeit.	Neue Position und Überforderung damit. Neuer Inhaber, der hinterlistig und inkompetent war.
Ein Mitarbeiter wurde entlassen. Die Arbeit wurde auf das restliche Team verteilt. Die Last war über mehrere Monate extrem gross (Arbeitszeit und Leistung pro Arbeitszeit).	Organisatorische Änderungen, neue Aufgaben
Eine Frau mit weniger Erfahrung wurde seine Chefin Eine neue Führung in Chefposition	Personalwechsel, Einfluss durch ungünstige Personen [Mitarbeiterin] wurde befördert. Sie hat sich anfangs sehr darüber gefreut und sich voll eingesetzt. Konnte sich dann aber nicht durchsetzen und nichts delegieren. Das hatte zur Folge, dass sie viel selbst erledigte (und das langsam) und den Respekt vor den Mitarbeitern verlor. Sie setzte sich selbst sehr unter Druck und wurde dadurch krank, fiel immer wieder aus und kündigte schliesslich von sich aus.
Einstellung eines neuen CEO, damit verbunden neue Prioritätensetzung, deutliche Zunahme der Arbeitsbelastung für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	Sein Aufgabenbereich wurde erweitert und er als gewissenhafter Mitarbeiter wollte keine Fehler machen. Vieles war neu und sehr technisch. Die Angst, Fehler zu machen, hat bei ihm das Problem ausgelöst.
Es war mehr ein Zeitraum, als eine Umstrukturierung / Reorganisation stattfand. [Mitarbeiter] erfuhr (wie seine Kollegen auch), dass sein Job so nicht weiterbestehen wird und es für ihn eine Veränderung der Tätigkeit geben wird.	Stellenabbau stand zur Debatte.
Fusion und damit neue Funktionen	Veränderungsprozess mit neuem Vorgesetzten.
Ich habe [Mitarbeiterin] die Teamleitung vorgeschlagen in Unkenntnis der Probleme, die schon jahrelang vorhanden waren.	Zu ihrer bereits bestehenden Verunsicherung kam eine grosse Reorganisation hinzu, die für alle viel Ungewisses brachte und es zeichnete sich ab, dass sich ihre Aufgabe früher oder später verändert. Zur gleichen Zeit hatte sie diverse Partnerschaften, die immer wieder in Brüche gingen.

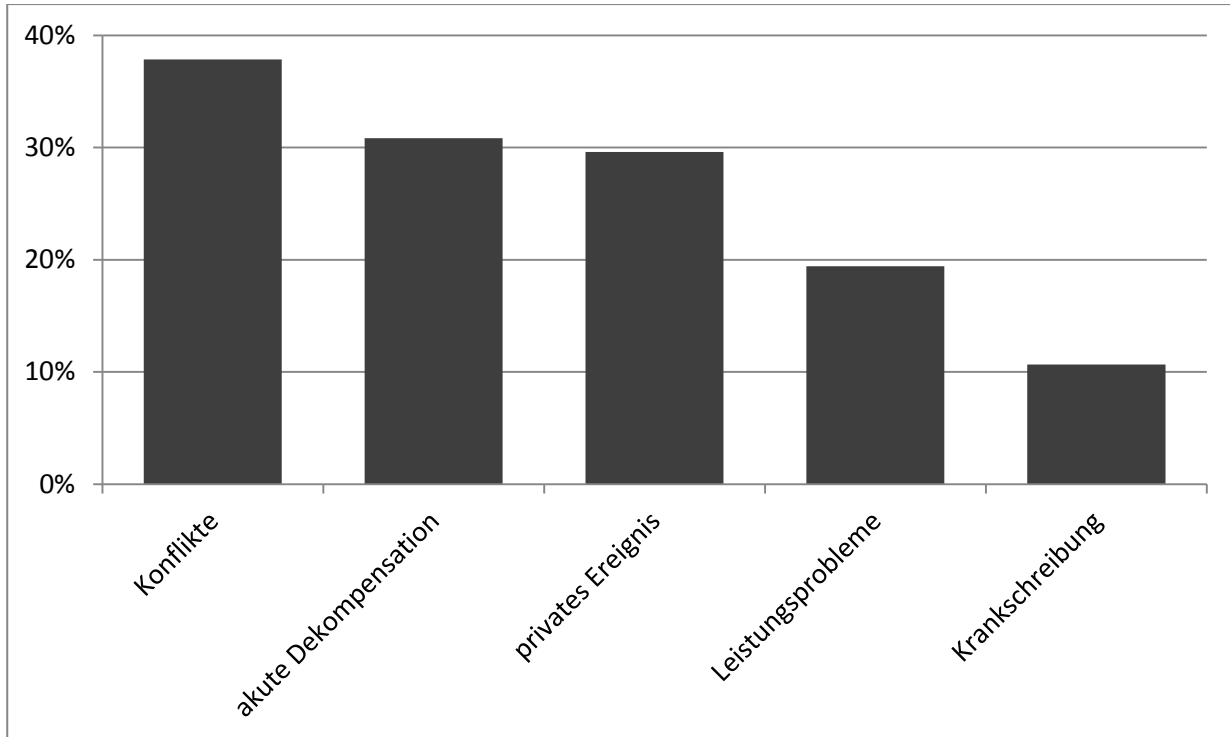
„Er erwischte seine Frau in flagranti“ – Hauptkategorien von Schlüsselszenen

Um die Schlüsselszenen-Kategorien für weitere Auswertungen besser nutzen zu können, wurden sie in fünf Oberkategorien zusammengefasst (Abbildung 50). Auch wenn der Fokus bei Arbeitsproblemen – und auch der

Hilfsangebote – gemeinhin auf Leistungsproblemen liegt, so zeigt sich, dass diese bei der Problementstehung eine untergeordnete Rolle spielen, zumindest was die frühen Schlüsselszenen betrifft.

Abbildung 50: Schlüsselszenen sind meist Konflikte

Schlüsselszenen nach zusammengefasster Kodierung, fünf Kategorien (N=529 Zuordnungen bei 412 Fällen)



Vielmehr werden die ersten Probleme von den Vorgesetzten vor allem anhand von Konflikten am Arbeitsplatz, psychischer Destabilisierung und belastenden Ereignissen im Privatleben der Mitarbeitenden wahrgenommen. Verhaltensauffälligkeiten sind demnach ein besserer Indikator für frühe Problementwicklungen, wobei anzunehmen ist, dass auch den (eskalierten) zwischenmenschlichen Konflikten häufig schon andere Auffälligkeiten vorausgegangen sind.

Generell lässt sich anhand der meist prägnanten Schlüsselszenen annehmen, dass die Schwelle, Ereignisse als bedeutsam oder eben als Schlüsselszene wahrzunehmen, insgesamt eher hoch scheint. Und dies, obwohl es sich hier um oft hochqualifizierte und erfahrene Führungskräfte handelt, die zudem oft im Gesundheitswesen tätig sind. Hier stellt sich die Frage, ob mit einer tieferen Wahrnehmungsschwelle („Schlüsselszenen“ bedeuten auch, dass hier ein Problem erstmals bewusst wahrgenommen wurde und oft erstmals handlungsanstossend war), nicht früher interveniert und einige Eskalationen vermieden werden könnten.

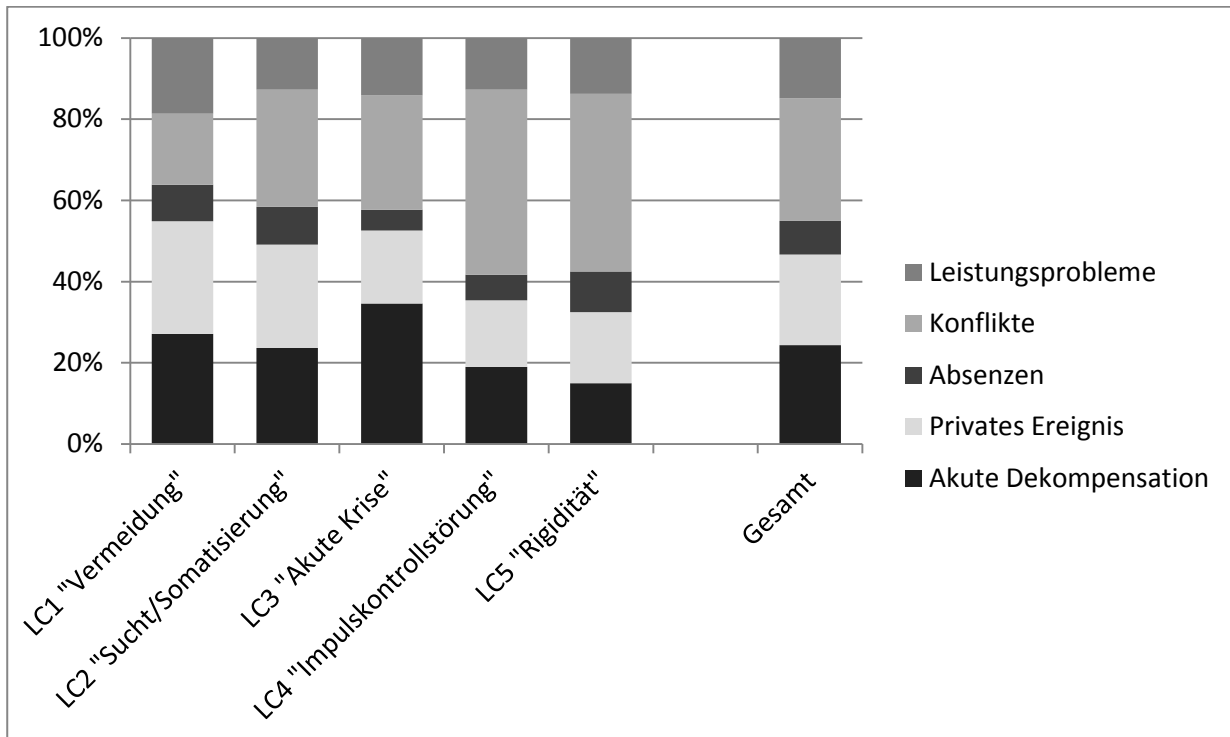
„Er ist laut fluchend durch die Firma gerannt“ – Schlüsselszenen-Hauptkategorien und Symptomtyp

Die Art der Schlüsselszenen unterscheidet sich je nach Auffälligkeitstyp (Abbildung 51). Die Zusammenhänge sind konsistent mit den bisher gezeigten Ergebnissen: Schlüsselszenen mit akuten Dekompensationen, das heisst plötzlich verändertem Verhalten, sind besonders häufig bei Mitarbeitenden mit akuten Krisen – und eher selten

bei Impulskontrollstörungen und zwanghaften Auffälligkeiten. Diese wiederum zeigen sich besonders häufig in konflikthaften Schlüsselszenen. Bei depressiv-vermeidendem Verhalten und bei Sucht- und Somatisierungsproblemen finden die Schlüsselszenen respektive die auslösenden Ereignisse häufig im Privatleben statt.

Abbildung 51: Konflikte meist bei impulsiven und zwanghaften Mitarbeitern

Schlüsselszenen nach Auffälligkeitstyp (N=399)



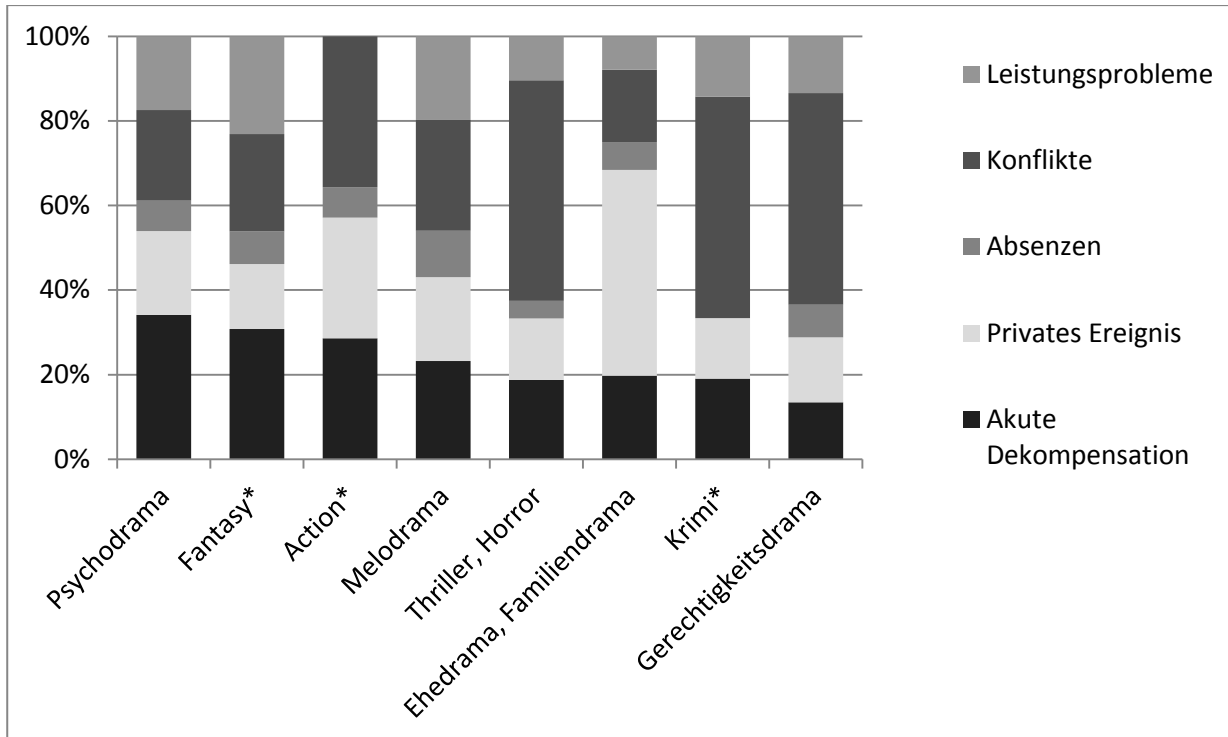
Die Zusammenhänge zwischen Schlüsselszenen und den bei Befragungsbeginn angegebenen Filmgenres (das heisst, den Filmgenres, die laut Führungskräften die Problemgeschichte mit dem psychisch auffälligen Mitarbeiter am besten repräsentieren) erlauben zusätzliche Präzisierungen (Abbildung 52).

„Er hat sich auf der Toilette eingesperrt und kam nicht wieder raus“ – Schlüsselszenen-Hauptkategorien und Filmgenres

Psychodramen („innere Abgründe“), Fantasyfilme und Actionfilme fallen bei Problembeginn häufig durch eine plötzliche, starke Destabilisierung mit prägnanter Symptomatik auf, Actionfilme zusätzlich auch durch häufige belastende private Ereignisse und Konflikte bei gleichzeitig fehlenden Leistungsproblemen. Leistungsprobleme sind wiederum häufig bei Psychodramen und Fantasyfilmen, bei denen man wohl von schwereren psychischen Störungen ausgehen kann (z. B. schizophrene, manisch-depressive Störungen, teils auch schwere Suchterkrankungen).

Abbildung 52: Schlüsselszenen in Horrorfilmen sind meist Konflikte

Schlüsselszenen nach Filmgenre (N=412; *Kategorien mit n<30; ohne „Komödien“, n=6)



Psychodramen („innere Abgründe“), Fantasyfilme und Actionfilme fallen bei Problembeginn häufig durch eine plötzliche starke Destabilisierung mit prägnanter Symptomatik auf, Actionfilme zusätzlich auch durch häufige belastende private Ereignisse und Konflikte bei gleichzeitig fehlenden Leistungsproblemen. Leistungsprobleme sind wiederum häufig bei Psychodramen und Fantasyfilmen, bei denen man wohl von schwereren psychischen Störungen ausgehen kann (z. B. schizophrene, manisch-depressive Störungen, teils auch schwere Suchterkrankungen).

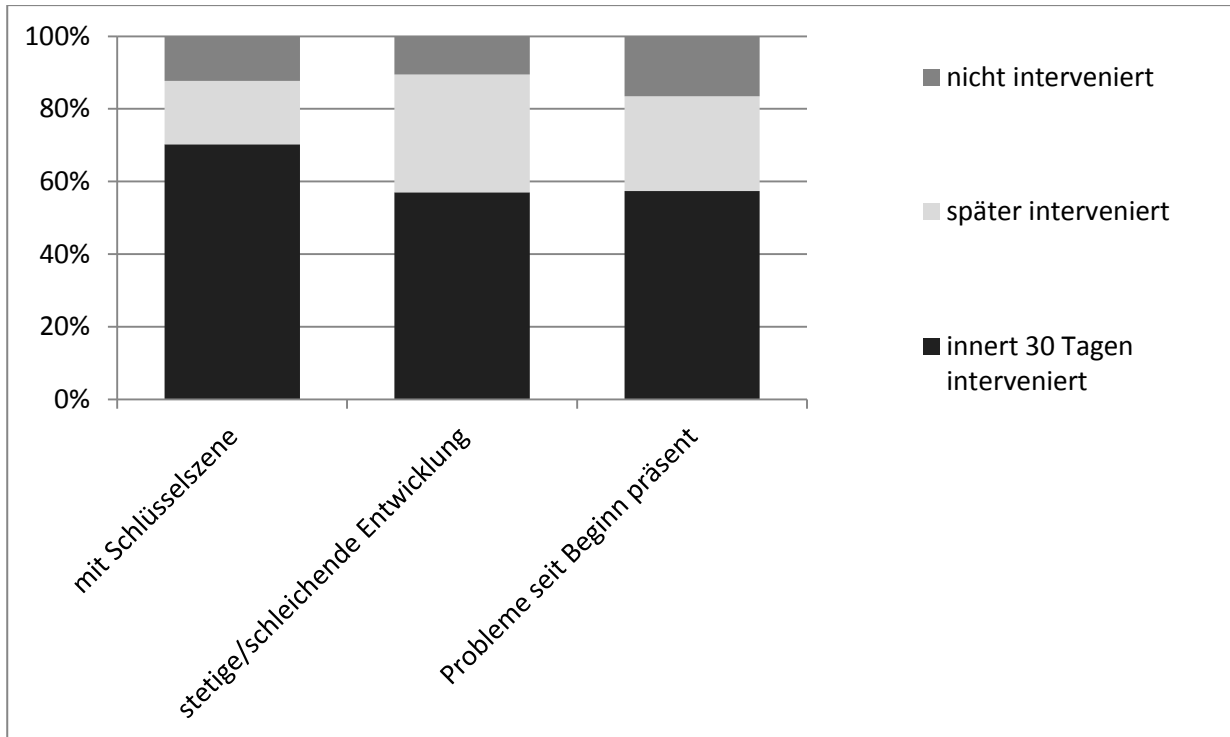
Konflikthafte Schlüsselszenen sind am häufigsten in Thrillern/Horrorfilmen, Kriminalfilmen und Gerechtigkeitsdramen (zwischen rund 55–65% der Fälle) während hier akute Dekompensationen eher selten sind. In den Ehe- und Familiendramen schliesslich zeigen sich die Schlüsselszenen erwartungsgemäss speziell häufig (in rund 50% der Fälle) im Privatleben.

„Kam betrunken zur Arbeit“ – Schlüsselszenen und Interventionszeitpunkt

Ob es zu einer Schlüsselszene kam respektive ob die Führungskräfte eine solche wahrgenommen haben, ist auch deshalb von Bedeutung, weil es einen Zusammenhang mit dem Zeitpunkt der ersten Intervention durch die Vorgesetzten gibt (Abbildung 53). In Problemverläufen, wo eine Schlüsselszene überhaupt wahrgenommen wurde, haben deutlich mehr Führungskräfte früh, das heisst in den ersten 30 Tagen nach Problembeginn, interveniert. In schleichenden Problemverläufen oder in Verläufen, wo seit Stellenantritt des Mitarbeiters Probleme sichtbar waren, wurde häufiger erst nach Monaten interveniert. Die Herausforderung für Vorgesetzte scheint demnach vor allem darin zu liegen, in nicht oder noch nicht dramatischen Situationen zu intervenieren – und nicht erst dann, wenn es zu einer akuten Krise kommt.

Abbildung 53: Schlüsselszenen erleichtern frühe Interventionen

Interventionszeitpunkt nach Verlaufsart des Problembeginns (N=1'236)



Was geschah anschliessend an die Schlüsselszene? Die Führungskräfte wurden gebeten anzugeben, in welchen Bereichen es direkt nach der Schlüsselszene zu Problemen kam.

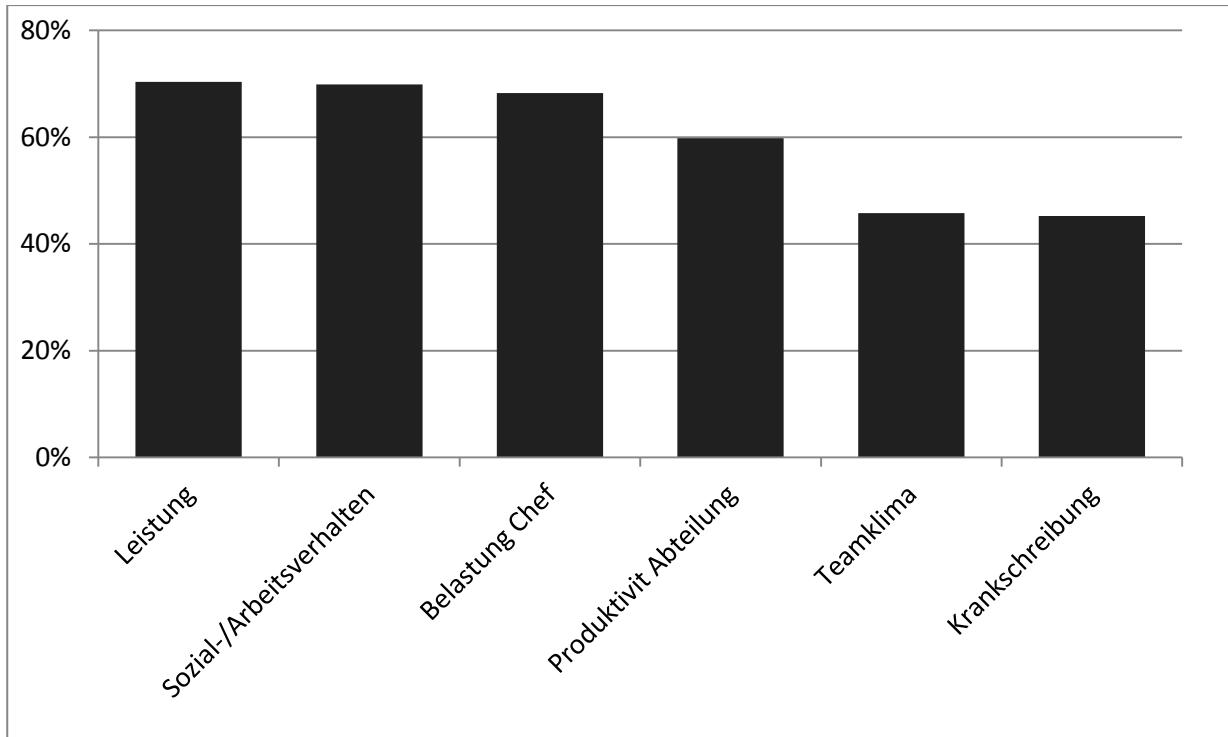
„Neue Position und Überforderung damit“ – Folgen der Schlüsselszene

Die Schlüsselszene zeitigte vor allem in den Bereichen Leistung und Sozial-/Arbeitsverhalten der betreffenden Mitarbeitenden und hinsichtlich der Belastung der Führungskraft negative Folgen (Abbildung 54). In rund 70 Prozent der Fälle verschlechterten sich nach der Schlüsselszene Leistung, Sozialverhalten und Arbeitsverhalten – und es nahm die Belastung der Vorgesetzten zu.

In rund 60 Prozent der Fälle kam es zu einer reduzierten Produktivität des Teams und in fast der Hälfte der Problemverläufe zu einer Verschlechterung des Teamklimas und/oder zu einer Krankschreibung. Diese Einschätzungen der Führungskräfte lassen auf erhebliche Folgen der (häufig schon relativ akuten) Schlüsselszenen bei Problembeginn schliessen.

Abbildung 54: Nach der Schlüsselszene werden 40 Prozent der Mitarbeiter krankgeschrieben

Probleme anschliessend an die Schlüsselszene (N=378)



Als Folgen der Schlüsselszenen zeigen sich einige Unterschiede nach Symptom- respektive Auffälligkeitstyp (Abbildung 55). Beim ängstlich-vermeidenden, depressiven Typ kommt es besonders selten zu einer Verschlechterung des Teamklimas. Das bedeutet mit einiger Plausibilität, dass es sich hierbei um Schlüsselszenen gehandelt hat, die für die Arbeitskollegen wenigstens teilweise nachvollziehbar waren. „Vermeider“ hatten ja besonders häufig Schlüsselszenen, die sich im Privatleben abspielten.

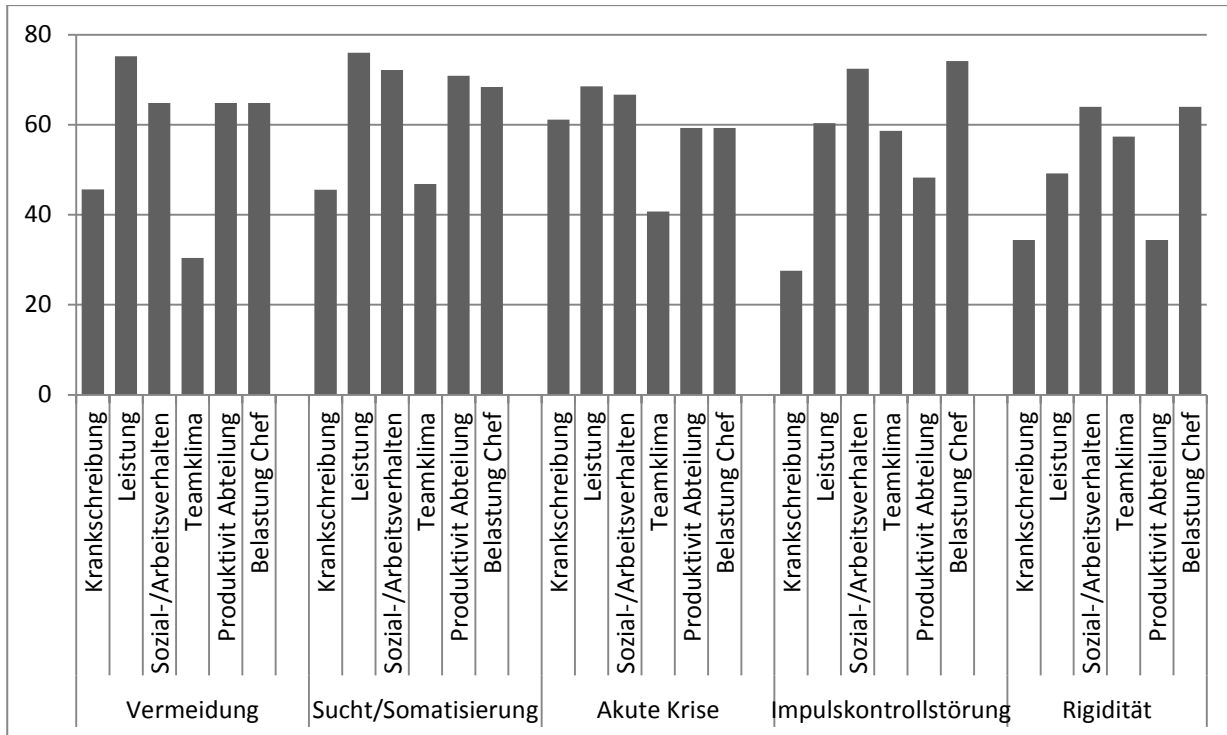
Wenn die Schlüsselszene oder das auslösende Ereignis im Privatleben stattgefunden hat, ist die Arbeitsumgebung zuerst einmal nicht direkt betroffen – und hat deswegen wohl auch mehr innere Distanz zum Problem. Wenn einem Mitarbeiter beispielsweise ein tragisches Ereignis in der Familie widerfährt, verschlechtert sich das Teamklima deswegen noch nicht. Allerdings leidet die Leistung der betreffenden Mitarbeitenden gegebenenfalls erheblich.

Bei Sucht- und Somatisierungsproblemen fällt der besonders hohe Anteil von Fällen auf, in denen sich nach der Schlüsselszene nicht nur sowohl Leistung wie auch Sozial-/Arbeitsverhalten der betreffenden Mitarbeitenden, sondern auch die Produktivität der Abteilung insgesamt verschlechtert hat. Dass es hier etwas häufiger zu einer Produktivitätsverschlechterung des gesamten Teams kommt als bei den Vermeidern und den akuten Krisen, liegt womöglich daran, dass sich Sucht- und Schmerzprobleme meist über längere Zeit hinziehen.

Bei den akuten Krisensituationen zeigen sich deutliche Verschlechterungen in allen Bereichen – mit Ausnahme des Teamklimas. Auch hier spielt wohl die klare Identifizierbarkeit des Problems („der Kollege hat eine Krise und ist nicht mehr er selbst“ o. Ä.) eine wichtige Rolle. Hier kommt es zudem am häufigsten zu einer Krankschreibung (in 60% der Fälle).

Abbildung 55: Bei Impulsivität leidet das Teamklima, bei Sucht die Leistung

Folgeprobleme nach der Schlüsselszene nach Auffälligkeitstyp (N=377)



Bei den Impulskontrollstörungen leidet das Teamklima hingegen besonders stark, in rund 60 Prozent der Fälle kommt es zu einer Verschlechterung. Hingegen kommt es relativ selten zu Krankschreibungen im Anschluss an die (meist konflikthafte) Schlüsselszene. Dafür ist in diesen Fällen die Belastung der Führungskräfte so hoch wie bei keinem anderen Typ. Dies ist insofern nachvollziehbar, als es sich bei diesem Störungstyp meist um Auffälligkeiten handelt, die sich auf der Beziehungsebene niederschlagen.

Bei den zwanghaften, feindseligen Mitarbeitenden schliesslich zeigen sich in allen Bereichen eher geringe Folgen. Sie manifestieren sich eher dadurch, dass sie am Arbeitsplatz präsent sind, in der Hälfte der Fälle keine Leistungseinbussen haben und auch die Produktivität der Abteilung nicht reduzieren. Dies allerdings mit einer Ausnahme: Das Teamklima verschlechtert sich in der Folge ihrer Auffälligkeiten etwa gleich häufig wie bei den Impulskontrollstörungen, das heisst, diese Mitarbeitenden funktionieren zwar leistungsmässig nach wie vor, aber das Team leidet zunehmend unter ihren Auffälligkeiten.

„Er kommt mit einem blauen Auge zur Arbeit ...“ – Zusammenfassung und Fazit

Der erste Teil der Geschichte, der Problembeginn, dauert durchschnittlich acht Monate, wobei es in etwa 30 Prozent der Fälle zu einer Schlüsselszene kommt. Rund 50 Prozent der Fälle spulen sich als schleichende Entwicklungen ab (häufig bei Mitarbeitenden mit akuten Belastungsreaktionen), und in einem Fünftel der Geschichten waren die Probleme schon seit Stellenantritt vorhanden (vor allem bei Mitarbeitenden mit Impulskontrollstörungen und zwanghaft-aggressivem Verhalten). Schlüsselszenen sind Szenen, die den Führungskräften die Problematik eines Mitarbeiters erstmals verdeutlicht haben. Die von den Führungskräften frei

beschriebenen Schlüsselszenen betreffen eine Vielzahl unterschiedlicher Situationen, es gibt also nicht „die typische“ Schlüsselszene, in der sich die Probleme decouvrierten.

Aber es gibt einige typische Gruppen von Schlüsselszenen. Häufig handelt es sich um Verstöße gegen die Arbeitsordnung, um akute Instabilität und Weinkrämpfe, einschneidende private Ereignisse, Konflikte mit Arbeitskollegen und Vorgesetzten, Reaktionen auf betriebliche Veränderungen, akuten Leistungsabfall, Drohungen, Krankschreibungen etc. Insgesamt beschreiben Schlüsselszenen am häufigsten Konflikte (meist bei Impulskontrollstörungen und Zwanghaftigkeit), akute Dekompensation (bei teils manisch-depressiven oder paranoiden Auffälligkeiten) und einschneidende private Ereignisse (oft bei Depression, Sucht- und Schmerzproblemen).

Schlüsselszenen sind auch deshalb relevant, weil Führungskräfte in Geschichten, wo es zu solchen Schlüsselszenen kommt, häufiger früh intervenieren als bei einem schleichenden Problemverlauf. Was geschah im Anschluss an die Schlüsselszene? Es kam zu erheblichen Problemen und Belastungen: In je rund 70 Prozent der Fälle verschärfen sich die Leistungs- und Verhaltensprobleme der betreffenden Mitarbeiter und nahmen die Belastungen der Führungskräfte zu, in 60 Prozent der Fälle sank die Produktivität der Abteilung und in jeweils der Hälfte der Fälle verschlechterte sich das Teamklima oder der Mitarbeiter wurde krankgeschrieben.

Wiederum zeigen sich typische Folgen je nach Symptombild der betreffenden Mitarbeiter: Bei Impulskontrollstörungen und Zwanghaftigkeit verschlechtern sich vor allem das Sozialverhalten und folglich das Teamklima, bei den Ängsten, Depressionen und akuten Krisensituationen verschlechtert sich umgekehrt alles, mit Ausnahme des Teamklimas, und bei Sucht- und Schmerzproblemen verschlechtert sich die Produktivität der Abteilung.

Fazit: Ein Hauptproblem der Führungskräfte hinsichtlich Früherkennung und -intervention liegt darin, dass solche markanten Schlüsselszenen nur in der Minderheit auftreten und es sich bei psychischen Belastungen meist um schleichende Entwicklungen handelt. Ein weiteres Problem liegt offenkundig darin, dass die beschriebenen Schlüsselszenen bei Problembeginn selbst schon eine erhebliche Schwere zeigen. Das heisst, Führungskräfte nehmen die beginnenden Probleme häufig erst dann bewusst wahr, wenn diese schon ziemlich weit fortgeschritten sind. Schlüsselszenen sind schliesslich insofern von tragender Bedeutung, als sie einige Rückschlüsse zulassen auf die ungefähre Art der psychischen Problematik der betreffenden Mitarbeitenden.

7.2 „Vom Aufstieg zum Fall“ – die Problementwicklung

„Meine Ex-Frau ist gerade in Long Island, in meinem Ex-Haus mit meinem Ex-Hund.“

Pretty Woman (1990)

Im Anschluss an die Schlüsselszenen wurden die Führungskräfte gefragt, ob es im zweiten Teil der „Geschichte“ zu einem Höhe- respektive Wendepunkt gekommen sei. Dabei wurden die folgenden Fragen an den Verlauf der erinnerten Geschichte angepasst. Das heisst, die Befragten, die bei Befragungsbeginn aufgefordert wurden, sich

an eine Geschichte zu erinnern, die einen „negativen Verlauf“ genommen hat, erhielten Fragen zu einem möglichen negativen Höhepunkt. Umgekehrt erhielten die Führungskräfte, die sich an eine Geschichte mit einem „positiven Verlauf“ erinnern sollten, Fragen zu einem möglichen „positiven Wendepunkt“ der Geschichte.

Bei den Geschichten mit negativem Verlauf kam es in 55 Prozent der Fälle zu einem negativen Höhepunkt, bei den Geschichten mit positivem Verlauf in 47 Prozent zu einem positiven Wendepunkt. Negative Eskalationen sind demnach etwas häufiger als dramatische positive Höhepunkte mit anschliessender Wende zum Besseren – oder sie wurden besser erinnert. Besonders häufig einen positiven Wendepunkt haben (spezifisch in den positiven Verläufen) Fantasyfilme, Kriminalfilme und Gerechtigkeitsdramen (in 71%, 65% und 52%). Selten kommt es bei den Actionfilmen und den Thrillern/Horrorfilmen zu einem positiven Wendepunkt (29%, 32%). Bei den negativen Verläufen kommt es speziell häufig zu negativen Höhepunkten in den Thrillern und Horrorfilmen und wiederum in den Kriminalfilmen (74% respektive 76%).

„Mol ufe, mol abe, mol links, mol rechts“ – negativer Höhepunkt

Anhand einer Liste von möglichen negativen Höhepunkten konnten die Vorgesetzten alle zutreffenden Ereignisse angeben (Tabelle 12) respektive „andere“ Ereignisse beschreiben.

Tabelle 12: Rückzug, Flucht in die Krankheit und Manie

Negativer Höhepunkt (Mehrfachnennungen, N=1'074 Nennungen bei 364 Fällen)

Art des negativen Höhepunktes	Prozent der Fälle
Rückzug und Isolation – MA zog sich vom Team und auch von mir zurück, wirkte kaum mehr wirklich da	39.0%
Flucht in die Krankheit – nachdem wir MA abgemahnt hatten, liess er/sie sich krankschreiben	26.6%
Manie – MA war euphorisch, überschätzte sich völlig und machte Dinge, die niemandem in den Sinn kommen würden	22.0%
Angst – MA traute sich nichts mehr zu, hatte Hemmungen im Team und vermied alles, was ihm Angst machte	20.6%
Sucht – MA war zunehmend 'verladen' und konnte kaum mehr brauchbare Leistungen bringen	17.9%
Kränkung – MA war wegen Kritik zutiefst gekränkt und sann nur noch auf Rache und Genugtuung	17.0%
Lähmung – MA sass an seinem Bürotisch, starrte in den Bildschirm und war nicht mehr in der Lage zu arbeiten	16.5%
Impulsivität – MA rastete mir gegenüber aus und sagte, ich sei als Führungskraft inkompetent	16.5%
übersteigerte Gesundheitsbesorgnis – MA beschäftigte sich zunehmend mit Schmerzen, Krankheitsängsten und medizinischen Abklärungen	16.2%
Blackout – MA hatte einen völligen Blackout in einem wichtigen Meeting, bekam nichts mehr auf die Reihe	15.1%
Manipulation – MA streute überall geschickt das Gerücht, dass ich als Führungskraft am falschen Platz sei, ihn mobben würde etc.	15.1%
(Optional) anderes, nämlich:	13.5%
Drohung – MA drohte Teamkollegen und mir, dass er die „Missstände“ im Betrieb an die Öffentlichkeit bringen würde	9.9%
Wahn – MA fühlte sich verfolgt, abgehört oder durch Aliens beeinflusst	9.1%
Undankbarkeit – nachdem wir wirklich versucht hatten, MA zu unterstützen, schaltete MA einen Anwalt ein, was uns viel Umtriebe machte	6.3%
Kletteneffekt – MA wurde immer anhänglicher und abhängiger vom Urteil der anderen und traf keine Entscheidungen mehr alleine	6.3%
Behörden und Versicherungen – IV, RAV, Sozialhilfe und Krankentaggeldversicherer traten auf den Plan	6.3%

Dienst nach Vorschrift – MA und allenfalls auch andere Teammitglieder boykottierten die Arbeit, wo sie konnten	6.0%
Delinquenz – MA nahm Geld aus der Kasse, verriet ein Firmengeheimnis, oder wurde tätlich	4.7%
Gutmenschen – soziale Institutionen kommen hinzu, das Ganze nimmt eine neue Dimension an	3.8%
Mobbing – das Team hat MA zu Unrecht völlig fertiggemacht	3.8%
Halbgott in Weiss – der Arzt von MA schaltete sich ein und kämpfte einseitig für den Patienten, was nicht hilfreich war	2.7%

In rund 40 Prozent aller Fälle kam es – in den negativen Verläufen – zu sozialem Rückzug und Isolation der betreffenden Mitarbeitenden, sowohl von den Arbeitskollegen wie auch von der Führungskraft. In 27 Prozent der Fälle wurde eine „Flucht in die Krankheit“ wahrgenommen, also eine Krankschreibung der Mitarbeitenden als Reaktion auf eine Abmahnung durch die Vorgesetzten. In mehr als 20 Prozent der Fälle kam es zu maniformem Verhalten sowie zu Ängsten und Vermeidungsverhalten. In 15 bis 20 Prozent der Fälle fielen ein zunehmendes Suchtproblem, Intoxikation und infolgedessen starke Leistungsprobleme auf, schwere Kränkungsreaktionen auf Kritik mit Rachefantasien, ‚Lähmungen‘ mit Arbeitsunfähigkeit, übersteigerte Gesundheitsbesorgnis mit Fokussierung auf medizinische Abklärungen, sowie akutes Leistungsversagen in wichtigen Momenten („Blackout“). In immerhin neun Prozent der Fälle kam es zu wahnhaftem Erleben der betreffenden Mitarbeitenden. Dies immer in der Wahrnehmung der Vorgesetzten, wobei anzumerken ist, dass zum einen die meisten der hier involvierten Betriebe (rund 10% der Betriebe) zum Gesundheits- oder Sozialwesen gehören und dass zum anderen Texte und Wortwahl der Befragten („Psychose“ etc.) darauf hindeuten, dass einige Befragte sehr wohl wissen, was ein Wahn ist.

In rund 14 Prozent der Fälle wurden „andere“ negative Höhepunkte genannt. Die Tabelle 13 zeigt einige Beispiele, die wiederum die grosse Varianz möglicher Eskalationen verdeutlichen, bis hin zu Suiziddrohungen und -versuchen sowie vollendeten Suiziden.

Tabelle 13: „Drohungen mit Anwalt“

„Andere“ negative Höhepunkte: Beispiele

Beispiele für „andere“ negative Höhepunkte

MA hatte mit ein paar Teammitgliedern ein nahes Verhältnis und von einer Stunde auf die andere hat sie mit ihnen nicht mehr gesprochen	Selbstmorddrohung
Mobbing – mein Vorgesetzter hat MA zu Unrecht völlig fertiggemacht	Suizid
MA machte bei Routinearbeiten viele Fehler	Suizidversuch und physischer Zusammenbruch
Er hat die Situation heruntergespielt und mehrfach das Gegenteil behauptet	Totale Schlaflosigkeit
Klare Suiziddrohung/-äusserung	Unehrllichkeit (gefälschte Arztzeugnisse), manisch-depressives Verhalten
Kompetenzüberschreitung, sie widersetzte sich Regeln und putzte diejenigen Personen runter, die sie auf den Regelverstoss hinwiesen.	Versuchte bei vielen, Geld auszuleihen
MA wird wütend, fühlt sich unverstanden und versucht andere Stellen anzugehen, die die Verantwortung für sein Problem übernehmen, damit er nichts an seinem Verhalten	War gekränkt, als wir ihr halfen und uns um sie gesorgt haben

ändern muss. Er fühlt sich ungerecht behandelt.

Das Team hat MA abgestossen.

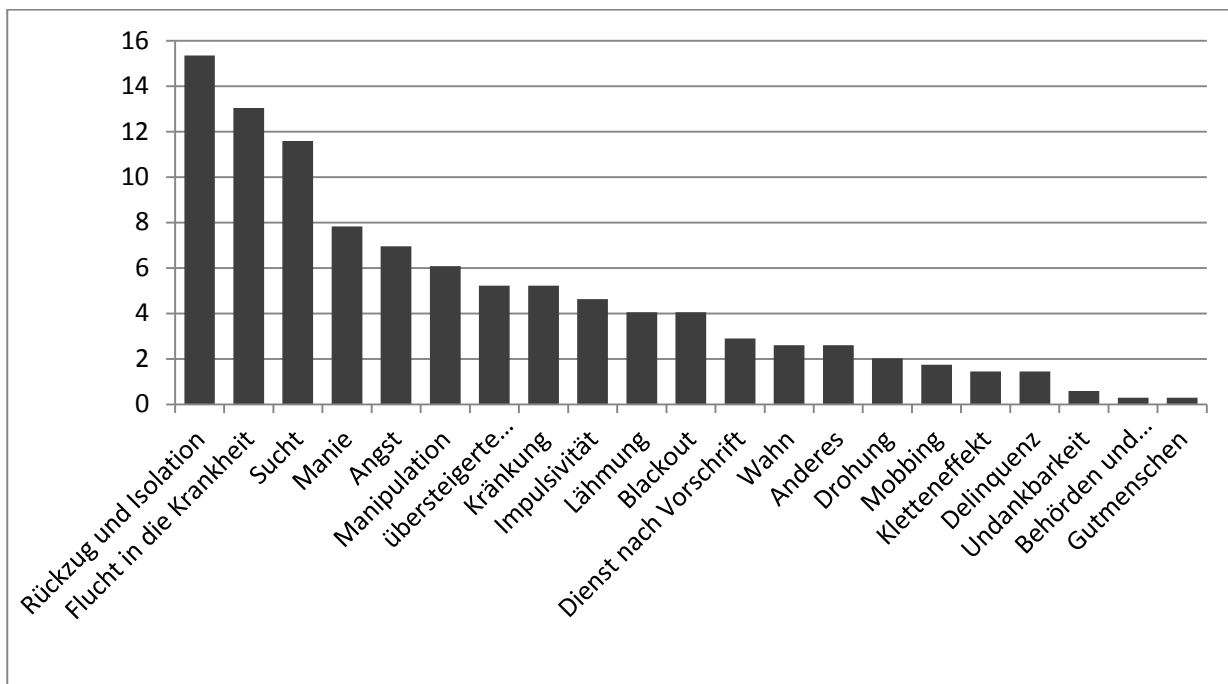
Schriftliche Drohungen mit Anwalt

„Die unergründlichen traurigen Tiefen Schneewittchens“ – das wichtigste negative Ereignis

Die Führungskräfte haben zudem angegeben, welcher der vorgegebenen negativen Höhepunkte die Situation insgesamt am besten beschreibt (Abbildung 56). Hier zeigt sich gegenüber den Mehrfachnennungen kaum ein Unterschied, mit Ausnahme von akuten Suchtproblemen, die auf die dritte Stelle vorrücken. Das heisst, wenn ein akutes Suchtproblem vorliegt, dann ist es meist auch das wichtigste Problem. Eine weitere Ausnahme ist manipulatives Verhalten der Mitarbeitenden (negative Gerüchte, Anschuldigungen über die Führungskraft). Insgesamt steht dieses nur an elfter Stelle, aber wenn es um die wichtigste Kulminationsszene geht, rückt es an die sechste Stelle. Dass es sich hier um Aggressionen handelt, welche direkt auf die Führungskraft zielen, ist wohl auch ein Grund, warum solche Situationen besonders häufig als der hauptsächliche Höhepunkt wahrgenommen wurden.

Abbildung 56: Rückzug und Isolation sind am häufigsten

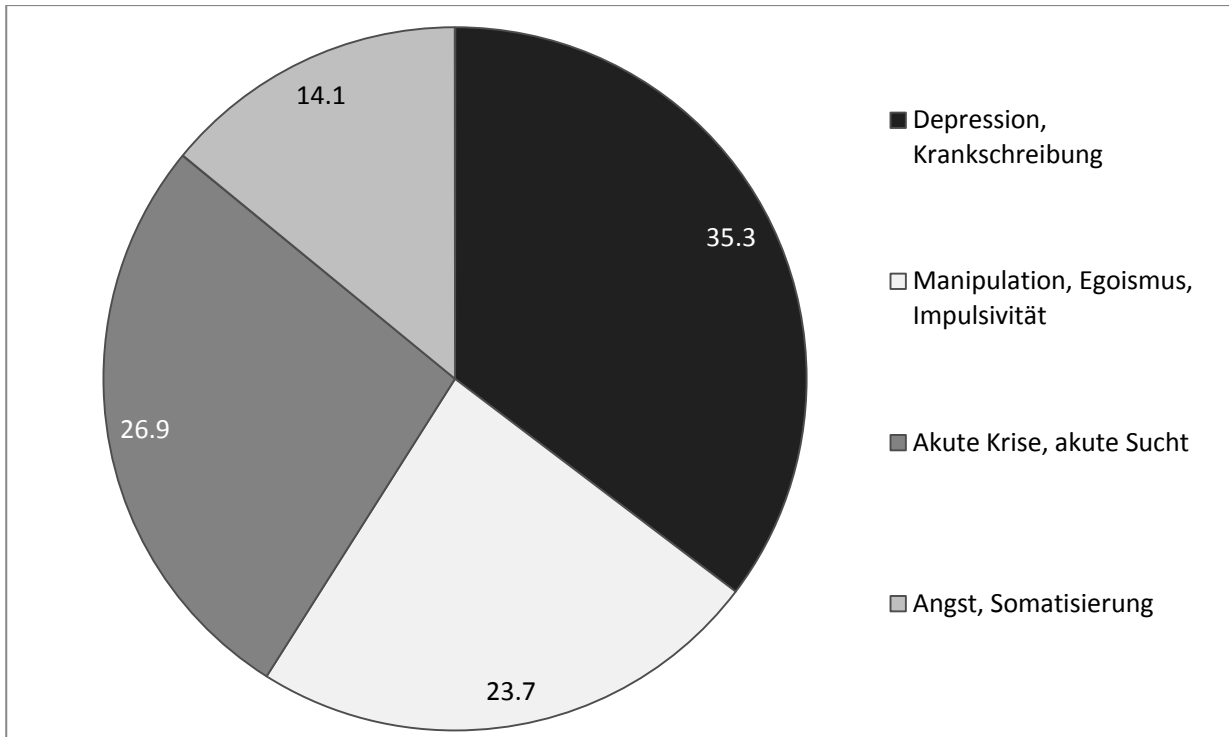
Der hauptsächliche negative Höhepunkt (N=345)



Für weitere Auswertungen wurden die hauptsächlichen negativen Höhepunkte in vier Oberkategorien zusammengefasst (Abbildung 57). Mehr als ein Drittel der Höhepunkte beschreiben zusammengefasst Szenen von (akut) depressiven Zuständen und Krankschreibungen. Bei je rund einem Viertel handelt es sich um manipulative, egoistische, impulsive Verhaltensweise respektive um akute Krisen und Suchtprobleme. In rund jedem siebten Fall kulminieren die Situationen in Angstproblemen und Somatisierungen.

Abbildung 57: Depression und Krankschreibung

Hauptsächlicher negativer Höhepunkt, vier Gruppen (N=334)



Unabhängig von den Symptomen des Mitarbeiters kommt es jeweils etwa gleich häufig zu einem negativen Höhepunkt (in rund 55% der Fälle.). Dabei unterscheidet sich aber die Art der negativen Höhepunkte je nach Auffälligkeitstyp der betreffenden Mitarbeitenden (Abbildung 58).

„Lächeln, bis die Möbel fliegen“ – negative Höhepunkte und Symptomtyp

Bei den ängstlich-depressiven „Vermeidern“ und den Sucht-/Schmerzproblemen manifestiert sich der Höhepunkt der Krise in Depressionen und Krankschreibungen, selten auch in Mobbingverfahren (als Opfer) – und besonders häufig in Angst- und Schmerzproblemen.

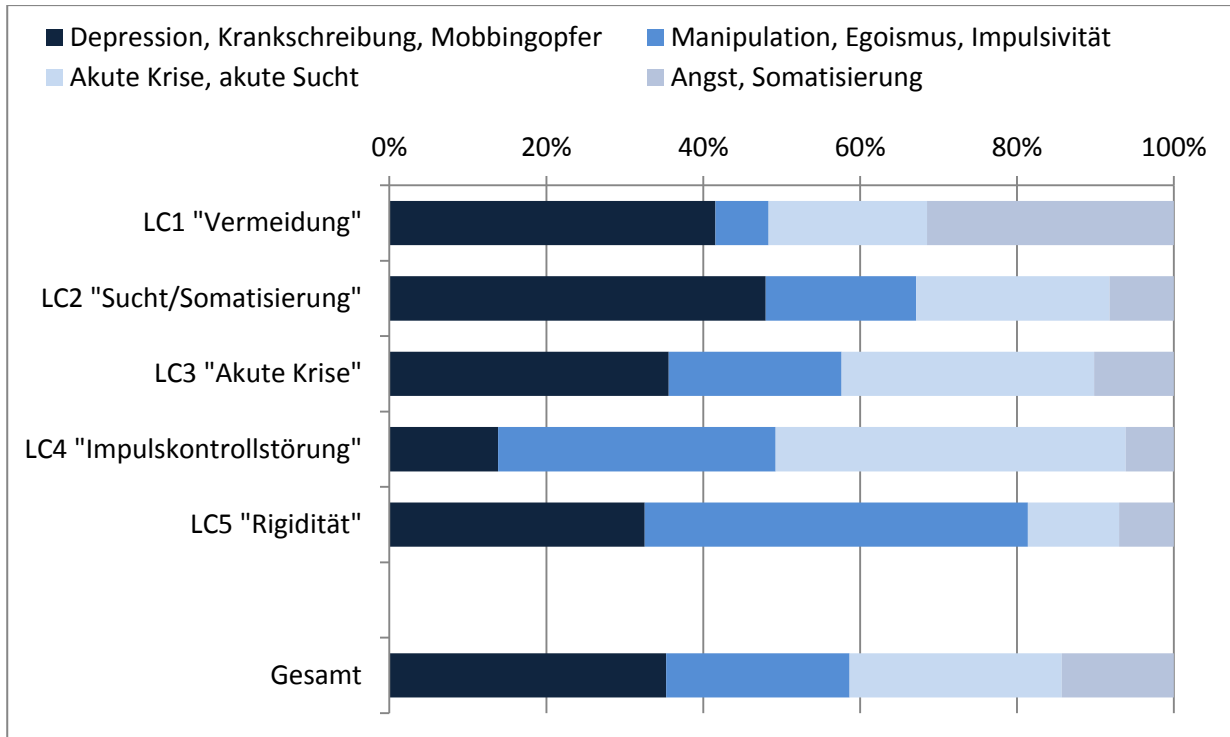
Die Symptomtypen „akute Krisen“ und „Impulskontrollstörungen“ kulminieren besonders häufig in akuten Krisensituationen und mit akuter Suchtproblematik.

Bei Mitarbeitenden mit zwanghaften, passiv-aggressiven Auffälligkeiten schliesslich kommt es beim negativen Höhepunkt besonders häufig zu manipulativen, impulsiven oder egoistischen Handlungen.

Obwohl diese Zusammenhänge eine gewisse Redundanz aufweisen (Personen mit akuten Belastungsreaktionen kulminieren in einer akuten Krisensituation etc.), unterscheiden sich verschiedene Krankheitsgruppen darin, wie sie am Arbeitsplatz dekomensieren: Ängstlich-Depressive werden krankgeschrieben, Mitarbeitende mit Impulskontrollstörungen kulminieren in akuten Suchtproblemen und Krisen, Rigide bleiben am Arbeitsplatz, werden dabei aber aktiv oder passiv feindselig.

Abbildung 58: Impulskontrollstörungen eskalieren krisenhaft

Art des Höhepunktes nach Auffälligkeitstyp (N=329)



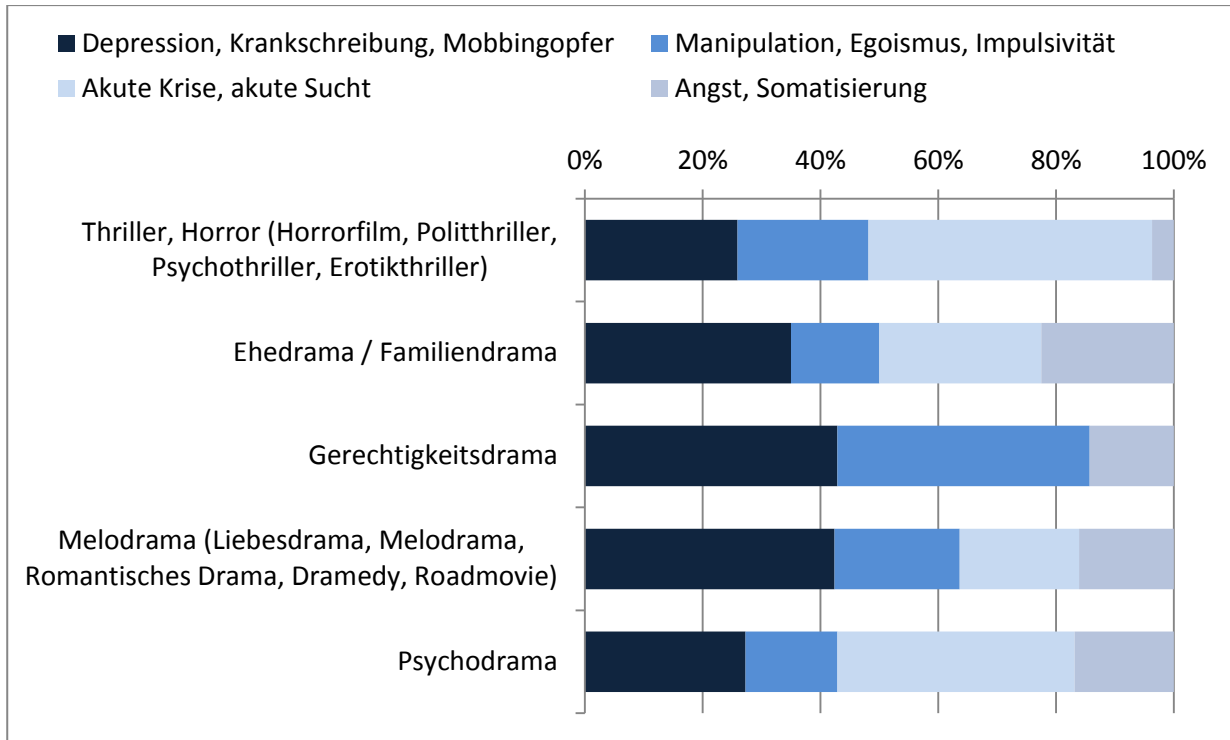
Unterschiede zeigen sich auch in Bezug auf das Filmgenre, das laut Führungskräften die ganze Geschichte am besten beschreibt (Abbildung 59).

„Die Verschwörung“ – Unterschiede nach Filmgenre und Filmmusik

Bei Thrillern und Horrorfilmen und bei Psychodramen handelt es sich häufig (in gegen 50% der Fälle) um Höhepunkte, die von akuter Dekompensation gekennzeichnet sind. Gerechtigkeitsdramen, in denen es sich häufig um rigide Mitarbeitende handelt, gipfeln oft in Intrigen, Illoyalität und Impulsivität. Ehe- und Familiendramen sowie Melodramen (hier sind Depressionen häufig) kulminieren schliesslich oft in Depression und Krankschreibung.

Abbildung 59: Gerechtigkeitsdramen kulminieren in Intrigen und Konflikten

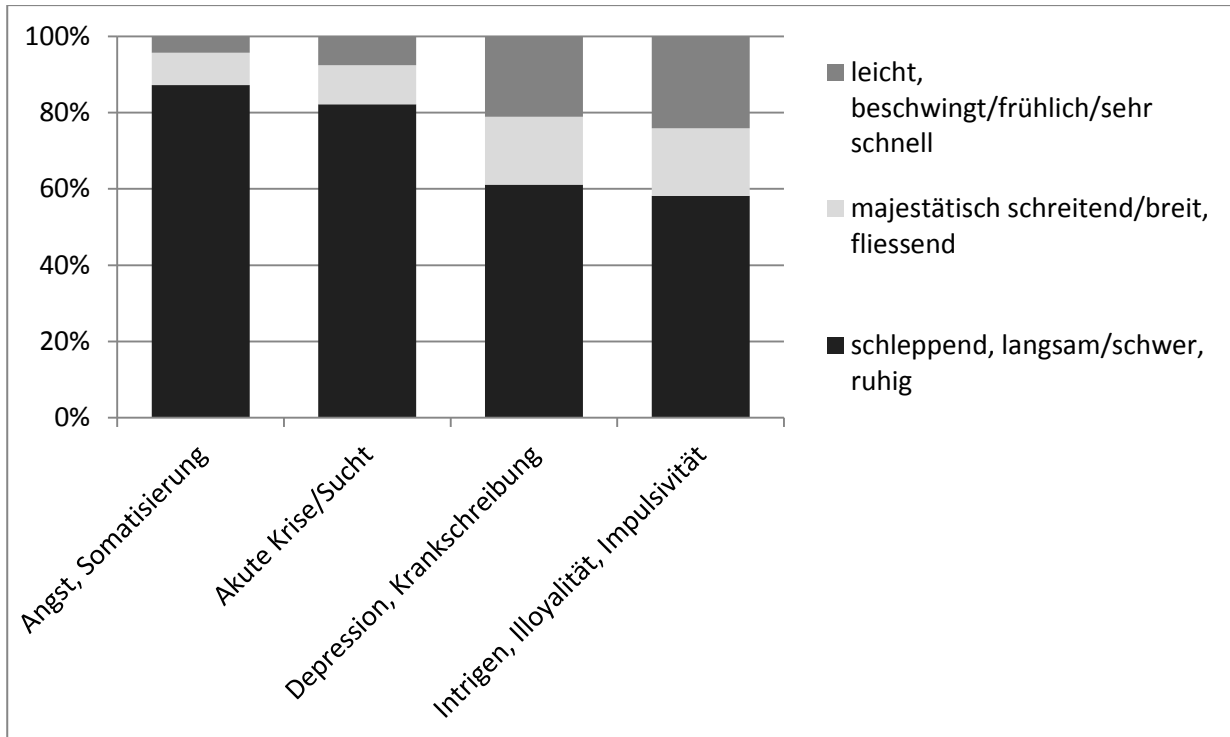
Art des Höhepunktes nach Filmgenre (N=334)



Die unterschiedlichen negativen Höhepunkte hängen zudem mit unterschiedlichen Tempi respektive Dynamiken des Gesamtverlaufes zusammen (Abbildung 60). Höhepunkte, die sich um Angst und Schmerzprobleme und um akute Krisen drehen, gehören in Analogie zur „Filmmusik“ oft zu schleppenden, langsamen, ruhig verlaufenden Geschichten.

Abbildung 60: Beschwingte Intrigen

Negative Höhepunkte nach Filmmusik (N=334)



Dies ist gerade hinsichtlich der akuten und krisenhaften Höhepunkte, für die man eine schnelle Filmmusik erwarten könnte, bemerkenswert. Offensichtlich stellen solche krisenhaften Höhepunkte die Kulmination eines längeren, schleppenden Verlaufs dar. Dies ist wiederum ein Hinweis darauf, dass akute Krisen meist einen langen Vorlauf haben.

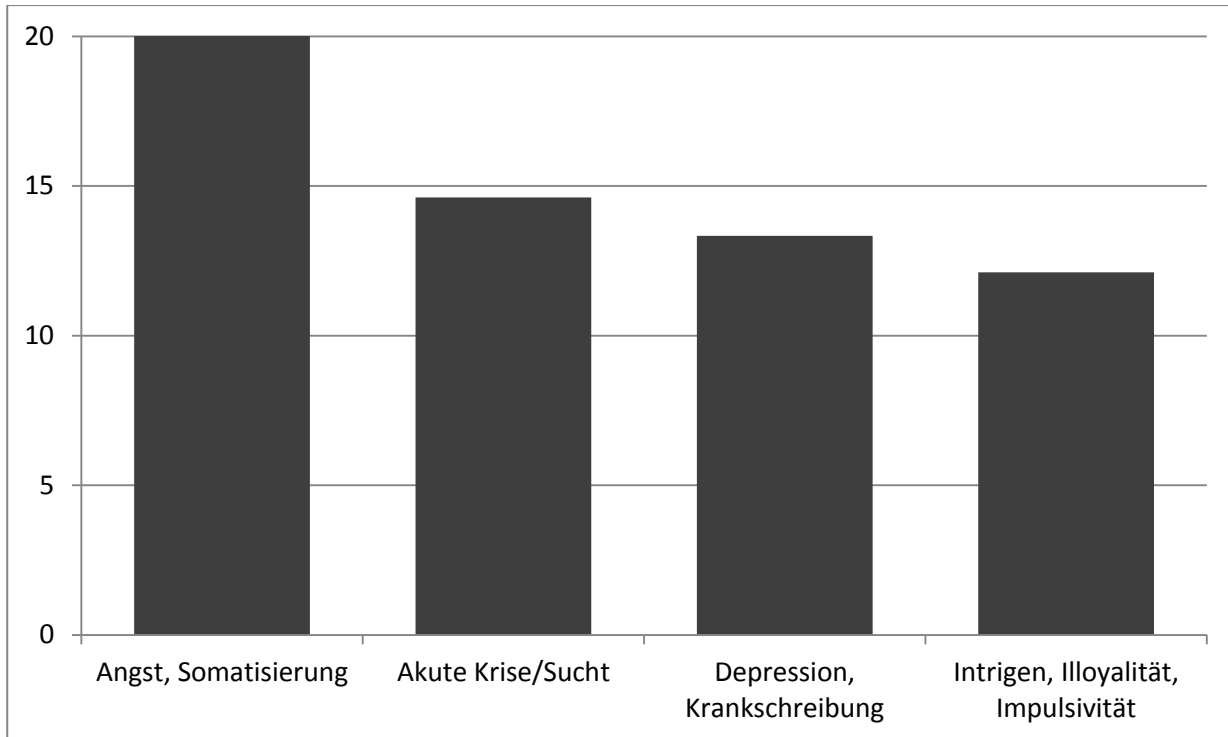
Relativ häufig rasch oder zumindest fließend ist die Filmmusik in denjenigen negativen Verläufen, in denen sich der Höhepunkt in Depressionen und Krankschreibungen sowie in Intrigen und Impulsivität zeigt. Auch hier ist überraschend, dass depressive Höhepunkte relativ häufig – und entgegen der Intuition – einen eher beschwingten Beginn haben.

„Der eingebildete Kranke“ – Dauer von Problembeginn bis zum negativen Höhepunkt

Die von den Führungskräften intuitiv gewählte Filmmusik entspricht relativ gut der Dauer der Problemverläufe (Abbildung 61).

Abbildung 61: Angst- und Schmerzprobleme mit dem längsten Verlauf

Dauer von Problembeginn bis zum negativen Höhepunkt (Monate) nach negativem Höhepunkt (N=333)



Bis es zu negativen Höhepunkten mit Angst- und Schmerzproblemen kommt, dauert es im Durchschnitt 20 Monate. Am zweitlängsten dauert es mit rund 15 Monaten bei akuten Krisen und akuten Suchtproblemen, bis die Situation eskaliert. Dies passt zu den hier besonders häufigen Verläufen mit einer „schleppenden, langsamen“ Filmmusik. Bei den negativen Höhepunkten mit Depression, Krankschreibung und zwischenmenschlichen Eskalationen hingegen ist die Dauer von Beginn bis zum Höhepunkt geringer (13 respektive 12 Monate). Während eine kurze Dauer von Problembeginn bis zu den Höhepunkten mit Intrigen und Impulsivität intuitiv einleuchtend scheint, ist dies bei den Depressionen nicht unbedingt der Fall. Die hier eher kurze Dauer bis zur Kulmination hängt aber wahrscheinlich damit zusammen, dass es sich bei den hier erfassten Depressionen oft um eine Reaktion auf ein einschneidendes Ereignis im privaten Bereich bei Problembeginn handelt – zumindest in der Wahrnehmung der Vorgesetzten.

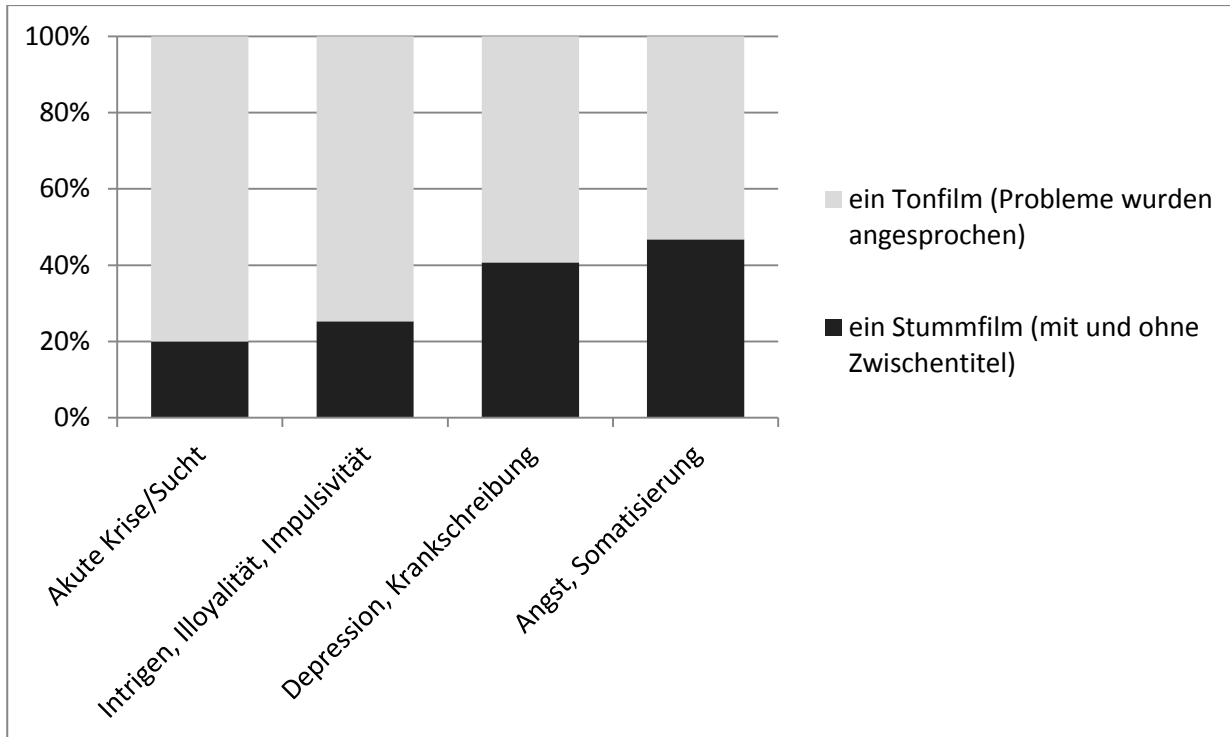
„Die Angst vor dem militärischen Schiessen“ – negativer Höhepunkt und Filmvertonung

Der besonders lange Vorlauf bis zum negativen Höhepunkt bei den Angst- und Schmerzproblemen hängt möglicherweise auch damit zusammen, dass es sich gerade hier häufig um „Stummfilme“ handelt, in denen die psychischen Auffälligkeiten gar nicht angesprochen oder höchstens zwischendurch angedeutet wurden (Abbildung 62).

Die vor allem depressiv geprägten Problemverläufe, die auf dem Höhepunkt zu „Angst, Somatisierung“ wurden, wurden in fast der Hälfte (47%) der Fälle nicht angesprochen. Umgekehrt sind Geschichten, die zu akuten Krisensituationen oder zwischenmenschlichen Konflikten eskalieren, zu rund 80 Prozent Tonfilme.

Abbildung 62: Angst- und Schmerzgeschichten sind oft Stummfilme

Filme mit und ohne Ton nach negativem Höhepunkt (N=334)

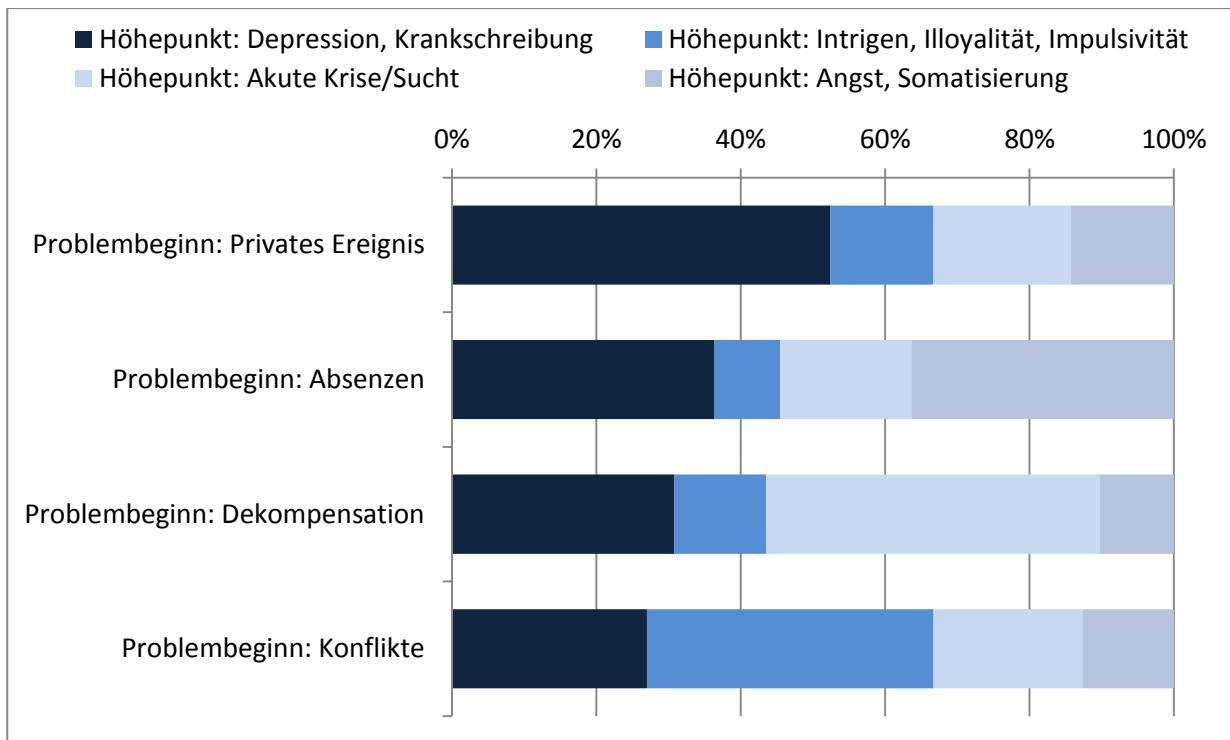


Stellt man die Schlüsselszenen bei Problembeginn und die negativen Problemhöhepunkte einander gegenüber, sofern es überhaupt zu solchen Schlüsselsituationen kam, sind gewisse Muster erkennbar (Abbildung 63).

Wurde die Schlüsselsituation bei Problembeginn durch private Belastungen ausgelöst, eskaliert die Situation auf dem Höhepunkt besonders häufig in Depressionen und Krankschreibungen. Wurden die ersten Probleme hingegen in Dekompensationen augenfällig, so führten auch die Eskalationen zum Höhepunkt hin zu akuten Dekompensationen. Ähnlich bei den frühen Konfliktsituationen, die bis zum Höhepunkt hin meist zu (noch stärkeren) Konflikten eskalieren. Kam es schliesslich bei Problembeginn zu Absenzen (im Sinne von Schlüsselszenen), dann eskalierten die Probleme auf dem Höhepunkt zu Angst- und Schmerzproblemen.

Abbildung 63: Private Belastung – Depression – Krankschreibung

Schlüsselszenen (Problembeginn) und negative Höhepunkte (Problementwicklung) (N=80–103)



Abgesehen von der typischen Folge „private familiäre Probleme, dann Depression und Krankschreibung“ gibt es demnach eine gewisse Konstanz in der Art und Dynamik der Schlüsselsituationen im Verlauf – wahrscheinlich nehmen diese Probleme (Konflikte, Krisen) bis zum Höhepunkt einfach in ihrer Ausprägung zu. Die Zusammenhänge zwischen frühen Schlüsselszenen und Höhepunkten gelten aber nur für die negativen Verläufe. Bei den im Folgenden dargestellten positiven Wendepunkten zeigen sich kaum Zusammenhänge mit den frühen Schlüsselszenen.

„Das Gewicht der Maske“ – positive Wende

Rund die Hälfte der Führungskräfte wurde per Zufall bei Befragungsbeginn gebeten, sich an eine Geschichte mit positivem Verlauf zu erinnern – bei diesen wurde hier nach einem möglichen positiven Wendepunkt gefragt. Einen solchen gab es in der Wahrnehmung der Vorgesetzten in rund 47 Prozent der positiven Verläufe. Positive Wendepunkte sind grundsätzlich interessant, weil sie Auskunft geben könnten über Ressourcen der Beteiligten und über Potenziale generell in solchen Problemverläufen.

Auch hier wurde wiederum eine Liste von möglichen positiven Wendepunkten vorgegeben, mit der Möglichkeit, „andere“ Situationen zu schildern. Abbildung 64 zeigt die Häufigkeiten der angegebenen positiven Wendepunkte.

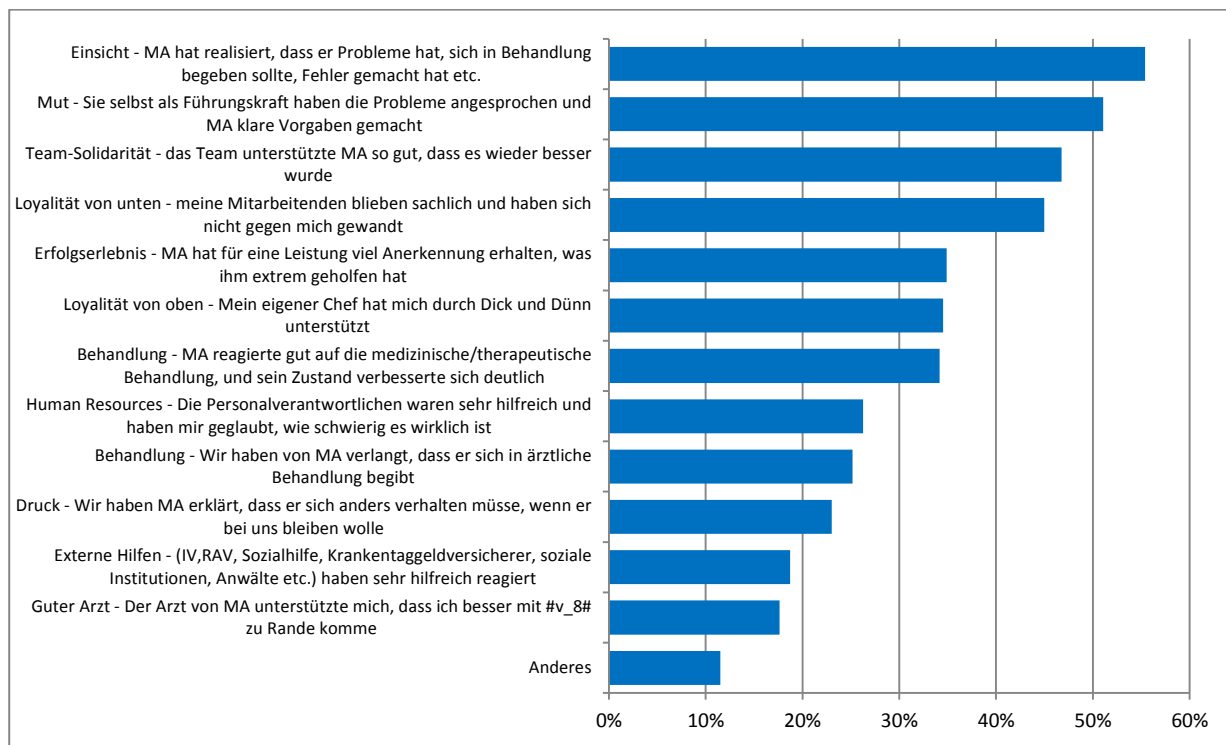
„Verantwortung für sein Verhalten übernehmen“ – positive Wendepunkte

Am häufigsten (rund 55% der Fälle) sind positive Wendepunkte dadurch charakterisiert, dass Mitarbeitende realisieren, dass sie Probleme haben und sich in Behandlung begeben sollten – also durch Einsicht. Am zweithäufigsten (rund 50% der Fälle) bestand der Wendepunkt darin, dass der Vorgesetzte mutig war, die

Probleme direkt angesprochen und klare Vorgaben gemacht hat. Mit je rund 45 Prozent der Fälle war – immer aus Sicht der Führungskräfte – das Mitarbeiterteam solidarisch-unterstützend und loyal-sachlich und hat damit zur positiven Wende beigetragen. In je rund einem Drittel der Fälle kam es dank Erfolgserlebnissen des betreffenden Mitarbeiters, dank Unterstützung der Führungskraft durch den eigenen Vorgesetzten sowie durch positive Effekte der (psychiatrischen) Behandlung zu einer guten Wende. Etwas seltener, in rund einem Viertel der Fälle, gelang die Wende dank einem hilfreichen Verhalten der Personalverantwortlichen, welche die Einschätzungen der Führungskräfte ernst genommen haben, durch prägnante Forderung der Vorgesetzten (vom Mitarbeiter verlangt, sich in medizinische Behandlung zu begeben) sowie durch das Aufsetzen eines ultimativen Drucks, es müsse sich etwas verändern, weil ansonsten die Kündigung erfolge. Wiederum haben externe Hilfen hier anscheinend sehr selten etwas zur positiven Wende beigetragen.

Abbildung 64: Einsicht, Mut und Teamsolidarität

Positiver Wendepunkt (Mehrfachnennungen, N=1'179 Nennungen bei 278 Fällen)



Diese positiven Wendepunkte beschreiben letztlich vor allem, wer mit welchen Interventionen dazu beigetragen hat, dass sich schwierige Situationen mit psychisch kranken Mitarbeitenden zum Guten wendeten (was auch immer „zum Guten“ bedeuten mag aus Sicht der Vorgesetzten, siehe Kapitel 9 zum Ausgang/Lösung der Probleme). Die Liste gibt mehrere, aus praktischer Erfahrung bedeutsame Hinweise. Zum einen ist die Einsichtsfähigkeit oder das Problembewusstsein des betreffenden Mitarbeiters zentral: Wenn der Betreffende sich bewusst wird, dass er ein Problem hat, werden Lösungen möglich (Behandlung, selbst Verantwortung übernehmen, sei es auch nur dabei, sich bei jemandem für ein bestimmtes Verhalten zu entschuldigen etc.).

Dass „Einsicht“ bei den positiven Verläufen so häufig genannt wird, ist auch ein Hinweis darauf, dass es bei solchen psychischen Arbeitsproblemen (und wohl psychischen Problemen generell) nicht nur darauf ankommt, ob man sie hat oder nicht – sondern vor allem darum, wie man mit ihnen umgehen kann. Ob jemand ein Bewusstsein dafür hat, dass er psychische Probleme hat und dieses angehen muss, ist womöglich für die Arbeitsfähigkeit und den Arbeitsplatzverlust relevanter als die Frage, ob überhaupt ein psychisches Problem vorliegt oder nicht (bei rund jedem fünften Arbeitnehmer liegt ein solches vor). Einsichtsfähigkeit deutet auf eine reifere Persönlichkeit – und auch auf das Fehlen einer akuten wahnhaften Störung oder einer schweren Suchterkrankung – hin und ist deshalb nicht unabhängig von der Art der Erkrankung.

Etwas anders verhält es sich möglicherweise mit dem Verhalten von Führungskraft und Arbeitskolleginnen und -kollegen: Der „Mut“ der Führungskraft, ein Problem anzusprechen und dem betreffenden Mitarbeiter klare Vorgaben zu machen sowie eine unterstützende und gelassene Haltung der Teams war sehr häufig entscheidend. Das bedeutet, die Arbeitsumgebung spielt eine entscheidende Rolle dabei, wie gut solche (schwierigen) Situationen gemeistert werden können. Mutige und klare Chefs und geduldige Teams, die eine gewisse innere Distanz bewahren und nicht vorschnell emotional reagieren, können offensichtlich entscheidend zu einem guten Problemverlauf beitragen – und zu einer geringeren Eigenbelastung. Auch dies ist aber nicht absolut zu verstehen, ein solches Verhalten von Chefs und Teams ist nicht bei allen Symptomtypen gleich häufig zu erwarten.

Andere Akteure – der eigene Vorgesetzte, die Personalverantwortlichen, die psychiatrische Behandlung etc. – spielen ebenfalls eine wichtige Rolle. Interessant ist, dass es für Chefs offensichtlich wichtig ist, dass sie sich von den Personalverantwortlichen in ihrer Einschätzung ernst genommen fühlen und dass sie vom eigenen Chef gestützt werden (was auch immer passiert). Dies zeigt, in welcher exponierter Situation Führungskräfte in solchen Situationen sind und wie sehr sie selbst auch Bestätigung benötigen. Hier liegt womöglich ein grosses Potenzial für künftige Interventionen, die auf die Bedürfnisse der Vorgesetzten fokussieren und nicht nur auf die Bedürfnisse der psychisch beeinträchtigten Mitarbeitenden.

Schliesslich haben nicht selten auch solche Verhaltensweisen der Führungskräfte zu einer positiven Wende beigetragen, die mit starkem Druck verbunden sind (Druck, sich in Behandlung zu begeben oder Druck, es müsse sich etwas verändern). Dass bei den positiven Wendepunkten auch solche Verhaltensweisen häufig sind, zeigt, dass „Druck“ aus Sicht von Führungskräften auch funktional sein kann.

Tabelle 14: „Mitarbeiter hat sich verliebt!“

„Andere“ positive Höhepunkte: Beispiele

Eine neue Freundin, die ihn unterstützt hat	Mein Vorgänger wollte MA kündigen. Ich habe davon abgesehen, auch gegen den Vorschlag der Direktion
Jobwechsel und privat neue Lebenssituation	MA erkannte durch persönliche Gespräche, dass das Verhalten des anderen Teammitglieds nicht persönlich zu werten ist.
Klare Strukturen und Spielregeln vorgeben	Mut, MA hat das Problem mit der Verantwortlichen für das Problem angesprochen. Lady hat Verantwortung für sich selber übernommen.
Langsam akzeptieren die Kunden die Situation	Suizidversuch überlebt - Genesung

MA hat sich verliebt!
Firma stand hinter ihm
Der Aggressor wurde ausfindig gemacht

Team-Workshop
Umzug in ein neues Dorf, wo MA noch unbekannt war
Die Auszeit und Therapie haben geholfen

Auch hier wurden nicht selten „andere“ positive Höhepunkte beschrieben, die ebenfalls interessante Hinweise ergeben (Tabelle 14): Auch hier können sehr unterschiedliche Ereignisse eine Wende zum Guten begünstigt haben, sei es eine neue Liebe, ein Jobwechsel, eine private Veränderung, die Loyalität der Firma oder des Vorgesetzten gegenüber dem Mitarbeiter, die Identifikation einer aggressiven Person, unter der der betreffende Mitarbeiter gelitten hat etc. Gerade das letzte Beispiel macht darauf aufmerksam, dass psychisch auffällige Mitarbeiter manchmal auch deshalb auffällig sein können, weil sie unter den Aggressionen eines Arbeitskollegen zu leiden haben, unter „Mobbing“ also. Dies kommt in den hier erhobenen Geschichten aus Sicht der Führungskräfte eher selten vor. Aber es kommt vor und kann zu grossem Leid führen.

„Die unheile Welt vereinfachter Sichtweisen“ – das wichtigste positive Ereignis

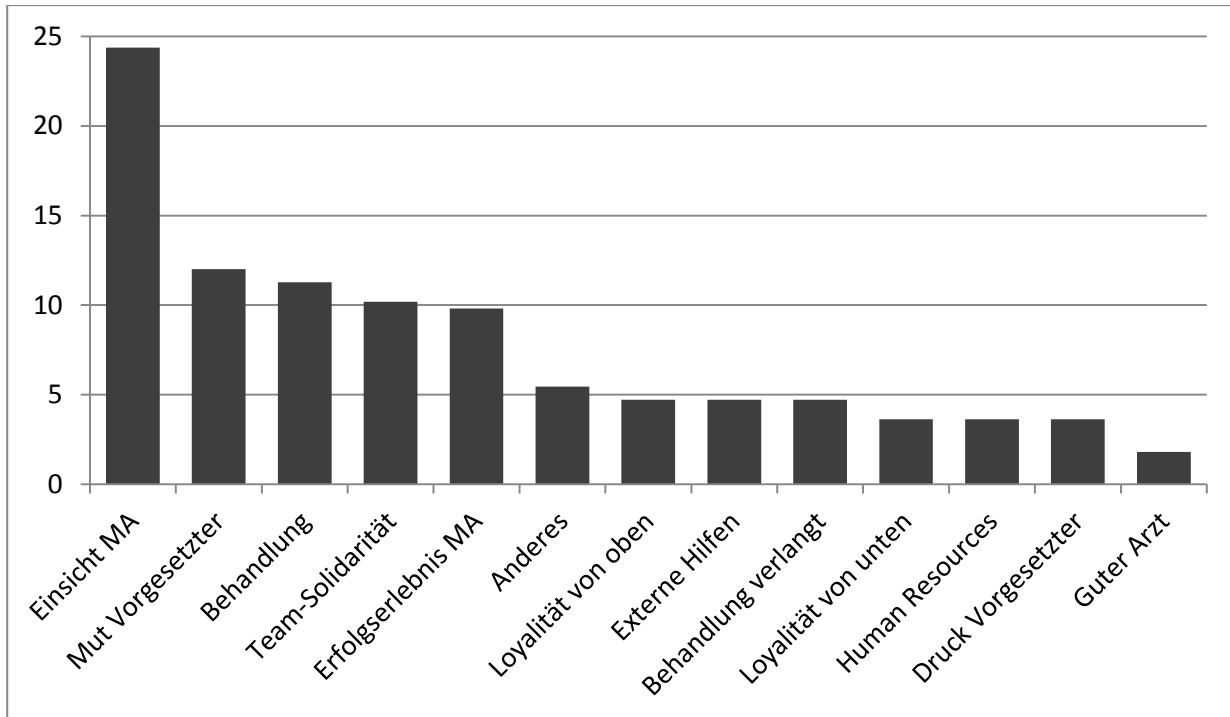
Bei den „hauptsächlichen“ positiven Wendepunkten – gegenüber den Mehrfachnennungen mit rund vier positiven Höhepunkten pro Fall – fällt vor allem auf, dass die „Einsicht“ des Mitarbeiters mit deutlichem Abstand an erster Stelle steht. Dies bestätigt die praktische Erfahrung, dass sich oft auch in schwierigen Situationen Lösungen finden lassen, wenn Mitarbeitende ein gewisses Problembewusstsein haben und damit auch Eigenverantwortung übernehmen. Gleichzeitig muss man sich angesichts der überragenden Bedeutung der Einsicht für die Problemlösung fragen, wie eine Lösung möglich sein soll, wenn keine Einsicht vorhanden ist? Persönlichkeitsstörungen, die meist mit wenig Einsicht und Verantwortungsübernahme und stattdessen mit Schuldzuweisungen an andere verbunden sind, stellen unter diesem Gesichtspunkt nicht unerwartet die häufigste Diagnose bei den IV-Renten aus psychogenen Gründen.

In der Betrachtung der „forced choice“⁴-Kategorien für positive Ereignisse rückt die Behandlung des psychischen Problems des Mitarbeiters an die dritte Stelle (von der siebten Stelle bei den Mehrfachnennungen). Das heisst, wenn es zu einer psychiatrischen Behandlung kam, so stellte dies aus Sicht der Führungskräfte nicht selten das wichtigste Ereignis dar (Abbildung 65).

⁴ „Welches war das Wichtigste?“

Abbildung 65: Einsicht bringt die Wende zum Guten

Der hauptsächlich positive Wendepunkt (N=275)

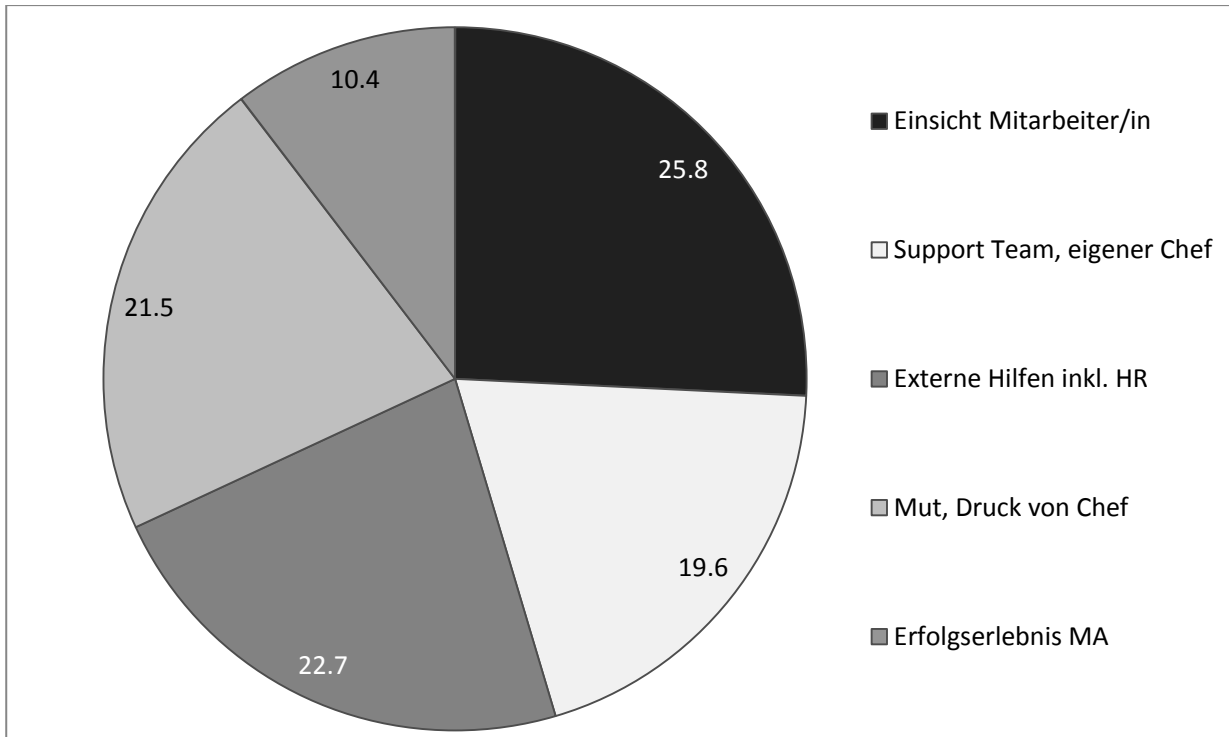


Auch die „externen Hilfen“ sind bei den hauptsächlich positiven Wendepunkten häufiger als bei den Mehrfachnennungen. Beide – Behandlung wie auch externe Hilfen – können demnach oft den entscheidenden Unterschied machen, sofern sie überhaupt in Anspruch genommen werden. Umgekehrt ist die insgesamt häufig genannte „Loyalität von unten“ eher nachrangig, wenn es um das „hauptsächliche“ Ereignis geht. Das heißt, es war häufig wichtig, dass die Teams/Arbeitskollegen gelassen und sachlich blieben – aber es war selten entscheidend für die positive Wende.

Abbildung 66 zeigt die Zusammenfassung der hauptsächlich positiven Wendepunkte in fünf Hauptgruppen. In einem Viertel der Fälle führte nach Einschätzung der Führungskräfte die Einsicht der betreffenden Mitarbeitenden zur positiven Wende, in je rund einem Fünftel der Fälle lag dies am unterstützenden Verhalten der direkten Arbeitsumgebung (Team, eigener Vorgesetzter), den externen Hilfen (Ärzte, HR etc.) und dem eigenen, mutigen Verhalten der befragten Chefs selbst, und in zehn Prozent der Fälle brachte ein Erfolgsenerlebnis des Mitarbeiters die positive Wende.

Abbildung 66: Manchmal hilft auch ein Erfolgserlebnis

Hauptsächlicher positiver Wendepunkt, fünf Gruppen (N=260)



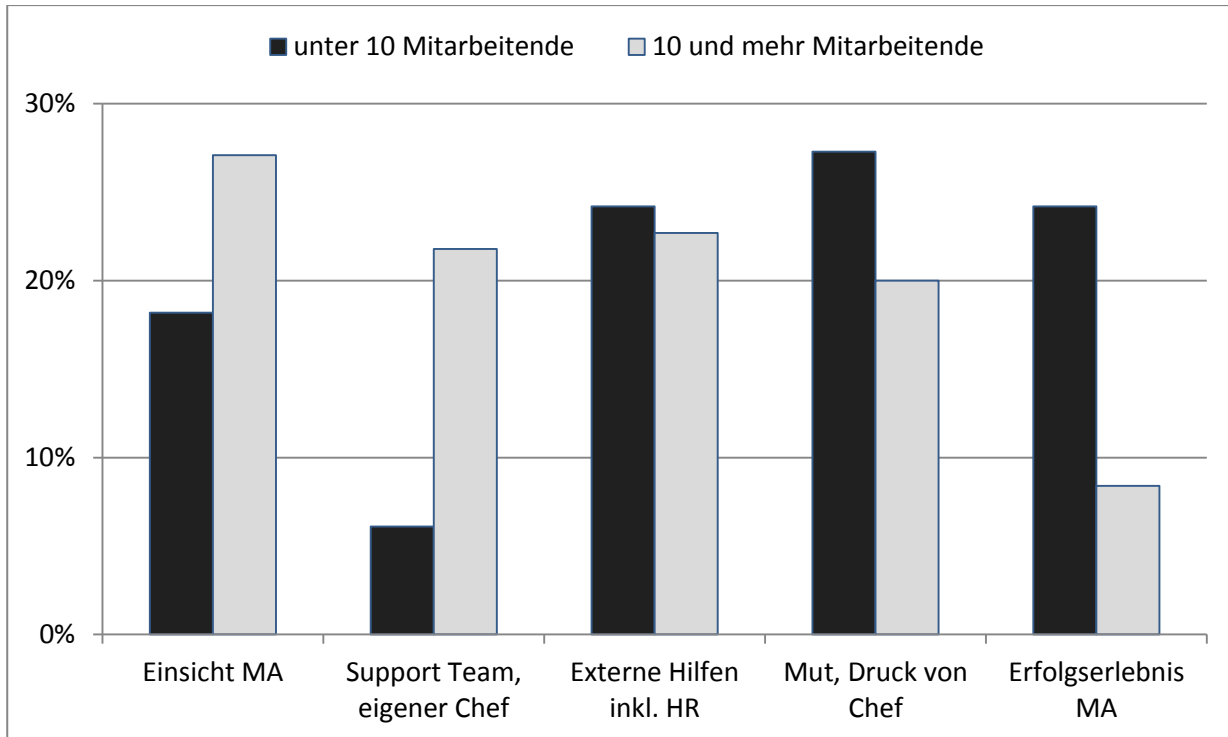
Im Überblick veranschaulicht diese Zusammenfassung, dass zwar die meisten positiven Höhepunkte im unmittelbaren Arbeitsumfeld ausgelöst wurden – durch den betreffenden Mitarbeiter selbst, durch den Vorgesetzten und die Arbeitskollegen –, dass jedoch die besonders wichtigen (hauptsächlichen) Wendepunkte in immerhin 23 Prozent der Fälle durch externe Hilfen zustande kamen.

„Ich bin, ähm, hat mich jemand gehört?“ – positive Wendepunkte und Betriebsgrösse

Der positive Wendepunkt hängt zusammen mit der Grösse des Betriebes (Abbildung 67). In sehr kleinen Betrieben mit weniger als zehn Beschäftigten führten vor allem der Mut des Chefs (das heisst meist, Probleme klar anzusprechen) und ein „Erfolgserlebnis“ des betreffenden Mitarbeiters zur positiven Wende. Umgekehrt waren in kleinen Betrieben die Problemeinsicht des Mitarbeiters oder der Support der Arbeitsumgebung seltener verantwortlich für die positive Wende.

Abbildung 67: In grösseren Betrieben ist die Arbeitsumgebung wichtiger als in kleinen

Positive Wendepunkte nach Betriebsgrösse (N=258)



Dies hängt zum Teil damit zusammen, dass kleine Betriebe typischerweise mit ‚autoritärem‘ Verhalten oder mit ‚Wegschauen‘ auf derartige Probleme reagieren (Baer et al., 2011). Auch in der hier vorliegenden Befragung intervenieren die Chefs von Betrieben mit weniger als zehn Beschäftigten meist mit ‚Disziplinierung‘ (27% der Fälle) oder mit ‚Laisser-faire‘ (29% der Fälle) – bei insgesamt über alle Betriebsgrössen 21% respektive 20% der Fälle. Das heisst, es gibt einen gewissen Teil von psychisch belasteten Mitarbeitenden oder von solchen Problemverläufen, die von einer autoritär-klaaren respektive gewährenden Haltung zu profitieren scheinen und dies häufig in kleinen Betrieben. Interessant ist jedenfalls, dass in kleinen Betrieben das ‚Erfolgserebnis‘ des betreffenden Mitarbeiters klar häufiger zum positiven Höhepunkt geführt hat als in grösseren Betrieben. Man kann sich fragen, ob hier ein Führungsverhalten mit klaren Vorgaben und eher wenig aktiver Unterstützung gar dazu beigetragen hat, dass die betreffenden Mitarbeitenden selbst die Wende herbeigeführt haben respektive dass sie wegen mangelnder Unterstützung dazu gezwungen waren.

Auf der anderen Seite fällt auf, dass bei den kleinen Betrieben die Arbeitskolleginnen und -kollegen sehr selten zum positiven Wendepunkt beigetragen haben (in nur rund 5% der Fälle gegenüber rund 20% der Fälle in grösseren Betrieben). Das deutet darauf hin, dass die Problembewältigung sich in diesen kleinen Betrieben vor allem in der Beziehung zwischen Chef und Mitarbeiter abgespielt hat.

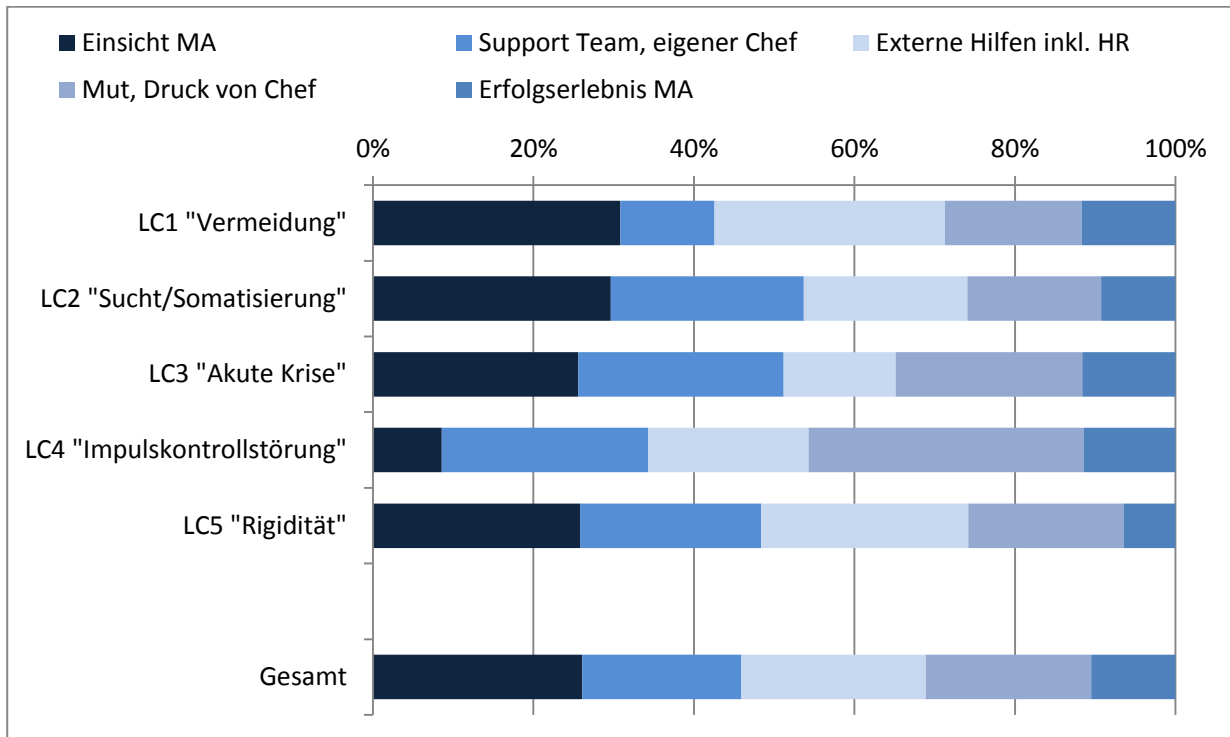
„Reality Bites“ – positive Wendepunkte und Symptomtyp

Je nach psychischen Auffälligkeiten der betreffenden Mitarbeitenden zeigen sich gewisse Muster, was die positiven Wendepunkte betrifft (Abbildung 68). Bei den depressiv-ängstlichen ‚Vermeidern‘ erfolgte die Wende oft durch den Beizug externer Hilfen, während bei den ‚Impulskontrollstörungen‘ vor allem ein mutiges, klares

respektive disziplinierendes Verhalten der Vorgesetzten geholfen hat. Dies spiegelt die obigen Resultate in Abbildung 65 zur Bedeutung der Einsichtsfähigkeit der betreffenden Mitarbeitenden für die Problemlösung: Wenn diese ungenügend oder gar nicht vorhanden ist, kommt man als Führungskraft um einen gewissen „Druck“ und um Vorgaben nicht herum.

Abbildung 68: Bei Impulskontrollstörungen braucht es mutige Führungskräfte

Positive Wendepunkte nach Auffälligkeitstyp (N=329)



Bei den akuten Belastungsreaktionen schliesslich fällt auf, dass hier besonders selten externe Hilfen die positive Wende brachten. Möglicherweise hängt dies damit zusammen, dass es sich bei diesen positiven Verläufen um kürzere und auch nicht ganz so intensive Krisensituationen handelte, die sich mit Unterstützung der Arbeitsumgebung und mit persönlichen Erfolgserlebnissen der betreffenden Mitarbeitenden eher rasch stabilisierten.

„Ringens mit sich selbst“ – Zusammenfassung und Fazit

Der zweite Teil der Geschichte umfasst die Ereignisse im Anschluss an die Schlüsselszene bis hin zum Höhepunkt. Bei den Führungskräften, die nach negativen Verläufen gefragt wurden, handelt es sich hierbei um den negativen Höhepunkt, bei den anderen um den positiven Wendepunkt im Verlauf. Negative Höhepunkte (55% – besonders häufig in Thrillern/Horrorfilmen und Kriminalfilmen) kamen häufiger vor als positive Wendepunkte (47% – besonders häufig in Fantasyfilmen, Kriminalfilmen und Gerechtigkeitsdramen).

Die negativen Höhepunkte bestehen häufig im Rückzug des betreffenden Mitarbeiters, in der Flucht in die Krankheit, in einer manischen Dekompensation oder in Zuspitzungen von Angst, Sucht, Kränkung, faktischer

Arbeitsunfähigkeit, Impulsivität etc. Die häufigsten und wichtigsten Szenen aus Sicht der Führungskräfte sind Rückzug und Isolation, Flucht in die Krankheit und akute Suchtprobleme. Wie die Schlüsselszenen hängen auch die negativen Höhepunkte mit dem Symptomtyp zusammen: Zu Krankschreibungen kommt es besonders häufig bei Angst, Depression, Sucht- und Schmerzproblemen, zu akuten Suchtproblemen kommt es, ausser bei den Süchtigen selber, oft auch in akuten Belastungsreaktionen. Zu impulsivem, manipulativen Verhalten kommt es vor allem bei Impulskontrollstörungen und Zwanghaftigkeit. Vergleicht man die Schlüsselszenen mit den negativen Höhepunkten, zeigen sich benennbare Muster: Bei belastenden privaten Ereignissen zu Problembeginn besteht der spätere Höhepunkt meist in einer Depression mit anschliessender Krankschreibung. Gab es zu Beginn Konflikte, stehen diese auch beim Höhepunkt im Zentrum. Kam es bei Problembeginn zu Absenzen, so stehen im Höhepunkt Ängste und Schmerzprobleme im Vordergrund. Kam es schliesslich bei Beginn zu Dekompensationen, so sind die „Krisen“ auch beim Höhepunkt besonders häufig.

Die häufigsten positiven Wendepunkte ergeben sich durch die Einsicht der betreffenden Mitarbeiter, dass sie Probleme haben und eine Behandlung in Anspruch nehmen sollten, durch den Mut der Führungskraft, die Probleme klar anzusprechen und Vorgaben zu machen und durch die Solidarität des Teams, welches den Mitarbeiter gut unterstützt hat. Dies veranschaulicht, dass alle drei Hauptakteure – Betroffener, Vorgesetzter und Team – eine zentrale Rolle für die Wende zum Guten spielen. Das häufigste und gleichzeitig aus Sicht der Vorgesetzten wichtigste Ereignis war die Einsicht des betreffenden Mitarbeiters. Welche Ereignisse die Wende gebracht haben, unterscheidet sich nach Betriebsgrösse: In kleinen Betrieben spielten ein gewisser Druck durch den Chef und ein Erfolgserlebnis des erkrankten Mitarbeiters häufiger eine wichtige Rolle, in den grösseren Betrieben waren häufiger der Support des Teams und des eigenen Vorgesetzten zentral.

Fazit: Bei den negativen Höhepunkten, die meist eine Eskalation der schon bei Problembeginn sichtbaren Probleme darstellen, kann man sich fragen, ob diese Eskalation immer unvermeidlich war – oder ob sich aus den Geschichten, die eine Wende zum Guten genommen haben, etwas lernen liesse. Neben der Einsicht der betreffenden Mitarbeiter, die sich nicht direkt durch die Führungskraft beeinflussen lässt, sind vor allem der eigene „Mut“ und die Teamsolidarität wesentliche Faktoren für die positive Wende. Vielleicht wäre mit einem „mutigeren“ Verhalten (Probleme früh ansprechen, klare Vorgaben machen, Behandlung verlangen) und mit Massnahmen zur Stärkung der Teamsolidarität auch in einigen negativen Problemverläufen eine positive Wende möglich gewesen.

7.3 „Knapp vor dem Abgrund“ – Problemausgang

„Siehs mal so: Alles, was wir zu verlieren hatten, ist schon weg.“

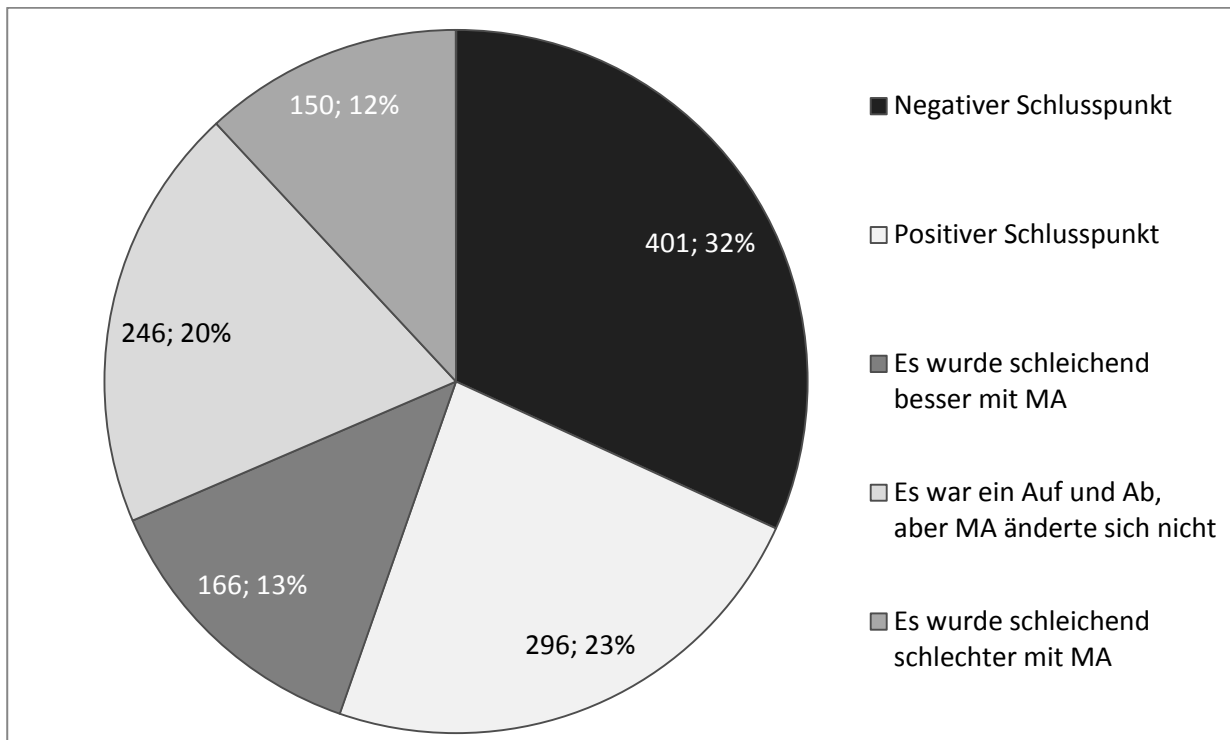
Thelma & Louise (1991)

Zum Schluss der „filmreifen Story“, zum dritten Teil der Fallbeschreibung also, drehten sich die Fragen um den Ausgang der Problemsituation. Zunächst wurde nach einem speziellen „Schlusspunkt“ gefragt – und wenn es

einen solchen nicht gab, nach dem vorherrschenden Problemverlauf im dritten Teil der Geschichte. Abbildung 69 zeigt die Verteilung über sämtliche erhobenen Fälle.

Abbildung 69: Die Filme haben oft einen Schlusspunkt

Problemausgänge insgesamt (N=1'259)

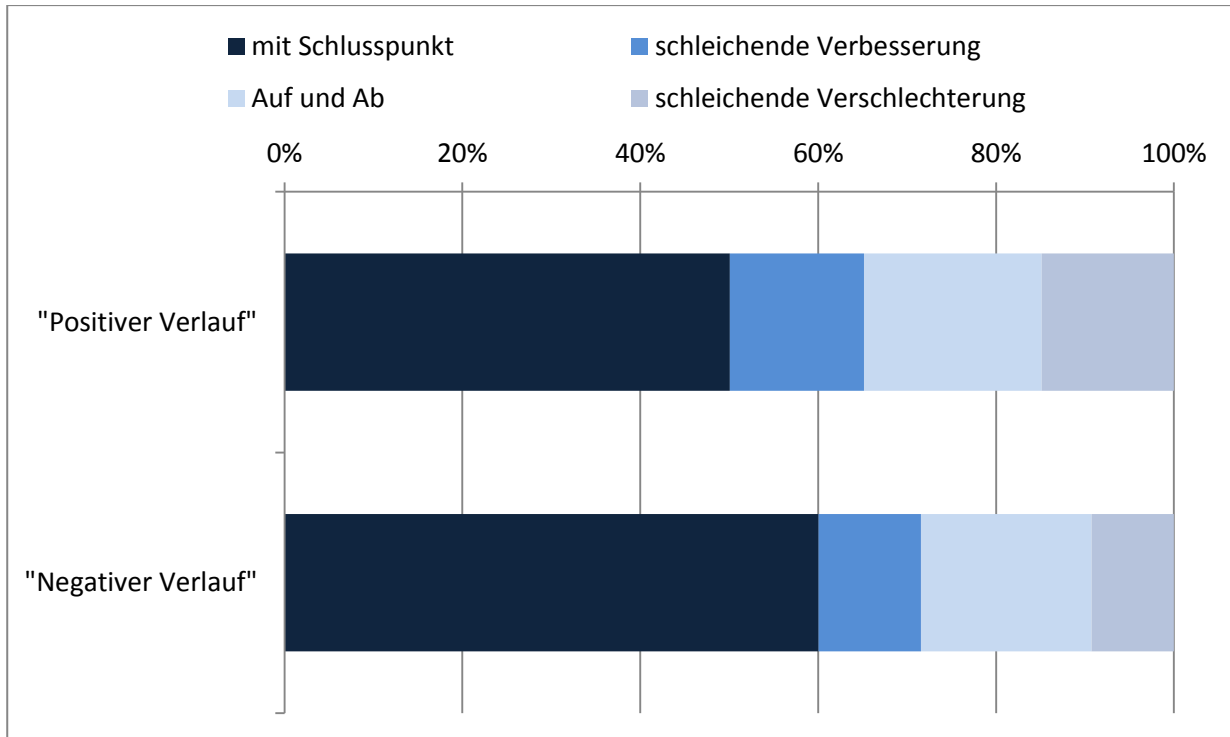


Rund ein Drittel der vorhandenen Informationen beziehen sich auf negative Schlusspunkte, ein Viertel auf positive Schlusszenen. Je ein Achtel der Verläufe ist durch einen schleichende Verbesserung respektive Verschlechterung des Verlaufs der betreffenden Mitarbeitenden gekennzeichnet, und ein Fünftel aller Fälle beschreibt schwankende Verläufe, die in der Problematik aber konstant blieben.

Diese Übersicht zeigt, wie häufig es insgesamt zu einer konkreten, wahrnehmbaren negativen Schlusszene gekommen ist – insgesamt betrachtet das häufigste Ende. Da zu Beginn der Befragung aber rund die Hälfte der Befragten per Zufall gebeten wurde, sich an eine Situation eines psychisch auffälligen Mitarbeiters mit einem „positiven“ Verlauf zu erinnern respektive an eine Situation mit einem negativen „negativen“ Verlauf, muss man die Verläufe je nach Befragungsvariante unterscheiden (Abbildung 70).

Abbildung 70: Vor allem negative Verläufe haben einen Schlusspunkt

Problemausgänge nach Befragungsvariante (N=1'259)



Die positiven und negativen Verläufe unterscheiden sich etwas voneinander: Rund 60 Prozent der negativen Verläufe haben einen (negativen) Schlusspunkt, während dies bei den positiven Verläufen seltener ist. Allerdings zeigen positive Geschichten häufiger sowohl eine stetige schleichende Verbesserung wie auch Verschlechterung. Das heisst, die aus Sicht der Führungskräfte als „positiv“ erinnerten Verläufe verlaufen nicht a priori „besser“ im Sinne einer Problemlösung, wie man sie sich gemeinhin vorstellen würde (Lösung des psychischen Problems, Verbesserung der Arbeitsfähigkeit, Arbeitsplatzert halt etc.). Anscheinend hängt die Bewertung der Führungskräfte, ob ein Verlauf „positiv“ oder „negativ“ war, mit teils anderen Kriterien zusammen.

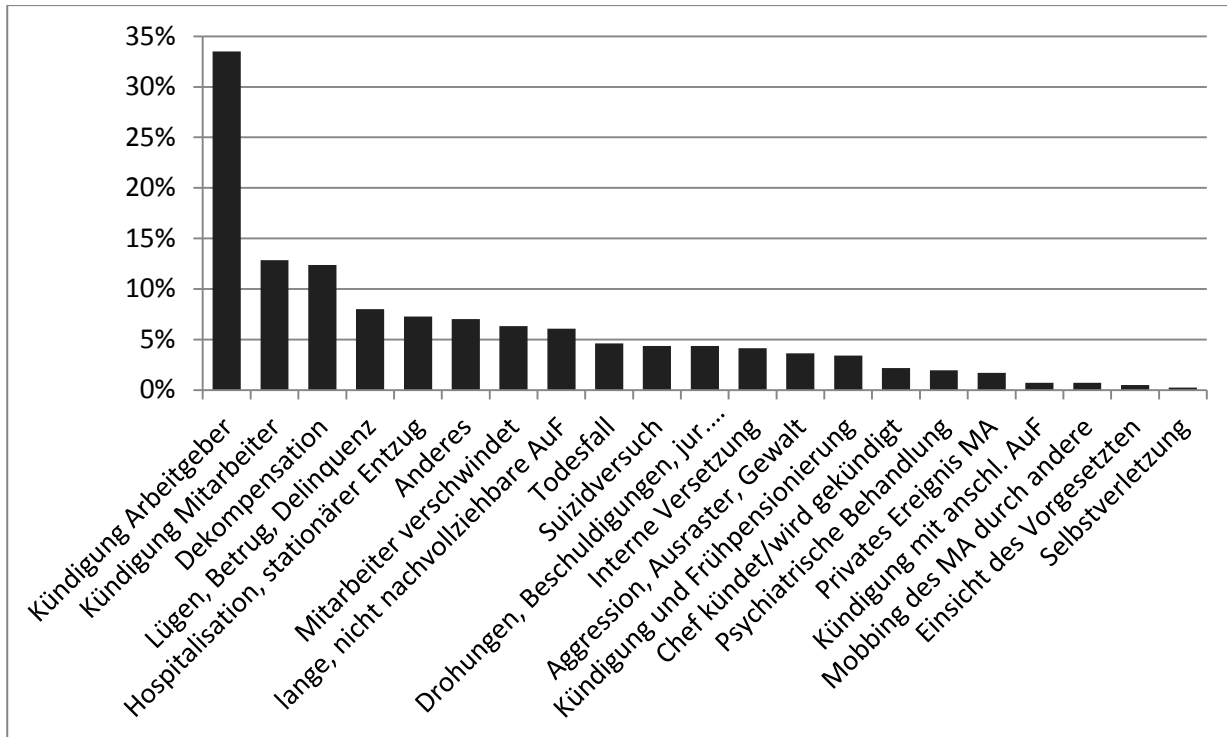
Die Führungskräfte wurden gebeten, die allfälligen negativen respektive positiven Schlusspunkte (je nach Ausgangslage) in eigenen Worten zu beschreiben. Diese Beschreibungen geben nochmals ein vertieftes Bild. Diese Beschreibungen wurden wiederum in detaillierte Kategorien kodiert und dann zu Hauptkategorien zusammengefasst, um sinnvolle quantitative Auswertungen zu ermöglichen.

„Pseudologia – oder die weibliche Münchhausen“ – negativer Schlusspunkt

Im Folgenden werden zunächst die aus Sicht der Führungskräfte negativen Verläufe dargestellt, die einen konkreten negativen Schlusspunkt hatten. Abbildung 71 zeigt die Kodierung der negativen Schlusszenen nach Detailkategorie.

Abbildung 71: Die Kündigung ist der häufigste negative Schlusspunkt

Kategorisierung der negativen Schlusszenen (21 Kategorien; 657 Nennungen bei 412 Fällen)



Pro Fallbericht liessen sich durchschnittlich eineinhalb Schlusspunktarten erkennen. Die deutlich häufigste Schlusszenenkategorie – ein Drittel aller genannten negativen Schlusspunkte – ist die Kündigung des psychisch auffälligen Mitarbeiters durch den Arbeitgeber (meist, aber nicht immer, durch die befragte Führungskraft selbst, manchmal auch durch den Vorgesetzten der Führungskraft und/oder den Inhaber des Betriebes oder durch den Verwaltungsrat). An zweiter und dritter Stelle stehen mit rund 13 Prozent die Kündigungen durch die psychisch auffälligen Mitarbeitenden selbst respektive die psychischen Dekompensationen, also akute psychische Krisen. In je mehr als fünf Prozent aller Fälle kommt es zu Schlusszenen, die von Lug und Betrug gekennzeichnet sind, von stationärer Hospitalisation inklusive stationärem Alkohol- oder Drogenentzug, vom plötzlichen Verschwinden des Mitarbeiters oder von langen, nicht nachvollziehbaren Krankschreibungen.

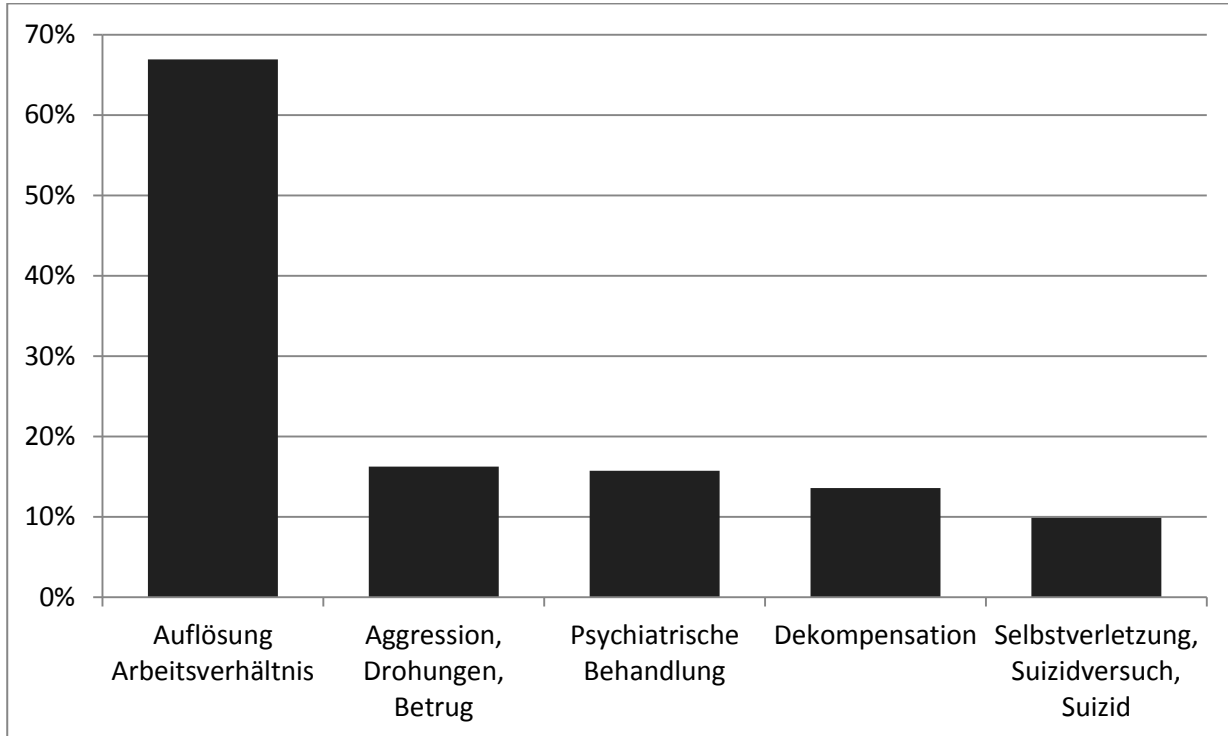
In je fast fünf Prozent der Fälle kommt es zu einem Todesfall des psychisch auffälligen Mitarbeiters, zu einem Suizid und zu einem Suizidversuch oder dann zu Drohungen und Beschuldigungen seitens des Mitarbeiters, teils mit juristischen Auseinandersetzungen. Fast gleich häufig sind interne Versetzungen des Mitarbeiters, Aggression und Gewalt seitens des Mitarbeiters und Kündigung mit kombinierter Frühpensionierung. Seltener, aber doch nicht vernachlässigbar, sind Schlusszenen, in denen es dazu kommt, dass die befragte Führungskraft wegen dieser Situation selbst gekündigt hat oder entlassen wurde.

„Ohne Lust und Disziplin“ – Zusammenfassung der negativen Schlusspunkte

Insgesamt entsteht der Eindruck, dass es sich bei den hier erhobenen „negativen“ Fällen meist um dramatische Problemausgänge handelt, um Entlassung, Dekompensation, Klinikaufenthalt, Todesfälle, Aggression und Gewalt etc. Abbildung 72 zeigt die Zusammenfassung der Detailkategorien negativer Schlusspunkte in Oberkategorien.

Abbildung 72: Auch versuchte und vollendete Suizide sind nicht selten

Zusammengefasste Hauptkategorien negativer Schlusszenen (5 Kategorien; N=459 Nennungen bei 375 Fällen)



Zusammengefasst besteht der Schlusspunkt der Geschichten mit negativem Verlauf zu zwei Dritteln in der Auflösung des Arbeitsverhältnisses – sei es durch eine Kündigung des Arbeitgebers, der psychisch auffälligen Person selbst oder durch Frühpensionierung. In je rund 15 Prozent der Fälle kommt es zu aggressivem, drohendem oder betrügerischem Handeln, zu einer psychiatrischen Behandlung und/oder zu einer psychischen Dekompensation.

Jeder zehnte Fall endet mit einer Selbstverletzung, einem Suizidversuch oder einem vollendeten Suizid, wobei besonders häufig Mitarbeitende mit depressiv-ängstlichen Symptomen betroffen sind: Jeder zweite Fall mit Suizidversuch oder vollendetem Suizid betrifft Mitarbeitende mit dem Auffälligkeitsprofil der „Vermeider“ und besonders selten Mitarbeitende mit dem Auffälligkeitsprofil „Impulskontrollstörungen“. Mitarbeitende mit Impulskontrollstörungen sind bei den Schlusszenen mit Aggression, Drohung, Betrug übervertreten. Zu einer psychiatrischen Behandlung kommt es etwas häufiger bei den „Vermeidern“ (Angst, Depression) und den Mitarbeitenden mit Sucht- und Schmerzproblemen – und selten bei den Mitarbeitenden mit rigidem, zwanghaftem, passiv-aggressivem Verhalten.

„Er nannte unseren Chef Arschloch und musste dann gehen“ – Schilderungen

Im Folgenden werden beispielhaft einige freie Beschreibungen der Führungskräfte zu den Schlusszenen in den Geschichten mit aus Sicht der Befragten negativem Verlauf wiedergegeben (Tabelle 15). Beispiele mit präzisen Angaben wurden zudem gekürzt und so verändert, dass sie nicht identifizierbar sind. Zudem wurde bei der Auswahl darauf geachtet, dass die Beispiele die Vielfalt der Situationen abbilden. Eine gewisse Redundanz bei

ähnlichen, aber häufig vorkommenden Szenen ist aber beabsichtigt, weil sich diese Szenen trotz Ähnlichkeit im Detail unterscheiden und weil sich damit ein Bild von typischen Szenen gewinnen lässt.

Tabelle 15: „Er erschien mit der Flasche vor der Belegschaft und hielt Referate“

Beschreibungen von negativen Schlusszenen nach Hauptkategorie (Beispiele)

Auflösung Arbeitsverhältnis	Dekompensation
Kündigung des Arbeitsplatzes von MA aus eigenem Willen und totale berufliche Neuorientierung.	MA kommt nach kurzer Absenz wieder zurück und es wird alles schlimmer und er muss endgültig für mehrere Monate in Therapie gehen.
Nach Reisen in diverse Länder kam sie in eine Klinik, heute ist sie IV-Rentnerin.	Beschuldigt und beleidigt eine Praktikantin, welche gar nicht richtig versteht, was er sagen will und nach dem Gespräch weinend zu mir kommt.
MA kam von einem Tag auf den andern nicht mehr zur Arbeit und schickte uns Arzzeugnisse. Schlussendlich konnten wir ihn dann doch noch dazu bewegen, von sich aus zu kündigen. Nach Austritt bei uns kam es nicht mehr zu einer Anstellung bei einem anderen Arbeitgeber.	Er erschien alkoholisiert und mit der Flasche vor der Belegschaft und hielt Referate.
Anlässlich der in geselligem Rahmen abgehaltenen Betriebsfeier erzählte MA wild erfundene Räuberpistolen, machte das gesamte Team schlecht und bezichtigte alle anwesenden Männer der Frauenfeindlichkeit ...	Er nannte unseren Chef Arschloch und musste dann gehen.
MA wurde gebeten, eine Arbeit zu wiederholen, da die Arbeit nicht sachmässig ausgeführt worden war. Daraufhin hat er auf der Stelle gekündigt, da er überzeugt war, er würde nur schikaniert. Er hat seine Sachen gepackt und ist gegangen.	Nachbarn alarmieren den Personalverantwortlichen, MA weigert sich, ihm die Türe zu öffnen, beginnt Möbelstücke aus dem Fenster zu werfen, die Polizei kommt, holt MA aus der Wohnung, weist sie in die Psyche ein ...
Drohung, uns etwas anzutun, danach flüchtete er aus dem Geschäft und kam nicht wieder.	Rastete aus, wurde eingewiesen.
Eine spontan durchgeführte Alkoholkontrolle am Arbeitsplatz war positiv. Dies führte dann zur Auflösung des Arbeitsverhältnisses.	Scheidung: Seine Frau wandte sich nach Jahren von ihm ab. Daran zerbrach er. Weitere Behandlungen und Arbeitsausfälle waren die Folge.
Es handelte sich um einen Lehrling, der, nachdem er in der Schule stark mit seiner Leistung eingebrochen war und zeitweise unentschuldig nicht zur Arbeit erschien, seine Lehre aufgelöst hatte. Ich denke, er kam mit der Trennung seiner Eltern nicht zurecht.	MA wurde für sechs Monate krankgeschrieben, nachdem sie völlig ausgerastet war.
Fahrausweisentzug wegen Alkohol. Als Chauffeur ein ‚no go‘.	Totale Verweigerung, kompletter Rückzug. Erst als er solch seinen Tiefpunkt erlebte, entdeckte er, dass sein Leben so sinnlos ist. Danach akzeptierte er Hilfe.
MA konnte seine Tätigkeiten in der Firma nicht mehr kontrollieren und den Regeln entsprechend wahrnehmen. Eine Kündigung war nach Monaten des Zuwartens die Folge.	Völlige Arbeitsunfähigkeit, lange Krankschreibung
Führungswechsel, die Situation mit MA als nicht 100%-leistungsfähige Mitarbeiterin wurde nicht mehr toleriert.	Völliger körperlicher Zusammenbruch, Einlieferung ins Krankenhaus, Beginn einer ambulanten Therapie
... Wollte 'sich finden'. Ging auf eine Alp. Jedoch war der Sommer mit dem Älppler auch nicht gut, da sie sich nicht verstanden. Somit ging die Suche nach dem 'Ich' weiter. ...	Zunehmend höherer Alkohol- und Tablettenkonsum, immer längere (durch den Alkoholkonsum bedingte) Abwesenheiten vom Arbeitsplatz, Entzugskur, am Schluss Einlieferung ins Spital, lebensbedrohlich.
Ich selber habe gekündigt. Dem höheren Vorgesetzten habe ich gesagt, es sei wegen dem MA. Im Nachhinein habe ich gehört, dass man intensiver mit dem MA sprach. Darauf liess er sich krankschreiben. Es wurde ihm gekündigt.	Zusammenbruch am Arbeitsplatz und Einweisung in die Klinik, Entzugskur.
Ich trat vom Chefposten zurück. Wollte mich nicht länger ärgern und dies in mein Privatleben mitnehmen.	Abdriften in seine Alkohol- und Medikamentensucht.
Ich wurde entlassen.	Ausraster total mit Verbrennen von Mobiliar.
Ich wurde wegen Mobbing bei der Geschäftsleitung gemeldet	MA ging nachts in den Betrieb und verwüstete Büros ...

...	belästigte Arbeitskollegen mit SMS, Mails, Läuten an deren Wohnungstüre mitten in der Nacht.
Kompletter Rückzug, MA tauchte unter und war nicht mehr auffindbar ... Sämtliche Anrufe bei den Eltern, bei der Schule, bei den Behörden, beim Arzt liefen ins Leere ...	Es wurde an der Arbeitsstelle ein Alkoholwert von 2.8 Promille festgestellt.
Krankschreibung 100%, Teilzeitarbeit 50%, wieder Krankschreibung 100%, Arztscheid, Patient kann nie wieder vollumfänglich arbeiten. Kündigung des Arbeitgebers.	Konnte kaum mehr stehen, hat nur noch gelallt, konnte nicht mehr arbeiten.
MA erschien nicht mehr zur Arbeit und mir wurde Schuld zugewiesen bzw. Fehlverhalten vorgehalten ...	MA erhält die Kündigung. Er rastet zu Hause aus, bedroht die Mutter mit einer Waffe, die Polizei kommt, MA unternimmt einen Selbstmordversuch.
Mit allerlei Diagnosen im Kopf, pseudobesorgten Eltern und einem Anwalt an der Hand, hat MA dann entschieden, sich vollends von der gesunden, arbeitstätigen Gesellschaft zu verabschieden und sich in eine Klinik zur Behandlung einweisen zu lassen.	Spielte barfuss Dudelsack ... vor dem Verwaltungsrat.
MA beschwerte sich laufend über mich, was dazu führte, dass ich kündigte, da mir nicht geglaubt wurde und die Personaler nichts unternahmen.	Stalking einer Arbeitskollegin mit körperlichem Übergriff.

Die Beschreibungen der Schlusszenen mit Auflösung des Arbeitsverhältnisses zeigen, wie unterschiedlich der Charakter solcher Trennungen sein kann: Einmal geht es um Kündigungen, weil der betreffende Mitarbeiter sich neu orientieren oder „finden“ will, ein andermal um Kündigungen des Arbeitgebers wegen ungenügenden Leistungen, „unkontrolliertem“ Verhalten, Alkohol am Arbeitsplatz, oder nach nicht nachvollziehbaren oder langen Krankschreibungen.

Nicht selten verlässt allerdings nicht der psychisch auffällige Mitarbeiter den Betrieb, sondern die befragte Führungskraft selbst – und zwar oft in direktem Zusammenhang mit der hier erhobenen Geschichte. Entweder die Führungskraft wollte die Belastung durch diese Situation nicht länger tragen oder die Führungskraft wurde mit Vorwürfen konfrontiert und fühlte sich von den eigenen Vorgesetzten oder dem HR im Stich gelassen. Aus gewissen Beschreibungen liest man zudem eine gewisse Verbitterung respektive Ärger heraus, den die Situation hinterlassen hat (zweitletztes Beispiel). Dies verdeutlicht, dass ein Teil von psychisch bedingten Problemverläufen nicht nur zu erheblichen Belastungen der Führungskräfte führt, sondern in Einzelfällen auch die eigene Position, den Ruf und die Stelle gefährden kann (vor allem, wenn es sich um Geschichten handelt, in denen Gerüchte gestreut oder Anwälte einbezogen werden).

Auch die Schlusszenen, welche akute Dekompensationen beschreiben, stellen eine breite Palette von akuten Funktionsverlusten dar. Der akute Verlust der Funktionsfähigkeit kann sich zeigen in Aggressionen, akuter Alkoholintoxikation, Erregungszuständen, Impulskontrollverlust, inadäquatem und nicht nachvollziehbarem Verhalten, psycho-physischem „Zusammenbruch“, übergriffigem und belästigendem Verhalten etc. Zu Dekompensationen kommt es etwas häufiger bei Mitarbeitenden vom Auffälligkeitstyp „Akute Krise“ sowie beim Typ „Impulskontrollstörungen“, seltener bei „rigiden“ Mitarbeitenden.

Fortsetzung Tabelle 15 1

Suizidversuch, Suizid, Todesfall

Psychiatrische Behandlung, Krankschreibung

MA war Alkoholiker und starb ...	MA hat sich mal wieder und völlig unvorhersehbar krankschreiben lassen, diesmal in einer Phase, in der wir sie dringend gebraucht hätten.
MA hat sich das Leben genommen.	Antritt neuer MA in wichtiger, ihr gleichgestellten Position, den sie teilweise einarbeiten musste. Meldete sich gleich für lange Zeit krank am Vortag des Stellenantritts des Kollegen.
MA arbeite wieder, alles schien gut, nach seiner Aussage hatte er alles im Griff. MA fehlte plötzlich, er wurde ins Spital eingewiesen, nach einigen Tagen erhielten wir die Nachricht, dass MA an einer Überdosis gestorben ist.	Auf Druck externe Hilfe angenommen mit stationärem Aufenthalt
Gefängnis mit laufender Delinquenz bis hin zum Suizid	MA wurde länger krankgeschrieben. Stationärer Aufenthalt in psychiatrischer Klinik.
Grosse finanzielle Krise und leider schlussendlich Suizid ...	Das Team hat sich geweigert, die Arbeit von MA noch länger zu übernehmen. Es erfolgte wieder eine Krankschreibung.
Grosser Drogenkonsum, Alkohol, schlussendlich Selbstmord	Einlieferung in psychiatrische Einrichtung
MA wurde während eines Aufenthaltes in Südafrika getötet.	MA wurde mitten in der Teamsitzung ausfällig, beleidigend, stand auf und ging zum Arzt, um sich krankschreiben zu lassen auf unbestimmte Zeit.
Irgendwann sah der Arzt, dass auch er von MA ausgenutzt wurde und versagte ihm die Unterstützung. Danach nahm sich MA stockbesoffen in der Firma vor dem ganzen Team das Leben.	MA hat sich von einem Tag auf den anderen krankschreiben lassen.
Ist verstorben infolge ihrer Sucht und Krankheit bei meiner Abwesenheit, kam da nicht zur Arbeit und wurde nicht kontrolliert.	Krankschreibung, Kur, danach Auszeit.
Problemerkennung, gelbe Karte, Krankschreibung, zurück an die Arbeit, zweite gelbe Karte, Krankschreibung, Rehabilitation, nicht mehr zurück an Arbeitsplatz, Krankschreibung, Tod.	Längere Arbeitsunfähigkeit. Dazwischen Re-Integrationsversuche in Teilzeit und in Absprache /mit Begleitung des psychiatrischen Dienstes.
Selbstmord, ging vor den Zug.	MA klinkte sich aus dem Konflikt aus, indem sie sich für mehrere Monate 100% arbeitsunfähig schreiben liess.
Selbstverletzung am Arbeitsplatz ...	Selbstmordgedanken und Einlieferung in Psychiatrie
Suizid von MA, weil sie nicht gut abgefangen wurde durch alle beteiligten Personen. Vielleicht war es aber auch der einzig richtige Weg für sie.	Sie liess sich krankschreiben. Zuerst für drei Monate, dann immer wieder verlängert, bis sie schliesslich den Job kündigte.
Überdosis und daran verstorben	Von einer Stunde auf die andere ‚Flucht‘ vom Arbeitsplatz und ca. für acht Wochen krankgeschrieben.

Tabelle 15-1 gibt einige Beispiele für Geschichten, die mit einem Todesfall, meist einem Suizid, endeten. Oft spielt dabei eine schwere Substanzabhängigkeit eine relevante Rolle, manchmal auch Delinquenz oder finanzielle Probleme. Besonders belastend für die Arbeitsumgebung sind solche Schlusszenen, wenn sie sich direkt im Betrieb selbst abspielen. Aus Sicht einiger Führungskräfte kam es im Vorfeld der Suizide auch zu möglichen Unterlassungen (Mitarbeiter „wurde nicht kontrolliert“ oder „nicht gut abgefangen“), wobei hierüber nicht immer Sicherheit herrscht („vielleicht war es aber auch der einzig richtige Weg für sie“). Dies zeigt, wie viele belastende, teils ambivalente Gefühle solche Situationen zurücklassen können.

Bei den hier gesamthaft erhobenen rund 1'250 Problemverläufen kam es in rund 30 Fällen zu einem Todesfall (fast immer durch Suizid), das ist eine Quote von zwei bis zweieinhalb Prozent. Im Vergleich dazu liegt die Suizidrate in der Schweizer Bevölkerung seit 2010 relativ konstant bei 11.2 Todesfällen pro 100'000 Einwohner, also bei 0.0112 Prozent (Bundesamt für Statistik, www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen). Die Suizidrate in den vorliegenden Geschichten ist demgegenüber um das rund gerechnet 200fache erhöht. Dies weist nicht nur

auf die Tatsache hin, dass eine psychische Krankheit mit einer deutlich erhöhten Suizidgefährdung einhergeht, sondern verdeutlicht auch, dass es sich bei den von den Führungskräften erinnerten Geschichten oft um Problemverläufe mit erheblichem Leid handelt. Die hier vorliegenden Verläufe sind wahrscheinlich eine Selektion von Erfahrungen mit psychisch stark eingeschränkten Mitarbeitenden.

Bei den Beispielen der Kategorie „Psychiatrische Behandlung“ ist von unterschiedlichen Kontexten solcher Arbeitsunfähigkeiten/Behandlungen die Rede: Einmal erfolgt die Krankschreibung ganz plötzlich und unvorhersehbar, einmal aus einem Konflikt mit Arbeitskollegen heraus, einmal in einer betrieblich stressigen Phase, einmal am Tag vor Stellenantritt einer neuen Arbeitskollegin, einmal explizit fluchtartig, einmal zum wiederholten Male oder mit langer Dauer etc. Auffallend ist, dass bei diesen Beschreibungen weniger die Tatsache der Krankschreibung/Behandlung an sich im Fokus steht, sondern die teils schwierigen Umstände. Die Art und Weise der Krankschreibung/Behandlungsinanspruchnahme (wiederholt, lange, plötzlich, nicht nachvollziehbar, andere im Stich lassen, Flucht etc.) macht diese überhaupt erst zur (emotional bedeutsamen) „Szene“.

Fortsetzung Tabelle 15 2

Aggressionen, Drohungen, Delinquenz

An einem Morgen standen ... Polizeiautos vor dem Haus und ... Polizisten nahmen MA mit.

MA stand mit einem Schnellfeuergewehr am Fenster und zielte auf Menschen, ohne jedoch Schüsse abzufeuern ...

Anhand der Handschrift wurde er erkannt und aufgedeckt.

MA nahm mit vier anderen Arbeitskolleginnen einen Anwalt und setzte eine Aufsichtsbeschwerde gegen mich ... auf.

MA kündigte selbst, nachdem er aber noch verbale Attacken gegen mich und meinen Vorgesetzten führte.

Delikt wurde augenfällig, Polizei intervenierte ... führte eine Hausdurchsuchung durch – das Vorgehen war aufgrund der psychischen Lage sehr behutsam.

Diskussion vor der gesamten Geschäftsleitung, wo er die ganze Faktenlage abgestritten hat und mich als unfähig und Lügner bezichtigt hat.

Es gab eine Polizeikontrolle.

Faulenzer wurde mitten in der Teamsitzung ausfällig, beleidigend, stand auf und ging zum Arzt, um sich krankschreiben zu lassen auf unbestimmte Zeit

MA hat Hilfsmittel und Daten mit nach Hause genommen und nicht mehr zurückgegeben. Dann kam der Anwalt ins Spiel ...

Hat Medikamente gestohlen ...

Herausgabe von Daten an Drittpersonen

MA wurde unkontrollierbar, auch für seine Frau und Angehörige. Untragbar für seinen Job im --.

Lehrabschlussprüfung wurde offensichtlich nicht selbst ausgeführt, was aber nicht wirklich nachgewiesen werden konnte.

MA wurde krankgeschrieben, sie hatte auch keine gültigen Diplome der angegebenen Ausbildung. Dies hatte dann auch rechtliche Folgen.

Mehrfacher Griff in Kasse, ... Diskussion/Appellation an das Gewissen, weiterer Griff in die Kasse, Kündigung.

Nicht zur Arbeit erschienen; auf Nachfragen üble Beschimpfung und Drohung mittels SMS an mich.

Polizei, Verhaftung, Verurteilung.

Schmiererei am Auto.

Warf eine Blumenvase gegen mich

Spurlos verschwunden, später von Polizei in Asien gefunden.

Undankbarkeit, Flucht, Verrat

Verstrickungen in diverse Lügen

Versuchte, der Firma zu schaden und betrieb ... Unwahrheiten.

Wir haben die Polizei involvieren müssen wegen der Drohungen.
... MA ... sprach sehr klare Drohungen gegenüber Arbeitskollegen aus ...

Die letzte Oberkategorie negativer Schlusszenen (Aggressionen, Drohungen, Delinquenz) offenbart wiederum Situationen mit teils dramatischem Inhalt, wobei es nicht selten auch zu polizeilichen Interventionen kam. Unterscheiden lassen sich die Szenen zum einen nach verbalen Aggressionen (Beleidigungen, Drohungen, Lügen, Entwertungen etc.) versus aggressive respektive delinquente Handlungen (Diebstahl, Verletzung des Datenschutzes, vorgetäuschte Diplome, Betrug, Vandalismus, Fälschung etc.). Hier sind Mitarbeitende mit Impulskontrollstörungen und – etwas weniger deutlich – Mitarbeitende vom Typ „akute Krisen“ übervertreten, während ängstlich-depressive Mitarbeitende hier seltener involviert sind.

Die Beispiele verdeutlichen generell, dass sich die „Auflösung des Arbeitsverhältnisses“ nicht nur auf diejenigen Geschichten bezieht, die in der entsprechenden Kategorie aufgeführt wurden. Insgesamt arbeiteten bei Befragung rund 90 Prozent aller Fälle mit einer negativen Schlusszene nicht mehr im Betrieb (was aber in der Beschreibung dieser Schlusszenen nicht immer zum Ausdruck kam und deshalb auch nicht immer kodiert werden konnte).

„Das Böse besiegt“ – positiver Schlusspunkt

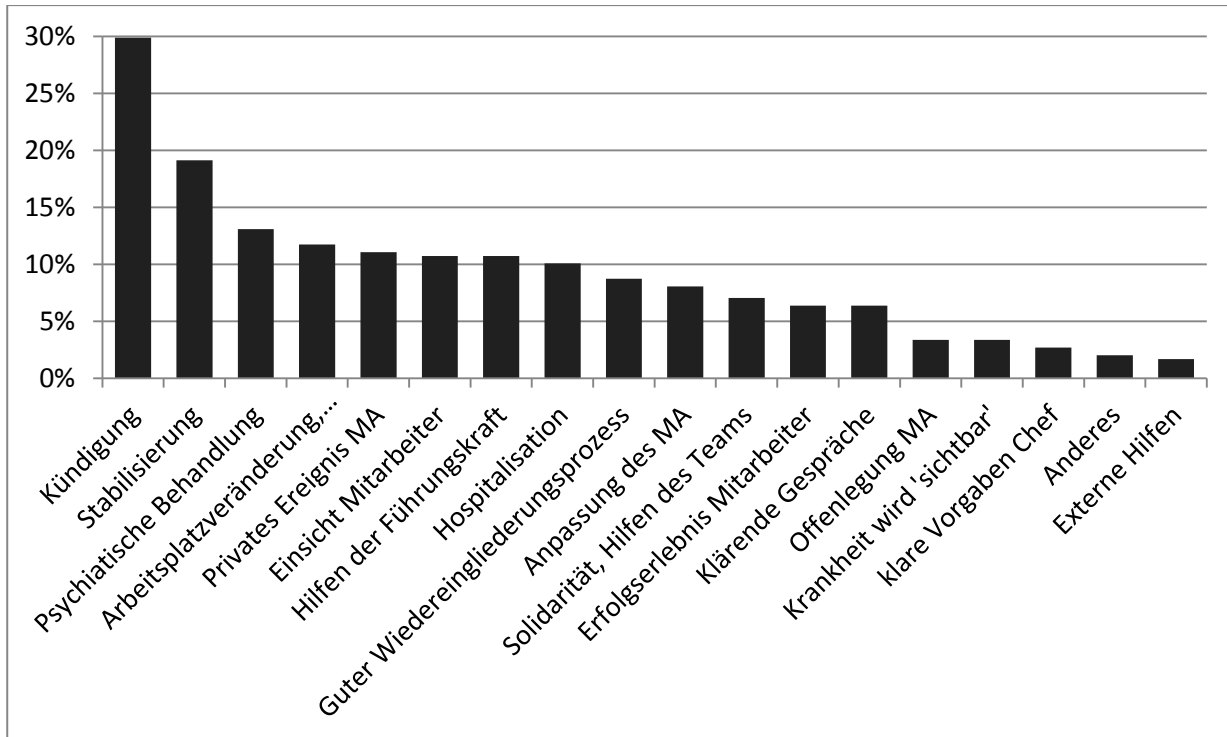
Im Folgenden werden Beispiele von Schlusszenen dargestellt, welche von Führungskräften stammen, die sich an eine Geschichte mit einem „positiven“ Verlauf erinnern haben.

Auch die positiven Schlusszenen wurden zunächst detailliert kategorisiert, wiederum mit möglichen Mehrfachzuordnungen. Abbildung 73 zeigt die Häufigkeitsverteilung der Detailkategorien. Die Freitexte wurden im Durchschnitt rund 1.7 Kategorien zugeordnet.

Obwohl (oder gerade weil?) es sich hier um die Schlusszenen von Geschichten handelt, die von Vorgesetzten als „positiv“ im Ausgang erinnert wurden, stellt auch hier die Auflösung des Arbeitsverhältnisses mit dem psychisch auffälligen Mitarbeiter die deutlich häufigste Kategorie dar (rund 30% der Fälle).

Abbildung 73: Kündigung ist auch die häufigste positive Schlusszene

Kategorisierung der Beschreibungen positiver Schlusszenen (18 Gruppen; N=495 Nennungen bei 298 Fällen)



Mit gegen 20 Prozent an zweiter Stelle folgen Schlüsse, welche eine Stabilisierung des psychischen Zustandes der betreffenden Mitarbeitenden thematisieren. In jeweils gut zehn Prozent der Fälle bestehen die positiven Schlusszenen in der Inanspruchnahme psychiatrischer Behandlung, in hilfreichen Arbeitsplatzveränderungen, in Ereignissen im Privatleben der Mitarbeitenden, in der Problemeinsicht der Mitarbeitenden, in Hilfen der befragten Führungskraft selbst sowie in einer Hospitalisation in einer psychiatrischen Klinik.

In mehr als fünf Prozent der Fälle wurde ein guter Abschluss gefunden dank eines guten Wiedereinstiegsprozesses (nach längerer Arbeitsunfähigkeit), der Anpassungsfähigkeit und Flexibilität des psychisch auffälligen Mitarbeiters, der Solidarität und Unterstützung der Arbeitskollegen oder auch dank eines Erfolgserlebnisses des Mitarbeiters und dank klärender Gespräche der Führungskraft mit dem Mitarbeiter. Selten bestand die positive Schlusszene auch darin, dass der auffällige Mitarbeiter sein Problem offengelegt hat oder dass dieses plötzlich deutlich wurde – oder darin, dass die Führungskraft dem Mitarbeiter klare Vorgaben gemacht hat.

Die Häufigkeit von positiven Schlusszenen, welche mit einer Auflösung des Arbeitsverhältnisses einhergehen, ist für das Verständnis der Wahrnehmung der Führungskräfte bedeutsam: „Kündigung“ ist demnach nicht a priori etwas Schlechtes für die Chefs. Dies hat mit fehlendem Engagement in den meisten Fällen nichts zu tun, sondern verdeutlicht, dass Kündigungen je nach Umständen durchaus als positiv erlebt werden können (und es vielleicht auch sind).

Eine grosse Bedeutung kommt auch hier der psychiatrischen Behandlung (inklusive „Hospitalisation“) respektive der Stabilisierung des psychischen Gesundheitszustandes zu. Das zeigt, wie wichtig es ist oder wäre, dass

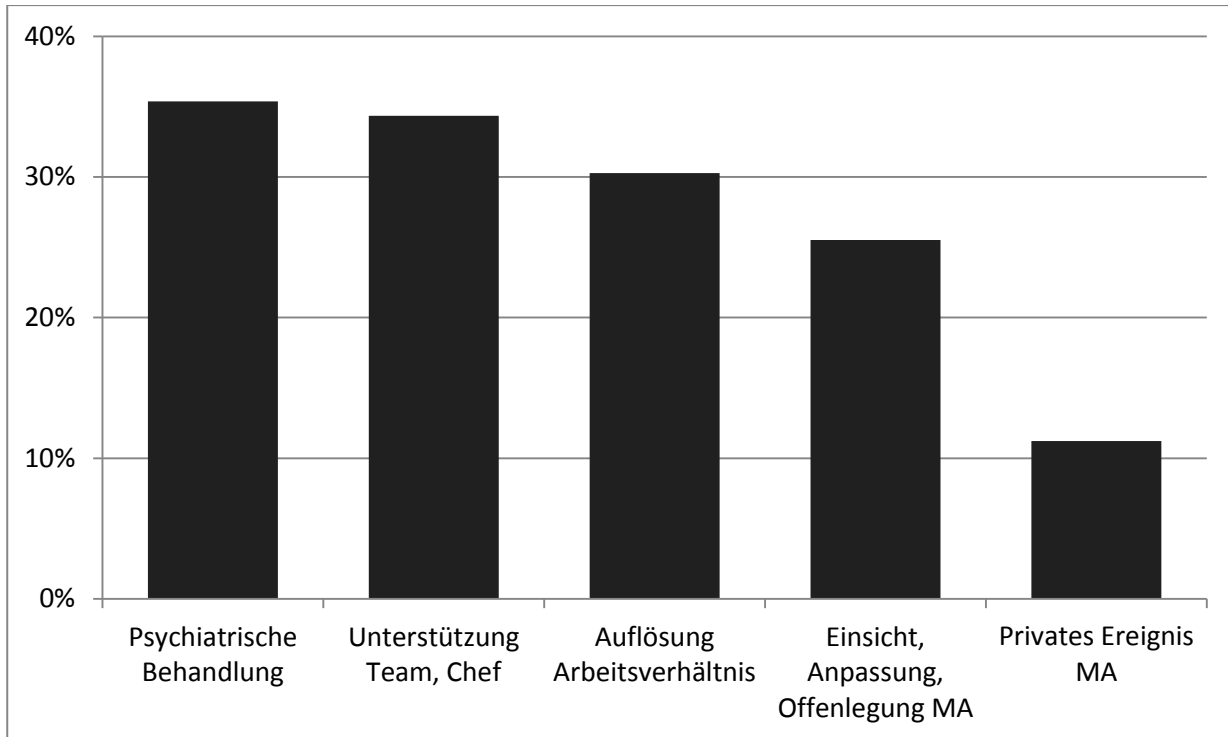
Vorgesetzte in derartigen Situationen auf eine psychiatrische Behandlung der betreffenden Mitarbeitenden drängen – wie sie es bei alkoholabhängigen Mitarbeitenden jetzt schon oft tun. Eine gute Behandlung kann einen Unterschied machen, auch wenn dies noch keine Garantie für den Arbeitsplatzverlust ist. Auch aus praktischer Perspektive interessant ist, dass positive Schlusspunkte häufig darin bestanden, dass der Arbeitsplatz der Beeinträchtigung entsprechend angepasst wurde („Arbeitsplatzveränderung“). Mehr als zehn Prozent der Fälle fanden dank solcher Anpassungen einen guten Abschluss. Dies spricht nicht nur für die Flexibilität aller Beteiligten, sondern auch dafür, dass solche behinderungsbedingten Arbeitsanpassungen gerade bei psychisch kranken Mitarbeitenden noch weiterentwickelt werden. Im Gegensatz zu den differenzierten und zum Teil hochtechnologischen Arbeitsanpassungen bei physischen Behinderungen sind diese bei psychisch Kranken noch kaum entwickelt – oder sind rein appellativ und je nach Störungsbild gar kontraproduktiv („mehr Verständnis“, „mehr Zeit geben“, „kein Druck“ etc.).

„Einsicht, Therapie, Auszeit, Wiedereingliederung“ – Zusammenfassung positive Schlusszenen

Die Zusammenfassung der Detailkategorien zu wenigen Oberkategorien ergibt fünf Gruppen (Abbildung 74). Aus dieser Perspektive ergibt sich ein gegenüber den Detailkategorien etwas verändertes Bild: Vor allem die Inanspruchnahme einer psychiatrischen Behandlung und die Unterstützung der Arbeitsumgebung (Führungskraft, Arbeitskollegen) haben zum positiven Schlusspunkt beigetragen – in je rund einem Drittel der Fälle. Bei 30 Prozent respektive 25 Prozent der Fälle führten die Auflösung des Arbeitsverhältnisses respektive die Anpassungsfähigkeit und Offenheit der betreffenden Mitarbeitenden zu einem guten Ende, und in nach wie vor (wie in den Detailkategorien) rund zehn Prozent der Fälle führte eine positive Wende im privaten Bereich zum guten Ende.

Abbildung 74: Psychiatrische Behandlung und Unterstützung des Teams

Zusammengefasste Hauptkategorien positiver Schlusszenen (5 Gruppen; N=402 Nennungen bei 294 Fällen)



Diese positiven Schlusszenen thematisieren zum Teil – zum Beispiel bei der „Psychiatrischen Behandlung“ oder der „Auflösung des Arbeitsverhältnisses“ – dieselben Ereignisse wie die negativen Verläufe. Aber offensichtlich unterscheiden sich Art und Weise sowie Outcome dieser vordergründig identischen Ereignisse, siehe dazu weiter unten (Tabelle 16) die Freitext-Beispiele. Dass eine supportive Haltung der Arbeitsumgebung hilfreich ist, deckt sich mit dem – bisher allerdings vor allem auf depressive Mitarbeitende konzentrierten – Forschungsstand. Wahrscheinlich ist eine unterstützende Haltung des Arbeitsumfeldes aber nicht unabhängig von der Symptomatik der belasteten Mitarbeitenden. Und ob ein Verlauf vom Vorgesetzten als „positiv“ oder „negativ“ wahrgenommen wurde, unterscheidet sich eben nach Störungsbild respektive Verhaltensauffälligkeiten der betreffenden Mitarbeitenden.

„In der Liebe hat es wieder gefunkt“ – Schilderungen

Im Folgenden werden wiederum einige typische Beispiele solcher positiven Schlusszenen gezeigt. Die Beschreibungen sind geordnet nach den fünf Oberkategorien positiver Schlusszenen (Tabelle 16).

Die Beispiele positiver Schlusszenen in der Kategorie „Psychiatrische Behandlung“ thematisieren vor allem die positive Wirkung der Behandlung (Erholung, Situationsverbesserung, verbesserte Funktionsfähigkeit, verbesserte Kommunikationsfähigkeit, besseres Selbstwertgefühl, Aufarbeitung innerer Konflikte etc.). Häufig gehen diese positiven Szenen auch einher mit gut abgestimmten Wiedereingliederungsprozedere (angepasstes Pflichtenheft, langsame Steigerung des Arbeitspensums, Gewöhnung an anspruchsvollere Aufgaben, Reduktion der Anforderungen oder Begleitung durch ein Job Coaching). Nicht zuletzt war auch eine gewisse Offenheit der

belasteten Mitarbeitenden gegenüber dem Team hilfreich, weil diese so vermehrt bereit waren, Extraarbeiten zu übernehmen.

Auch die Problemeinsicht und Anpassungsfähigkeit der belasteten Mitarbeitenden ist wichtig (wie schon bei den positiven Höhepunkten). Einsicht und Anpassungsfähigkeit haben zum Beispiel ermöglicht, dass die betreffenden Mitarbeitenden Solidarität erlebten (weil sie sich zusammengerissen haben, siehe erstes Beispiel). Das ist auch insofern interessant, als „Zusammenreißen“ als Strategie bei psychisch Kranken einen negativen Beigeschmack hat und häufig als Unverständnis gegenüber psychischen Krankheiten verstanden wird. Aber offensichtlich kann es hilfreich sein, wenn die Arbeitsumgebung den Eindruck erhält, dass sich ein psychisch belasteter Mitarbeiter Mühe gibt und Selbstverantwortung übernimmt (was ja oft der Fall ist, aber nicht immer bemerkt wird).

Einsicht ermöglicht auch Arbeitsanpassungen, Veränderung der Arbeitsaufgaben und verstärkte Rücksichtnahme seitens der Teams. Einsicht ermöglicht oft überhaupt erst die Inanspruchnahme einer psychiatrischen Behandlung wie auch das Eingeständnis, dass die aktuelle Stelle nicht befriedigt, dass man eigentlich überfordert ist, oder dass man sich gegebenenfalls bei jemandem entschuldigen sollte. Einsicht kann auch bedeuten, dass jemand sich eingesteht, dass er ein chronisches Gesundheitsproblem hat, mit dem er sich auf möglichst konstruktive Art und Weise arrangieren muss und auch kann. Und schliesslich kann Einsicht auch bedeuten, dass eine Person sich eingesteht, dass es nicht in erster Linie die Arbeit war, die psychische Belastungen verursachte, sondern beispielsweise das persönliche Umfeld.

Tabelle 16: „Er merkte, dass das Team hinter ihm steht, wenn er sich zusammenreisst“

Beschreibungen von positiven Schlusszenen nach Hauptkategorie (Beispiele)

Psychiatrische Behandlung	Einsicht, Anpassung Mitarbeiter (MA)
Als sie wieder zur Arbeit erschien, waren die ersten Tage sehr anstrengend. Sie brauchte viel Mut, wieder mit den Kolleginnen zu arbeiten ...	MA arbeitete an sich und bemerkte, dass das Team hinter ihm steht, wenn er sich zusammen reisst.
MA ist wieder zur Arbeit gekommen, nach langer Absenz wegen psychisch bedingter Krankschreibung, zuerst Teilzeit, allmählich steigernd bis wieder 100% , und funktioniert jetzt gut, braucht ab und zu mal Zeit, um sich wieder zu finden.	Die Erkenntnis, dass dieses Umfeld ungeeignet für ihn war. Dies hat ihm Möglichkeiten eröffnet, an die er vorher gar nicht denken konnte oder wollte.
Behandlung in Spezialklinik mit positivem Behandlungsergebnis; MA konnte – mit leicht angepasstem Pflichtenheft – wieder ins Team integriert werden.	Durch die Einsicht konnte die Aufgabenverteilung neu definiert werden mit Rücksicht auf die Defizite. Neue Aufgabenverteilung, das heisst effizienteres Zusammenarbeiten, Einsicht in die Schwierigkeiten und Rücksicht darauf in weiterer Zusammenarbeit.
MA konnte sich von körperlicher Erschöpfung und psychischem Stress erholen und langsam wieder verantwortungsvolle Aufgaben übernehmen und Freude daran finden.	Einsicht, dass er jetzt mit diesem Leiden leben und es in den Griff kriegen muss.
Eine dreimonatige stationäre Therapie verbesserte die Situation. Sie trennte sich von ihrem Freund und zeigte wieder mehr Freude am Leben.	Einsicht, Annahme von Hilfe, Therapie
Einsicht, Therapie, Auszeit, Wiedereingliederung.	Einsichtig, lässt Hilfe zu, ist kompromissbereit.
Er hat sich mit dem Problem auseinandergesetzt. Dank den externen Behandlungen konnte er das Problem in den Griff bekommen.	Er hat sein Selbstmitleid abgelegt und weiss, dass nur er das Problem lösen kann. Er weiss auch, dass ich immer zu ihm stand und ihm helfe.
Es gab einen Eklat im Team und mit der Personalabteilung. MA beschloss schliesslich, Genaueres über ihre Probleme zu	Erfolgreich sein ohne Druck und stattdessen mit viel Humor.

erzählen. Wider Erwarten stiess sie auf viel Verständnis. Das verbesserte ihren Gemütszustand. Sie nahm Hilfeangebote an, erhielt eine klar definierte Auszeit mit Case Management und konnte sich so langsam wieder auffangen. Ihre Arbeit wurde unter Einbezug des Teams auf die anderen Teammitglieder verteilt.

Es wurden klare Regelungen in gegenseitigem Einvernehmen getroffen und die aktive Begleitung durch einen Psychiater gefordert.

MA wurde in eine psychiatrische Klinik eingeliefert. Sie musste sich mit sich selber beschäftigen und konnte nicht mehr ausweichen. Die Gespräche mit der Psychiaterin waren hilfreich. Sie konnte sich selbst eine Tagesstruktur geben, was lange Zeit nicht möglich war. Sie konnte besser formulieren, was sie braucht, was sie bedrückt. Das Selbstbewusstsein hat zugenommen. Es war eine Zeitlang gut, sie konnte einen Arbeitsversuch starten ... aber der musste nach kurzer Zeit abgebrochen werden und sie ging zurück in die Klinik. Erst der völlige Ausstieg aus dem Berufsleben gab ihr (vorübergehend) Sicherheit. Nach einigen Monaten kam sie noch einmal zurück, um sich für alles zu bedanken.

Lange Auszeit. Behandlung. Rückkehr zur Arbeit. Weniger Verantwortung.

Mit langsamen und ganz kleinen Schritten unter Mithilfe von verschiedenen internen und externen Stellen eine Stabilisierung und eine starke Verbesserung der Situation erlangt.

Mit psychiatrischer Hilfe konnte MA seine Vergangenheit aufarbeiten und Dinge ändern. Wir erwarten ihn bald wieder an der Arbeit zurück, die Zeichen für einen definitiv positiven Abschluss stehen sehr gut.

Nach einem längeren Aufenthalt in der psychiatrischen Klinik konnte MA ihre Tätigkeit im Betrieb wieder aufnehmen, angefangen mit einem kleinen Pensum und einer Steigerung über Monate bis zu ihrem ordentlichen Arbeitspensum.

Nach einer Einweisung in eine Klinik und therapeutischen Massnahmen war MA plötzlich ein anderer Mensch ...

Problem wurde erkannt Es wurde ein Aufenthalt in einer Burnout-Klinik organisiert. Nach dem dreimonatigen Aufenthalt weiterlaufende Konsultationen mit einem Coach.

Erkenntnis von MA, dass ihre Stelle (Aufgaben, Inhalt, Team, Vorgesetzter) sie nicht befriedigen kann.

MA hatte sechs Monate Zeit für sich, ohne Zeitdruck, in einem beruflich solidarischen Umfeld. Es gelang ihr, die Tiefe ihrer temporären Situation gesamtheitlich zu erkennen und zu akzeptieren. Obwohl sie (und auch Teile ihres Umfeldes und ihrer Arbeitskolleginnen) über längere Zeit meinte und glaubte, ihre Depression, ihr Burnout seien arbeitsbedingt, merkte sie, dass diese durch eine sehr komplexe und komplizierte Partnerbeziehung beeinflusst sind. Sie merkte, wie wichtig für sie einerseits der Anker „Arbeitsplatz und Arbeitsumfeld“ war und andererseits, wie belastend die Beziehung zum Partner war/wurde. Seit sie sich entscheiden konnte – in einem ebenfalls komplexen Prozess – sich von ihrem Partner in Würde und Frieden zu trennen, ist das Problem gelöst ...

Es gab eine Entschuldigung von MA.

Nach Anpassung der Arbeitsbedingungen kann MA seine Arbeit sehr gut bewältigen und seine Leistung wird sehr geschätzt.

MA hat realisiert, dass sein Verhalten inakzeptabel war und entschuldigte sich ernsthaft persönlich und schriftlich bei seiner Arbeitskollegin.

Sie lernte, mit ihren Problemen umzugehen. Hat viel mit selber gemachten Fotos gearbeitet und mit Sprüchen versehen, welche sie zur Motivation und für ihren inneren Ausgleich brauchte.

MA hat zugegeben, dass er der Leistung nicht gewachsen war (wieso auch immer – die Qualifikationen sagten eigentlich etwas anderes/besseres). Er wusste, dass er Hilfe von aussen braucht.

MA riss sich zusammen, Teammitglieder haben sich auch zurückgehalten, es wurde von beiden Seiten her weniger bis gar nicht mehr provoziert.

Häufig war die Schlusszene geprägt von der Unterstützung des psychisch auffälligen Mitarbeiters durch die Arbeitskollegen und/oder durch die Führungskraft. Gespräche in unterschiedlicher Form spielen hier eine grosse Rolle. Dies mag banal klingen, dennoch hat das ‚Im-Gespräch-Bleiben‘ oder das ‚Das-Gespräch-Suchen‘ eine ganz andere Qualität als das reine Handeln oder Agieren. Gemäss den Beispielen wurden Gespräche geführt „an einem runden Tisch“, „persönlich mit dem Mitarbeiter und dessen Vater“, oder in „Teamgesprächen“ etc. Oder es waren „viele“ Gespräche, „intensive“ Gespräche, „unterstützende“ Gespräche etc. In den Gesprächen wurde die Problematik analysiert und wurden Massnahmen besprochen (erstes Beispiel), es kam zu Klärungen, klaren Regelungen in gegenseitigem Einvernehmen, zu Aushandlungen und gegenseitigen Commitments, zu detaillierten Wiedereingliederungsplänen etc.

Die Unterstützung der Arbeitsumgebung führte darüber hinaus auch zu einer verbesserten Selbstsicherheit des Mitarbeiters, zur Rollenklärung, zur aktiven Begleitung durch einen Psychiater, zu einer bestandenen Lehrabschlussprüfung, zu Verhaltensänderungen, Leistungsverbesserung, Arbeitsanpassungen und Konfliktlösung etc. Unterstützung kann sich demnach auf vielfältige Weise zeigen.

Auch bei den positiven Verläufen kam es häufig zu einer Auflösung des Arbeitsverhältnisses. Aber diese wird hier anderes konnotiert als in den als negativ erinnerten Verläufen. Es wurde beispielsweise der Mitarbeiterin gekündigt, aber die Führungskraft hat diese weiterhin unterstützt und der Kontakt besteht bis heute (erstes Beispiel). Oder es kam zu einer Kündigung mit bestehender Veränderungsperspektive (zweites und viertes Beispiel). Oder der Kündigungsschock hat eine positive innere Entwicklung beim Mitarbeiter angestoßen (drittes Beispiel). Oder es wurde ein für alle verträglicher Weg gefunden, dem Mitarbeiter zu kündigen (achtes Beispiel) respektive wenigstens für den Mitarbeiter (zehntes Beispiel) oder via Frühpensionierung. Oder jemand hat nach der Kündigung eine neue, vielleicht sogar besser passende Anstellung gefunden. Das viertletzte Beispiel (die gekündigte Mitarbeiterin hat sich sogar bedankt) weist schliesslich darauf hin, dass nicht nur die Tatsache der Kündigung an sich eine Rolle spielt, sondern auch, was zuvor geschehen ist (womöglich viel Unterstützung etc.). Kündigung ist nicht gleich Kündigung. Wie eine solche in Erinnerung bleibt, hängt vom Kontext ab: vom Engagement des Arbeitsumfeldes im Vorfeld der Kündigung, vom Erleben der Kündigung durch den Mitarbeiter, von den Folgen der Kündigung (nie mehr eine Stelle gefunden oder eine gar besser passende Stelle gefunden, Entlastung für den Mitarbeiter etc.) – letztlich häufig von der Beziehungsqualität zwischen Mitarbeiter, Arbeitskollegen und Führungskraft über die gesamte Problemgeschichte hinweg.

Fortsetzung Tabelle 16.1

Unterstützung von Team, Chef	Auflösung Arbeitsverhältnis
An einem runden Tisch wurden alle verletzenden oder vermeintlich verletzenden Begebenheiten ausgebreitet, gemeinsam analysiert. Dann wurden die weiteren Schritte und möglichen Massnahmen und Hilfestellungen und Szenarien entworfen. In einem späteren Schritt hat dann MA seinen Lösungswunsch ausgewählt und nach weiteren Gesprächen letztlich dann auch erfolgreich umgesetzt.	Arbeitsverhältnis wurde aufgelöst, was MA Druck wegnahm. Ich habe sie nach erfolgreicher Bewältigung der Krise bei der Suche nach einer neuen Stelle unterstützt und wir waren erfolgreich. Der Kontakt besteht noch heute, obwohl ich nicht mehr die Vorgesetzte bin.
Das persönliche Gespräch mit MA und dessen Vater	MA kündigte auf eigenen Wunsch mit dem Hinweis, dass er auf den Jakobsweg gehe.
Durch die vielen Gespräch zwischen MA und mir, haben sich neue Möglichkeiten für ihn ergeben ...	MA wurde entlassen, erkannte damit offenbar die Dringlichkeit seiner Probleme, ging diese entschlossen an, fand eine neue Stelle und bewährt sich dort seit einigen Jahren.
Ein ganz wichtiges Gespräch hat vieles geklärt und die Selbstsicherheit von MA hat sich enorm verbessert.	Er hat die Firma verlassen, um eine Weiterbildung zu besuchen. Eine Neuorientierung.
Es gab keine Vorfälle mehr und wir unterstützen und trainierten MA auf die Qualifikation hin.	Fristlose Kündigung (innerhalb Probezeit)
Es gab Teamgespräche mit Klärung der einzelnen Rollen im Team, auch Supervision von externer Fachperson.	MA entschied sich, eine neue Stelle zu suchen.
Es wurden klare Regelungen in gegenseitigem Einvernehmen getroffen und die aktive Begleitung durch einen Psychiater gefordert.	Meine Vorgesetzten haben beschlossen, dass ich MA entlassen soll. Einerseits aus wirtschaftlichen Gründen und andererseits, weil die Arbeitsmotivation von MA nicht besser wurde.
Konkrete Verbesserungen, Aushandlung eines gegenseitigen Kompromisses mit Zusagen beider Parteien, gegenseitiges Commitment	Nach längerer krankheitsbedingter Abwesenheit konnte ein Weg gefunden werden, wie MA aus unserem Betrieb ausscheiden konnte, was auch zu ihrem Vorteil war.

Langsame Wiedereingliederung, Teilzeitarbeit mit leichten Aufgaben, Anpassung des Stellenprofils, bis schlussendlich wieder 100% Arbeitsfähigkeit erreicht war.

MA bestand Lehrabschlussprüfung trotz vieler Schwierigkeiten mit viel Support des ganzen Teams. Mit vielen unterstützenden Gesprächen und Hilfe. Das freute uns alle sehr. Und MA wurde spürbar gelöst.

Mit MA wurden diverse Gespräche durch mich als Vorgesetzte geführt. Auch mein eigener Vorgesetzter hat mit ihm gesprochen. Die Gespräche durch uns als Führungskräfte – aber auch weil das Team ihn direkt angesprochen hat und die eigenen Gefühle schilderte – haben eine markante Verbesserung des Verhaltens und der Leistung gebracht. Im Moment arbeitet er gut mit und der Konflikt ist im Moment gelöst.

Nach Anpassung der Arbeitsbedingungen kann MA seine Arbeit sehr gut bewältigen und seine Leistung wird sehr geschätzt.

Nach intensiven Gesprächen, Unterstützung des Teams und allen Mitarbeitern. MA in der Gruppe integriert, eine Stütze gegeben. Alle haben sich Zeit genommen, waren geduldig.

Positive Therapie, ganzes Team unterstützend, Arbeit angepasst und umverteilt, dass MA seinen Möglichkeiten entsprechend arbeiten kann, MA ist wieder voll im Einsatz und wird vom Team getragen und kann sein Arbeitspensum bewältigen.

Wir gliederten MA wieder ins Team ein. Ohne Führungsfunktion. Ich musste lernen, ihm nur noch eine Aufgabe aufs Mal zu geben. Sobald zu viel zu bearbeiten war, wurde davon nichts mehr fertig. So konnte MA langsam, sehr langsam, wieder aufgebaut werden und sein Arbeitspensum konnte langsam wieder auf 100% erhöht werden. Das Team unterstützte diesen Prozess.

Wir haben die Arbeitszeit reduziert und für MA einen Arbeitsplatz geschaffen, mit dem er sich wohl fühlt. Er hat Medikamente erhalten, die sehr positiv auf ihn wirken. Nun arbeitet er wieder 100% und fühlt sich wohl.

Zusammen im Team konnten wir MA sehr stark unterstützen.

Neuer Vorgesetzter, sofortige Freistellung.

MA wurde genötigt, eine andere Stelle zu suchen. Wir haben ihm die Kündigungsfrist verlängert mit einer Ausstiegsklausel, damit er sofort gehen kann, wenn er etwas findet. Er fand schnell etwas und dies war dann etwas stressig, da der Mitarbeiter sofort gefehlt hat, ohne sofortigen Ersatz. Es hat dann auch beinahe ein halbes Jahr gedauert, bis wir jemanden gefunden haben und das Team entlastet wurde.

MA fand eine Stelle in einer ruhigen Firma und konnte sich dort entfalten. Doch der familiäre Teil war damit noch nicht gelöst.

MA kam zurück und arbeitete mit Elan und kündigte bald darauf, um eine Stelle als Geschäftsführerin anzunehmen ...

Sie hat gekündigt und ist nun IV-Bezügerin.

Sie hat sich am Ende für die Zeit bei uns bedankt.

MA kündigte die Stelle aus eigener Initiative, trennte sich von der Familie ... und hat nun auswärts eine neue (für ihn passende) Anstellung.

Trennung mit externem Coaching für Eingliederung

Vorschlag zur Frühpensionierung mit Abgangszahlung

Etwas seltener haben private Ereignisse zu einem positiven Schlusspunkt geführt. Auch hier gibt es viele Varianten, aber alle zeigen eine positive, oft radikale Umkehr einer zuvor schwierigen Situation. Manchmal hat die Trennung vom Partner (nach langer schwieriger Beziehung) geholfen und das Leben freudvoller gemacht, oder eine klare Regelung nach einer Scheidung oder auch eine neue Liebe. In einigen Fällen ging es ums Verzeihen (erstes Beispiel) oder um Entlastung (zweites Beispiel) – oder um Gewinnung von Autonomie („Mitarbeiterin ist von zu Hause ausgezogen. Sie hat endlich den Mut dazu gefasst“).

Und oft handelte es sich dabei wohl um langwierige und „komplexe“ Prozesse mit zunehmender Selbsterkenntnis und Akzeptanz der Gesamtsituation (neuntes Beispiel). Dieses Beispiel zeigt zudem exemplarisch auf, dass wahrscheinlich bei psychisch bedingten Arbeitsproblemen vorschnell auf ein „arbeitsbedingtes Burnout“ geschlossen wird und die Komplexität der psychischen Situation sowie die inneren Konflikte der betreffenden Mitarbeitenden zu wenig gewürdigt werden. Wiederum geht es hier nicht nur darum, sich möglicherweise vom

Partner zu trennen, sondern darum, wie diese Trennung geschieht (hier: „in Würde und Frieden“). Diese Beispiele wiederholen auch die in der Kategorie der aufgelösten Arbeitsverhältnisse angesprochenen Umstände: Das Wie und Warum ist entscheidend, nicht nur die Tatsache, dass gekündigt wurde.

Fortsetzung Tabelle 16.2

Privates Ereignis

Die Mutter hatte dem Familienmitglied verziehen.

Die Mutter wurde in ein Pflegeheim eingeliefert.

Die Scheidung von seiner Frau hat für ihn und seine Kinder eine positive Wendung genommen.

Eine dreimonatige stationäre Therapie verbesserte die Situation. Sie trennte sich von ihrem Freund und zeigte wieder mehr Freude am Leben.

Eine Hochzeit fand statt.

Er hat wieder zu sich gefunden, Lebensfreude und Arbeitswille erhalten, in der Liebe hat es wieder gefunkt zwischendurch.

Er traf im Urlaub eine neue Partnerin.

Familiäre Verbesserung, Alkoholabstinenz, Medikation

MA hatte sechs Monate Zeit für sich, ohne Zeitdruck, in einem beruflich solidarischen Umfeld. Es gelang ihr, die Tiefe ihrer temporären Situation gesamtheitlich zu erkennen und zu akzeptieren. Wenn sie (und auch Teile ihres Umfeldes und ihrer Arbeitskolleginnen) über längere Zeit meinte und glaubte, ihre Depression, ihr Burnout seien arbeitsbedingt, merkte sie, dass diese durch eine sehr komplexe und komplizierte Partnerbeziehung beeinflusst waren. Sie merkte, wie wichtig für sie einerseits der Anker „Arbeitsplatz und Arbeitsumfeld“ war und andererseits, wie belastend die Beziehung zum Partner war/wurde. Seit sie sich entscheiden konnte – in einem ebenfalls komplexen Prozess – sich von ihrem Partner in Würde und Frieden zu trennen, ist MA Problem gelöst ...

Gute psychiatrische Betreuung, neuer Arbeitsplatz, neue Wohnung, Ablösung von zuhause

Jobwechsel und Abwicklung der Scheidung mit klarem Ergebnissen und Rechten/Pflichten

MA ist von zuhause ausgezogen. Sie hat endlich den Mut dazu gefasst.

Die positiven und negativen Schlusszenen beschreiben meist das (vorläufige) Ende der Geschichte. Allerdings kam es in rund der Hälfte aller Fälle zu keiner expliziten Schlusszene, sondern der Problemverlauf war schleichend respektive schwankend („es war ein Auf und Ab, aber der Mitarbeiter änderte sich nicht gross“). Im Folgenden werden die Resultate zum Ende der Geschichte über alle befragten Führungskräfte hinweg dargestellt.

„Regelungen getroffen, Begleitung durch Psychiater gefordert“ – Zusammenfassung, Fazit

Rund 60 Prozent der negativen und rund 50 Prozent der positiven Verläufe haben einen Schlusspunkt, während sich die Situation in den anderen Fällen schleichend verschlechterte respektive verbesserte.

Die negativen Schlusspunkte bestehen zu zwei Dritteln in der Auflösung des Arbeitsverhältnisses und in je rund zehn bis 15 Prozent der Fälle in Ereignissen, in denen es um Aggression, Drohung oder Betrug ging, in der Inanspruchnahme einer psychiatrischen Behandlung (meist in einer Klinik), um völlige psychische Dekompensation sowie um Selbstverletzungen, Suizidversuche und vollendete Suizide. Zu Letzteren kam es vor allem bei Mitarbeitenden mit Depression. Zu aggressiven/betrügerischen Schlusspunkten kam es vor allem bei Mitarbeitenden mit Impulskontrollstörungen und zur Inanspruchnahme von Behandlung vor allem bei Angst, Depression, Sucht- und Schmerzproblemen. Die hier festgestellte Anzahl von Suiziden (2–2.5% aller Fälle) ist angesichts der jährlichen Suizidrate in der Schweizer Bevölkerung von 0.0112 Prozent als sehr hoch einzuschätzen (ein direkter Vergleich ist nicht möglich, da wir in dieser Studie die Jahresprävalenz nicht kennen).

Dies bestätigt, dass die hier beschriebenen Mitarbeiter eine teils stark selektionierte Population von erheblich belasteten Personen darstellt.

Die positiven Schlusspunkte der (positiven) Verläufe unterscheiden sich auf den ersten Blick nicht sehr stark von den negativen Schlusspunkten: Auch hier ist die Auflösung des Arbeitsverhältnisses der häufigste Ausgang. Zusammengefasst bestehen die positiven Schlusspunkte daneben vor allem in der Inanspruchnahme psychiatrischer Behandlung, im Support durch das Team und den eigenen Vorgesetzten, in der Einsicht und Anpassungsbereitschaft des betroffenen Mitarbeiters und in positiven privaten Ereignissen. Was diese Schlussszenen „positiv“ macht, ist demnach nicht einfach das Resultat an sich – zum Beispiel die Kündigung oder die Behandlung –, sondern vielmehr, in welcher Form man sich getrennt hat respektive, ob die Behandlung zu einer Verbesserung der Lebenssituation des betroffenen Mitarbeiters geführt hat.

Fazit: Wenn man Führungskräfte in solchen Situationen unterstützen will, muss man verstehen, was sie unter einem „positiven“ respektive „negativen“ Verlauf einer solchen Geschichte verstehen. Die vorliegenden Resultate zeigen deutlich, dass aus Sicht der Vorgesetzten „positiv“/„negativ“ nicht gleichgesetzt werden darf mit „arbeitet noch“/„arbeitet nicht mehr“ im Betrieb. Die letztere Dimension mag aus sozialpolitischer, psychiatrischer Sicht oder Versicherungssicht zentral sein, aber die Sicht der Vorgesetzten ist viel differenzierter. „Positiv“ endet eine Geschichte dann, wenn es zu einer positiven *psychischen* Entwicklung kommt, wenn der Mitarbeiter einen inneren Schritt machen kann (Einsicht, Anpassungsbereitschaft, Offenlegung des Problems etc.) oder wenn das Umfeld sich solidarisch und unterstützend verhält (auch unabhängig davon, ob es zu einer Kündigung kommt), oder wenn der Mitarbeiter den Schritt zur Inanspruchnahme einer Behandlung macht und davon profitiert. Auch wenn ein Mitarbeiter kündigt und dann eine neue Stelle findet, sich neu orientiert, beurteilen dies Vorgesetzte als „positiven Verlauf“. Anders gesagt: Auch wenn es in positiven Verläufen seltener zur Auflösung des Arbeitsverhältnisses kommt, ist ein Arbeitsplatzverlust nicht a priori etwas Positives und eine Trennung nicht a priori etwas Negatives. Führungskräfte bewerten den Verlauf vor allem aus einer gleichsam psychologischen und jedenfalls beziehungsorientierten Perspektive: Wie ging es dem Mitarbeiter am Schluss, wie ging es dem Team und konnte man sich gegebenenfalls im Guten trennen?

7.4 „Ende gut, alles gut“ – das Ende der Geschichte

„Da war da noch der Mann, der aus dem zehnten Stock eines Hauses fiel.“

„Ja, was war mit dem?“

„Der hat an jedem Stockwerk, an dem er vorbeikam, gesagt: ‚Bis hierher gings gut.‘“

Die glorreichen Sieben (1960)

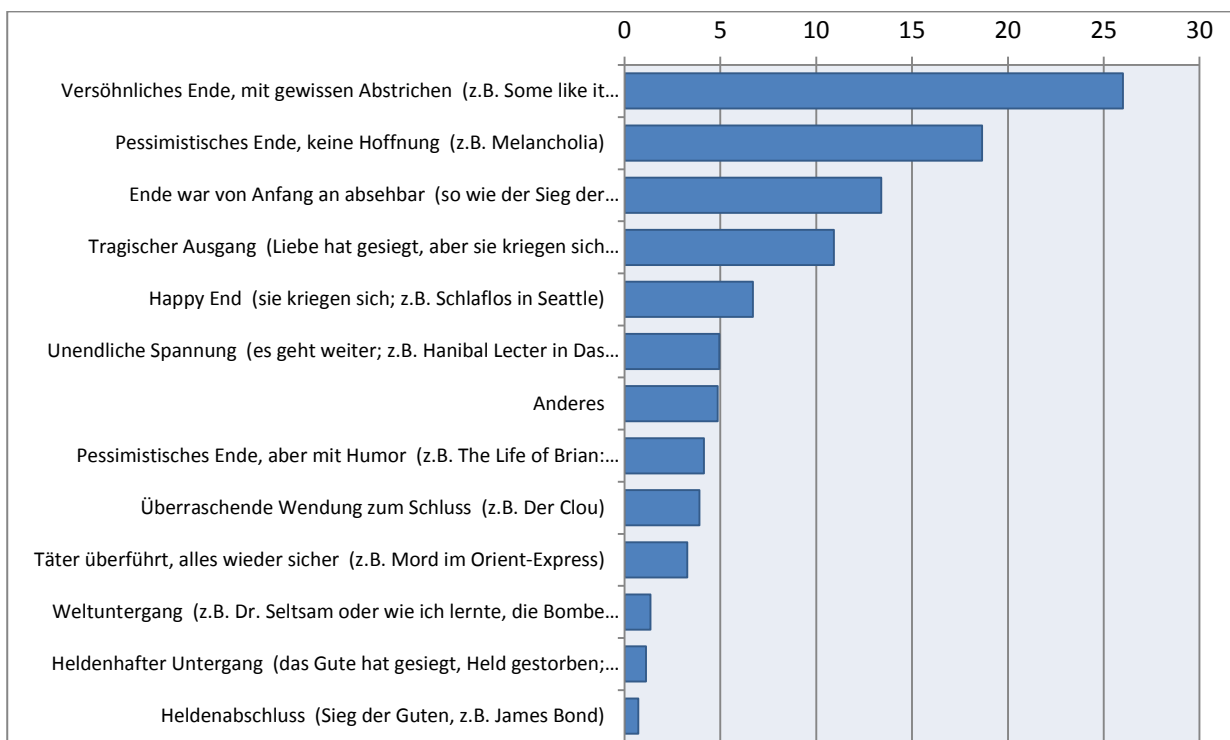
Alle Führungskräfte – unabhängig davon, ob es sich um einen positiven oder negativen Verlauf handelte – wurden gefragt: „Wie würden Sie den (schon geschehenen oder wahrscheinlichen) Ausgang der Geschichte am ehesten beschreiben?“ Dazu wurde ihnen eine Liste von möglichen Filmenden vorgelegt (Abbildung 75).

Vom Happy End bis zum Weltuntergang

Am häufigsten (in rund einem Viertel aller Fälle) gaben die Führungskräfte insgesamt ein „versöhnliches Ende mit gewissen Abstrichen“ an, gefolgt von einem „pessimistischen Ende“ ohne Hoffnung, von einem Ende, das von Beginn weg absehbar war (hier sind meist negative Ausgänge gemeint) und von einem „tragischen Ausgang“ (je zwischen 18–12% der Fälle). Ein „Happy End“ gab es nur in sieben Prozent aller Geschichten. Nicht ganz selten sind auch Ausgänge wie „unendliche Spannung“, das heisst, die Probleme dauern noch an, „Anderes“ (oft noch andauernde Problemgeschichten, an die man sich mittlerweile gewöhnt hat oder die kurz vor einem, oft negativen, Abschluss stehen), „pessimistisches Ende“, „überraschende Wendung zum Schluss“ (oft positiv gemeint) sowie „Täter überführt, alles wieder sicher“.

Abbildung 75: Nobody is perfect

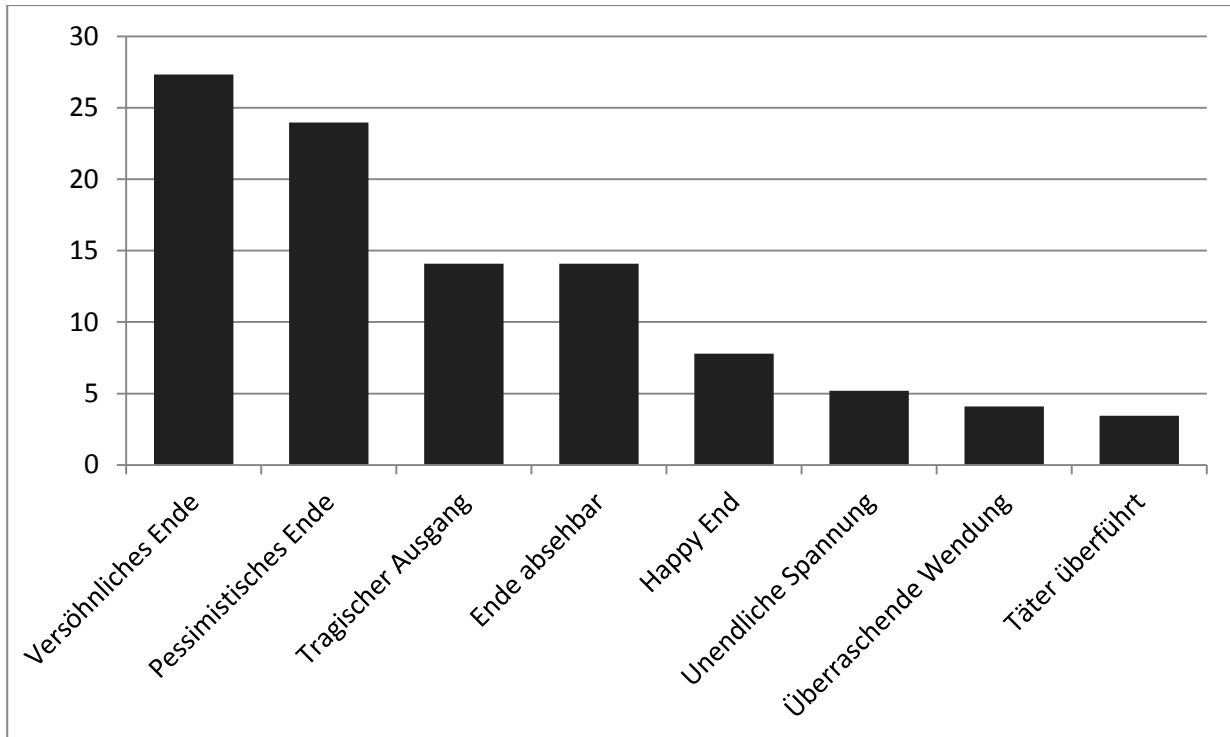
Der Ausgang der Geschichte (N=1'254)



Die 13 möglichen Enden wurden in acht Kategorien zusammengefasst (Abbildung 76). Die Zusammenfassung zeigt, dass zwar die versöhnlichen Enden nach wie vor an erster Stelle stehen, dass aber insgesamt die negativen Ausgänge überwiegen (pessimistisches Ende, tragischer Ausgang, unendliche Spannung, Täter überführt).

Abbildung 76: Versöhnliche Enden mit gewissen Abstrichen

Zusammengefasste Ausgänge der Geschichte (8 Kategorien; N=1'193)



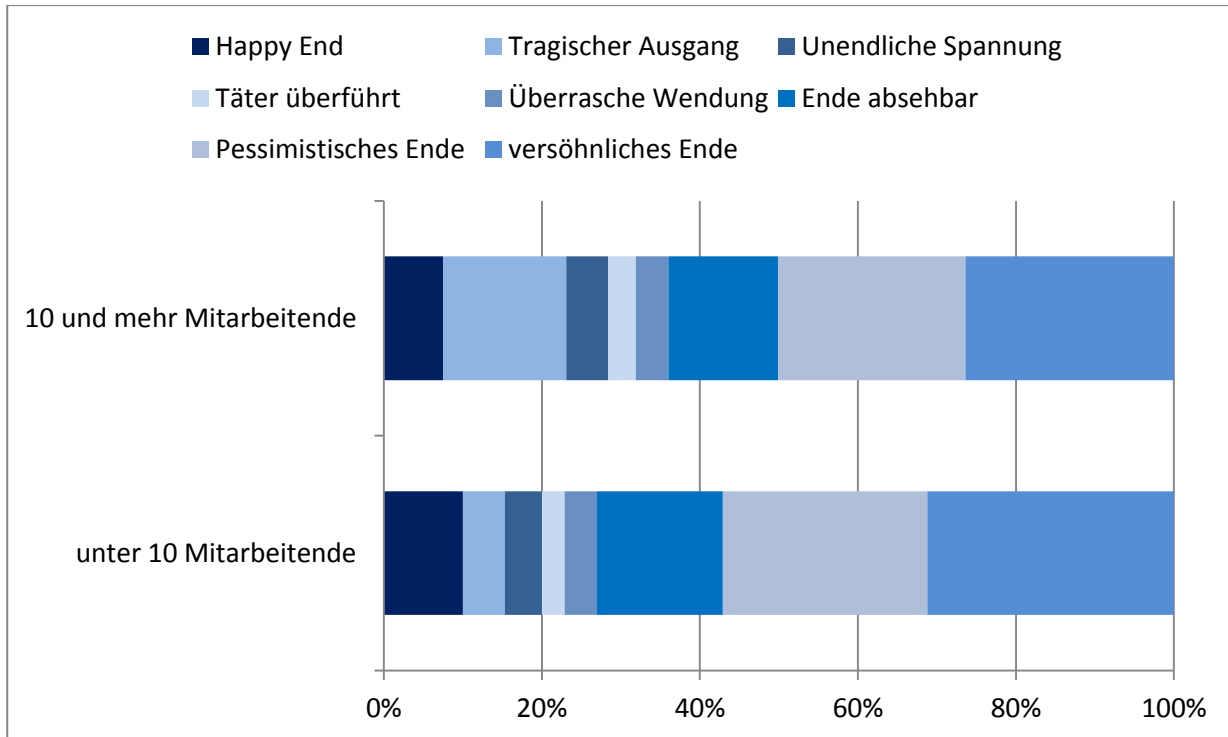
Das Ende der Geschichte unterscheidet sich weder nach zusammengefasster Branche (Dienstleistung versus Industrie) noch nach Position der befragten Führungskraft (unteres, mittleres, oberes Kader). Allerdings zeigen sich Unterschiede zwischen sehr kleinen und grösseren Betrieben (Abbildung 77).

„Schlaflos in Glarus“ – Filmende und Unternehmensgrösse

In Betrieben mit weniger als zehn Beschäftigten kommt es in solchen Problemverläufen häufiger zu einem „Happy End“ und zu einem „versöhnlichen Ende“. Bei den Betrieben mit zehn und mehr Beschäftigten kommt es hingegen deutlich häufiger (um einen Faktor 3) zu einem „tragischen Ausgang“. „Tragische Ausgänge“ kommen vergleichsweise oft vor in Geschichten, die in einem Suizid respektive Todesfall mit anderer Ursache enden (die Hälfte aller Suizide gehört zum Ausgang „tragisches Ende“) oder zu Geschichten, die den Filmgenres „Actionfilm“ und „Psychodrama“ zugeordnet wurden.

Abbildung 77: Häufigeres Happy End in Kleinstbetrieben

Ende der Geschichte nach Unternehmensgrösse (N=1'186)



Ob die häufigeren positiven Ausgänge bei den kleinen Unternehmen mit der spezifischen Situation bei Kleinbetrieben zusammenhängen oder ob die Unterschiede daher stammen, dass die Führungskräfte kleiner Betriebe sich systematisch an andere (leichtere) Fälle erinnert haben als ihre Kolleginnen und Kollegen aus den grösseren Betrieben, ist unklar. Kleine Betriebe sind in solchen Problemverläufen gegenüber grösseren Betrieben ja nicht nur benachteiligt (beispielsweise durch eine fehlende professionelle HR-Abteilung oder Ähnliches), sondern sie bringen auch Besonderheiten mit, welche die Lösung solcher Situationen möglicherweise unterstützen: Man kennt sich sehr gut, Probleme fallen vielleicht früher auf oder werden früher angesprochen, man engagiert sich vielleicht besonders für Arbeitskollegen mit Problemen etc.

Allerdings haben die obigen Daten zu den „positiven Wendepunkten“ gezeigt (Abbildung 67), dass in den grösseren Betrieben die Unterstützung durch Vorgesetzte oder Arbeitskollegen sehr viel häufiger zu einer positiven Wende beim psychisch auffälligen Mitarbeiter beigetragen hat, während in den kleinen Betrieben häufiger ein persönliches Erfolgserlebnis des betreffenden Mitarbeiters oder dann Druck durch den Chef die Situation zum Guten wendete. Kleinbetriebe unterscheiden sich von Betrieben mit mehr Beschäftigten jedenfalls nicht signifikant nach Symptomtyp der psychisch auffälligen Mitarbeitenden. Das könnte ein Hinweis sein, dass die Situation in kleinen oder sehr kleinen Unternehmen für den Ausgang solcher belastenden Situationen mit psychisch auffälligen Mitarbeitenden auch spezielle Chancen mit sich bringt.

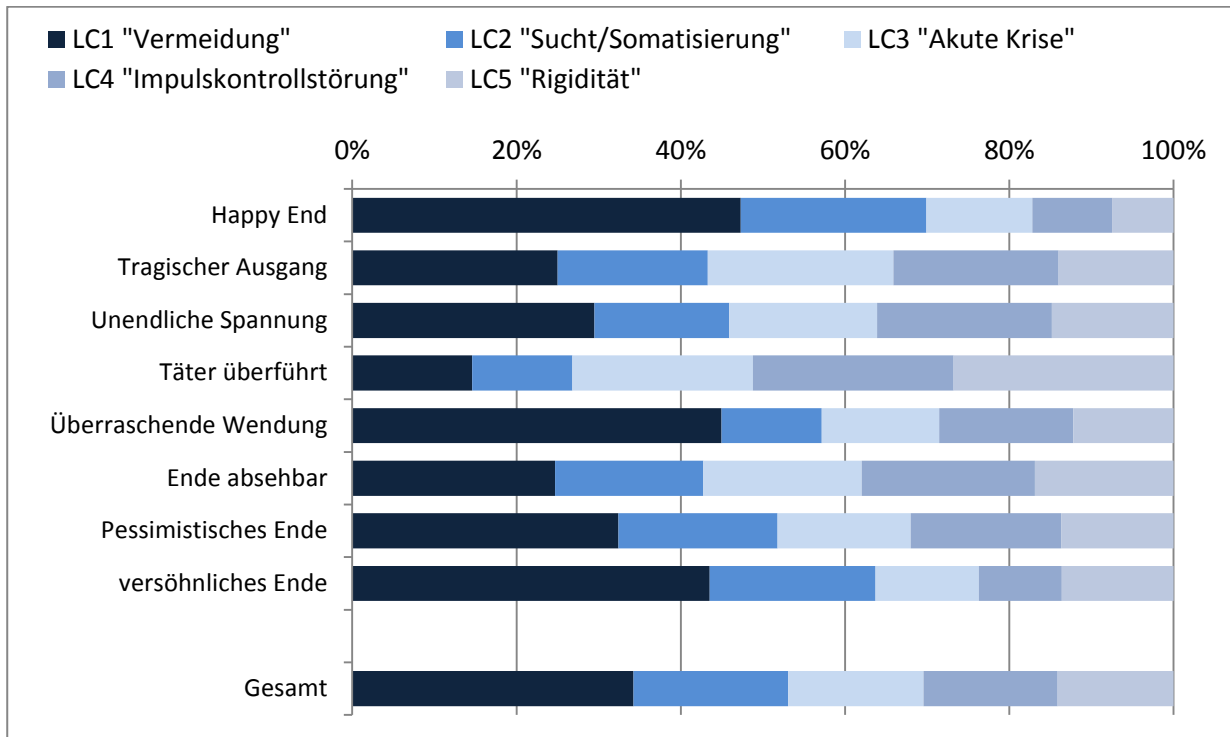
„Mitten neben dem Leben“ – Filmende und Symptomtyp

Der Vergleich des Filmendes mit dem Symptomtyp des Mitarbeiters offenbart typische Zusammenhänge (Abbildung 78): Bei den „Happy Ends“, den „überraschenden Wendungen“ und den „versöhnlichen Enden“ sind

die ängstlich-depressiven und teils auch die süchtigen oder somatisierenden Mitarbeiter überrepräsentiert, während die „Täter überführt“-Ausgänge (meist „Kriminalfilme“) besonders häufig Mitarbeitende mit rigiden, passiv-aggressiven Problemen betreffen sowie solche mit Impulskontrollstörungen. Bei den tragischen Ausgängen sind die Mitarbeitenden mit einer akuten Krisensituation häufig.

Abbildung 78: Happy Ends betreffen oft ängstlich-depressive, vermeidende Mitarbeiter

Ende der Geschichte nach Symptomtyp des Mitarbeiters (N=1'175)



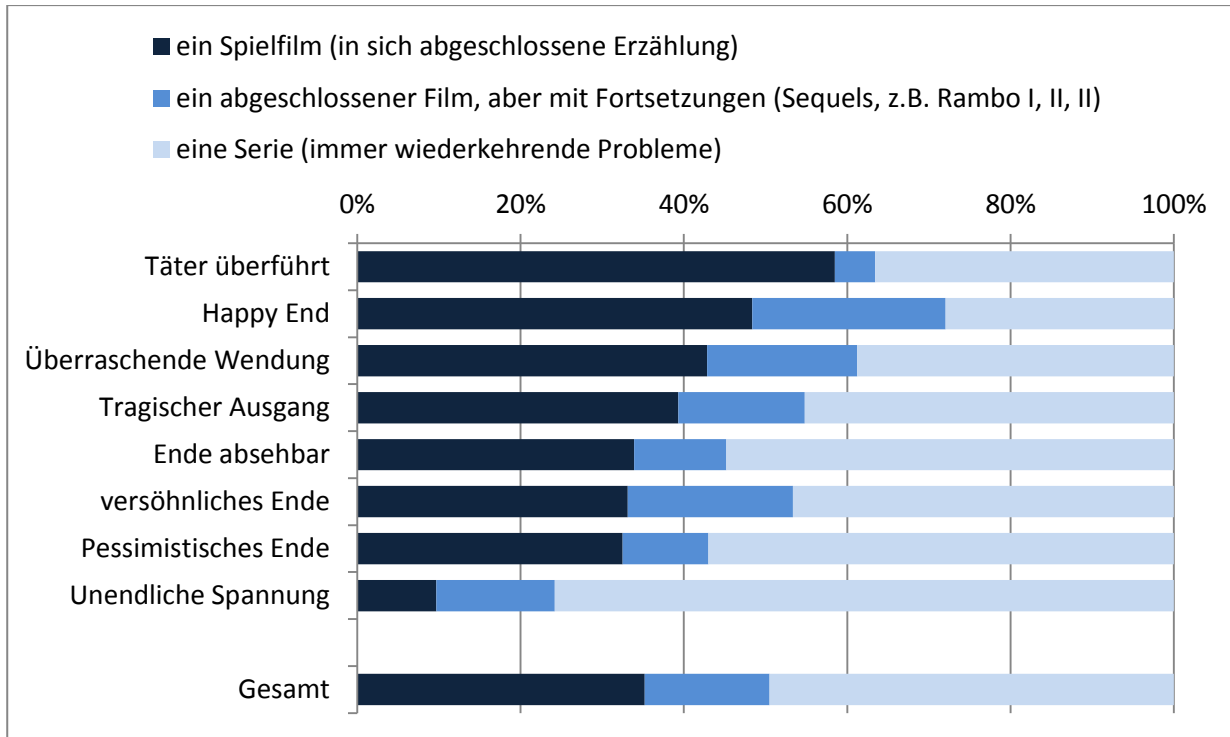
Der Ausgang der Geschichten unterscheiden sich auch nach Filmmerkmalen und je nachdem, ob eine Krankschreibung erfolgte oder nicht (Abbildung 79 und Abbildung 80).

„Karussell“ – Filmende und Filmmerkmale

Einmalige, in sich abgeschlossene „Spielfilme“ können sowohl positiv wie negativ konnotiert sein – negativ als „Täter überführt“-Enden bei Kriminalfilmen und als „Tragisches Ende“ oder positiv als „Happy End“ und meist positive „überraschende Wendungen“. Bei den „Happy End“-Geschichten und den versöhnlichen Ausgängen sind zudem Sequels relativ häufig. Die „Serien“ hingegen sind bei den Filmenden „Ende absehbar“ (meist negativ), „pessimistisches Ende“ und „unendliche Spannung“ besonders häufig. Auch dies ist wieder ein Hinweis darauf, dass langanhaltende, immer wiederkehrende psychische Probleme häufig zu einem negativen Ende führen. Die negativen Verläufe, in denen es um Betrug, Delinquenz etc. geht, sind zwar besonders häufig „Spielfilme“ mit einem Abschluss (meist die Kündigung), aber es sind vergleichsweise wenige Fälle. Insgesamt kommen einmalige Spielfilme und Sequels häufiger zu einem guten Ende als Serien.

Abbildung 79: Serienfilme bringen unendliche Spannung

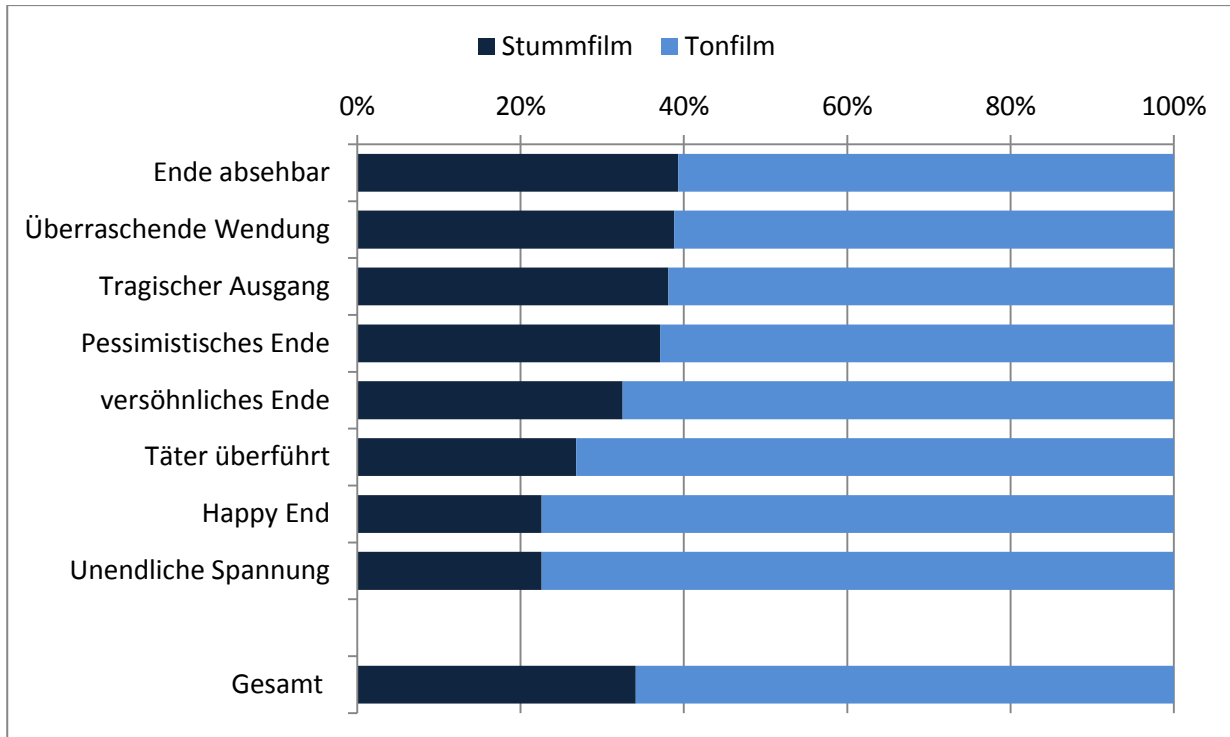
Ende der Geschichte nach Spielfilm, Sequel oder Serie (N=1'193)



Das Ende der Geschichte unterscheidet sich auch signifikant nach Vertonung des Films. Auch hier gibt es normativ kein ‚gut-schlecht‘-Resultat: Zwar sind Stummfilme bei den negativen Ausgängen „Ende absehbar“, „Tragischer Ausgang“ und „pessimistisches Ende“ leicht häufiger – aber auch bei den (meist positiven) „überraschenden Wendungen“. Tonfilme hingegen, in denen die Probleme angesprochen wurden, sind besonders häufig bei den „Happy End“-Geschichten, den „versöhnlichen Enden“ wie auch bei den Ausgängen „Unendliche Spannung“ und „Täter überführt“. Bei den „Täter überführt“-Kriminalfilmen war das explizite Ansprechen häufig unumgänglich. Dass Tonfilme bei den „Happy Ends“ und den versöhnlichen Ausgängen häufiger sind, mag darauf hinweisen, dass ein explizites Ansprechen der Problematik durch die Führungskraft eher ein gutes Ende begünstigt.

Abbildung 80: Stummfilme haben häufig einen tragischen Ausgang

Ende der Geschichte nach Stumm- oder Tonfilm (N=1'193)



Das Ende hängt zusammen mit der (vorläufigen) Dauer der Geschichte (Abbildung 81). Es wurden hier alle Problemverläufe berücksichtigt – inklusive die rund 20 Prozent der Fälle, die laut Führungskraft noch andauern.

„Die Tresorknacker“ – Filmende und Dauer des Problemverlaufs

Dabei unterscheidet sich je nach Ausgang nicht nur die Gesamtdauer des Problemverlaufs, sondern zum Teil auch die Dauer der einzelnen Phasen der Geschichte. Vergleichsweise lange (mehr als zwei Jahre) dauern Geschichten mit einem pessimistischen oder unendlich spannenden Ausgang. Dies ist zweimal so lange wie Geschichten, die mit der „Überführung des Täters“ enden. Auch relativ kurz sind (negative) Verläufe, deren „Ende absehbar“ war.

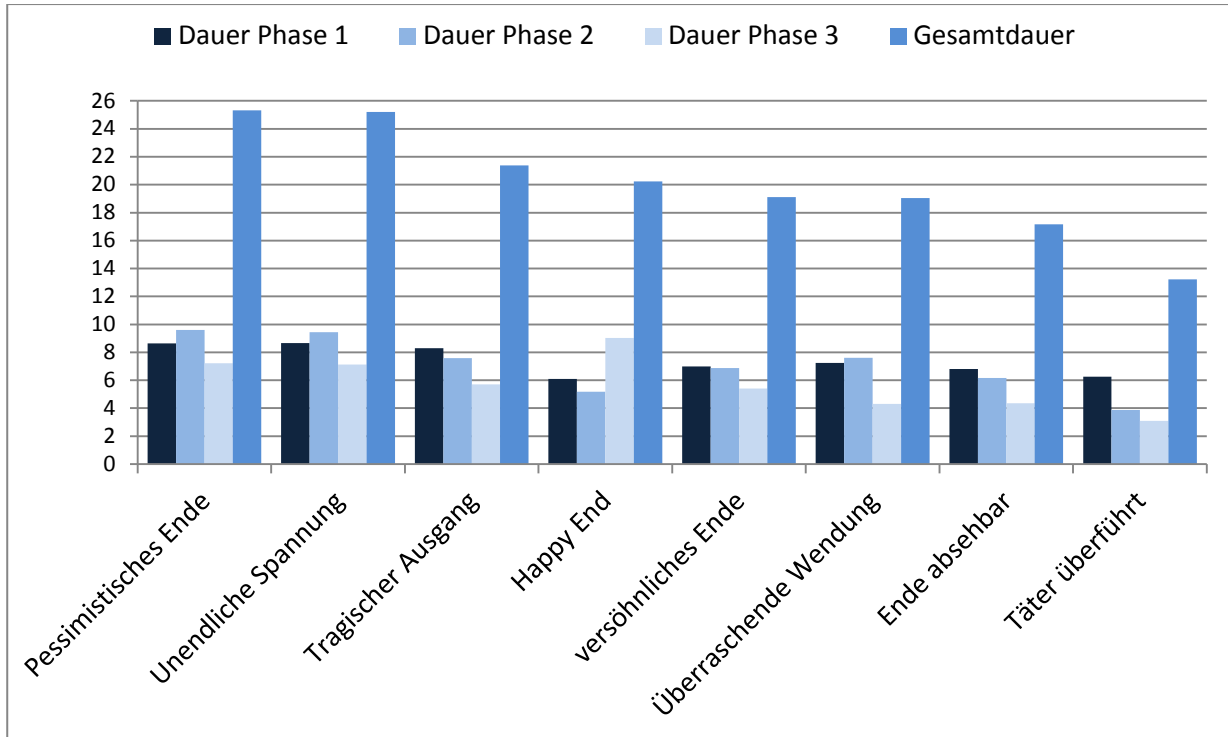
Die Dauern⁵ der einzelnen Teile der Geschichte – Problembeginn (Phase 1), Problementwicklung bis zum Höhepunkt (Phase 2) und Problemausgang (Phase 3) – zeigen, dass bei den langdauernden und meist negativen Geschichten (pessimistisches Ende, unendliche Spannung, tragischer Ausgang) vor allem die ersten zwei Phasen der Problementstehung und Problementwicklung relativ lange dauerten (zusammen rund eineinhalb Jahre) während die dritte Phase des Problemausgangs mit rund einem halben Jahr kürzer war. Der Verlauf bei den „Happy End“-Geschichten zeigt ein anderes Muster: Die beiden ersten Phasen sind besonders kurz (zusammen weniger als ein Jahr), dafür ist die letzte Phase deutlich länger. Offenbar dauert es hier relativ rasch, bis die Problematik sichtbar wird und eskaliert – und dauert dann die Phase vom Höhepunkt bis zum „Happy End“, also

⁵ vgl. Wegen der Zensurierungen (bei noch andauernden Konflikten) handelt es sich um eine Angabe der Untergrenze der Dauern. Auch müssen zu einer inhaltlichen Interpretation verschiedene Zusatzannahmen getroffen werden, z.B. historische Konstanz der Situation.

die Lösungsfindung, länger. „Happy End“-Geschichten sind die einzigen Verläufe, bei denen die Schlussphase die längste Phase ist.

Abbildung 81: Filme mit pessimistischem Ende dauern am längsten

Dauer der Geschichten nach Ausgang in Monaten (N=1'170; inkl. noch andauernde Verläufe)



Das umgekehrte Muster zeigen die Kriminalgeschichten, die in der Überführung des Täters enden: Hier geht es erwartungsgemäss immer schneller und nach dem Höhepunkt dauert es nur drei Monate bis zum Ende (meist die Kündigung). Auch Verläufe, wo das Ende schon früh absehbar ist oder wo es zu einer überraschenden Wendung kommt, dauert der Problemausgang nur kurz (je rund vier Monate). Eine sehr kurze Dauer beim Problemausgang hängt häufig mit einer Auflösung des Arbeitsverhältnisses zusammen. Tendenziell lässt sich feststellen, dass eine lange Dauer bei der Problementstehung bis zum Höhepunkt und eine sehr kurze Dauer beim Problemausgang auf negative Verläufe hinweist, während eine rasche Problementwicklung und eine längere Schlussphase eher darauf hindeuten, dass die Probleme rasch erkannt wurden und Zeit in die Lösungsfindung investiert wurde („Happy End“-Geschichten).

„Die Rose erblüht wieder“ – Zusammenfassung und Fazit

Da es wegen der häufig schleichenden Entwicklung bei Weitem nicht in allen Geschichten zu den dargestellten positiven und negativen Schlusszenen kam, wurde explizit nach dem Ende des Problemverlaufes gefragt. Am häufigsten kam es zu einem versöhnlichen Ende (wenn auch mit Abstrichen), gefolgt von pessimistischen Enden ohne Hoffnung, zu lange absehbaren (negativen) Enden, tragischen Ausgängen (nicht selten mit Todesfolge) und (seltener) zu einem Happy End. In Kleinstbetrieben sind Happy Ends, versöhnliche Enden und lang absehbare negative Enden etwas häufiger, tragische Enden hingegen deutlich seltener. Ob dem wirklich so war, oder ob hier

andere Fälle erinnert wurden, muss offen bleiben. Aber vielleicht deutet dies doch auf spezielle Ressourcen in Kleinstbetrieben hin.

Happy Ends und versöhnliche Enden kommen häufiger vor bei ängstlich-depressiven Mitarbeitenden, die tragischen Ausgänge häufiger bei den akuten Belastungsreaktionen und andere negative Enden (zum Beispiel „Täter überführt, alles wieder sicher“) vor allem bei Impulskontrollstörungen und feindseliger Zwanghaftigkeit. Filmenden, wo der Täter überführt wurde oder wo es zu einem Happy End kam, sind meist einmalige Spielfilme. Pessimistische Enden und Enden mit „unendlicher Spannung“ haben meist Serienformat. Bemerkenswert ist, dass Happy Ends besonders häufig Tonfilme waren, viele negativen Enden hingegen Stummfilme.

Negative Enden (pessimistisches Ende, unendliche Spannung, tragischer Ausgang) dauern zudem besonders lange – rund zwei Jahre. Happy Ends, versöhnliche Enden oder die positiven „überraschenden Wendungen“ haben eine kürzere Dauer. Am kürzesten dauern die Filme mit einem „Täter überführt“-Ende – lediglich ein Jahr.

Fazit: Betrachtet man die Dauern der einzelnen Phasen, so sieht man, dass bei Geschichten mit einem negativen Ende vor allem die Dauer der Problementstehung bis zum Höhepunkt besonders lange währte, während die Geschichte dann vom Höhepunkt bis zum Ende relativ „flott“ voranschritt. Bei den Happy-End-Geschichten ist es genau umgekehrt: Bis zum Höhepunkt geht alles sehr schnell, und anschliessend nimmt man sich Zeit. Happy-End-Geschichten sind die einzigen, bei denen die Schlussphase die längste Phase ist. Vielleicht ist dies ein Hinweis, dass sich eine rasche Problemerkennung und eine zeitlich längere Investition in die Problemlösung lohnen. Leider sind Happy Ends mit nur rund sieben Prozent aller Ausgänge ziemlich selten. Auch wenn knapp 50 Prozent der Befragten gebeten wurden, sich an einen „positiven“ Verlauf einer psychisch bedingten Problemsituation zu erinnern, sind diese guten Ausgänge kaum je „glücklich“. Es gibt viele versöhnliche Enden mit Abstrichen, häufig kombiniert mit der Auflösung des Arbeitsverhältnisses, aber es gibt kaum „Wunder“. Eine schwerere psychische Problematik, wie sie uns aus den hier berichteten Fällen vielfach beschrieben wird, kennt auch im guten Fall normalerweise keine einfache, „perfekte“ Lösung, sondern bestenfalls eine Anpassung aller Beteiligten an einen nicht perfekten Zustand.

7.5 „Ein Drama ohne Ende – oder doch?“ – Arbeitssituation bei Filmende

„Wir wissen, dass Sie keine grosse Wahl hatten, trotzdem danke, dass Sie mit Air Pinguin geflogen sind!“

Madagascar 2 – Escape to Africa (2008)

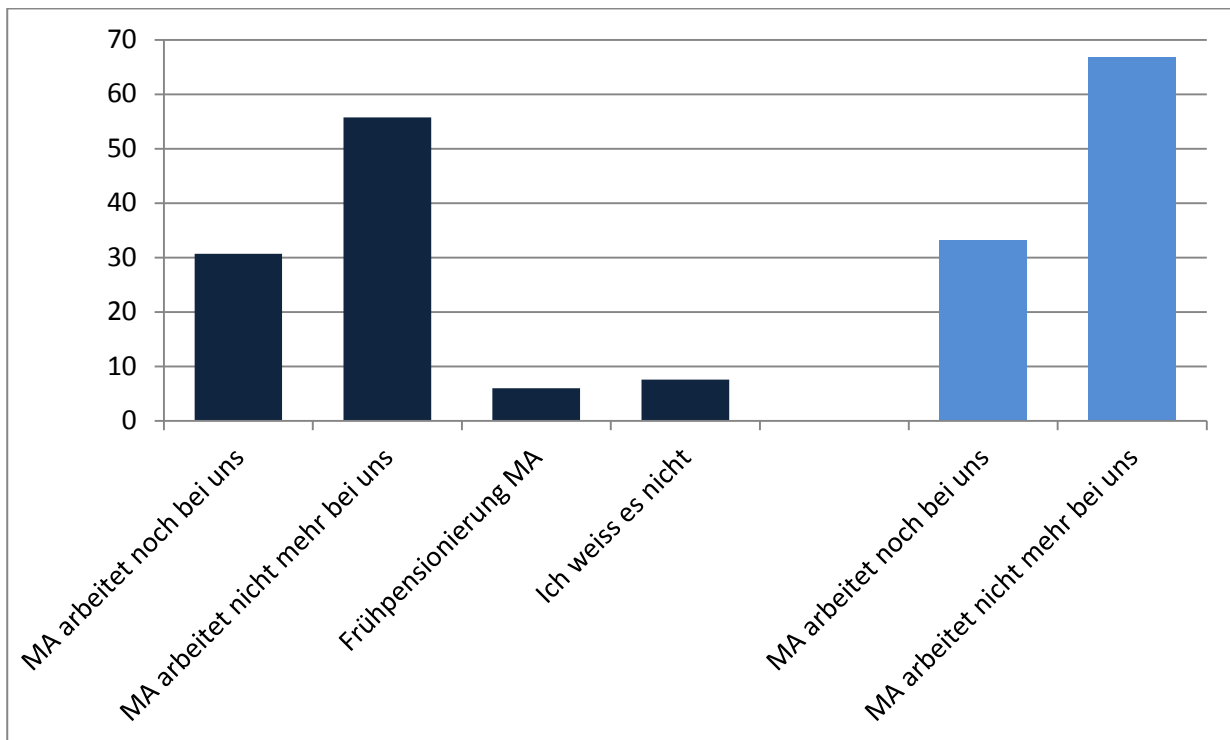
Die Führungskräfte machten Angaben zur Arbeitssituation der psychisch auffälligen Mitarbeitenden zum Zeitpunkt der Befragung (Abbildung 82).

„Der Wille ist da – die Herausforderung zu gross“ – Arbeitssituation des Mitarbeiters (alle Fälle)

31 Prozent der Mitarbeitenden arbeiten nach wie vor im Unternehmen, 56 Prozent arbeiten nicht mehr im Unternehmen, sechs Prozent liessen sich frühzeitig pensionieren und in sieben Prozent der Fälle ist die Situation unbekannt, da die Führungskraft das Unternehmen verlassen hat. Lässt man die unbekannt Fälle weg, so ist in 33 Prozent der Fälle der betreffende Mitarbeiter noch im Unternehmen und in 67 Prozent der Fälle nicht mehr. Das heisst, das Ende dieser Geschichten bedeutet im Verhältnis 2:1 die Auflösung des Arbeitsverhältnisses. Dies bestätigt frühere Untersuchungen (Baer et al., 2011), dass die Mehrheit derartiger Problemsituationen über kurz oder lang – hier nach durchschnittlich 22 Monaten – dazu führt, dass die psychisch auffälligen Mitarbeitenden den Betrieb verlassen (müssen).

Abbildung 82: Zwei Drittel der Mitarbeiter haben das Unternehmen verlassen

Status Arbeitsverhältnis bei Befragung, detailliert und zusammengefasst (N=1'254 respektive 1'159)



Angesichts der relevanten psychischen Auffälligkeiten der betreffenden Mitarbeitenden, der erheblichen Konsequenzen für alle Beteiligten, des seltenen und – wenn überhaupt – späten Einbezugs externer Hilfen und der häufig kontraproduktiven innerbetrieblichen Dynamik (wenig Hilfen vom eigenen Vorgesetzten, schwierige Dynamik unter den Arbeitskollegen) ist es nachvollziehbar, dass solche Mitarbeitenden meist nicht nachhaltig getragen werden konnten. Auch ist zu bedenken, dass eine Auflösung des Arbeitsverhältnisses nicht a priori negativ sein muss. Aus Sicht der Führungskräfte ist eine Auflösung des Arbeitsverhältnisses nicht gleichbedeutend mit einem negativen Verlauf und ein Arbeitsplatzverlust des Mitarbeiters nicht gleichbedeutend mit einem positiven Verlauf.

Auf der anderen Seite muss man sich fragen, ob es nicht häufiger möglich gewesen wäre, die psychisch auffälligen Mitarbeitenden im Unternehmen zu halten, beispielsweise mit einer frühzeitigeren bewussten

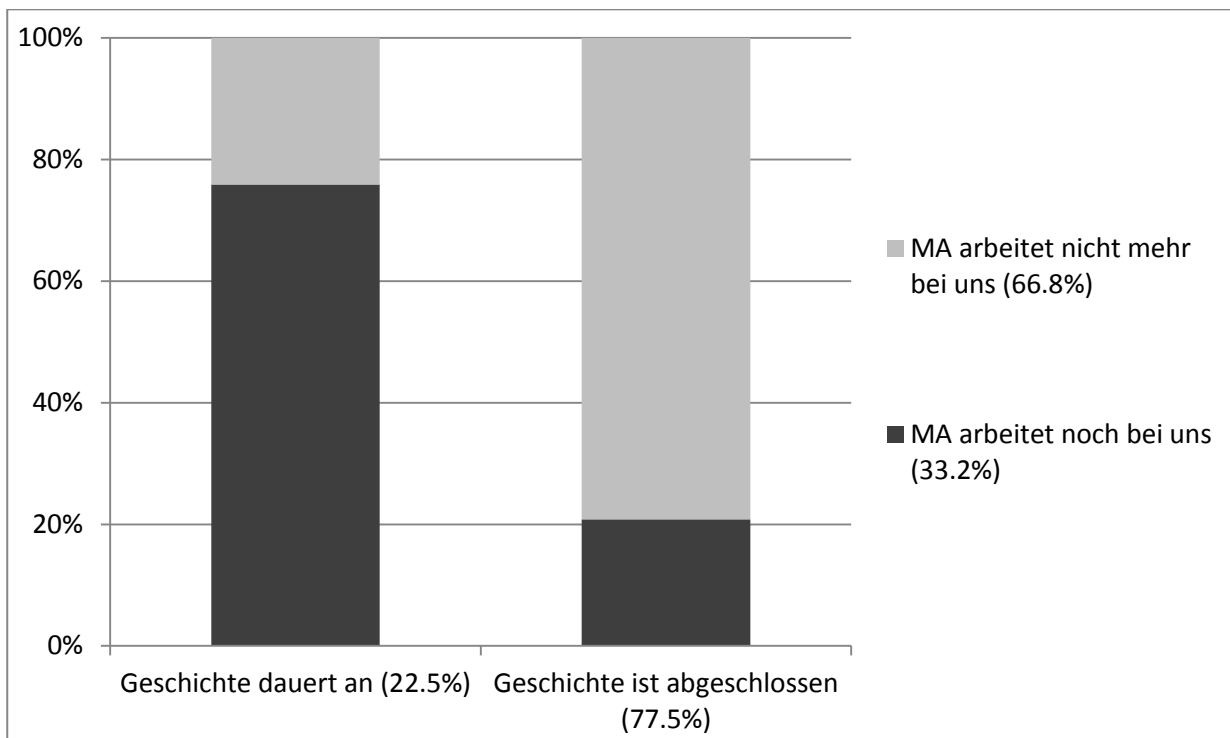
Problemwahrnehmung, einer frühzeitigeren Intervention, einem vermehrten Einbezug Externer und insbesondere einem häufigeren Kontakt zum behandelnden Arzt sowie mit einer unterstützenden Arbeitsumgebung (eigener Chef, Team).

„Abwärtsspirale“ – Arbeitssituation des Mitarbeiters (abgeschlossene Fälle)

Das Verhältnis von 2:1 aufgelösten zu nicht aufgelösten Arbeitsverhältnissen betrifft alle hier erfassten Problemsituation, eingeschlossen die noch andauernden Problemsituationen, bei denen der Ausgang unbekannt ist. Vergleicht man die Anteile der aufgelösten Arbeitsverhältnisse von abgeschlossenen und andauernden Problemverläufen (Abbildung 83), so wird ersichtlich, dass bei denjenigen Fällen, wo das Problem abgeschlossen ist, gar 80 Prozent der psychisch auffälligen Mitarbeitenden nicht mehr im Unternehmen arbeiten. Hingegen sind in den andauernden Verläufen (22.5% aller Fälle) erwartungsgemäss die meisten Mitarbeitenden (rund 80% der Fälle) noch im Betrieb. Betrachtet man also nur die abgeschlossenen Verläufe besteht ein Verhältnis von 4:1 von aufgelösten gegenüber nicht aufgelösten Arbeitsverhältnissen.

Abbildung 83: Bei den abgeschlossenen Geschichten haben 80 Prozent der betroffenen Mitarbeitenden das Unternehmen verlassen

Status Arbeitsverhältnis nach Abschluss der Geschichte (N=1'159)



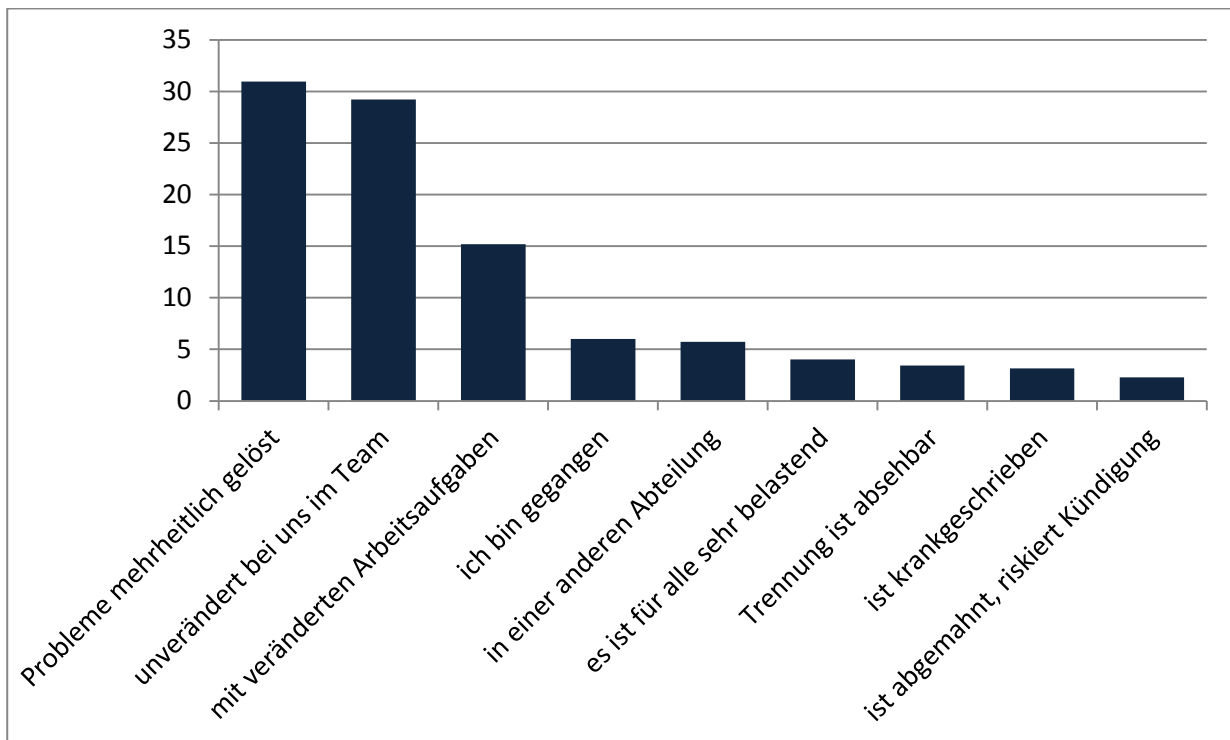
Anschliessend an die Frage, ob der betroffene Mitarbeiter noch im Unternehmen arbeitet, wurde die Situation noch detaillierter erhoben. Abbildung 84 zeigt die genaueren Angaben zu denjenigen Mitarbeitenden, die noch im Betrieb arbeiten. Die folgenden Daten gelten wieder für alle erfassten Fälle, nicht nur für die schon abgeschlossenen Geschichten.

„Der letzte Mohokaner (Ändern nicht erwünscht)“ – Situation der noch angestellten Mitarbeitenden

Bei rund 30 Prozent der noch bestehenden Arbeitsverhältnisse konnten die psychisch bedingten Probleme „zumindest mehrheitlich gelöst“ werden. Ebenfalls rund 30 Prozent arbeiten nach wie vor unverändert im Mitarbeiterteam. Bei 15 Prozent der Mitarbeitenden wurden die Arbeitsaufgaben im Problemverlauf angepasst. In je rund fünf Prozent der Fälle hat die Führungskraft selbst das Unternehmen verlassen, nicht selten wegen dieser Problemsituation respektive wurde der betreffende Mitarbeiter in eine andere Abteilung versetzt. In zusammengenommen rund 13 Prozent der Fälle ist die Situation eher kritisch, das heisst, „für alle sehr belastend“, „Trennung ist absehbar“, der Mitarbeiter ist „krankgeschrieben“ oder „abgemahnt und riskiert eine Kündigung“.

Abbildung 84: Arbeitsplatzhalt bedeutet nicht immer Problemlösung

Detaillierte Situation bei noch bestehendem Arbeitsverhältnis (N=349)



Zusammengefasst kann man bei den noch bestehenden Arbeitsverhältnissen folgende Situationen festhalten: Problemlösung (30%), Mitarbeiter unverändert (30%) mit sowohl „Happy Ends“, „pessimistischem Ende“ und „versöhnlichem Ende“, Arbeitsanpassungen (veränderte Aufgaben, neue Abteilung; 20%), drohende Kündigung (13%), Führungskraft nicht mehr dort (7%). Das zeigt, dass auch ein nach wie vor bestehendes Arbeitsverhältnis nicht a priori bedeutet, dass sich alle Probleme aufgelöst haben. Aber immerhin konnten in rund der Hälfte der Fälle die „Probleme gelöst“ oder Arbeitsanpassungen vorgenommen werden und sind zusätzlich geschätzte 20 Prozent der Mitarbeiter in einem positiven Sinne „unverändert im Team“. Insgesamt sind demnach rund 70 Prozent der noch bestehenden Arbeitsverhältnisse vorderhand stabil.

Auswertungen nach Branche (Industrie- versus Dienstleistungsbranchen) sowie nach Unternehmensgrösse (weniger als zehn Beschäftigte versus grössere Unternehmen) zeigen kaum Unterschiede, allerdings mit einer

relevanten Ausnahme: Führungskräfte von Kleinbetrieben berichten bei den bestehenden Arbeitsverhältnissen doppelt so häufig von einer „Problemlösung“ (in fast 60% der Fälle). Insgesamt ist der Anteil der nach wie vor bestehenden Arbeitsverhältnisse in den Kleinbetrieben aber genau gleich hoch wie bei den grösseren Betrieben.

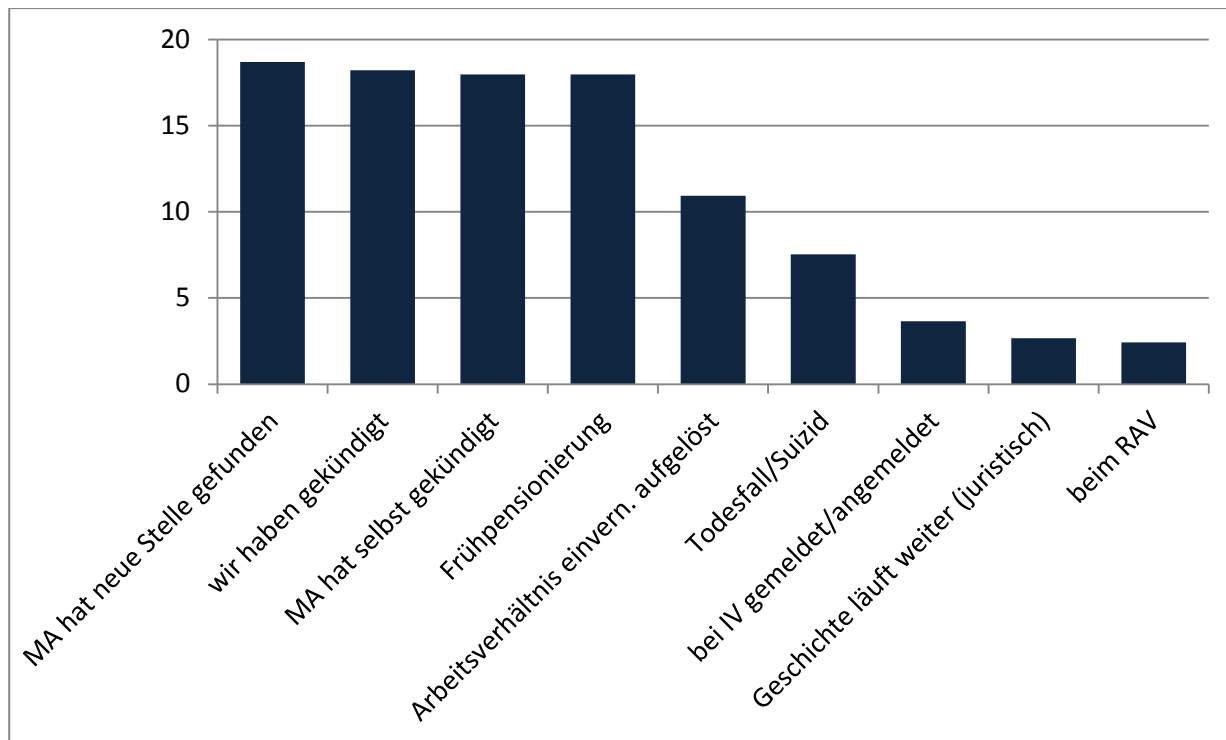
Die Resultate verdeutlichen, dass relevante psychische Störungen nicht nur häufig zum Arbeitsplatzverlust führen, sondern – wegen ihres meist wiederkehrenden oder langdauernden Verlaufes – auch dort oft nicht einfach „gelöst“ werden können, wo der Arbeitsplatz gehalten werden konnte. Solche Probleme lassen sich stabilisieren und mit den nötigen Arbeitsplatzmassnahmen lindern, aber selten ein für allemal lösen. Und nicht selten (hier in 13% der Fälle) besteht der Arbeitsplatz nur unter prekären Bedingungen weiter.

„Dornröschen“ – Situation der nicht mehr angestellten Mitarbeitenden

So wie bei den bestehenden Arbeitsverhältnissen nicht alles gelöst ist, so ist auch bei den aufgelösten Arbeitsverhältnissen nicht alles ungelöst (Abbildung 85).

Abbildung 85: Kündigung bedeutet nicht immer Problem

Detaillierte Situation bei nicht mehr bestehendem Arbeitsverhältnis (N=412)



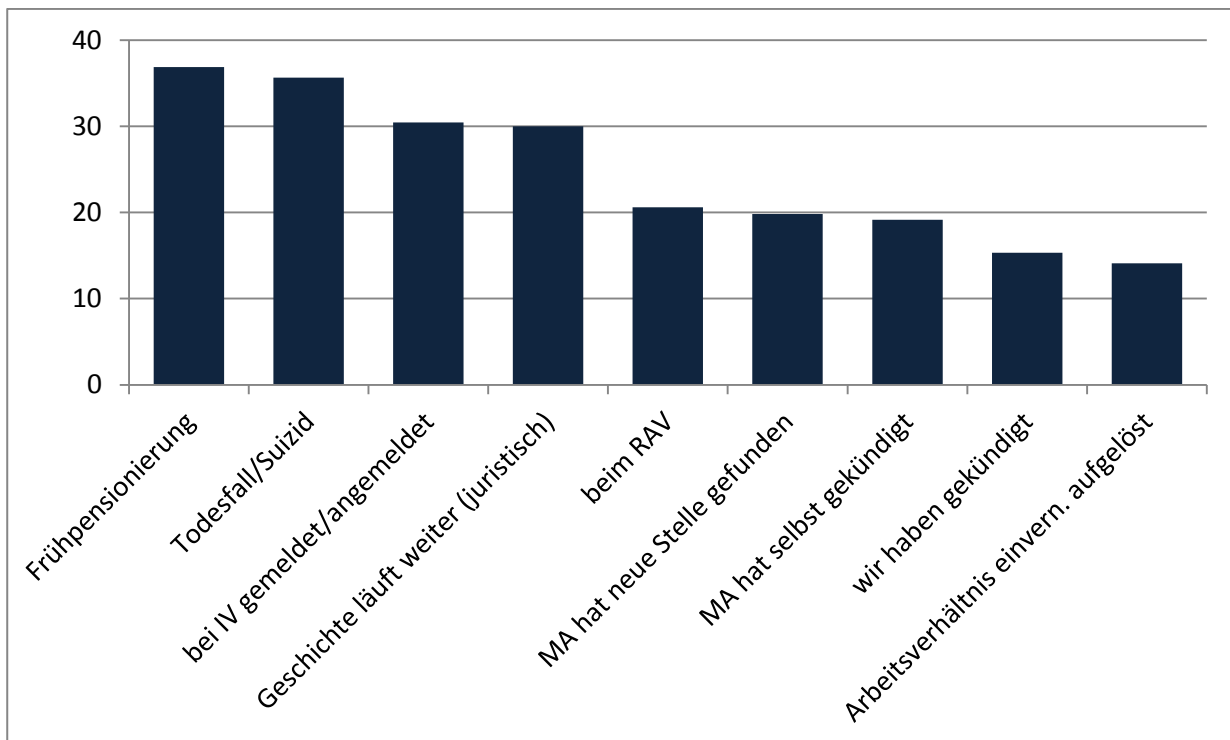
19 Prozent der betreffenden Mitarbeitenden haben eine neue Stelle gefunden (das sind aus Sicht der Führungskräfte in Filmanalogie häufig „Happy Ends“ und „versöhnliche“ Ausgänge). In je etwa gleich vielen Fällen erfolgte die Auflösung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber (häufig „tragische“ und „pessimistische“ Ausgänge) oder durch den Mitarbeiter selbst („pessimistische“ Ausgänge) respektive kam es zu einer vorzeitigen Pensionierung. In jedem zehnten Fall kam es zu einer Trennung im gegenseitigen Einvernehmen. Frühpensionierungen und einvernehmliche Trennungen sind aus Sicht der Führungskräfte

besonders häufig „versöhnliche“ Ausgänge. In acht Prozent der Fälle kam es zu einem Suizid oder Todesfall aus anderen Gründen (meist als „tragischer Ausgang“ erlebt) und bei je rund drei bis vier Prozent kam es zu einer Anmeldung bei der IV-Stelle, der Regionalen Arbeitsvermittlung respektive zu weiterführenden juristischen Auseinandersetzungen (fast immer als „tragischer Ausgang“ erlebt).

Je nach Situation der nicht mehr im Unternehmen beschäftigten Mitarbeitenden variiert auch die Dauer der gesamten Problemgeschichte (Abbildung 86). Mitarbeiter, die sich frühzeitig pensionieren liessen und Mitarbeitende, die sich suizidiert haben, weisen mit rund drei Jahren besonders lange Problemdauern auf. Auch die Problemgeschichten von Mitarbeitenden, bei denen es zu einer IV-Anmeldung kam sowie bei denjenigen, wo noch juristische Auseinandersetzungen laufen, sind ebenfalls mit mindestens durchschnittlich 30 Monaten relativ langdauernd.

Abbildung 86: Filme mit einvernehmlicher Trennung dauern besonders kurz

Dauer der Geschichte nach Situation bei nicht mehr bestehendem Arbeitsverhältnis (N=412)



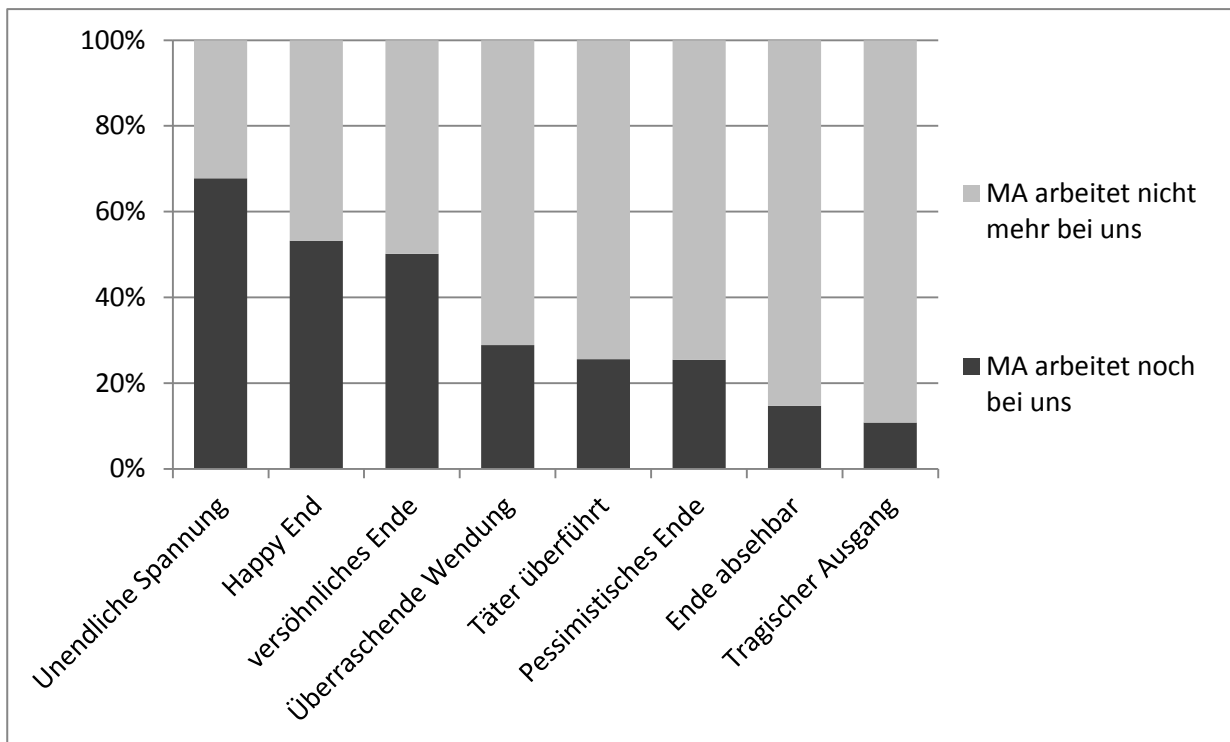
Die langen Dauern haben wahrscheinlich unterschiedliche Gründe: Bei der Frühpensionierung wurde der Mitarbeiter vielleicht noch bewusst während einer gewissen Zeit weiterbeschäftigt. Bei den Suizidausgängen handelt es sich wahrscheinlich oft um Mitarbeitende (mit Depression, Suchtproblemen, wiederholten Krisen), um die man sich besonders lange bemüht hat. Dass die bei der IV gemeldeten Mitarbeitenden eine lange Dauer hatten, ist bedeutsam. Es zeigt, dass Mitarbeiter nicht nur sehr selten, sondern auch besonders spät bei der IV gemeldet werden. Dies ist problematisch, da eine echte Frühintervention, wie sie von der IV angestrebt wird, nach einer solchen Problemdauer kaum mehr möglich ist.

„Endstation Bronx“ – Filmende und Arbeitssituation der Mitarbeitenden

Das von den Führungskräften als am ehesten zutreffend beurteilte Filmende variiert deutlich nach aktueller Arbeitssituation der betreffenden Mitarbeitenden (Abbildung 87). Die Filmausgänge „unendliche Spannung“, „Happy End“ und „versöhnliches Ende“ bestehen als Arbeitsverhältnisse in rund 70 bis 50 Prozent der Fälle weiterhin. Alle anderen Filmausgänge haben einen deutlich geringeren Anteil von aktuell noch im Unternehmen beschäftigten Mitarbeitern. Fast immer wurde das Arbeitsverhältnis aufgelöst in denjenigen Fällen, in denen schon länger ein „Ende absehbar“ war oder für die es zu einem „tragischen Ausgang“ gekommen ist. Die häufig weiterbestehenden Arbeitsverhältnisse beim Ausgang „unendliche Spannung“ muss man kritisch sehen: Da es sich vermehrt um wiederkehrende und nicht wirklich gelöste Probleme handelt, ist zu erwarten, dass ein relevanter Teil der hier betroffenen Mitarbeiter das Unternehmen ebenfalls verlassen werden.

Abbildung 87: Bei Happy Ends sind 50 Prozent der Mitarbeiter noch im Betrieb

Arbeitssituation nach Filmende (N=1'103)



Die aktuelle Arbeitssituation unterscheidet sich hingegen eher gering nach Symptomatik respektive Auffälligkeiten der betreffenden Mitarbeitenden. Es lassen sich aber zwei Gruppen identifizieren – eine mit eher besseren Chancen für den Arbeitsplatzhalt und eine mit eher schlechten Chancen: Ängstlich-depressive, vermeidende, anhängliche Mitarbeitende („Vermeider“) sind zu rund 40 Prozent zumindest aktuell noch am Arbeitsplatz, während Mitarbeitende mit „Impulskontrollstörungen“ (emotional-instabil, impulsiv etc.) lediglich zu 25 Prozent noch im Unternehmen sind.

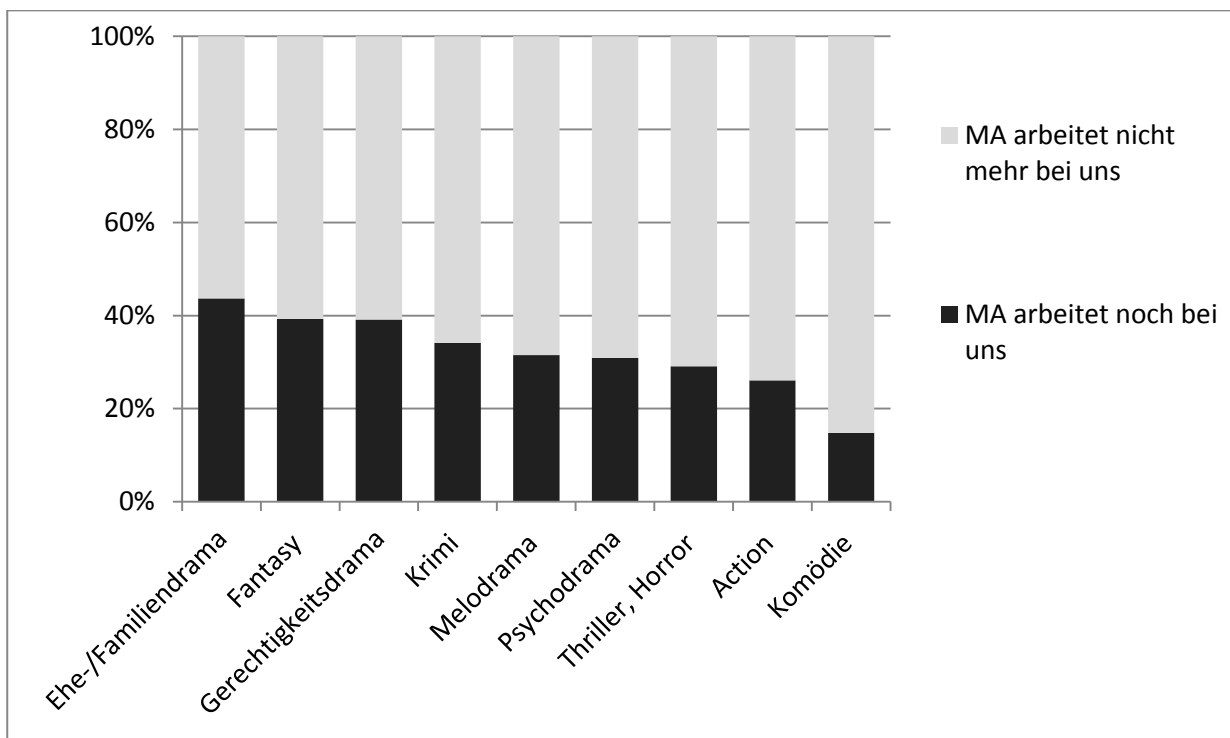
„Einsame Kämpferin mit grossem Herzen“ – Arbeitssituation nach Filmgenre

Besser als die Symptomatik differenziert das zu dieser Geschichte passende „Filmgenre“ nach Arbeitssituation (Abbildung 88). Ehe- und Familiendramen zeigen mit 44 Prozent aktuell noch beschäftigten Mitarbeitenden in Bezug auf Arbeitsplatzverlust das beste Resultat, gefolgt von Fantasy-, Märchen- und Science-Fiction-Filmen und Gerechtigkeitsdramen (jeweils 39%). Eher schlecht ist der Outcome bei den Thrillern und Horrorfilmen (29%), den Actionfilmen (26%) und den Komödien (15%).

Dass Mitarbeitende mit psychischen Probleme, die vor allem im privaten, familiären Umfeld ausgelöst wurden, häufiger im Unternehmen verbleiben, zeigt sich auch an den „Filmtiteln“: Filmtitel, welche Ehe- und Liebesprobleme sowie Affären benennen („Mein Eheschwein und ich“, „Müüsi und der Liebeskummer“ etc.) sind am häufigsten in einem noch bestehenden Arbeitsverhältnis, gefolgt von Filmtiteln, die biografische Belastungen und innere Konflikte beschreiben („Lass die Kindheit hinter dir“, „Unverarbeitete, aufgestaute Probleme“ etc.). Geschichten mit Filmtiteln, welche Probleme bei der Realitätsauffassung andeuten („Die Verfolgung der Stimmen“, „Geister hinter dem Strauch“ etc.) enden hingegen besonders oft in der Trennung vom Unternehmen.

Abbildung 88: Bei Ehe-/Familiendramen sind immerhin 40 Prozent noch im Betrieb

Arbeitssituation nach zusammengefassten Filmgenres (N=1'159)



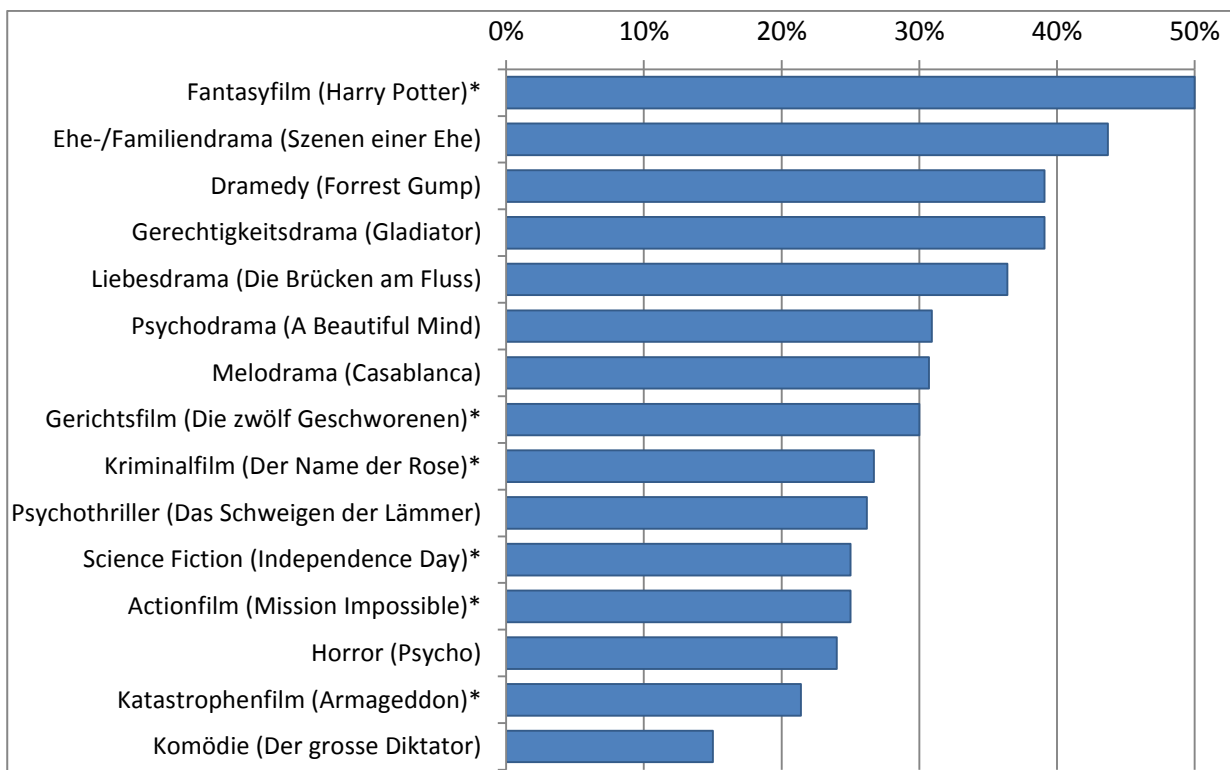
„Filmgenre“ und „Filmtitel“ zeigen stärkere Zusammenhänge mit dem Ausgang des Beschäftigungsverhältnisses als die Symptome. Es spielt demnach nicht nur die Art der Symptome für den Arbeitsplatzverlust eine Rolle, sondern vielleicht sogar noch eher, wie die Geschichte verläuft respektive wie sich die psychiatrischen Symptome in der Wahrnehmung der Führungskräfte zeigen und auswirken. Allerdings sind Symptomatik, Inhalt und Art der

Geschichte (stellvertretend dafür die Filmgenres und die Filmtitel) nicht unabhängig voneinander. In den Ehedramen sind Depressionen häufig, in den Gerechtigkeitsdramen ist Zwanghaftigkeit das häufigste Symptom, in den Actionfilmen herrschen Aggressivität, Impulsivität und Suchtprobleme vor, in den Kriminalfilmen dissoziale Verhaltensweise, in den Psychodramen ängstlich-abhängige und depressive Symptome etc.

Der Vergleich mit den detaillierten Filmgenres (Abbildung 89) zeigt noch etwas klarer, dass es vor allem bei denjenigen Genres zu einer Trennung vom Mitarbeiter kommt, wo man mit Unheimlichem, Bedrohlichem, Gewalttätigem konfrontiert wird. Hierzu gehören auch die Kriminalfilme, die im Detail schlechter abschneiden als in der obigen Abbildung mit den zusammengefassten Filmgenres, bei der die „Kriminalkomödien“ noch extra ausgewiesen sind. Die grosse Ausnahme sind die „Komödien“ (ohne die in der obigen Abbildung inkludierten „Heimatfilme“ und „Gymnasialklamotten“): In diesen geht es meist um Mitarbeitende mit vielen wiederkehrenden Symptomen, launischem sowie zwanghaftem Verhalten – und vergleichsweise häufigen und nicht nachvollziehbaren Krankschreibungen. „Komödie“ ist hier wahrscheinlich ironisch gemeint.

Abbildung 89: Harry Potter, Marianne, Forrest Gump und Maximus haben ihre Stelle noch

Bestehende Arbeitsverhältnisse nach detaillierten Filmgenres (N=1'085; Filmgenres mit n<10 nicht dargestellt; *n<20)



Umgekehrt zeigen Filmgenres, die zwar durchaus sehr belastend sein können für alle Beteiligten, die aber nicht beängstigend sind, einen deutlich besseren Outcome. Die Fantasyfilme rücken gegenüber den zusammengefassten Genres gar vom zweiten auf den ersten Platz vor, da hier die Science-Fiction-Filme nicht dabei sind, welche häufig Symptome einer gestörten Realitätsauffassung (Verfolgungswahn etc.) beinhalten, die einen negativeren Outcome haben. Symptome und Problemverläufe, die Ängste auslösen, sind häufig auch schwerere Störungen, zum Beispiel wahnhafte Störungen (Schizophrenie) oder schwere Persönlichkeitsstörungen, die mit einer verzerrten Wahrnehmung verbunden sind und mit unangepassten oder aggressiven Verhaltensweisen, die von der

Umgebung oft nicht nachvollzogen werden können. Zudem reduzieren diese Störungen die Arbeitsfähigkeit meist besonders stark.

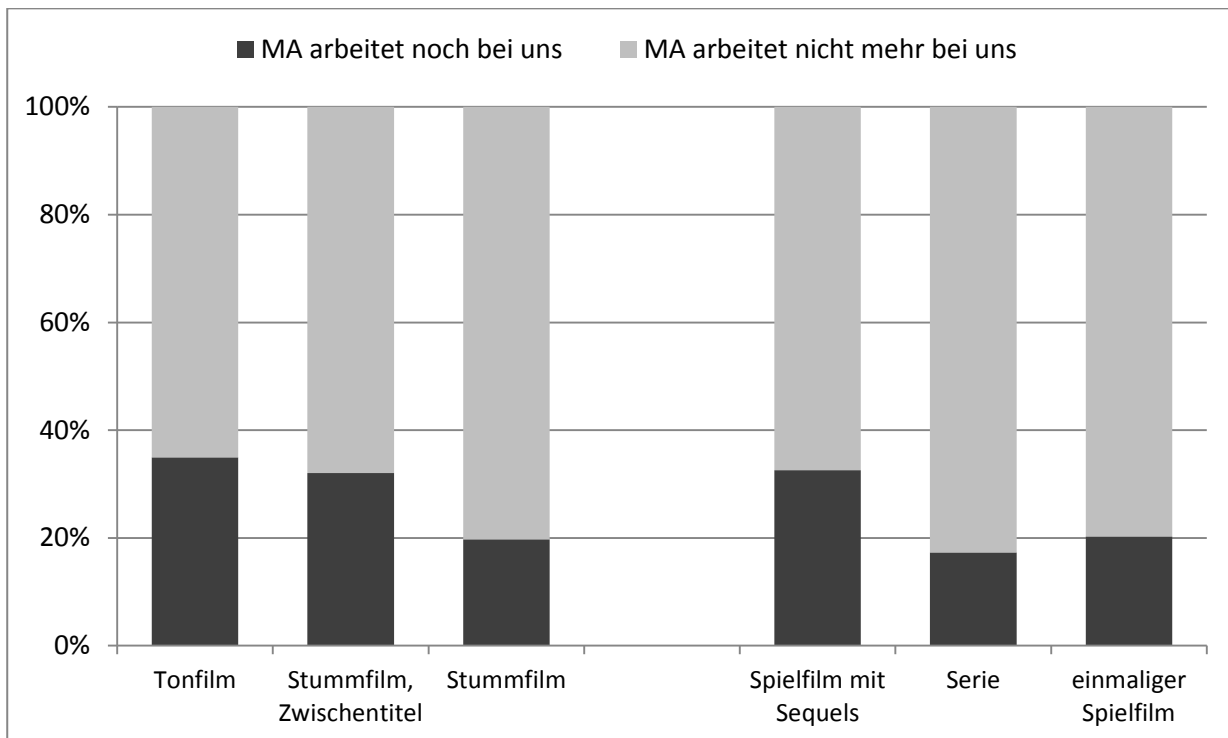
„Endless Journey“ – Arbeitssituation nach weiteren Filmmerkmalen

Weitere Filmmerkmale hängen mit dem Erhalt der Beschäftigung im Unternehmen zusammen, dabei vor allem die Dimensionen Stummfilm versus Tonfilm und Spielfilm versus Serie (Abbildung 90). In den Stummfilmen besteht das Arbeitsverhältnis nur noch bei jedem fünften Mitarbeiter mit einem psychischen Problem. In den Tonfilmen und den Stummfilmen mit Zwischentitel – wo die Probleme wenigstens zwischendurch abgesprochen wurden – ist jeder dritte Betroffene noch im Unternehmen.

Spielfilme mit Sequels enden – wenn man auch hier alle, auch die noch laufenden Geschichten berücksichtigt – häufiger mit einem Verbleib der betreffenden Mitarbeitenden im Betrieb (45% der Fälle) als Serien (35%) und einmalige Spielfilme (25%). Dieses Resultat wird aber dadurch verzerrt, dass die Sequels und die Serien eine höhere Chance haben, zum Zeitpunkt der Befragung noch anzudauern: Ein Drittel aller „Serien“ dauert bei Befragung noch an sowie ein Viertel aller Sequels, aber nur ein Zwölftel aller einmaligen Spielfilme. Das heisst, bei vielen Serien ist unklar, wie sie ausgehen. Deshalb zeigt die Abbildung 90 hier für die Dimension Spielfilm/Serie ausnahmsweise die Resultate der schon abgeschlossenen Fälle.

Abbildung 90: Stummfilme und Serien zeigen meist Trennungen

Arbeitssituation nach Filmmerkmalen (N=1159 bei Ton/Stummfilm und N=898 bei Spielfilm/Serie)



Wenn man nur die abgeschlossenen Problemverläufe anschaut, dann besteht das Arbeitsverhältnis in den Spielfilmen mit Sequels noch bei 33 Prozent, in den einmaligen Spielfilmen bei 20 Prozent und in den Serien nur

noch bei 17 Prozent. Der vergleichsweise etwas häufigere Arbeitsplatzverlust in den Sequels hängt damit zusammen, dass in diesen die (diesbezüglich prognostisch günstigen) Ehe- und Familiendramen häufiger sind als bei den anderen Filmarten. Bei den einmaligen Spielfilmen gibt es hingegen etwas mehr (prognostisch ungünstige) Horrorfilme und Thriller.

„Fritzli oder wo geht es zum Regenbogen?“ – Arbeitssituation und involvierte Ärzte

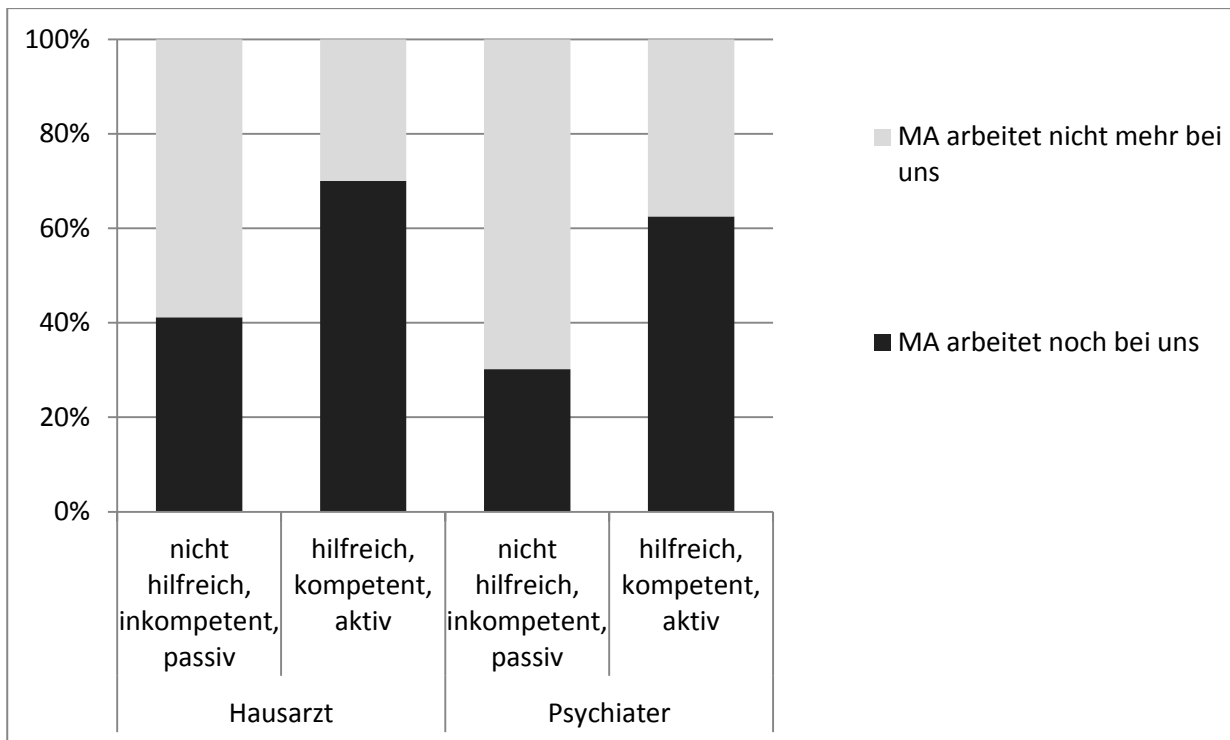
Die Führungskräfte haben im ersten Teil der Befragung alle involvierten betriebsinternen und -externen Akteure sowie deren Rolle im Problemverlauf (Hauptrolle, Nebenrolle, Kleinrolle, Statist) angegeben. Zudem haben sie allen Akteuren, die eine Hauptrolle innehatten, einen Spitznamen gegeben.

Abbildung 91 zeigt erhebliche Unterschiede bezüglich Arbeitsplatzverlust der betreffenden Mitarbeiter je nach wahrgenommener Hilfe, Kompetenz und Aktivität der behandelnden Ärzte in diesen Verläufen (immer abgeleitet von den zugeteilten Spitznamen). In Fällen, in denen der Hausarzt als hilfreich wahrgenommen wurde – immer vorausgesetzt, er hatte eine Hauptrolle – bestehen 70 Prozent der Arbeitsverhältnisse noch. In Fällen, in denen die behandelnden Psychiater eine Hauptrolle hatten und als hilfreich erlebt wurden, bestehen ebenfalls über 60 Prozent der Arbeitsverhältnisse noch. Wurden die behandelnden Ärzte hingegen als nicht hilfreich erlebt, so sinkt der Anteil der noch im Unternehmen präsenten Mitarbeiter auf 40 bis 30 Prozent.

Angesichts der vielen oben dargestellten Zusammenhänge zwischen Verlaufsmerkmalen und Arbeits-Outcome, die insgesamt sinnvolle, signifikante wenngleich nicht extrem ausgeprägte Unterschiede zeigten, lässt sich anhand von Spitznamen und einer nur grob vorgenommenen Kategorisierung der behandelnden Ärzte (hilfreich J/N) ein starker Zusammenhang mit der aktuellen Arbeitssituation darstellen.

Abbildung 91: Hilfreiche Ärzte haben einen starken Effekt auf den Arbeitsplatzzerhalt

Arbeitssituation nach Spitzname des behandelnden Arztes (Hausarzt: N=27; Psychiater: N=59)



„Gib nicht auf!“ – die Rolle der anderen Akteure

Nur bei wenigen anderen Akteuren zeigen sich vereinzelt relevante Zusammenhänge, die aber (teils wegen zu geringer Anzahl) nicht statistisch signifikant werden. Zum Beispiel ist in denjenigen Fällen, wo die Führungskraft sich selbst mit dem Spitznamen als ohnmächtig beschreibt („Überforderter“, „Amateurpsychologe“ etc.) oder gar als Zielscheibe aggressiven Verhaltens, der psychisch auffällige Mitarbeiter deutlich seltener noch im Unternehmen. Dort, wo die Führungskraft das Team, also die Arbeitskollegen des betreffenden Mitarbeiters, als „Opfer“ beschreibt, sind nahezu alle (87%) Arbeitsverhältnisse mit den betreffenden Mitarbeitenden aufgelöst. Das heisst, wenn die Arbeitskollegen unter der Situation respektive unter dem schwierigen Verhalten des betreffenden Mitarbeiters erheblich leiden, wird über kurz oder lang fast immer das Arbeitsverhältnis aufgelöst (in bisher 92% aller Fälle, inklusive die noch andauernden Situationen).

Auch eine HR-Abteilung kann – wenn sie als hilfreich wahrgenommen wird, einen deutlichen Unterschied machen: Bei mit den Spitznamen als hilfreich beschriebenen, als Hauptakteure involvierten Personalverantwortlichen sind 60% der psychisch auffälligen Mitarbeitenden noch im Unternehmen. Bei den nicht hilfreichen Personalverantwortlichen sind es lediglich 30 Prozent (p~0.05).

Bei den Vorgesetzten der Führungskräfte selbst zeigen sich mit einer Ausnahme keine Zusammenhänge mit dem Arbeitsstatus des auffälligen Mitarbeiters: Nur dort, wo der eigene Vorgesetzte mit dem Spitznamen als „unterstützend“ beschrieben wurde, sind nur noch zwölf Prozent der Arbeitsverhältnisse bestehend – gegenüber 22 bis 30 Prozent in allen anderen Fälle, wo der Vorgesetzte als wenig unterstützend beschrieben wurde. Der eigene „unterstützende“ Chef macht also durchaus einen Unterschied, aber vor allem in Bezug auf die

Führungskraft selbst: Er unterstützt offensichtlich die Führungskraft, in einer schwierigen Situation konsequent zu handeln. Dies ist angesichts der hier dokumentierten, oft sehr schwierigen Verläufe durchaus wichtig. Das heisst, der eigene Vorgesetzte hat prinzipiell eine enorm wichtige Rolle in der Unterstützung der Führungskraft, und zwar besonders häufig, wenn es darum geht, eine Kündigung durchzuziehen – aber er hat kaum eine Rolle in der aktiven Lösung im Sinne eines Arbeitsplatzerhalts. Diese Rolle scheint meist dem direkten Vorgesetzten des psychisch auffälligen Mitarbeiters überlassen. Zudem sind solche „unterstützenden“ Vorgesetzten in der Wahrnehmung der Führungskräfte selten: Nur in zehn Prozent der Fälle wurden die eigenen Chefs als „unterstützend“ beschrieben.

„Abgestürzt und auferstanden“ – Zusammenfassung und Fazit

In zwei Dritteln aller Problemverläufe kommt es nach einer durchschnittlichen Problemdauer von 22 Monaten zu einer Auflösung des Arbeitsverhältnisses. Rund ein Viertel der Problemverläufe dauerte bei Befragung allerdings noch an. Betrachtet man nur die mittlerweile – aus welchen Gründen auch immer – abgeschlossenen Geschichten, so wurde in 80 Prozent der Fälle das Arbeitsverhältnis aufgelöst. Das heisst, der übliche Ausgang solcher Geschichten ist die Trennung.

Bei den bei Befragung noch im Betrieb angestellten, psychisch auffälligen Mitarbeitenden konnten die Probleme in 30 Prozent der Fälle „mehrheitlich gelöst werden“. Weitere 30 Prozent arbeiten „unverändert“, wahrscheinlich nach wie vor mit Problemen, im Betrieb und in rund 15 Prozent der Fälle ist die Situation als prekär zu bezeichnen. Wiederum berichten Kleinstunternehmen bei den nach wie vor angestellten Mitarbeitenden doppelt so häufig (in 60% der Fälle) von mehrheitlich gelösten Problemen.

Bei den bei Befragung nicht mehr angestellten Mitarbeitenden ist umgekehrt nicht alles negativ: Annähernd rund jeder Fünfte hat eine neue Stelle gefunden oder wurde frühpensioniert. Bei der Mehrheit der anderen Fälle handelt es sich um eher negative Situationen (Kündigung, Todesfall, juristische Nachspiele, Abhängigkeit von Behörden etc.). Je länger die Trennungsgeschichte insgesamt gedauert hat, desto häufiger werden insgesamt die negativen Ausgänge: Zu Todesfällen und Suiziden kommt es nach durchschnittlich rund 35 Monaten, zu allfälligen IV-Anmeldungen und juristischen Nachspielen nach rund 30 Monaten. Geschichten, in denen die betreffenden Mitarbeiter eine neue Stelle gefunden haben oder bei denen das Arbeitsverhältnis einvernehmlich aufgelöst wurde, dauern lediglich etwas mehr als zwölf Monate.

Ob ein psychisch auffälliger Mitarbeiter noch im Betrieb arbeitet, hängt auch mit dem Filmgenre (Ehe- und Familiendramen sind diesbezüglich protektiv, Komödien und Horrorfilme sind prognostisch negativ), den Filmmerkmalen (Tonfilme und Sequels sind protektiv, Stummfilme und einmalige Spielfilme sind prognostisch negativ) sowie mit dem Verhalten der behandelnden Ärzte zusammen: In denjenigen Fällen, in denen die behandelnden Ärzte als hilfreich wahrgenommen wurden, sind mehr als 60 Prozent der auffälligen Mitarbeitenden noch am Arbeitsplatz. In Fällen, wo der eigene Vorgesetzte als hilfreich wahrgenommen wurde, ist nur noch einer von zehn Mitarbeitenden im Betrieb beschäftigt – das heisst, die erlebte Unterstützung durch den eigenen Chef bezog sich vor allem auf die Rückendeckung bei der Auflösung des Arbeitsverhältnisses.

Fazit: Eine besonders lange Dauer der Problemgeschichte hängt oft zusammen mit einem vorläufig oder definitiv negativen Ende. Womit die längere Dauer zusammenhängt, ist letztlich unklar. Aber die lange Dauer mag ein Hinweis darauf sein, dass sich ein langes und eher passives Zuwarten oft nicht lohnt. Dass schliesslich eine Meldung bei der IV erst nach so langer Zeit erfolgt, ist ungünstig, da die IV-Berater zu einem derart fortgeschrittenen Stadium häufig nicht mehr wirksam intervenieren können.

7.6 „Intrigantenstadel“ – Einflussfaktoren auf das Ende der Geschichte

„Ich bin froh, dass du bei mir bist, Samweis Gamdschie. Hier, am Ende aller Dinge.“

Herr der Ringe, die Rückkehr des Königs (2003)

Um zu bestimmen, welche Faktoren die Auflösung eines Arbeitsverhältnisses am stärksten beeinflussen, wurde ein dazu notwendiges multivariates Regressionsmodell (genauer: logistische Regression) für die zahlreichen untersuchten Variablen berechnet. Solche multivariaten Berechnungen sind notwendig, weil zum einen ein möglichst „sparsames“ Modell zur Vorhersage einer Beendigung gesucht werden soll, zum anderen aber manche Einflussfaktoren erst „sichtbar“ werden, wenn der überlagernde Einfluss einer dritten Variable rechnerisch adjustiert wurde. Auch Wechselwirkungseffekte lassen sich nur multivariat erkennen. Das Verfahren der logistischen Regression zeigt auf, wie stark sich die „Chancen“ (d. h. das Verhältnis zwischen Arbeitsplatzverlust: Auflösung des Arbeitsverhältnisses in der Stichprobe) ändern, wenn man eine Messeinheit der „erklärenden“ Variablen hinzufügt, also beispielsweise ein Jahr länger im Betrieb gearbeitet hat, oder die Eigenschaft „männlich = 1“ hat, statt weiblich zu sein (dann männlich = 0).

Die Stärke des Einflusses lässt sich an den so genannten „Odds-Ratios“ ablesen, deren neutrale Mitte beim Wert 1 liegt. Der Wert 1 bedeutet „keinerlei Einfluss, Chancen unverändert“. Werte > 1 signalisieren ein erhöhtes Risiko für das Zielereignis (Auflösung des Arbeitsverhältnisses), Werte < 1 signalisieren eine „Schutzwirkung“. Die Interpretation solcher Odds-Ratios erfolgt als so genannte „Netto-Effekte“, das heisst als Effekte genau dieser untersuchten Variable unter rechnerischer Bereinigung für alle sonst untersuchten Variablen.

„Die durchgeknallte Diva“ – Einflussfaktoren auf die Auflösung des Arbeitsverhältnisses

In die Berechnung wurden Merkmale der psychisch auffälligen Person (Symptomtypen), Merkmale der Problematik und des Problemverlaufs (Problemdauer, Leistungsprobleme/Präsentismus, Filmvertonung, Altersfreigabe des Films, positiv/negativ erinnerter Verlauf, Filmgenre), Merkmale des Vorgesetzten (Geschlecht, Alter, Schulungserfahrung zum Umgang mit psychisch auffälligen Mitarbeitern, Merkmale der Interventionen der Vorgesetzten (Typus und Zeitpunkt der Intervention, Bezug externer Stellen), Merkmale der Belastungen und Lerneffekte (Belastung- und Lerntypen) sowie Merkmale des Betriebes (Anzahl Beschäftigte) einbezogen⁶.

⁶ Die relevanten Einflussfaktoren wurden durch „stepwise selection“ im Modellbildungsprozess ausgewählt.

Über alle Fallgeschichten hinweg liegen die Chancen für eine Auflösung des Arbeitsverhältnisses in dem hier zur Analyse verwendbaren Teilsample (vollständige Daten auf allen Variablen) bei 560:283, also recht hoch bei 1.98. Die Abbildung 92 zeigt die Veränderungen dieses Chancenverhältnisses für Auflösung, wenn sich statistische bedeutsame Merkmalsvariablen ändern.

Von der inhaltlichen Interpretation sollte zunächst der Effekt für die Erinnerung an einen positiven Problemverlauf ausgenommen werden. Zwar sind die Chancen für eine Beendigung des Arbeitsverhältnisses um den Faktor 2.11 seltener⁷, wenn sich die Chefs an einen positiven statt an einen negativen Verlauf erinnert haben. Dieser Unterschied ist aber durch das Befragungsdesign aktiv von den Forschern hergestellt worden. Die Verteilung positiver und negativer Erinnerungen hat nichts mit der realen Prävalenz solcher Verläufe zu tun. Daher ist die Aufnahme dieses Effekts in das Vorhersagemodell für Vertragsauflösungen lediglich als rechnerische Adjustierung zu begreifen, um Verzerrungen bei den übrigen Schutz- und Risikofaktoren auszuschliessen. Die übrigen Variablen können inhaltlich ohne Design-bedingte Fehlerbehaftung interpretiert werden.

So ist die Chance für eine Auflösung des Arbeitsverhältnisses beim Filmgenre „Komödie“ fast zweifach erhöht (OR=1.927; 95% Konfidenzintervall 1.068-3.477). Handelt es sich beim Filmgenre hingegen um eine „Ehe-/Familiendrama“ so sind die Chancen für eine Auflösung des Arbeitsverhältnisses um den Faktor 0.648 (K.I. 0.463-0.908) verringert.

Ein weiterer wichtiger Risikofaktor für eine Trennung sind „Impulskontrollstörungen“ (1.5fach erhöhtes Risiko). Auch die Art der Belastungen für alle Beteiligten spielt eine Rolle: Geschichten, die mit einer hohen Belastung für den betreffenden Mitarbeiter, einer mittleren Belastung für den Betrieb und hohen Lerneffekten für alle Beteiligten verbunden waren (Typ 1) sind mit einem rund 1.62fach⁸ kleineren Trennungsrisiko verbunden.

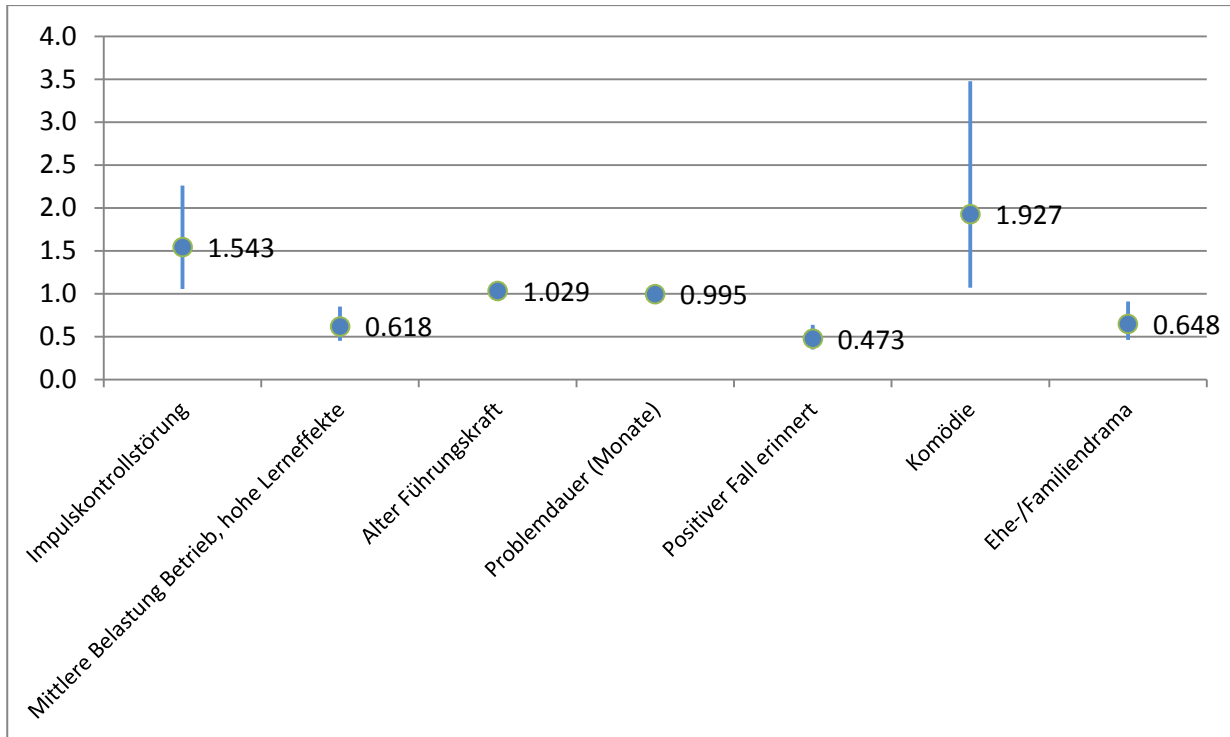
Mit jedem Lebensjahr, das der/die Vorgesetzte älter ist, erhöhen sich die Chancen auf eine Trennung vom Mitarbeitenden (OR=1.029). Diese scheinbar geringe Effektgrösse muss jedoch vor dem Hintergrund interpretiert werden, dass sich in multiplikativer Verknüpfung dieser Erhöhung zwischen einem sehr jungen und einem relativ alten Chef ganz erhebliche Unterschiede auf tun in der Frage, ob ein psychisch auffälliger Mitarbeiter gehalten wird oder nicht. Dasselbe gilt für die von den Führungskräften geschätzte Problemdauer in Monaten: Je länger ein solches Problem dauert, umso unwahrscheinlicher wird es, dass es durch eine Auflösung des Arbeitsverhältnisses beendet wird (OR=0.995).

⁷ Wird die Aussage so formuliert, muss man (wegen der Asymmetrie des Effektmasses Odds-Ratio) den Kehrwert von 0.473 bilden: $1/0.473 = 2.11$. Odds-Ratio verläuft numerisch von null bis unendlich, mit 1 als neutraler Mitte. D. h., zwischen 0 und 1 liegt genausoviel „Schutzwirkung“, wie zwischen 1 und unendlich als Risikoerhöhung liegen kann.

⁸ Eine OR von 0.618 bedeutet einen „Schutzfaktor“ von $1/0.618 = 1.62$.

Abbildung 92: Komödien haben ein speziell hohes Risiko für Kündigungen

Odds-Ratios (95% Vertrauensintervall) für die Auflösung des Arbeitsverhältnisses (N=843)



Dass die Komödien das höchste Trennungsrisiko haben – und nicht beispielsweise die Horrorfilme oder Psychothriller oder die Dramen – bestätigt, dass es sich hierbei um Problemverläufe handelt, die wohl ironisch als „Komödien“ betitelt wurden, das heisst als Geschichten, die von einem steten Auf und Ab und erheblichen Belastungen gekennzeichnet waren. In Komödien spielen vor allem Mitarbeitende mit akuten Krisen, zwanghaftem Verhalten und Impulskontrollstörungen eine Hauptrolle.

Impulskontrollstörungen als Risikofaktor für die Auflösung des Arbeitsverhältnisses überraschen kaum: Impulskontrollstörungen respektive „Persönlichkeitsstörungen“ sind der häufigste Grund für eine Invalidisierung aus psychischen Gründen in der Schweiz. Bei den hier vorliegenden Impulskontrollstörungen handelt es sich vor allem um Persönlichkeitsprobleme des dramatischen Typs, das heisst um narzisstische, emotional-instabile, histrionische und dissoziale Persönlichkeiten. Diese Störungen gehen oft mit erheblichen Beziehungskonflikten einher.

Auf der anderen Seite wird hier ebenfalls bestätigt, dass „Ehe-/Familiendramen“ ein reduziertes Risiko für eine Trennung mit sich bringen. Dies hängt womöglich damit zusammen, dass einerseits die wahrgenommene Ursache im Privaten liegt und nicht am Arbeitsplatz und andererseits damit, dass es sich hierbei häufig um depressive Probleme handelt – und nicht um Beziehungsstörungen.

Beachtenswert ist schliesslich, dass sämtliche weitere untersuchten Prädiktorvariablen für die Beendigung des Arbeitsverhältnisses nicht notwendig sind zur statistischen Prognose: Es spielt keine Rolle, welchen Stil eine Führungskraft im Umgang mit psychischen Problemfällen pflegt, ob der Chef männlich oder weiblich ist, welches

Geschlecht der betroffene Mitarbeiter hat, die Betriebsgrösse, ob es im Betrieb Schulungen zu psychischen Störungen gab, ob externe professionelle Hilfe gesucht wurde, und ob früher oder eher später interveniert wurde. All dies ist zur Vorhersage des Weiterbestandes eines Arbeitsverhältnisses nicht nötig, wenn die oben dargestellten Umstände schon berücksichtigt sind.

„Auf der Überholspur von sich selber“ – Einflussfaktoren auf ein negatives Filmende

Ob ein Mitarbeiter mit psychischen Problemen noch im Betrieb arbeitet, ist (nicht nur) aus Sicht der Führungskräfte nicht deckungsgleich mit der Frage, ob die Geschichte einen guten Ausgang genommen hat.

Auch hier wurden die Risikofaktoren für einen negativen Ausgang der Geschichte über eine logistische Regression analysiert. Als „negatives Filmende“ (und damit als abhängige Variable) wurden von 13 vorgegebenen typischen Enden eines Filmes neun als negative Beurteilung, vier als positiver Filmausgang bewertet⁹. Freitextangaben (ohne Beantwortung des Filmschlusses in Filmkategorien) wurden händisch zugeordnet.¹⁰

Als potenzielle Prädiktoren eines negativen Ausgangs der erinnerten Geschichte wurden dieselben Variablen wie im Modell zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses überprüft. Zusätzlich wurde berücksichtigt, ob die Bewertung als „negativer Ausgang“ davon abhängt, ob das Arbeitsverhältnis noch andauert¹¹.

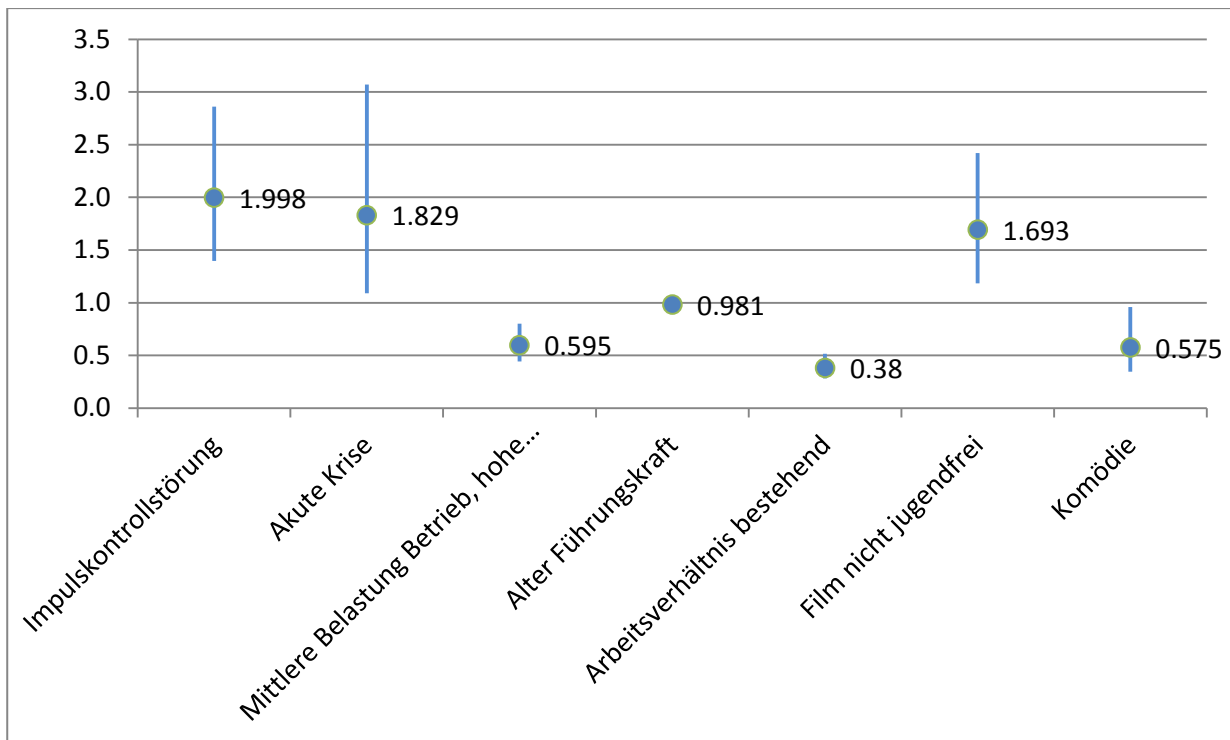
9 Die „negativen“ Ausgänge der Geschichten: „heldenhafter Untergang (Titanic, Gladiator)“, „tragischer Ausgang (Casablanca)“, „Weltuntergang (Dr. Seltsam)“, „Unendliche Spannung (Schweigen der Lämmer)“, „Täter überführt“, „Ende von vornherein absehbar“, „pessimistisches Ende (mit/ohne Humor: Melancholia, Leben des Brian)“. Die „positiven“ Ausgänge: „Happy End“, Held siegt (James Bond), überraschende Wende (Der Clou), versöhnliches Ende (Some like it hot, Nobody is perfect).

10 Z.B. „Ende bitter – aber mit Wende zum Guten“ als positiver Ausgang.

11 Die Auswahl der relevanten Prädiktorvariablen erfolgte wiederum über „stepwise selection“.

Abbildung 93: Impulskontrollstörungen haben ein speziell hohes Risiko für ein negatives Ende

Odds-Ratios (95% Vertrauensintervall) für ein negatives Filmende (N=907)



Ein negativ erlebtes Ende der Geschichte mit einem psychisch belasteten Mitarbeiter ist zunächst einmal klar wahrscheinlicher als ein positiver Ausgang. Die Chancen stehen 540:367, also bei einer Odds-Ratio von 1.53. Dieses Verhältnis wird von zwei der von Führungskräften als „typisch“ beschriebenen Auffälligkeiten noch verschärft in Richtung „negativer Ausgang“:

- Einerseits sind es Mitarbeiter mit Impulskontrollstörungen (OR=1.99; K.I. 1.40-2.86), andererseits Mitarbeiter, die akut dekompensieren (OR=1.83; K.I. 1.09-3.07), die mit bedeutsamen Risikozuwächsen verbunden sind.
- Wenn durch den Verlauf der Geschichte die Belastungssituation vor allem für den Mitarbeiter extrem hoch war und die Vorgesetzte, aber kaum das Team bedeutsame Lerneffekte daraus zog (Typ 1 bei den Belastungen), dann schätzte die befragte Führungskraft den Ausgang um den Faktor 1.68 (OR für negativ=0.595; K.I. 0.443-0.80) häufiger als positiven Ausgang der Geschichte ein.
- Mit steigendem Lebensalter der Führungskraft steigen auch die Chancen für einen positiven Ausgang der Geschichte (OR für negativ=0.981; K.I. 0.966-0.996). Mit jedem Altersjahr des Vorgesetzten steigt zwar also wie oben gezeigt das Trennungsrisiko, verringert sich aber zugleich das Risiko auf einen als negativ wahrgenommenen Ausgang der Geschichte. Anscheinend verändert sich die Beurteilung der Führungskräfte in Bezug auf die Bewertung derartiger Geschichten im Verlaufe ihrer Karriere dahingehend, dass sie den Ausgang der Geschichte eher versöhnlich wahrnehmen – auch wenn es häufiger zu Trennungen kommt.
- Besteht bei der Befragung das Arbeitsverhältnis noch, ist dies deutlich mit 2.63fach verbesserten Chancen verbunden, dass die Führungskraft den Problemausgang positiv beurteilt (OR für negativ=0.380; K.I. 0.281-

0.514). Die Interpretation dieses Zusammenhangs muss wohl kausal so herum gedeutet werden, dass aus der Wahrnehmung einer positiven Entwicklung (aus Sicht der Führungskraft) eine erhöhte Chance zum Weiterbestehen des Arbeitsverhältnisses resultiert.

- Geschichten, die von den Vorgesetzten als nicht jugendfrei beschrieben wurden (Altersfreigabe erst ab 18 Jahren) haben ein um rund 70 Prozent höheres Risiko für ein negatives Ende (OR=1.693; K.I. 1.185-2.420).
- Komödien haben hier einen protektiven Zusammenhang (Chancenverbesserung um Faktor 1.73) mit dem Ende der Geschichte (OR für negativ=0.575; K.I. 0.345-0.959). Komödien sind demnach wie gesehen häufiger mit einer Trennung, aber gleichzeitig auch seltener mit einem aus Sicht der Führungskräfte negativen Ende verbunden.

Diese Analysen ermöglichen es, bedeutsame Risikofaktoren respektive Schutzfaktoren unter Konzentration auf die wichtigsten Einflussvariablen redundanzfrei aufzuzeigen. Einschränkend ist aber zu sagen, dass allein schon aus rechnerischen Gründen jeweils nur eine begrenzte Anzahl von möglichen Einflussfaktoren in die Analyse aufgenommen werden kann. Und schliesslich bleibt auch bei einer multivariaten Betrachtung die Einschränkung aufrecht, dass es hier nicht um eine Verlaufsbeobachtung geht, sondern dass die Führungskräfte die Geschichte unter Zuhilfenahme bestehender kultureller Deutungsmuster (Filmanalogie) ex post, also in der Rückschau rekonstruiert haben.

Dennoch bieten diese Analysen eine wichtige Erkenntnis: Die Art der psychischen Auffälligkeit respektive das Filmgenre (das viel über die Art der Problematik aussagt) sind von herausragender Bedeutung sowohl für den Verbleib des Mitarbeiters im Betrieb wie auch für den generellen Ausgang der Geschichte.

Persönlichkeitsstörungen („Impulskontrollstörungen“) führen besonders häufig zur Trennung und auch zu einem negativen Ausgang der Geschichte und akute krisenhafte Verläufe führen ebenfalls häufig zu einem negativen Ende.

8 „Die täglichen Überraschungen“ – Rückblende durch die Führungskräfte

Anschliessend an die Fragen zur erlebten Geschichte mit einem psychisch auffälligen Mitarbeiter bzw. einer auffälligen Mitarbeiterin wurden die Führungskräfte gebeten, rückblickend anzugeben, was sie allenfalls aus dieser Geschichte gelernt haben, wie gross die psychischen Belastungen der Beteiligten und die Produktivitätsverluste waren, wie sehr sie sich von betriebsinternen und -externen Personen unterstützt gefühlt hatten und ob ihnen die Erfahrungen aus dieser Geschichte allenfalls auch für ihre Führungstätigkeit geholfen haben. Schliesslich wurden ihnen einige Fragen zum betrieblichen Umfeld gestellt – ob es zum Beispiel jemals eine Schulung gab zum Umgang mit psychisch auffälligen Mitarbeitenden – und es wurden wenige Fragen zu ihrer Erfahrung und Haltung gegenüber Personen mit psychischen Problemen gestellt (zum Beispiel, ob sie jemanden anstellen würden, der psychische Probleme angibt etc.).

8.1 „Der Blick hinter die Kulisse“ – würden Führungskräfte künftig anders handeln?

„Man ist, was man tut. Ein Mann definiert sich durch seine Taten, nicht durch seine Erinnerungen.“

Total Recall (2012)

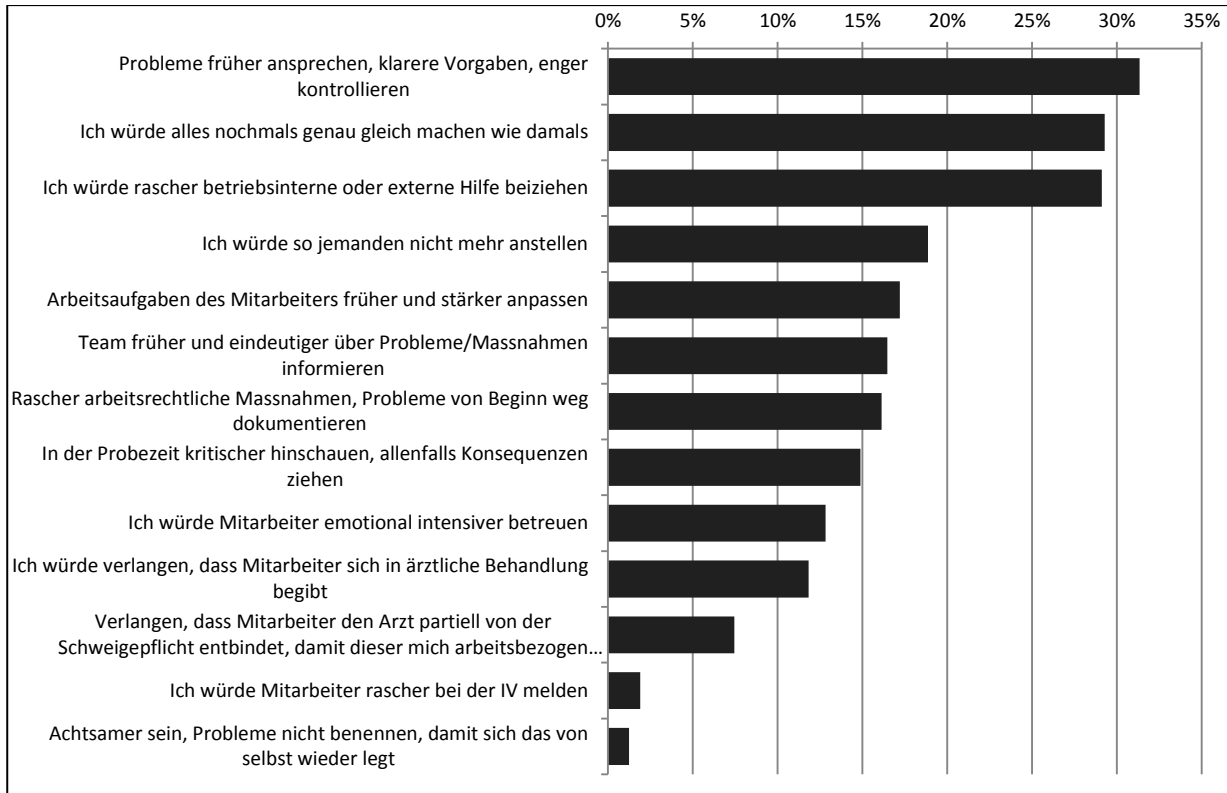
In Bezug auf mögliche Lerneffekte wurde den Führungskräften folgende Frage gestellt: *„Wenn Sie nun auf die ganze Geschichte mit dem/der Mitarbeiter/in zurückdenken: Würden Sie heute irgendetwas anders machen als damals?“*. Alle zutreffenden Antwortvorgaben sollten angegeben werden (Abbildung 94).

„Das Gute ist nah, nur sieht man es nicht“ – Lerneffekte der Führungskräfte

Insgesamt geben die Führungskräfte an, bei einem ähnlichen Fall in Zukunft bei durchschnittlich zwei bis drei (von 13 abgefragten) Interventionen sich anders verhalten zu wollen (Abbildung 94). Am häufigsten würden sie die Probleme früher ansprechen, dem betreffenden Mitarbeiter klarere Vorgaben machen und ihn enger kontrollieren (in über 30% der Fälle). Fast jede fünfte Führungskraft würde eine solche Person nicht mehr anstellen. Mindestens jeweils 15 Prozent der Befragten würden die Arbeitsaufgaben des Mitarbeiters früher und deutlicher anpassen, das Team früher und klarer über die Probleme und Massnahmen informieren, rascher arbeitsrechtliche Massnahmen einleiten und diese von Beginn weg dokumentieren und schliesslich in der Probezeit kritischer hinschauen sowie bei Bedarf Konsequenzen ziehen. Eher selten würden Vorgesetzte beim nächsten Fall vom Mitarbeiter verlangen, eine Behandlung in Anspruch zu nehmen und einen Kontakt zum behandelnden Arzt fordern. Eine frühe Meldung an die IV-Stelle wäre für die Vorgesetzten auch künftig faktisch nie eine Option.

Abbildung 94: Probleme früher ansprechen und rascher Hilfe beiziehen

Lerneffekte der Führungskräfte (N=2'521 Nennungen bei 1'209 Fällen)



Die Verteilung der ‚Lerneffekte‘ ergibt ein ambivalentes Bild: Zum einen würden Führungskräfte häufig früher, aktiver und klarer intervenieren und früher professionelle Hilfen beiziehen. Generell würden Führungskräfte ‚früher‘ intervenieren – auch früher die Arbeitsaufgaben anpassen, das Team informieren, den Verlauf der Probezeit aktiver verfolgen etc. Die vorliegenden Daten lassen vermuten, dass damit die ‚richtigen‘ Schlussfolgerungen gezogen wurden. Auf der anderen Seite würde der Kontakt zum behandelnden Arzt auch künftig nur selten gesucht und würde eine Behandlung vom Mitarbeiter auch künftig nicht verlangt. Die Gründe für diese Zurückhaltung liegen möglicherweise darin, dass Führungskräfte es für zu invasiv oder nicht rechtens halten, Mitarbeitende vor die Wahl zu stellen, eine Behandlung in Anspruch zu nehmen oder die Stelle zu verlieren. Allerdings tun sie dies in der Praxis bei Suchtproblemen durchaus. Offensichtlich erleben Führungskräfte einen grossen Unterschied zwischen Sucht- und allen anderen psychischen Problemen. Dass schliesslich im früheren Beizug der IV-Stelle kein Nutzen gesehen wird, offenbart ein grundsätzliches Problem – trotz allen Bemühungen der Invalidenversicherung in den letzten Jahren: Für Führungskräfte ist die IV nach wie vor keine Partnerin für die Lösung psychisch bedingter Arbeitsprobleme im Betrieb.

„Denn er ertrug den Druck nicht mehr“ – welche Führungskräfte ziehen welche Schlüsse?

Vergleicht man das, was die Befragten künftig anders planen, mit ihrem Interventionsstil in der berichteten Problemsituation, zeigen sich einige deutliche und teils kontraintuitive Zusammenhänge (Tabelle 17, die Prozentwerte sind spaltenweise zu lesen).

„Solidarische“ und „Laisser-faire“-Führungskräfte würden in mehr als einem Drittel der Fälle bei einem nächsten Mal besonders häufig alles nochmals genau so machen („Wiederholung“). Das heisst, sie würden sich wiederum sehr bemühen um den Mitarbeiter, viele Gespräche mit ihm führen etc. („solidarisch“) respektive eher wenig unternehmen und beobachten („Laisser-faire“).

Tabelle 17: „Laisser-faire“-Chefs sind künftig noch achtsamer

Lerneffekte nach bisherigem Interventionsstil (N=1'060)

	Hektik	Disziplinierung	Laisser-faire	Solidarität	Professionelle Hilfe
Wiederholung	29.4%	25.6%	34.1%	38.8%	20.3%
emotionale Betreuung	9.7%	11.2%	13.5%	14.2%	13.6%
Achtsamkeit	0.7%	1.3%	2.4%	0.5%	0.6%
Arbeitsrecht	23.0%	23.8%	5.8%	3.3%	23.2%
früher ansprechen, Vorgaben, Kontrolle	30.5%	39.0%	27.9%	19.1%	42.4%
Behandlung verlangen	14.1%	5.8%	8.7%	12.0%	20.9%
Entbindung des Arztes von Schweigepflicht	8.9%	1.8%	4.8%	9.8%	13.6%
Fachleute	32.3%	26.0%	27.4%	24.6%	36.7%
IV-Meldung	4.5%	0.0%	0.5%	3.3%	0.0%
Arbeitsanpassung	15.6%	13.5%	18.8%	28.4%	14.1%
Teaminformation	17.5%	17.5%	11.1%	17.5%	16.4%
nicht mehr anstellen	20.4%	29.1%	15.9%	4.9%	19.8%
In Probezeit kritischer sein	20.4%	18.4%	12.5%	7.7%	11.9%
Gesamt Nennungen	227.1%	213.0%	183.2%	184.2%	233.3%

Den Mitarbeiter emotional noch stärker betreuen würden am ehesten Führungskräfte, die dies im vorliegenden Fall schon besonders stark getan haben („Solidarität“), aber auch Führungskräfte, die eher wenig aktiv unternommen haben („Laisser-faire“) sowie jene, die vor allem professionelle Hilfe beigezogen haben. „Achtsam und nicht voreilig handeln“ wollen künftig vor allem jene, die dies bisher schon getan haben („Laisser-faire“). Das Problem früher ansprechen, klarere Vorgaben machen und diese strenger kontrollieren wollen künftig vor allem jene, die dies auch aktuell schon so gemacht haben – die disziplinierenden Vorgesetzten und diejenigen, die professionelle Hilfe beigezogen haben.

Rasch vom Mitarbeitenden eine Behandlung sowie eine Schweigepflichtentbindung des Arztes zu verlangen, nehmen sich sehr viel häufiger diejenigen vor, die das am ehesten schon bisher getan haben (Typ „Professionelle Hilfe“). Vielleicht liegt hier der Schwerpunkt darauf, dies noch früher zu verlangen, was aus praktischer Erfahrung sinnvoll wäre.

Eher und rascher betriebsinterne und -externe Fachleute beiziehen wollen künftig auch diejenigen Führungskräfte, die dies jetzt schon besonders häufig getan haben – die Chefs mit „hektischem“ Interventionsstil, die besonders viel unternommen haben, sowie die Chefs, die sich bisher dadurch auszeichnen, dass sie besonders oft

professionelle Hilfe beigezogen haben. Mehr und frühere Arbeitsanpassungen würden wiederum diejenigen künftig machen, die das jetzt schon am ehesten gemacht haben, nämlich die „solidarischen“ Chefs. Einen psychisch belasteten Mitarbeiter nicht mehr anstellen oder dann in der Probezeit kritischer hinschauen und allenfalls wieder entlassen würden vor allem die disziplinierenden Chefs.

Abgesehen von einem generellen – bei „Laisser-faire-Chefs allerdings geringer ausgeprägten – Trend, früher und prägnanter zu intervenieren (wie auch immer), würden sehr viele Führungskräfte bei einem nächsten Mal noch mehr desselben tun, was sie bisher schon getan haben. Die „Laisser-faire“-Chefs würden besonders häufig auch beim nächsten Mal wenig aktiv werden und „achtsam“ intervenieren, die „hektischen“ Chefs würden das nächste Mal noch mehr tun, die „disziplinierenden“ Chefs würden noch mehr disziplinieren, die „solidarischen“ Chefs wären wieder solidarisch oder noch solidarischer (und würden auch künftig besonders selten früh klare Vorgaben machen und diese kontrollieren) und die zu professioneller Hilfe delegierenden Chefs würden künftig besonders häufig professionelle Hilfe empfehlen oder verlangen.

Der persönliche Führungsstil der Vorgesetzten wirkt demnach eher prägender als die konkrete Erfahrung und ihre Reflexion. Führungskräfte gehen davon aus, dass ihr Verhalten an sich richtig war und sie sich beim nächsten lediglich noch verstärkt und früher so verhalten sollten. Dies ist ein sehr bedeutsames Resultat, wenn man bedenkt, dass rund zwei Drittel aller Fälle und rund 80 Prozent aller abgeschlossenen Fälle in der Auflösung des Arbeitsverhältnisses geendet haben. Man kann sich fragen, ob Führungskräfte aus solchen Situationen überhaupt etwas „lernen“ oder ob nicht vielmehr ihre Persönlichkeit und ihr individueller Führungsstil viel dominanter sind.

Dass der individuelle Führungsstil für die Interventionen entscheidend ist – und nicht etwa die Art des psychischen Problems des Mitarbeiters – zeigte sich ebenfalls in der Befragung von Führungskräften aus der Region Basel (Baer et al., 2011). Es scheint hier nicht um ‚Rechthaberei‘ der Chefs zu gehen, sondern eher darum, dass sie sich eine bessere Problemlösung vor allem in denjenigen Führungsinterventionen vorstellen können, die sie schon bisher anwenden. Führungskräfte, die bei psychischen Auffälligkeiten die Disziplinlosigkeit fokussieren, handeln eher disziplinierend und würden dies auch beim nächsten Mal so machen. Vorgesetzte, die vor allem das Leiden des Betroffenen wahrnehmen, handeln jetzt und auch künftig solidarisch mit Hilfestellungen etc.

Dieses Resultat bringt einige Implikationen mit sich, was den Transfer wissenschaftlicher Ergebnisse und die Schulung von Führungskräften betrifft: Im Gegensatz zu empirischen Wissenschaftlern, die durch die Widerlegung vorläufiger Hypothesen zu „besseren“, weil oft differenzierteren Ergebnissen kommen, entwickeln Führungskräfte ihren Führungsstil eher aufgrund ihrer subjektiven praktischen Erfahrungen und ihrer Persönlichkeit. Dies gilt es bei der Kommunikation zwischen psychiatrisch-arbeitspsychologischer Forschung und den Führungskräften zu berücksichtigen. Zudem bedürfen wissenschaftliche Ergebnisse einer rezeptionsfreundlicheren Aufbereitung und einer Umsetzung in geeignete Schulungskonzepte, welche den individuellen Stil der Führungskräfte würdigen.

„So jemanden würde ich nicht mehr anstellen“

Rund ein Fünftel der Führungskräfte zieht aus der Geschichte den Schluss, „so jemanden“, also eine Person mit Ähnlichkeiten zum erinnerten Mitarbeiter, künftig nicht mehr anzustellen. Diese Schlussfolgerung hängt eng mit Merkmalen der Problemgeschichte zusammen (Abbildung 95).

In Bezug auf den Problemtyp ziehen Vorgesetzte vor allem bei Mitarbeitenden mit Impulskontrollstörungen (31%) sowie bei zwanghaften, passiv-aggressiven Mitarbeitenden (24%) den Schluss, solche Personen nicht mehr anstellen zu wollen. Hingegen würden nur 13 Prozent, die einen ängstlich-depressiven Mitarbeiter erinnert hatten, eine solche Person nicht mehr anstellen.

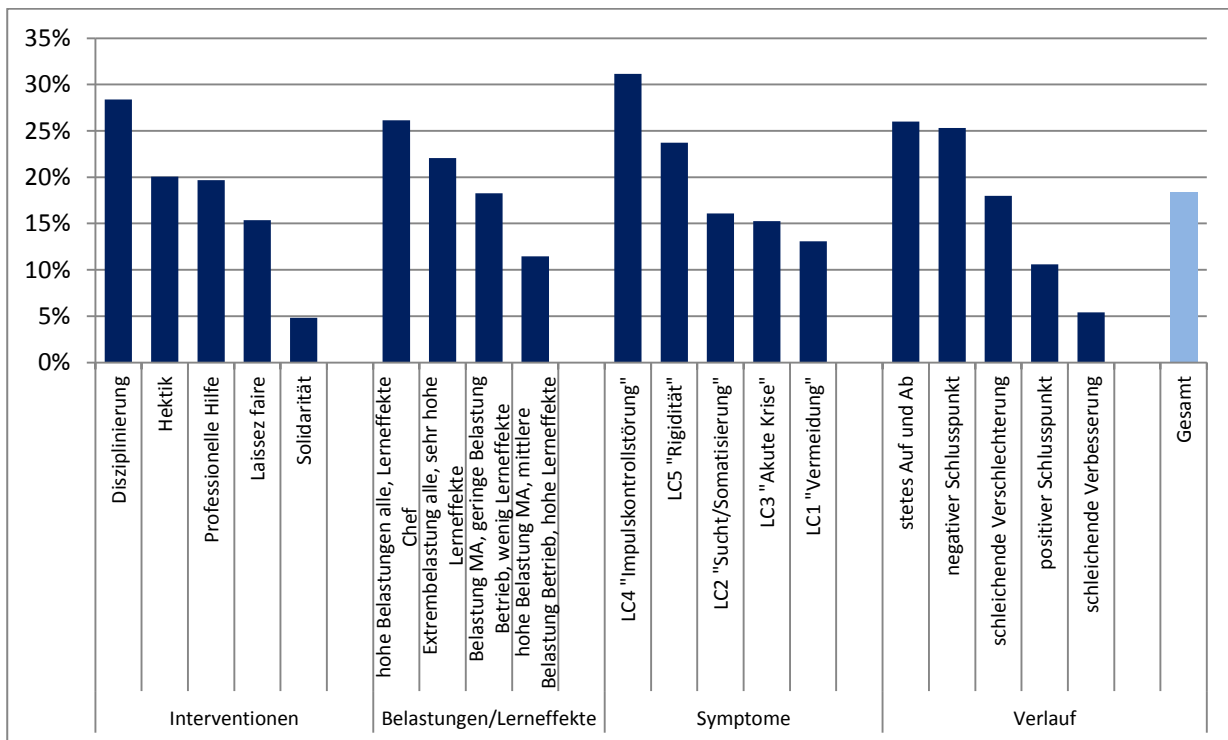
Häufig ziehen Vorgesetzte diese Schlussfolgerung auch dann, wenn es sich beim Problemverlauf um ein „stetes Auf und Ab“ gehandelt hat respektive um eine Geschichte mit einem markanten negativen Schlusspunkt – in je rund einem Viertel der Fälle. Handelte es sich um eine Problemgeschichte, die einen klaren positiven Schlusspunkt hatte oder schleichend besser wurde, dann würden lediglich rund 10 Prozent respektive fünf Prozent so eine Person nicht mehr anstellen.

Auch der Interventionstyp der Vorgesetzten ist von Belang (wobei dieser wie gezeigt ja abhängig vom Symptomtyp ist): Disziplinierende Chefs würden besonders häufig solche Personen nicht mehr anstellen (in 28% der Fälle), während „solidarische“ Vorgesetzte dies nur selten (in 5% der Fälle) nicht mehr tun würden.

Schliesslich spielen hier auch die erlebten Belastungen und Lerneffekte aller Beteiligten eine Rolle (siehe zur Typologie von Lerneffekten/Belastungen auch das nachfolgende Kapitel): Wenn es zu grossen Belastungen für alle Beteiligten kommt, dann würden die Chefs eine solche Person nicht mehr anstellen – dies ist bei den ersten beiden Typen mit „hohen Belastungen für alle“ und „Extrembelastungen für alle“ der Fall. Umgekehrt kommen Chefs bei den beiden anderen Belastungstypen, die zwar eine hohe Belastung für den betreffenden Mitarbeiter zeigen, aber nur eine mittlere oder geringe Belastung des Arbeitsumfeldes, deutlich seltener zum Schluss, so jemanden nicht mehr anstellen zu wollen.

Abbildung 95: Solidarische Chefs würde eine solche Person auch künftig wieder anstellen

Anteil der Führungskräfte, die eine solche Person nicht mehr anstellen würden, nach Merkmalen des Problemverlaufs (N=1'083–1'254)



Diese Frage, ob Vorgesetzte „so jemanden“ nicht mehr anstellen würden, ist nicht zu verwechseln mit der Frage, ob sie generell künftig bereit wären, Personen mit psychischen Problemen anzustellen. Aber es gibt diesbezüglich Überlappungen: Chefs, die „so jemanden“ nicht mehr anstellen würden, würden lediglich in 29 Prozent der Fälle generell Personen mit psychischen Problemen eher oder sicher anstellen. Bei denjenigen Chefs, die nicht angeben, „so jemanden“ nicht mehr anzustellen, wären hingegen 46 Prozent eher oder sicher bereit, Personen mit psychischen Problemen anzustellen. Dies mag ein Hinweis darauf sein, dass nicht wenige Vorgesetzte durch die hier beschriebenen Problemverläufe zum allgemeinen Schluss kommen, Personen mit psychischen Problemen grundsätzlich nicht mehr anstellen zu wollen. Denkbar wäre auch, dass – umgekehrt gedacht – Vorgesetzte mit allgemein mehr Zurückhaltung gegenüber psychisch Kranken halt auch in diesem konkreten Fall speziell häufig zum Schluss kommen, „so jemanden“ nicht mehr anstellen zu wollen.

8.2 „Der Apfel fällt nicht weit vom Pferd“ – wie belastend waren diese Geschichten?

„Haben die Lämmer aufgehört zu schreien?“

Das Schweigen der Lämmer (1991)

Rückblickend wurden auch die Belastungen erhoben, mit denen diese Problemverläufe für die Führungskraft selbst, für das Team, für die Produktivität sowie für den betreffenden Mitarbeiter selbst verbunden waren (Abbildung 96).

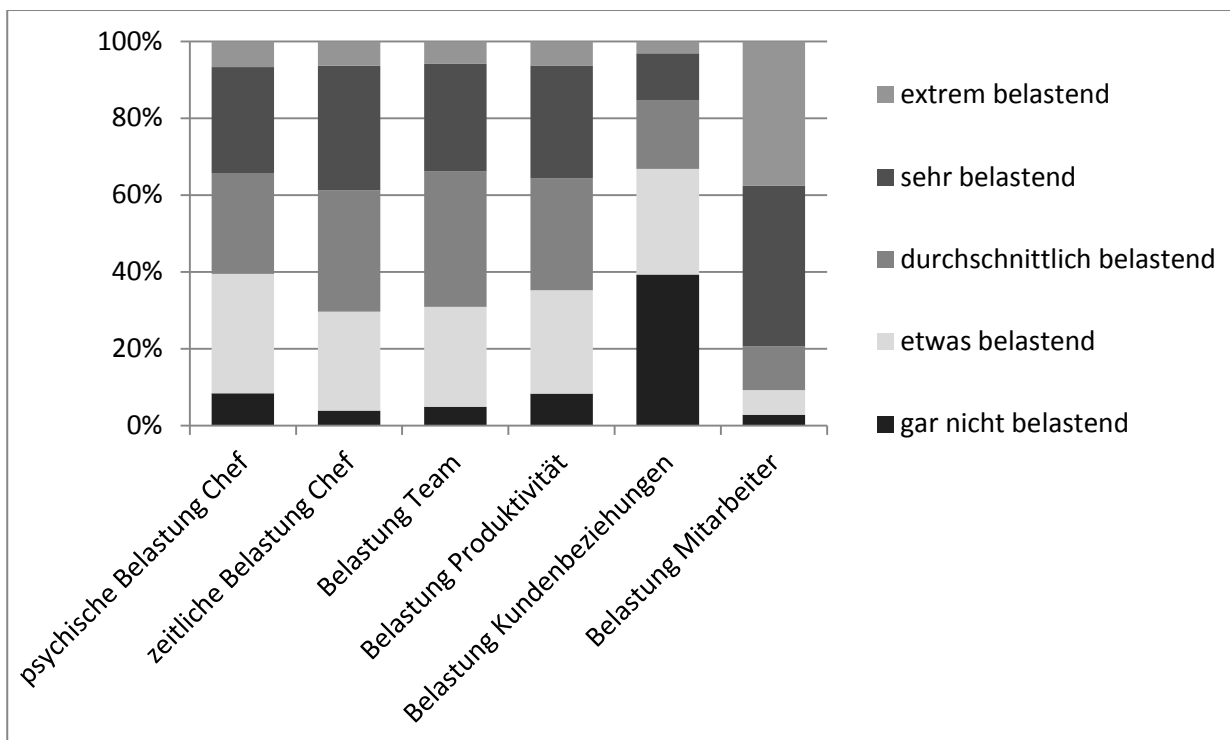
„Das unzufriedene Lästermaul“ – Belastungen und Produktivitätsverluste

In gegen 40 Prozent der Fälle erlebten die Vorgesetzten diese Problemverläufe psychisch und zeitlich als extrem oder sehr belastend. Dasselbe gilt für die Belastung des Teams und auch für die Produktivität der Abteilung. Auf die Kundenbeziehungen wirkten sich diese Fälle hingegen selten extrem oder sehr belastend aus – und in 40 Prozent der Fälle zeigte sich hier gar kein negativer Einfluss. Die Belastung dieser Geschichten für die betreffenden Mitarbeitenden wird allerdings von den Vorgesetzten in rund 80 Prozent der Fälle als extrem (40%) oder sehr belastend (40%) beschrieben. Von der psychischen Belastung her sind demnach die psychisch auffälligen Mitarbeitenden die hauptsächlichen Leidtragenden.

Diese Angabe der Vorgesetzten zeugt von einer erheblichen Empathie in die psychische Situation der Mitarbeitenden: Führungskräfte realisieren nicht nur ihre eigenen Belastungen, sondern nehmen die Belastungen, denen die psychisch auffälligen Mitarbeitenden selbst in solchen Situationen ausgesetzt sind, durchaus wahr und bewerten diese als besonders hoch.

Abbildung 96: Alle waren belastet, aber niemand annähernd so stark wie der kranke Mitarbeiter

Ausmass verschiedener Belastungen durch die Problemgeschichte (N=1'236)



Die deutlich geringere Belastung in der Dimension „Kundenbeziehungen“ hängt wohl damit zusammen, dass sich psychische Störungen am Arbeitsplatz vor allem in den internen Arbeitsbeziehungen niederschlagen und weniger

in Aussenkontakten. Es kann sein, dass einige der hier beschriebenen Mitarbeitenden gar keine Kundenbeziehungen hatten. Dennoch zeigen die Daten und vor allem auch die Freitexte, dass viele dieser Mitarbeitenden durchaus Kundenkontakte hatten. Anscheinend gelingt es den betreffenden Mitarbeitenden, im Kontakt zu externen Personen etwas besser zu funktionieren.

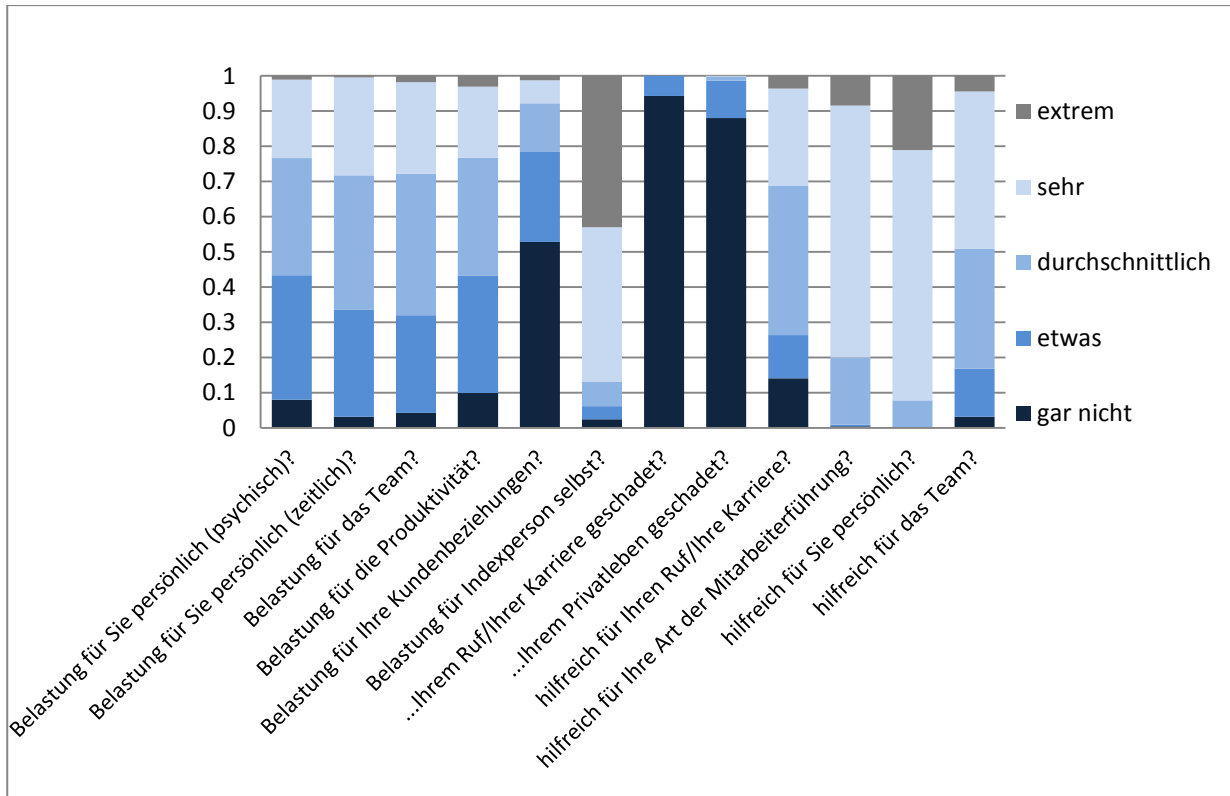
„Der Mann der tausend Entschuldigungen“ – Typologie der Belastungen und Lerneffekte

Aus den Belastungen für die Vorgesetzten, Teams und für die Produktivität wurde wiederum eine Typologie berechnet (siehe zum Verfahren Kapitel 5.2). In diese Berechnungen wurde zudem auch der mögliche ‚Nutzen‘ respektive wurden die Lerneffekte, welche die Führungskräfte und Teams nachträglich aus diesen Situationen ziehen konnten, einbezogen.

Die Analyse ergibt vier Typen von Belastungen/Lerneffekten. Der erste und grösste Typ (Abbildung 98) ist dadurch charakterisiert, dass vor allem der psychisch auffällige Mitarbeiter extrem belastet ist, dass hingegen die Belastungen für das Arbeitsumfeld – den Vorgesetzten, das Team und die Produktivität – eher gering sind und sie wenig unter dieser Situation gelitten haben. Es kam hier zudem fast nie dazu, dass diese Situation der Karriere oder dem Privatleben des Vorgesetzten geschadet hätte. Hoch sind hier aber die Lerneffekte aus dieser Situation – der Vorgesetzte wie auch das Team ziehen einen grossen Nutzen respektive Lerneffekt aus diesen Situationen. Zwischen 70 bis 80 Prozent der Führungskräfte geben an, dass sie für sich persönlich und auch für ihre Art der Mitarbeiterführung sehr viel gelernt haben. Dieser Typ ist etwas häufiger bei den ängstlich-depressiven und vermeidenden und seltener bei den zwanghaft, passiv-aggressiven Mitarbeitenden. Mit rund einem Drittel aller Fälle handelt es sich hier um einen sehr häufigen Typ.

Abbildung 97: Extrem belasteter Mitarbeiter – alle lernen viel daraus

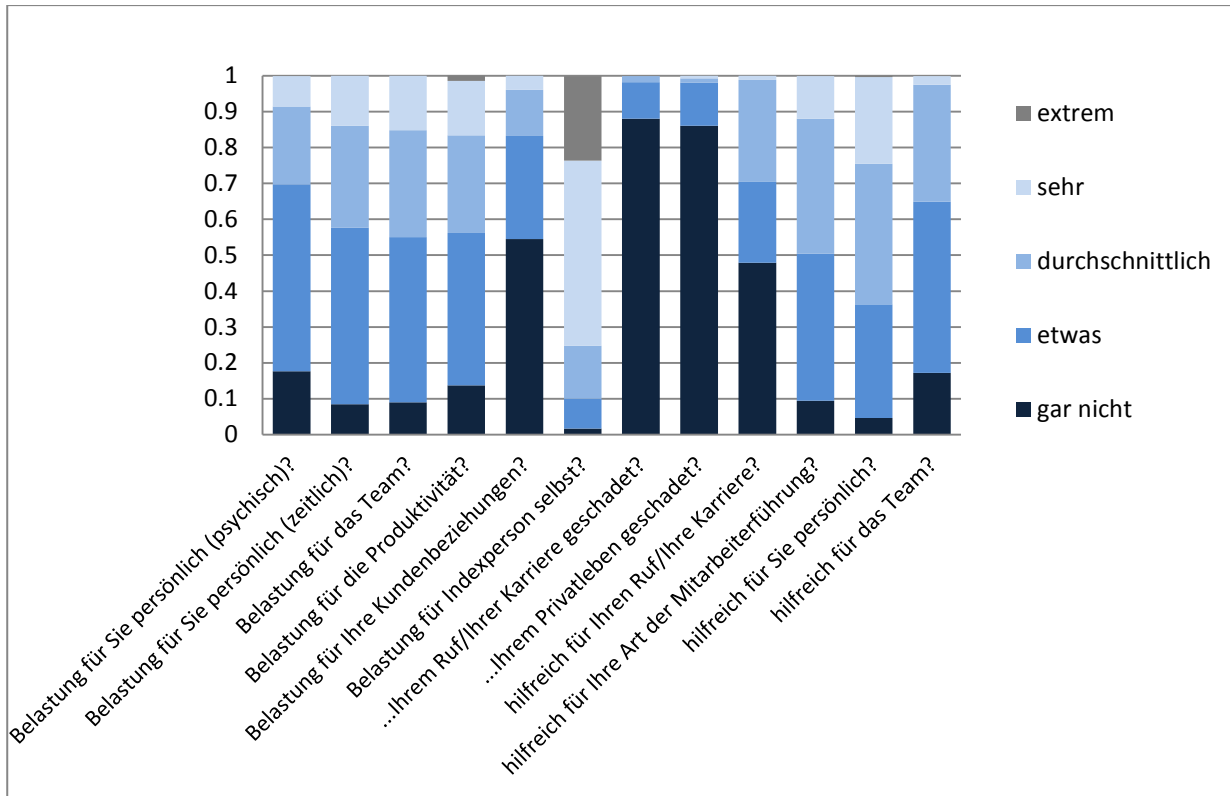
Belastungs-/Lerneffekt-Typ 1 (32.5%)



Der zweite, ebenfalls sehr häufige Typ unterscheidet sich vom vorherigen vor allem dadurch, dass weder der Vorgesetzte noch das Team einen Nutzen oder Lerneffekt aus diesen Situationen gezogen haben (Abbildung 98). Lediglich in zehn bis 25 Prozent der Fälle waren diese Geschichten für den Vorgesetzten persönlich und beruflich sehr hilfreich, für das Team gar nie. Auch die Belastung war hier für die Umgebung eher gering. Hierbei handelt es sich besonders häufig um ängstlich-depressive und vermeidende Mitarbeitende.

Abbildung 98: Hoch belasteter Mitarbeiter – kaum jemand lernt daraus

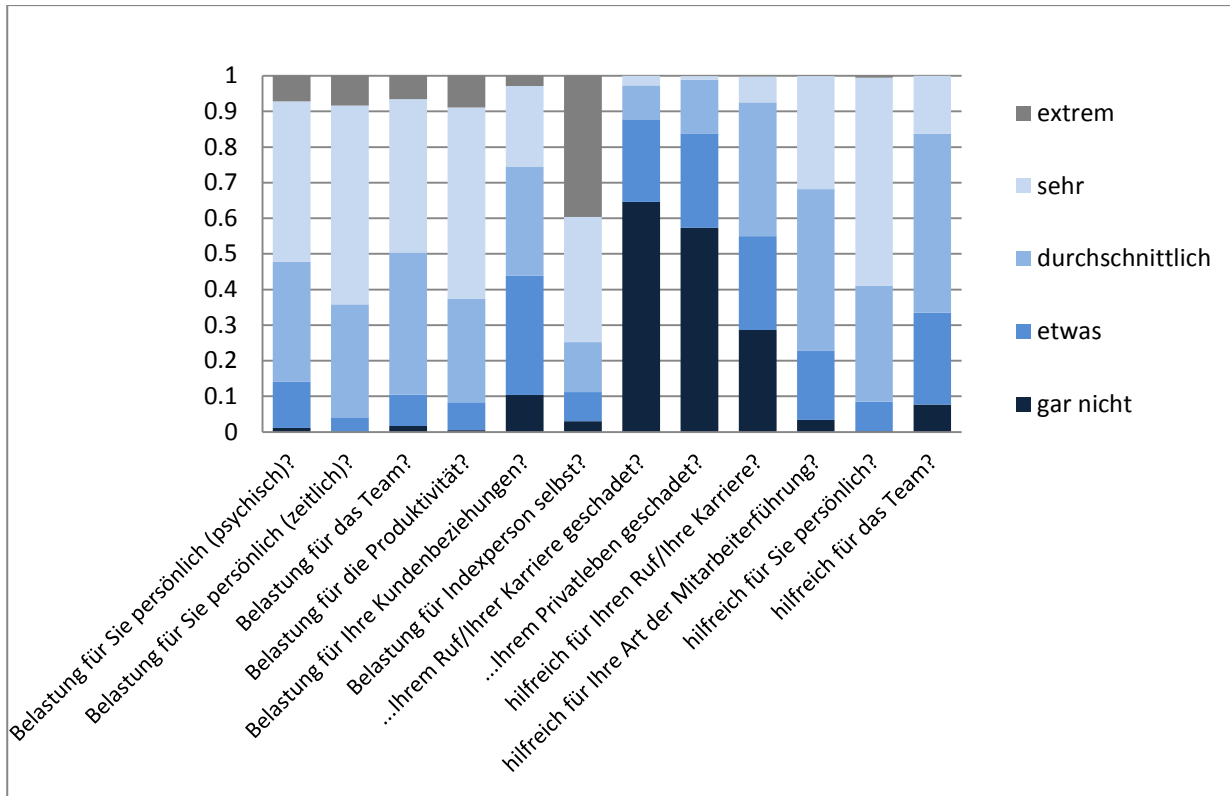
Belastungs-/Lerneffekt-Typ 2 (31%)



Der dritte Typ – rund ein Viertel aller Problemverläufe – beschreibt Geschichten, die für alle Beteiligten meist sehr belastend waren (Abbildung 99), in denen aber nur der Vorgesetzte im Nachhinein einen Lerneffekt/Nutzen daraus ziehen kann. In 50 bis 60 Prozent der Fälle war die Situation für den Vorgesetzten und das Team zumindest sehr belastend und auch die Produktivität war deutlich reduziert. Während der Vorgesetzte in 30 bis 60 Prozent der Fälle einen sehr grossen Nutzen für sich persönlich respektive für seine Art der Mitarbeiterführung ziehen kann, trifft dies beim Team in weniger als 20 Prozent der Fälle zu. In diesen Fällen handelt es sich bei den betreffenden Mitarbeitenden vor allem um akute Krisensituationen.

Abbildung 99: Alle sehr belastet – nur Chef lernt etwas daraus

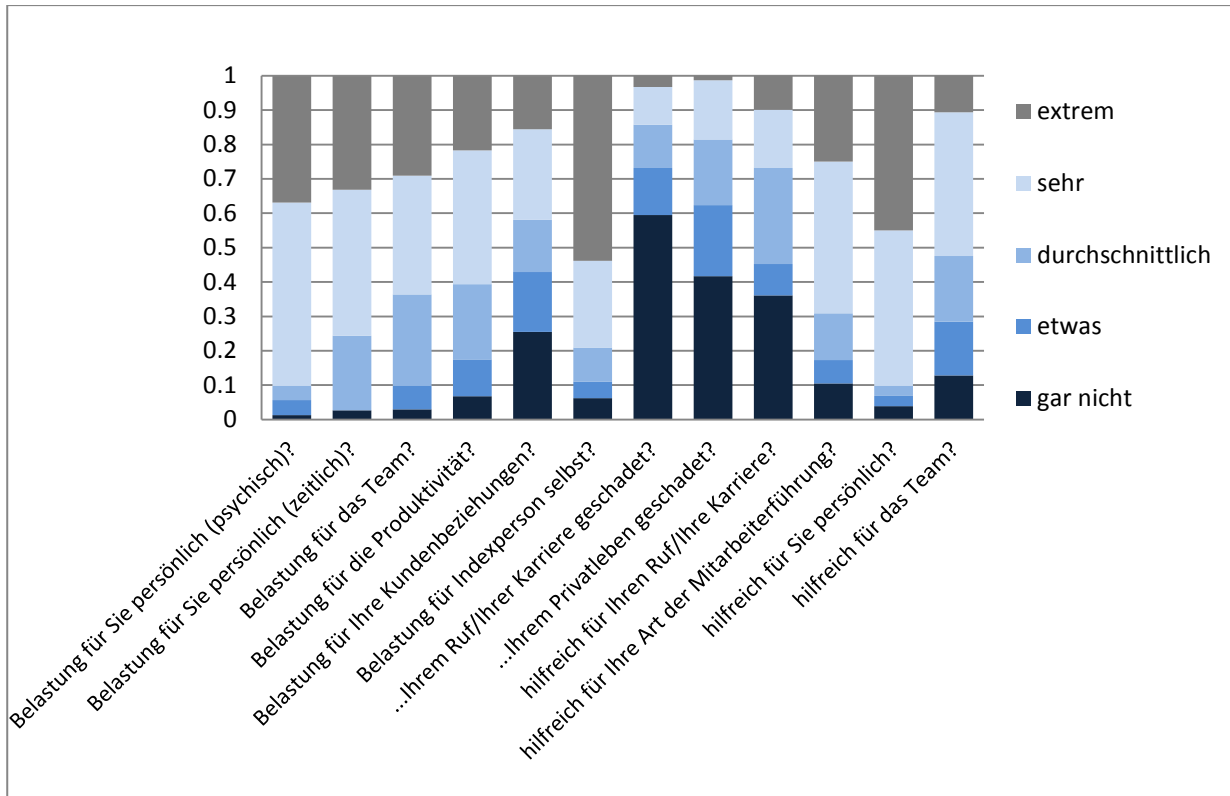
Belastungs-/Lerneffekt-Typ 3 (24.8%)



Beim vierten Typ schliesslich – rund ein Achtel aller Problemverläufe – handelt es sich um Geschichten, die mit extremen Belastungen für alle Beteiligten verbunden waren – aber auch mit sehr hohen Lerneffekten (Abbildung 100). Nur in diesen Situationen war die Arbeitsumgebung annähernd so hoch belastet wie die psychisch auffälligen Mitarbeitenden selbst: 80 bis 90 Prozent der Vorgesetzten waren zeitlich respektive persönlich zumindest sehr belastet und rund zwei Drittel der Teams waren sehr oder extrem belastet. Auf der anderen Seite haben 70 bis 90 Prozent der Vorgesetzten für sich persönlich oder beruflich und mehr als die Hälfte der Teams aus diesen Geschichten extrem viel respektive sehr viel gelernt. Hier handelt es sich besonders häufig um Mitarbeitende mit Impulskontrollstörungen.

Abbildung 100: Extreme Belastungen für alle – alle lernen etwas daraus

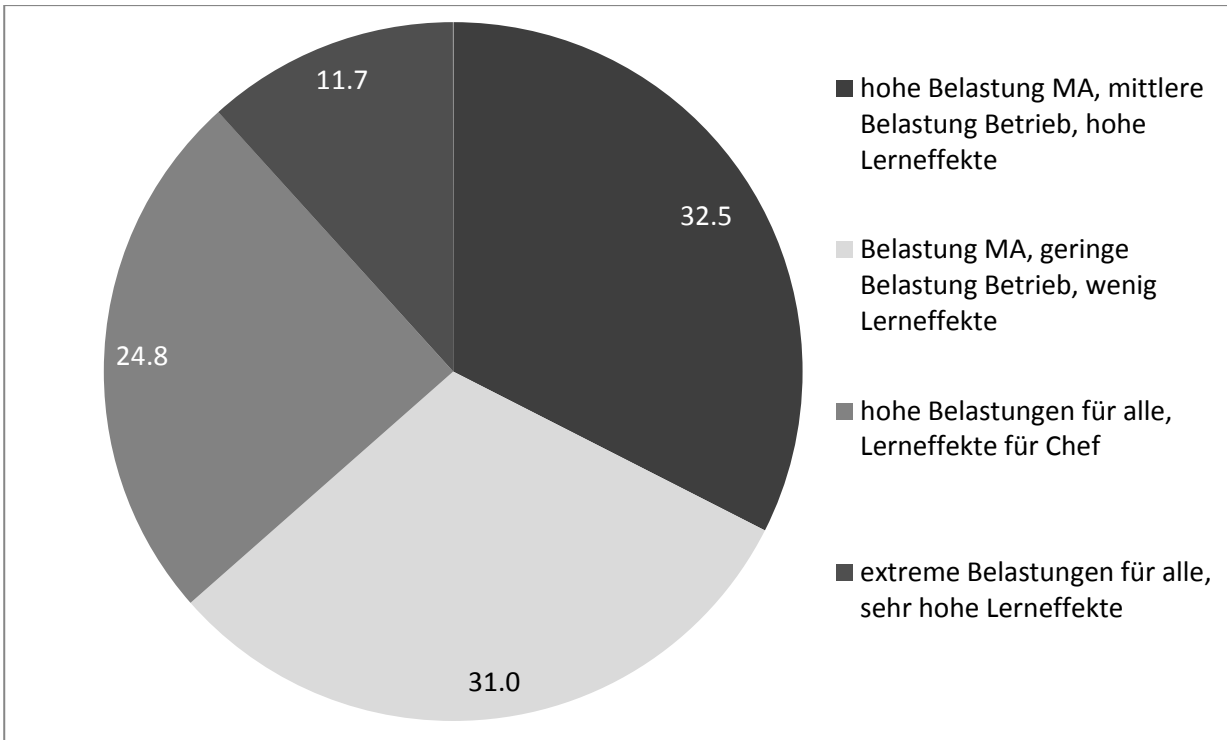
Belastungs-/Lerneffekt-Typ 4 (11.7%)



Die folgende Abbildung zeigt nochmals die Häufigkeitsverteilung der Belastungs-/Lerneffekt-Typen (Abbildung 101). Es zeigt sich, dass es sich bei diesen Geschichten in der Mehrheit – immer gemäss Einschätzung der Führungskräfte – um sehr hohe Belastungen handelt, sei es vor allem für die betreffenden Mitarbeiter, sei es für alle Beteiligten. Wenn nur der betreffende Mitarbeiter belastet war (aber nicht allzu stark) und die Arbeitsumgebung eher wenig, dann sind auch die Lerneffekte gering. Wenn die Belastungen hingegen für den Mitarbeiter extrem waren oder generell für alle sehr hoch, dann sind auch die Lerneffekte hoch respektive der Nutzen, den die Arbeitsumgebung aus diesen Geschichten zieht. Das lässt sich so interpretieren, dass Lerneffekte und ein späterer Nutzen erst dann eintreten, wenn die Belastung effektiv spürbar wurde – sei es im wahrnehmbaren Leid des betreffenden Mitarbeiters oder in der selbst erlebten Belastung des Umfeldes. Offensichtlich braucht es eine sehr hohe Belastung, damit Lerneffekte aus solchen Geschichten gezogen werden.

Abbildung 101: Je höher die Belastung, desto höher die Lerneffekte

Verteilung der Belastungs-/Lerneffekt-Typen (N=1236)

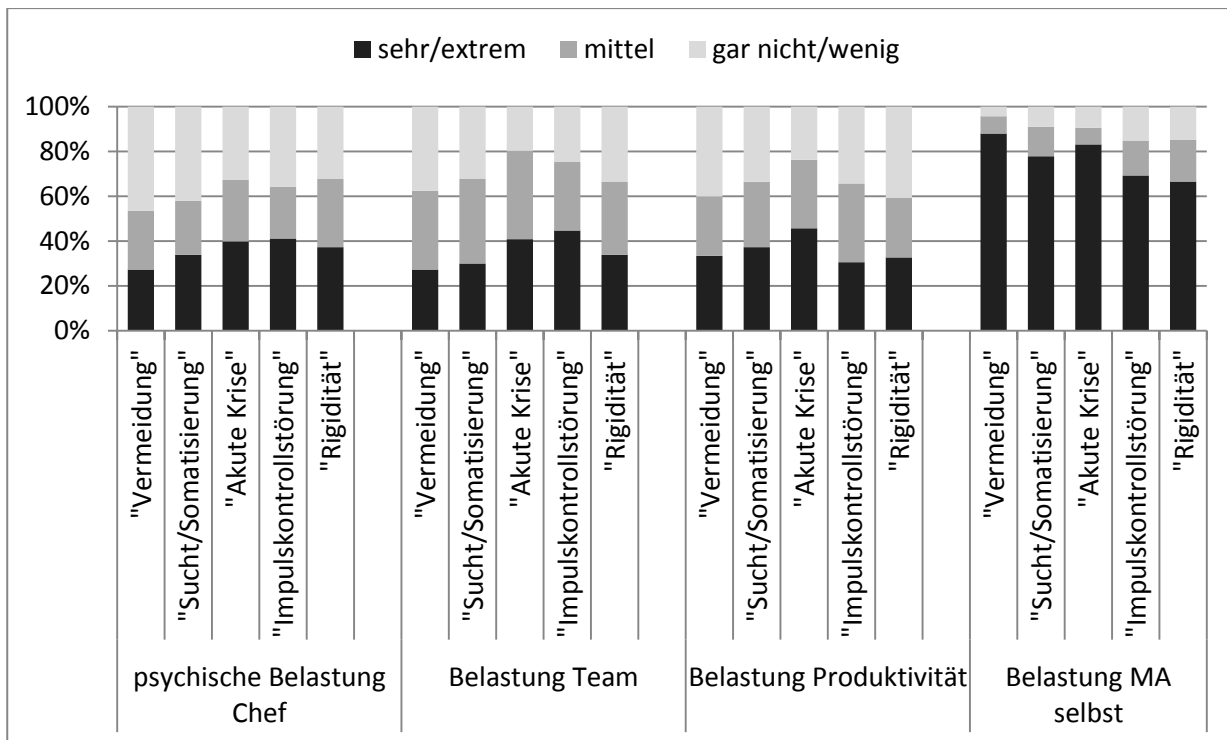


„Die Leiden des jungen Werther“ – Belastungen nach Symptomatik der Mitarbeitenden

Die Belastungen für die Führungskräfte, das Team und die psychische auffälligen Mitarbeitenden selbst sowie für die Produktivität sind nicht unabhängig von der Art der psychischen Störung (Abbildung 102). Zum Beispiel belasten die aus Sicht der Führungskräfte am meisten belasteten Mitarbeiter die Führungskraft am wenigsten – nämlich die ängstlich-depressiven „Vermeider“. Bei diesen fühlten sich ‚nur‘ rund 25 Prozent der Chefs extrem belastet, während sie rund 90 Prozent der betreffenden Mitarbeiter eine extreme Belastung attestieren. Generell beschreiben die Führungskräfte die psychisch auffälligen Mitarbeitenden rund zwei- bis dreimal so häufig als extrembelastet wie sich selbst.

Abbildung 102: Die am stärksten belasteten Mitarbeiter belasten die Umgebung am wenigsten

Belastungen nach Symptomtyp (N=1'236)



Besonders hoch war die psychische Belastung der Vorgesetzten wie auch der Arbeitskollegen bei Mitarbeitenden mit akuten Krisensituationen und Impulskontrollstörungen. Dies ist nachvollziehbar, wenn man bedenkt, dass Belastungsreaktionen mit akuter Symptomatik (Suizidalität, Intoxikation, Realitätsverlust, wahnhaftes oder manisches Verhalten, explosives, aggressives oder drohendes Verhalten etc.) sehr starke Ängste und Stressreaktionen auslösen. Bei den Mitarbeitenden mit längerfristigem impulsiven, launischen, aggressiven, distanzlosen Verhalten („Impulskontrollstörungen“) hingegen kumuliert sich die psychische Belastung durch wiederholte schwierige Beziehungserfahrungen über einen gewissen Zeitraum hinweg.

Umgekehrt ist wiederum die reduzierte Produktivität bei den Impulskontrollstörungen und den zwanghaft, passiv-aggressiven Mitarbeitenden besonders gering. Diese Mitarbeitenden sind zwar „schwierig“ im Kontakt, erbringen aber meist eine gute Leistung. Diese sind zudem – in der Wahrnehmung der Führungskräfte – auch etwas weniger stark psychisch belastet als die Mitarbeiter mit anderen Störungsprofilen.

Man kann anhand dieser Resultate spekulieren, ob Führungskräfte hier die psychische Belastung bei depressiven Mitarbeitenden deswegen stärker erleben als die psychische Belastung bei Mitarbeitern mit anderen Störungen, weil das Leiden bei Depressiven offensichtlicher ist als bei anderen Störungen (Niedergeschlagenheit, Freudlosigkeit, Antriebslosigkeit, Ängste, Verlangsamung, mögliche erlebte Verluste und Trennungen etc.). Die Belastungen respektive das Leiden von emotional-instabilen oder zwanghaften Mitarbeitenden werden demgegenüber möglicherweise auch weniger gesehen (weil sie trotz ihrer Störung aktiver und leistungsfähiger sind, weil sie aufsässig sind, sich zu Wort melden etc.). Dabei erfahren vor allem diese Personen besonders häufig schon früh biografische Belastungen bis hin zu Vernachlässigung, sehr rigider Erziehung und der Verknüpfung

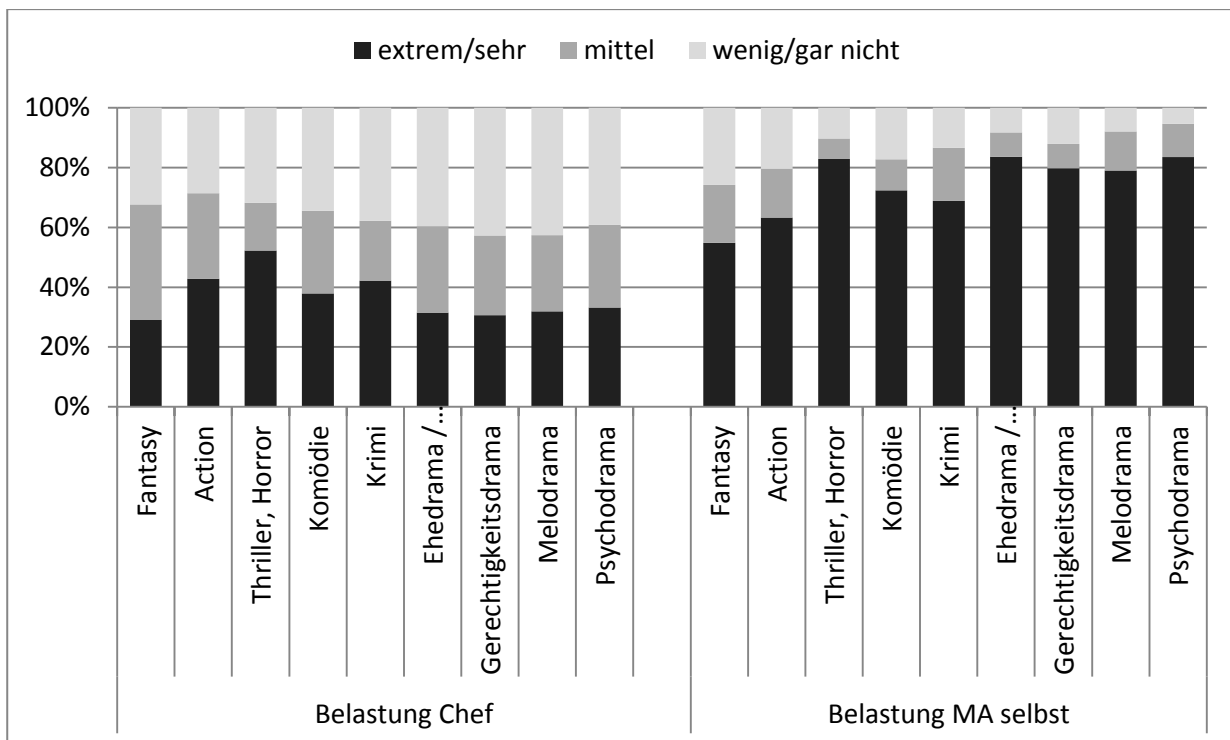
von Liebe und Leistung, emotionaler Verwahrlosung, Fremdplatzierung, Gewalt, Missbrauch, psychisch kranken Eltern etc. (Baer et al., 2009). Es scheint, dass bei solchen „schwierigen“ Personen mit schwieriger Vergangenheit in Unkenntnis dieser Sachlage weniger das individuelle Leiden wahrgenommen wird, sondern eher das aktuell beobachtbare, schwierige Verhalten.

„Unguided Missile“ – psychische Belastungen nach Filmgenres

Die psychische Belastung sowohl der Führungskräfte wie auch der psychisch auffälligen Mitarbeitenden selbst fällt je nach Filmgenre unterschiedlich aus (Abbildung 103). Zudem waren Vorgesetzte und auffällige Mitarbeitende nicht unbedingt in denselben Filmgenres besonders stark belastet.

Abbildung 103: Thriller und Horrorfilme belasten Chefs wie kranke Mitarbeiter besonders

Psychische Belastung der Führungskräfte und auffälligen Mitarbeiter nach Filmgenre (N=1'249)



Vorgesetzte waren psychisch am häufigsten in Thrillern und Horrorfilmen sehr oder extrem belastet, gefolgt von Actionfilmen, Kriminalfilmen und Komödien. Die betreffenden Mitarbeitenden selbst waren – immer aus Sicht der befragten Führungskräfte – hingegen in Actionfilmen, Komödien und Kriminalfilmen vergleichsweise selten sehr oder extrem belastet. Die häufigsten Extrembelastungen für die Mitarbeitenden finden sich in Thrillern und Horrorfilmen, Ehe- und Familiendramen, Gerechtigkeitsdramen, Melodramen und Psychodramen. In Fantasyfilmen nehmen die Führungskräfte bei den betreffenden Mitarbeitenden besonders selten eine Extrembelastung wahr.

Dies lässt darauf schliessen, dass Geschichten, wo es um eher ‚lautes‘, extrovertiertes, aggressives (Actionfilme) bis hin zu dissozialem (Kriminalfilme) Verhalten geht, mit relativ häufiger Extrembelastung für die Vorgesetzten

und mit vergleichsweise geringer Extrembelastung für die Mitarbeitenden verbunden sind. Umgekehrt sind die eher ‚stillen‘ Leidensgeschichten (Dramen) mit besonders häufiger Extrembelastung für die betreffenden Mitarbeiter und mit eher seltener Extrembelastung für die Vorgesetzten verbunden. Die häufigere Extrembelastung der Vorgesetzten in den Actionfilmen, Komödien und Kriminalfilmen hat vermutlich auch dazu beigetragen, dass in diesen Verläufen das Arbeitsverhältnis mit dem Mitarbeiter besonders oft aufgelöst wurde.

„Leben in der Märchenwelt als Commander“ – Einflussfaktoren auf die Belastungstypen

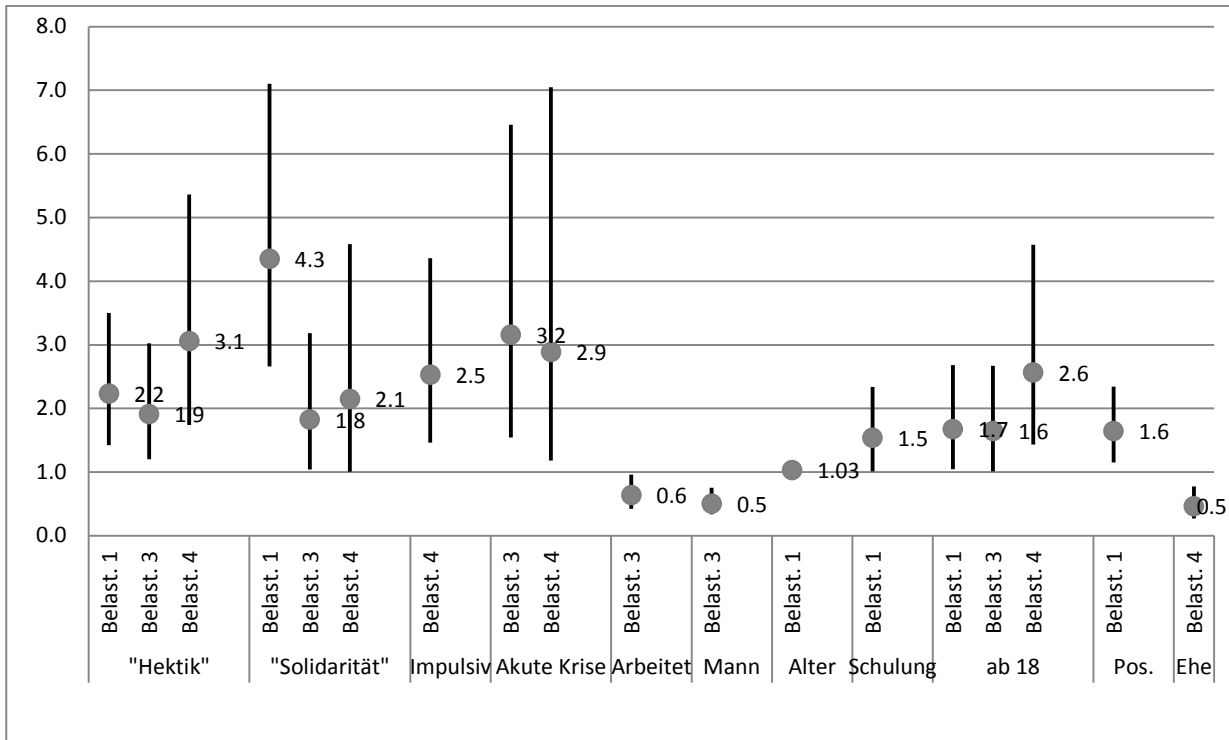
Um über die reinen Zusammenhänge hinaus etwas über die Einflussfaktoren auf die Art der resultierenden Belastung respektive des Lerneffektes aussagen zu können, wurde eine so genannte „multinominale logistische Regression“ auf die Belastungs-/Lerneffekt-Typen durchgeführt¹². Mit diesem Verfahren kann berechnet werden, welche Merkmale die Wahrscheinlichkeit für einen bestimmten Belastungs-/Lerneffekt-Typ erhöhen oder reduzieren. Dabei wurde der zahlenmässig grösste Belastungs-/Lerneffekt-Typ 2 (hohe Belastung des Mitarbeiters, kaum Belastungen des Arbeitsumfeldes, kaum Lerneffekte) als Referenzgruppe gewählt. Die im Folgenden gezeigten „Odds-Ratios“ zeigen demnach die Veränderung der Chance oder des Risikos einzelner Merkmale, dass es statt zum (insgesamt wenig belastenden) Referenztyp 2 zu einem anderen (stärker belastenden) Belastungs-/Lerneffekt-Typ kommt (Abbildung 104).

In die Berechnung wurden Merkmale des Unternehmens (Betriebsgrösse), der Führungskraft (Interventionen, Geschlecht, Alter, jemals Schulung zum Umgang mit psychisch Kranken erhalten), der Symptomatik des Mitarbeiters (Symptomtypen), und der Art und des Verlaufes der Geschichte (Filmgenre, Altersfreigabe, positiver respektive negativer Verlauf, Auflösung des Arbeitsverhältnisses) einbezogen.

Abbildung 104: „Solidarische“ Interventionen führen zu hohen Lerneffekten

Odds-Ratios (95% Vertrauensintervall) für verschiedene Belastungstypen (N=907; Referenzkategorie: Typ 2 (hohe Belastung des Mitarbeiters, kaum Belastungen des Arbeitsumfeldes, kaum Lerneffekte))

¹² „Stepwise selection“ der unabhängigen Variablen



Die Abbildung zeigt, dass hier mehrere Faktoren einen signifikanten Effekt haben, zu welchem Belastungs-/Lerneffekt-Typ es in diesen Geschichten kommt.

Ein „hektischer“ Interventionsstil des Vorgesetzten erhöht die Chancen, dass es statt zum wenig lehrreichen Typ 2 (Referenzkategorie) zum Typ 1 kommt (extrem belasteter Mitarbeiter, hohe Lerneffekte) um den Faktor 2.2.

„Hektik“ erhöht auch die Chancen, dass es zu den Belastungstypen 3 (alle sehr belastet, nur Chef lernt etwas) und 4 (alle extrem belastet, alle mit sehr hohen Lerneffekten) kommt, um den Faktor 1.9 respektive 3.1. Es ist möglich, dass hier die Kausalität so läuft, dass die besonders belastenden Geschichten zu einem hektischen Interventionsstil verleiten. Möglich ist aber auch, dass ein hektischer Interventionsstil die Belastungen für alle Beteiligten erhöht.

Ein ähnliches Resultat zeigt sich beim Interventionsstil „Solidarität“: Ein solidarischer Führungsstil (mit vielen Gesprächen, Unterstützung) erhöht die Chance für den Belastungs-/Lerneffekt-Typ 1 (extrem belasteter Mitarbeiter, hohe Lerneffekte) um den Faktor 4.3. „Solidarität“ erhöht auch die Chancen, dass es zu den Belastungstypen 3 (alle sehr belastet, nur Chef lernt etwas) und 4 (alle extrem belastet, alle mit sehr hohen Lerneffekten) kommt um den Faktor 1.8 respektive 2.1. Auch hier ist die Wirkung in beide Richtungen denkbar: Je belastender die Situation – und vor allem je belasteter der betreffende Mitarbeiter –, desto solidarischer die Führungsinterventionen. Denkbar ist hier aber auch: Je solidarischer der Führungsstil, desto höher die Lerneffekte aller Beteiligten.

Fällt der Mitarbeiter durch Impulskontrollstörungen auf, so steigt das Risiko für den extremen Belastungstyp 4 (alle extrem belastet, alle mit sehr hohen Lerneffekten) um das 2.5fache. Auch Auffälligkeiten vom akuten Krisentyp erhöhen das Risiko, dass es zu den, für alle hoch belastenden aber lehrreichen Belastungstypen 3 und 4 kommt, um das 3.2fache respektive um das 2.9fache.

Umgekehrt reduziert die Tatsache, dass der betreffende Mitarbeiter bei Befragung noch im Betrieb arbeitet das Risiko für den hoch belastenden Typ 3 (alle sehr belastet, nur Chef lernt etwas) um den Faktor 1.7 (=1 geteilt durch 0.6). Ist die Führungskraft ein Mann, so reduziert sich die Chance für den hoch belastenden Typ 3 gar um das Zweifache (=1 geteilt durch 0.5). Männliche Vorgesetzte berichten also viel eher Belastungen/Lerneffekte vom Referenztyp 2 (kaum Belastungen und Lerneffekte für die Arbeitsumgebung) als hoch belastende Situationen mit Lerneffekten für den Vorgesetzten. Eine Interpretation wäre, dass männliche Vorgesetzte sowohl die Belastungen weniger stark erleben und auch weniger aus solchen Situationen lernen als weibliche Führungskräfte. Mit zunehmendem Alter der Führungskraft steigt das Risiko, einen Belastungs-/Lerneffekt-Typ 1 zu erleben, das heisst extrem belastete Mitarbeiter mit hohen Lerneffekten für alle (mit jedem zusätzlichen Altersjahr steigt die Chance um 3%). Ebenso ist das Risiko für solche Typ-1-Situationen erhöht, wenn der Vorgesetzte einmal eine Schulung zum Umgang mit psychisch kranken Mitarbeitenden gehabt hat (um das 1.5fache). Das bedeutet, geschulte Vorgesetzte erleben häufiger extrem belastete Mitarbeiter und hohe Lerneffekte als ungeschulte. Das könnte ein Sensibilisierungseffekt sein.

Würden Führungskräfte diese „Filmgeschichte“ erst ab 18 Jahren freigeben, stiege das Risiko für die Belastungstypen 1 und 3 um den Faktor 1.6 respektive um 2.6 für den Belastungstyp 4 (extreme Belastungen für alle). Das ist nachvollziehbar, da es sich beim Referenztyp 2 eben um Geschichten mit vergleichsweise geringen Belastungen handelt – deswegen ist dieser Typ eher „jugendfrei“.

Wenn die Vorgesetzten eine Geschichte mit einem „positiven“ Verlauf erinnert haben, steigt die Chance, dass es sich dabei um den Belastungstyp 1 (extrem belasteter Mitarbeiter, alle lernen daraus) handelt um 60 Prozent. Dies bestätigt Zusammenhänge, die sich schon mehrfach angedeutet haben: Eine offensichtlich hohe Belastung des Mitarbeiters bei gleichzeitig geringer Belastung der Arbeitsumgebung wird viel eher als positiv gewertet als Problemverläufe mit hoher Belastung der gesamten Arbeitsumgebung. Und schliesslich haben Ehe- und Familiendramen ein zweifach verringertes Risiko für den extremen Belastungstyp 4. Dies ist insofern interessant, als dieses verringerte Risiko nicht durch den Symptomtyp zustande kommen kann – die hier gezeigten Risikofaktoren gelten unabhängig von allen anderen Merkmalen, die in dieser Analyse verwendet wurden. Das heisst, Ehedramen führen unabhängig von der Art der Erkrankung viel häufiger zum geringgradigen Belastungs-Referenztyp 2 statt zum Hochbelastungstyp 4. Wahrscheinlich hilft hier einfach die Tatsache, dass die Problematik im Privatleben ausgelöst wurde und nicht am Arbeitsplatz: Dies ermöglicht für alle Beteiligten mehr innere Distanz („es hat nichts mit uns zu tun“), was deren Belastungen deutlich reduziert.

Die folgende Tabelle zeigt nochmals zusammengefasst und nach Belastungs-/Lerneffekt-Typen gruppiert, welche Faktoren die Chancen für das Eintreten des jeweiligen Belastungstyps signifikant erhöhen oder verringern – immer im Vergleich zum Referenz-Belastungstyp 2 (Tabelle 18).

Tabelle 18: Der Führungsstil spielt eine zentrale Rolle

Zusammenfassung der Einflussfaktoren auf Belastungstypen

Belastungs-/Lerneffekt-Typ	Faktoren, welche die Chancen für diesen Typ	Odds-Ratio
-----------------------------------	--	-------------------

erhöhen/verringern		
Typ 1: Extrem belasteter Mitarbeiter, wenig belastete Umgebung, hohe Lerneffekte für alle	Hektischer Führungsstil	2.2
	Solidarischer Führungsstil	4.3
	Höheres Alter des Vorgesetzten	1.03
	Betriebliche Schulung erhalten	1.5
	Altersfreigabe erst ab 18 Jahren	1.6
	Positiven Verlauf erinnert	1.6
Typ 3: Hohe Belastung für alle, Lerneffekte nur für Chef	Hektischer Führungsstil	2.2
	Solidarischer Führungsstil	1.8
	Symptomtyp Akute Krise	3.2
	Mitarbeiter noch im Betrieb	0.6
	Männlicher Vorgesetzter	0.5
	Altersfreigabe erst ab 18 Jahren	1.6
Typ 4: Extreme Belastungen und Lerneffekte für alle	Hektischer Führungsstil	3.1
	Solidarischer Führungsstil	2.1
	Symptomtyp Impulskontrollstörung	2.5
	Symptomtyp Akute Krise	2.9
	Altersfreigabe erst ab 18 Jahren	2.6
	Filmgenre Ehe-/Familiendrama	0.5
<i>Referenzkategorie: Typ 2 – hoch belasteter Mitarbeiter, kaum belastete Umgebung, keine Lerneffekte</i>		

8.3 „Business ist kein Showbusiness“ – fühlten sich die Führungskräfte unterstützt?

„Es ist eine Schande! Als Alexander der Grosse so alt war wie Sie, da hatte er bereits die halbe Welt erobert!“

„Der hatte ja auch Aristoteles als Lehrer. Und wen haben wir?“

Die Lümmel von der ersten Bank 3 – Pepe der Paukerschreck (1969)

Neben den Belastungen wurde auch erfasst, wie sehr sich die Führungskräfte in diesen Geschichten insgesamt vom Mitarbeiterteam, vom eigenen Vorgesetzten und von externen Hilfen unterstützt fühlten (Abbildung 105).

„Mein Beschützer ist fort“ – Unterstützung durch Team, eigenen Vorgesetzten und Externe

Diese zusammenfassenden Einschätzungen der Führungskräfte bestätigen die obigen Erkenntnisse zum „Casting“, also zu den Hauptakteuren und deren Rolle: Am häufigsten (in 40% der Fälle) fühlten sich die Vorgesetzten vom Team, das heisst von den Arbeitskollegen der auffälligen Mitarbeitenden sehr oder gar extrem unterstützt. In rund 30 Prozent der Fälle wurde das Team allerdings auch als gar nicht oder wenig unterstützend wahrgenommen.

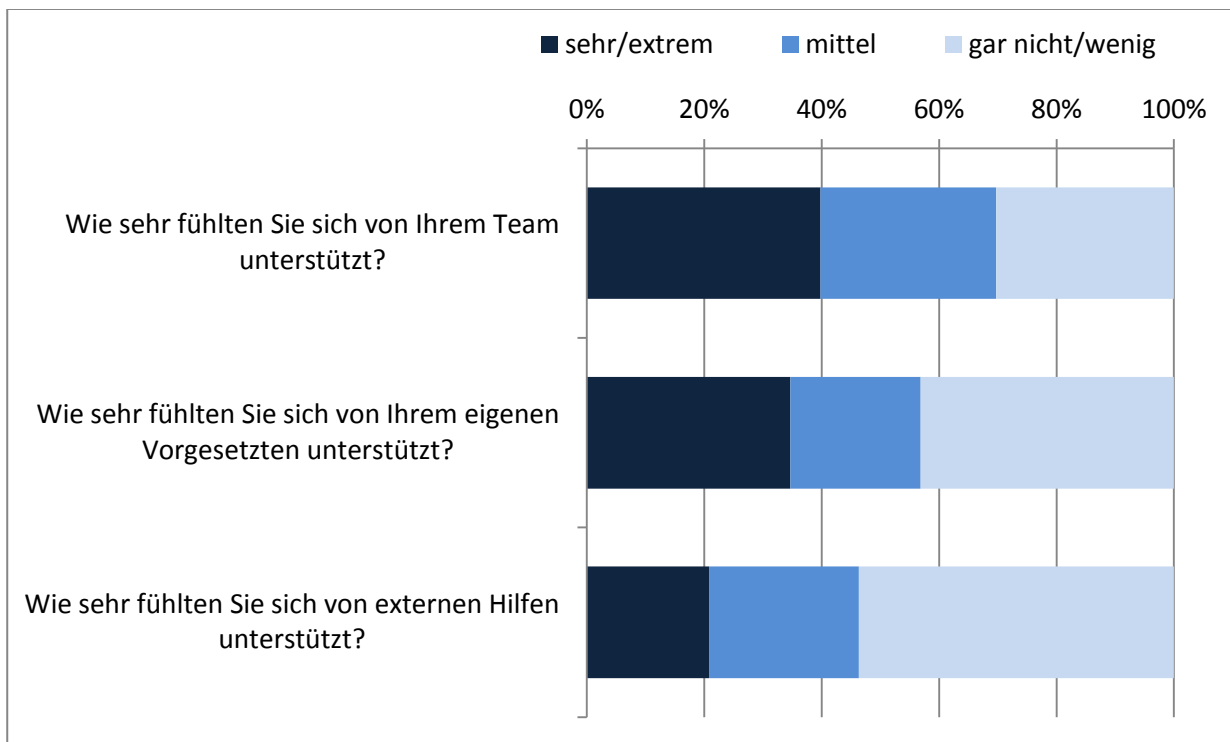
Vom eigenen Vorgesetzten fühlten sich die Führungskräfte leicht seltener (35% der Fälle) sehr oder extrem unterstützt, und in immerhin 43 Prozent der Fälle gar nicht oder wenig unterstützt. Ein solch hoher Anteil fehlender Unterstützung lässt auf ein grosses Potenzial schliessen. In solch belastenden Geschichten wäre die Unterstützung der Vorgesetzten ‚von oben‘ wohl oft entscheidend respektive ist umgekehrt eine Lösung derart

schwieriger Problemsituationen ohne betriebliche Unterstützung oder gar gegen Widerstand des eigenen Vorgesetzten meist unmöglich.

Externe Hilfen schliesslich wurden in lediglich 20 Prozent der Fälle als sehr oder extrem hilfreich erlebt und gar in rund 55 Prozent der Fälle als gar nicht oder wenig hilfreich. Inwieweit diese vergleichsweise als gering erlebte Unterstützung durch Externe auch damit zu tun hat, dass diese relativ selten überhaupt eine Hauptrolle in der Geschichte gespielt haben und – wenn überhaupt – oft erst im fortgeschrittenen Problemverlauf, wo es zu krisenhaften Situationen oder Krankschreibungen kommt, muss in die Wertung dieses Befundes mit einbezogen werden.

Abbildung 105: Vorgesetzte fühlen sich von externen Hilfen kaum unterstützt

Von den Führungskräften erlebte Unterstützung durch verschiedene Akteure (N=1'249)



Die erlebte externe Unterstützung ist bei den Mitarbeitenden mit akuten Belastungsreaktionen und Depressionen (Typen „akute Krise“ und „Vermeidung“) rund doppelt so häufig (in rund 26% der Fälle) als extrem oder sehr unterstützend eingeschätzt worden wie bei den zwanghaften und impulsiv-aggressiven Problemtypen (Typen „Impulskontrollstörung“ und „Rigidität“; je rund 13%). Bei diesen letzteren Auffälligkeitstypen ist aber die psychische Belastung der Vorgesetzten und der Teams ähnlich hoch wie in den akuten Krisensituationen. Auch hier zeigt sich wieder, dass Vorgesetzte vor allem in den Problemverläufen mit eher nachrangigen Leistungsproblemen, keiner akuten Krise und wenig Krankschreibungen insgesamt zu wenig Unterstützung erhalten bzw. sie auch zu spät und/oder zu selten suchen.

Möglicherweise fehlt es hier in den Unternehmen zum einen noch an Bewusstsein dafür, dass auch ein sehr „schwieriges“ Verhalten Zeichen einer psychischen Störung sein kann und daher professionelle Unterstützung angezeigt wäre. Zum anderen muss man annehmen, dass auch externe Hilfen gerade bei den impulsiven, aggressiven und zwanghaften Mitarbeitenden oft selbst überfordert sind und deshalb eher selten als besonders unterstützend wahrgenommen werden. Sowohl der Fokus wie auch die Kompetenzen der verschiedenen betrieblichen und externen Akteure sind nach wie vor auf akute Situationen und Depressionen, nicht auf Persönlichkeitsstörungen ausgerichtet. Dies wird der Häufigkeit und dem resultierenden Problemdruck aus psychisch bedingten zwischenmenschlichen Probleme im Betrieb nicht gerecht.

„Psychoterror im Büro“ – strukturelle Unterstützung im Betrieb

Neben der persönlichen Unterstützung durch Vorgesetzte, Teams oder Externe spielen auch betriebliche Strukturen und Ressourcen eine Rolle. Es wurde deshalb auch nach dem Vorhandensein von betrieblichen Leitlinien und Schulungen sowie systematischen betrieblichen Vernetzungen mit Psychiatern, Psychologen und Vertrauensärzten gefragt (Tabelle 19; Abbildung 106):

Tabelle 19: Fragen zu betrieblichen Unterstützungsressourcen und -strukturen

Fragen

Hat Ihr Betrieb eine Leitlinie, wie Führungskräfte bei Mitarbeitenden mit psychischen Problemen handeln sollen?

Hat Ihr Betrieb eine Leitlinie, wie Führungskräfte bei Mitarbeitenden mit einem Alkoholproblem handeln sollen?

Kann Ihr Betrieb bei Problemen auf einen designierten Psychiater oder Psychologen zurückgreifen?

Hat Ihr Betrieb einen designierten Vertrauensarzt, der bei solchen Problem kontaktiert werden kann?

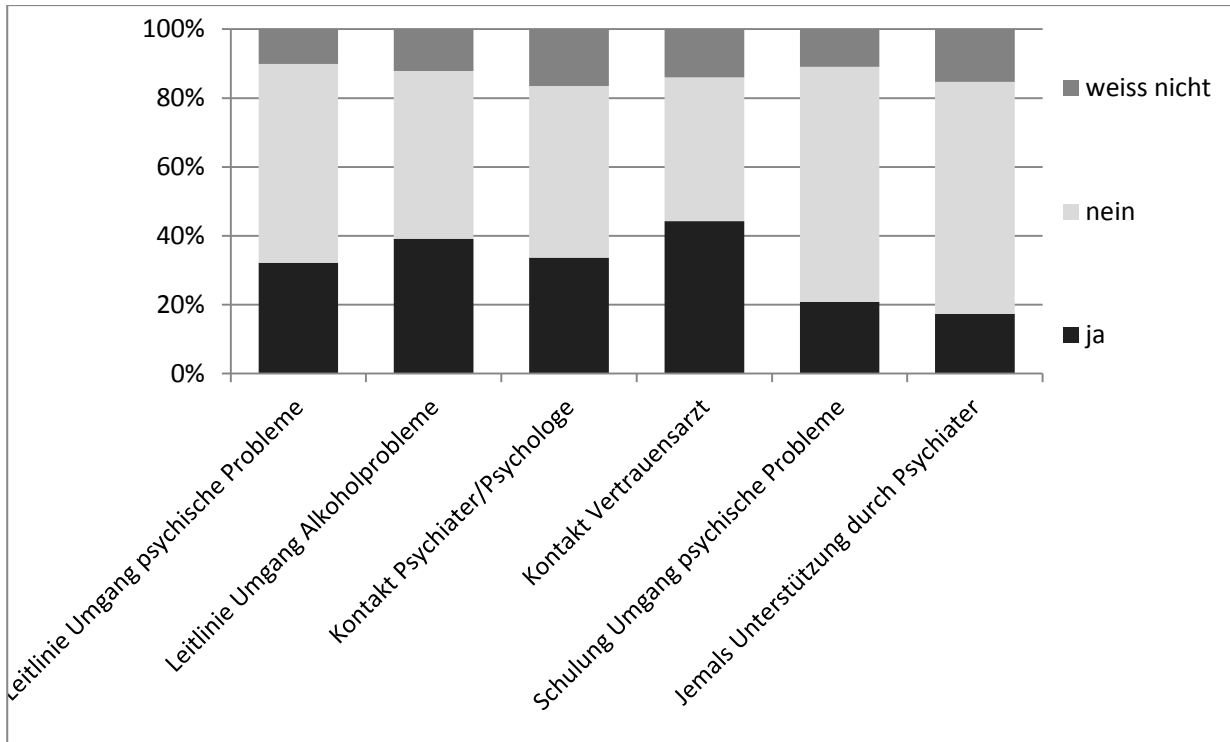
Gab es in Ihrem Betrieb jemals eine Schulung für Führungskräfte, wie sie mit psychisch auffälligen Mitarbeitenden umgehen sollen?

Haben Sie jemals die Erfahrung gemacht, dass ein behandelnder Psychiater eines/r Mitarbeitenden Sie als Führungskraft in einer solchen Situation gut unterstützt hat?

Leitlinien zum Umgang mit Mitarbeitenden mit psychischen Problemen gibt es in rund 30 Prozent der Unternehmen, Leitlinien zum Umgang mit Mitarbeitenden mit Alkoholproblemen etwas häufiger in rund 40 Prozent der Unternehmen. Während dieser Anteil bei den Alkoholproblemen nachvollziehbar ist, erstaunt die Angabe, dass es in fast jedem dritten Unternehmen Leitlinien zum Umgang mit psychisch kranken Mitarbeitenden gibt – auch wenn die hier befragten Personen relativ häufig in grösseren Unternehmen arbeiten, welche eher über solche Unterlagen verfügen als die kleinen und mittleren Unternehmen. Es bleibt unklar, was die Befragten alles unter „Leitlinien“ subsumiert haben – den Autoren sind jedenfalls (mit Ausnahme vereinzelter Grossunternehmen) keine solchen konkreten Leitlinien zum Umgang mit psychisch kranken Mitarbeitenden bekannt, die 2015 im Einsatz waren. Vielleicht wurden deshalb hierunter auch Hinweise zur betrieblichen Gesundheitsförderung oder zur psychischen Gesundheit subsumiert. Sollte es hingegen effektiv so häufig derartige Leitlinien zum konkreten Umgang geben, welche den Führungskräften auch bekannt sind, müsste deren Inhalt respektive deren Nutzen auf dem Hintergrund der vorliegenden Resultate kritisch diskutiert werden.

Abbildung 106: Nur 20 Prozent der Führungskräfte hatten jemals eine entsprechende Schulung

Vorhandene betriebliche Ressourcen (N=1'518)



Ein Drittel der Unternehmen verfügt über einen etablierten Kontakt mit einem Psychiater oder Psychologen, auf den bei Problemen zurückgegriffen werden kann und rund 45 Prozent der Betriebe verfügen über einen designierten Vertrauensarzt, auf den im Problemfall zurückgegriffen werden kann. Auch dies sind erstaunlich hohe Werte, wenn man sie vergleicht mit der Häufigkeit, mit der im Anlassfall dann Vertrauensärzte überhaupt involviert waren. Offensichtlich bestehen hier relativ häufig an sich gute Strukturen, die im Problemfall genutzt werden könnten – aber in der Realität kaum genutzt werden.

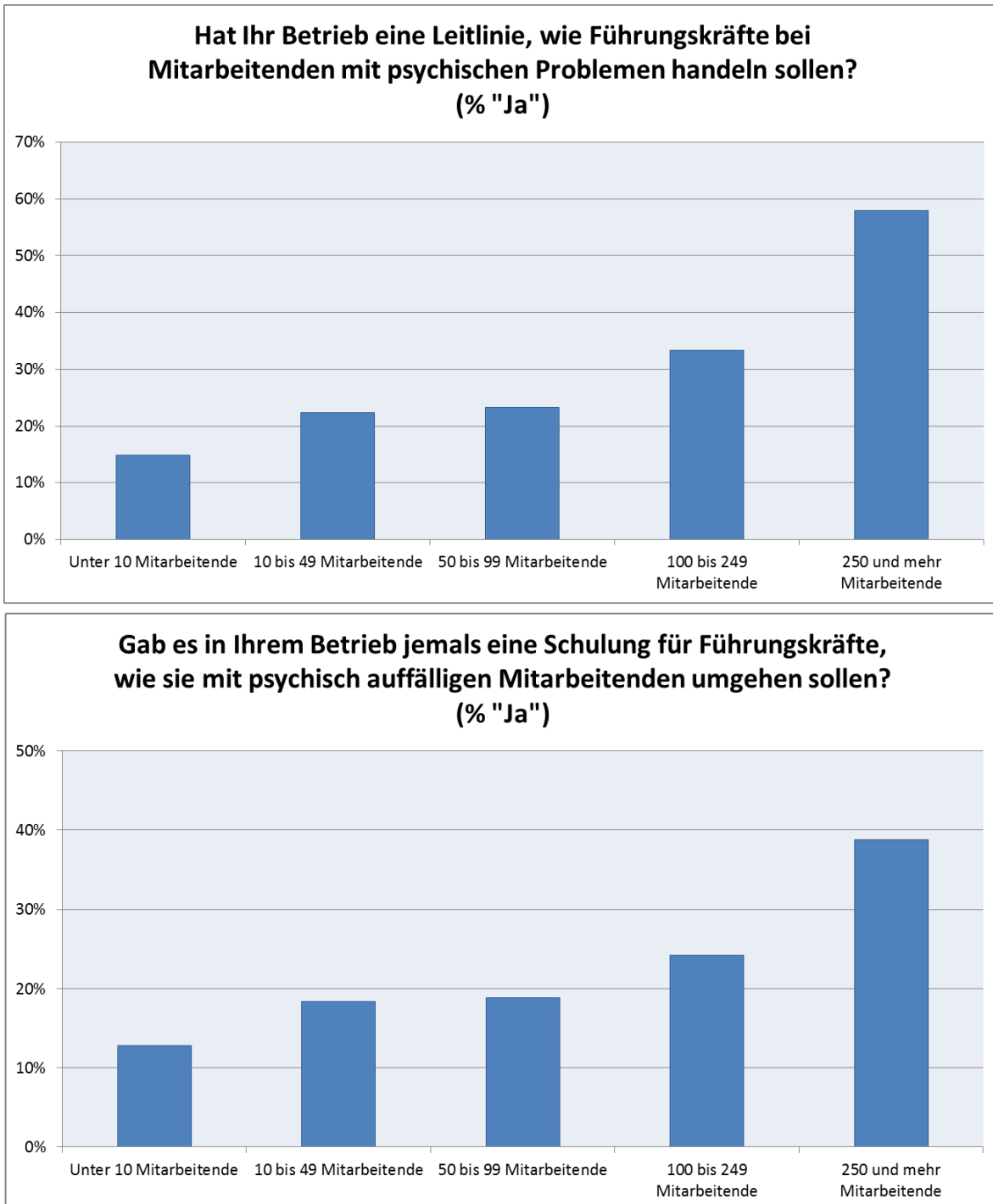
Was hingegen im Vergleich zu den anderen Ressourcen selten (in 20% der Fälle) angegeben wird, sind betriebsinterne Schulungen für Führungskräfte zum Umgang mit psychisch auffälligen Mitarbeitenden. Dass aber immerhin jede fünfte Führungskraft schon einmal eine solch spezifische Schulung erfahren hat, liegt deutlich über unseren Erwartungen. Auch hier wäre es interessant zu wissen, welcher Art diese Schulung genau war. Es kann aber auch nicht ausgeschlossen werden, dass gerade die Vorgesetzten mit einer solchen Schulung häufiger bereit waren, die Befragung bis ganz zum Schluss zu bearbeiten. Somit wäre von einem so genannten „selection bias“ unserer Studie auszugehen, also einer Verzerrung des Gesamtbildes zugunsten von Chefs mit hoher thematischer Sensibilisierung.

„Sex, Drugs and Wodka“ – je grösser das Unternehmen, desto mehr Ressourcen

Das Vorhandensein von spezifischen Leitlinien und Führungsschulungen zum Umgang mit psychisch auffälligen Mitarbeitenden hängt sehr eng zusammen mit der Grösse des Betriebes (Abbildung 107).

Abbildung 107: Je kleiner der Betrieb, desto geringer die Ressourcen

Spezifische Leitlinien und Führungsschulungen nach Betriebsgrösse (N=1'518)



Spezifische Leitlinien und Führungsschulungen sind in sehr grossen Betrieben durchaus verbreitet – fast 60 Prozent der Führungskräfte aus Unternehmen mit 250 und mehr Beschäftigten haben anscheinend Zugriff auf entsprechende Leitlinien und knapp 40 Prozent der Befragten in diesen grossen Unternehmen haben schon einmal eine Schulung erhalten, wie sie mit psychisch auffälligen Mitarbeitenden umgehen sollen.

Auf der anderen Seite ist dies bei Betrieben mit weniger als zehn Beschäftigten nur zu jeweils rund zehn Prozent der Fall. Rund 20 Prozent der Chefs aus Betrieben mit maximal 99 Beschäftigten haben Zugang zu solchen Leitlinien oder jemals eine Schulung erhalten. Das heisst, die grosse Mehrheit der Betriebe dieser Grössenordnung in der Schweiz haben weder eine Leitlinie noch bieten sie eine Schulung an. Hingegen haben dies relativ viele Führungskräfte in den sehr wenigen sehr grossen Betrieben – die allerdings insgesamt sehr viele Beschäftigte haben. Nur rund 0.5 Prozent aller Betriebe in der Schweiz (rund 1'200 Betriebe) haben mehr als 250 Beschäftigte, beschäftigen aber insgesamt rund einen Drittel aller Erwerbstätigen. Die sehr kleinen und kleinen Betriebe mit bis 49 Mitarbeitende machen fast die Hälfte aller Beschäftigten in der Schweiz aus – und diese Unternehmen verfügen nur sehr selten über entsprechende Ressourcen.

„Schrecken ohne Ende“ – kaum Ressourcen in Kleinstbetrieben

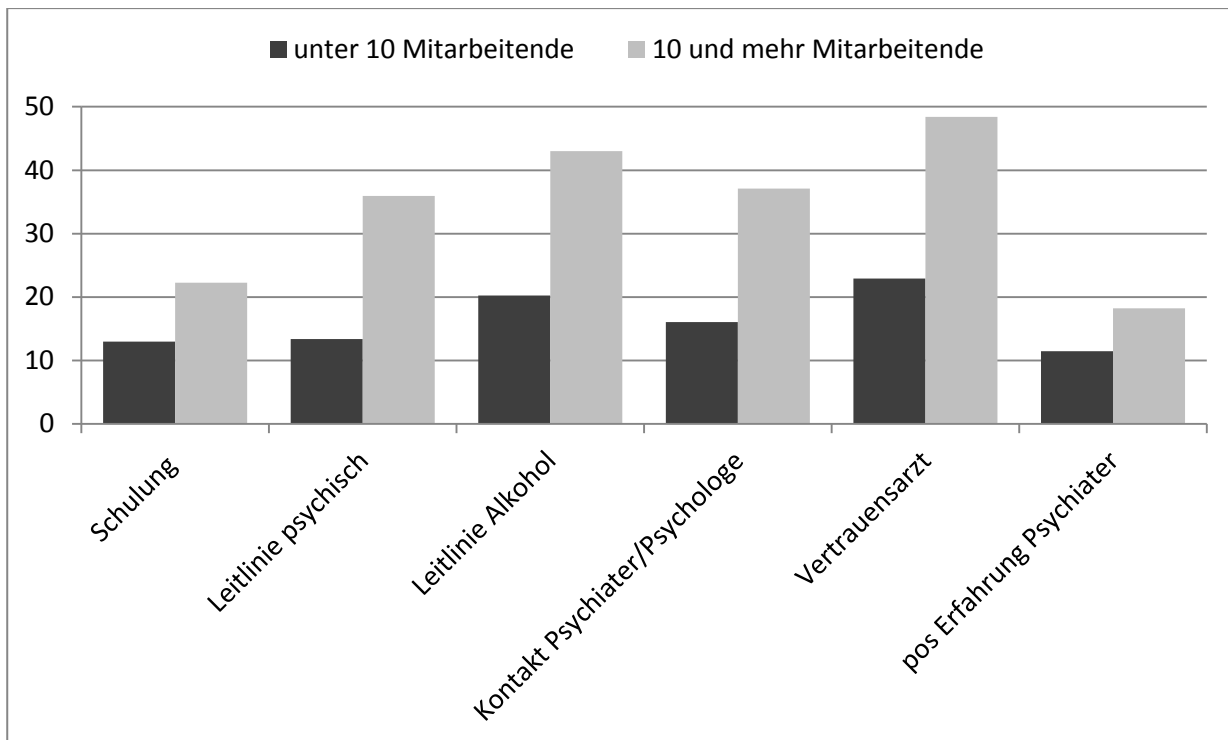
Besondere Ressourcenmängel zeigen sich bei den Kleinstbetrieben mit weniger als zehn Mitarbeitenden (Abbildung 108).

Kleinstbetriebe haben nicht nur seltener als grössere Betriebe jemals eine spezifische Schulung zum Umgang mit psychisch auffälligen Mitarbeitenden erhalten (13% gegenüber 22%) sowie eine verfügbare Leitlinie zum Umgang in solchen Situationen (13% gegenüber 36%), sondern sie haben auch viel seltener eine interne Leitlinie, wie sie mit Alkoholproblemen umgehen wollen.

Dass derartige Leitlinien in Kleinstbetrieben meist nicht verfügbar sind, scheint zunächst weder überraschend noch alarmierend. Angesichts der Belastungen für die Betriebe und alle Beteiligten in solchen psychisch bedingten Situationen stellt sich allerdings die Frage, ob es nicht gerade auch für Kleinstbetriebe sinnvoll wäre, einen direkten Zugang zu Hilfen zu haben im Umgang mit solchen Problemverläufen.

Abbildung 108: In Kleinstbetrieben sind die Ressourcen minim

Ressourcen von sehr kleinen gegenüber grösseren Betrieben (N=1'534)



Kleinstbetriebe verfügen nur relativ selten über einen designierten Psychiater oder Psychologen respektive über einen Vertrauensarzt, den sie im Bedarfsfall unkompliziert kontaktieren können (lediglich in 16% respektive 23% gegenüber 37% und 48% in den grösseren Betrieben). Ein solcher etablierter Kontakt wäre aber gerade für die Kleinstbetriebe, die nicht über interne Stabsdienste verfügen, wohl besonders unterstützend. Kleinstbetriebe haben auch besonders selten jemals die Erfahrung gemacht, dass sie von dem behandelnden Psychiater eines psychisch auffälligen Mitarbeiters hilfreich unterstützt wurden (11% gegenüber 18% bei den grösseren Betrieben).

Allerdings ist bei all diesen Resultaten zu den strukturellen Ressourcen auch zu erwähnen, dass sich die Kleinstbetriebe in vieler Hinsicht nicht von den grösseren Betrieben unterscheiden: In Kleinstbetrieben wird zum Beispiel nicht häufiger oder seltener das Arbeitsverhältnis aufgelöst als in grösseren Betrieben. Ein Unterschied zeigt sich allerdings in der Dauer der Problemgeschichten: Die Problemverläufe dauern in den Kleinstbetrieben deutlich länger als in den grösseren Betrieben – und sind demnach hier auch über eine längere Zeit belastend für alle Beteiligten. Umso wichtiger könnte es gerade für Kleinstbetriebe sein, über Leitlinien und systematische Kontakte zu Fachleuten zu verfügen.

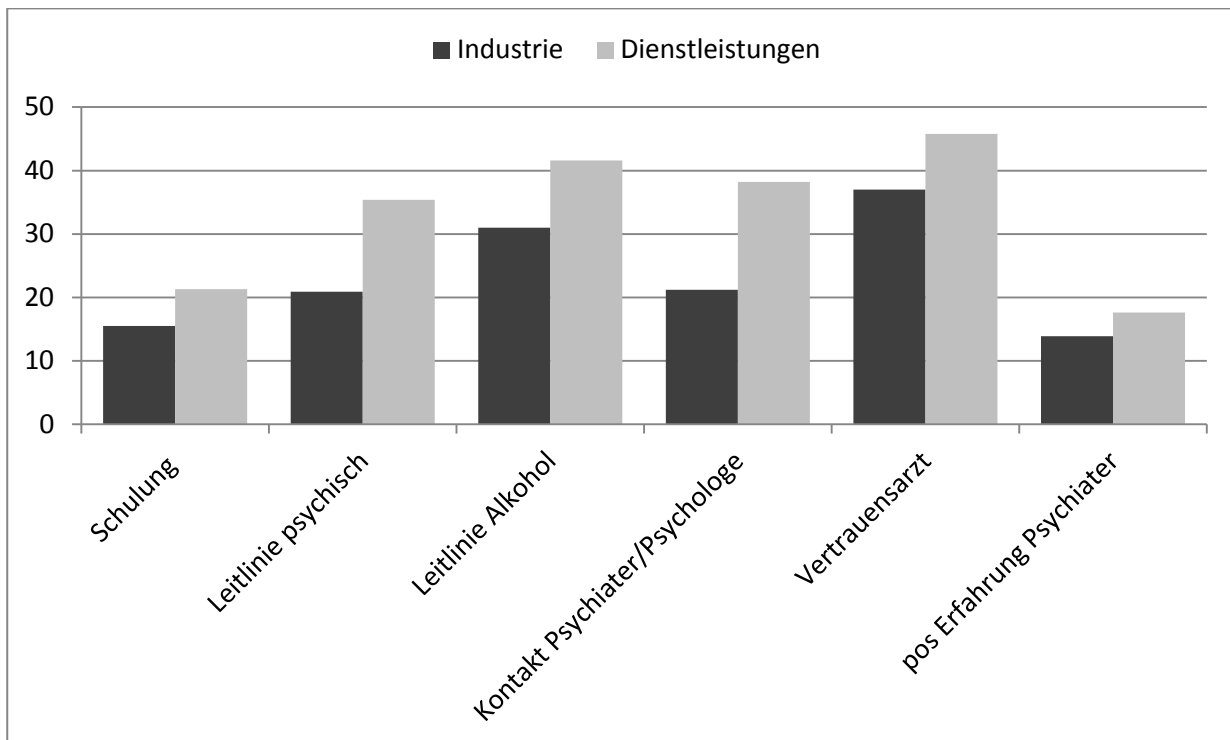
„Superman brennt aus“ – weniger Ressourcen in der Industrie

Während sich insgesamt wenige Unterschiede nach Unternehmensbranche zeigen, unterscheiden sich doch die strukturellen Ressourcen, wenn man die Einzelbranchen zu Sektoren zusammenfasst (Abbildung 109).

Rund ein Viertel aller befragten Führungskräfte arbeitet zusammengefasst im Industriesektor, drei Viertel im Dienstleistungssektor. Unternehmen im Industriesektor verfügen deutlich seltener über alle Arten von betrieblichen und externen Ressourcen, um solche Problemsituationen zu bewältigen.

Abbildung 109: Weniger Ressourcen in der Industrie

Ressourcen im Industrie- und Dienstleistungssektor (N=1'398)



Führungskräfte, die im Industriesektor arbeiten, wurden seltener jemals spezifisch geschult (16% gegenüber 21%), verfügen seltener über Leitlinien zum Umgang mit psychisch Kranken oder Alkoholkranken (21% respektive 31% gegenüber 35% und 42%), haben keinen definierten Kontakt zu einem externen Psychiater oder Psychologen (21% gegenüber 38%), haben seltener einen Vertrauensarzt und haben schliesslich auch seltener die Erfahrung gemacht, jemals von einem behandelnden Psychiater hilfreich unterstützt worden zu sein.

Auch hier ist zu sagen, dass diese Problemfälle – bei allen Unterschieden im Detail – im Industriesektor letztlich nicht anders gehandhabt und gelöst werden als im Dienstleistungssektor. Es ist aber anzunehmen, dass die Sensibilisierung von Unternehmen im Industriesektor – wie auch von den oben gezeigten Kleinstunternehmen insgesamt – geringer ist als im Dienstleistungssektor respektive generell bei den grösseren Betrieben. Hier wäre zu überlegen, ob es nicht niederschwellige und unkomplizierte Hilfen gäbe für sehr kleine Betriebe und für den Industriesektor, die sich von den gegebenen differenzierten Ressourcen in grossen Unternehmen unterscheiden. Wenn zum Beispiel Kleinstbetriebe eine definierte psychiatrische Ansprechperson hätten, die sie im Bedarfsfall unkompliziert nutzen könnten, wäre dies erwartbar entlastend und gleichzeitig administrativ unkompliziert.

„Total Recall“ – Unterstützung durch behandelnde Psychiater

Bedeutsam ist schliesslich der sehr geringe Anteil von Führungskräften (17%), die in ihrer Laufbahn als Vorgesetzte jemals die Erfahrung gemacht haben, vom behandelnden Psychiater in solch einer Situation gut unterstützt worden zu sein. Das ist ein tiefer Wert, wenn man bedenkt, dass rund 50 Prozent der hier befragten Vorgesetzten über eine mindestens 15-jährige Führungserfahrung verfügen. Gleichzeitig waren aber die behandelnden Psychiater, die als hilfreich erlebt wurden, meistens diejenigen, die von allen Akteuren „am meisten zur Problemlösung beigetragen“ haben.

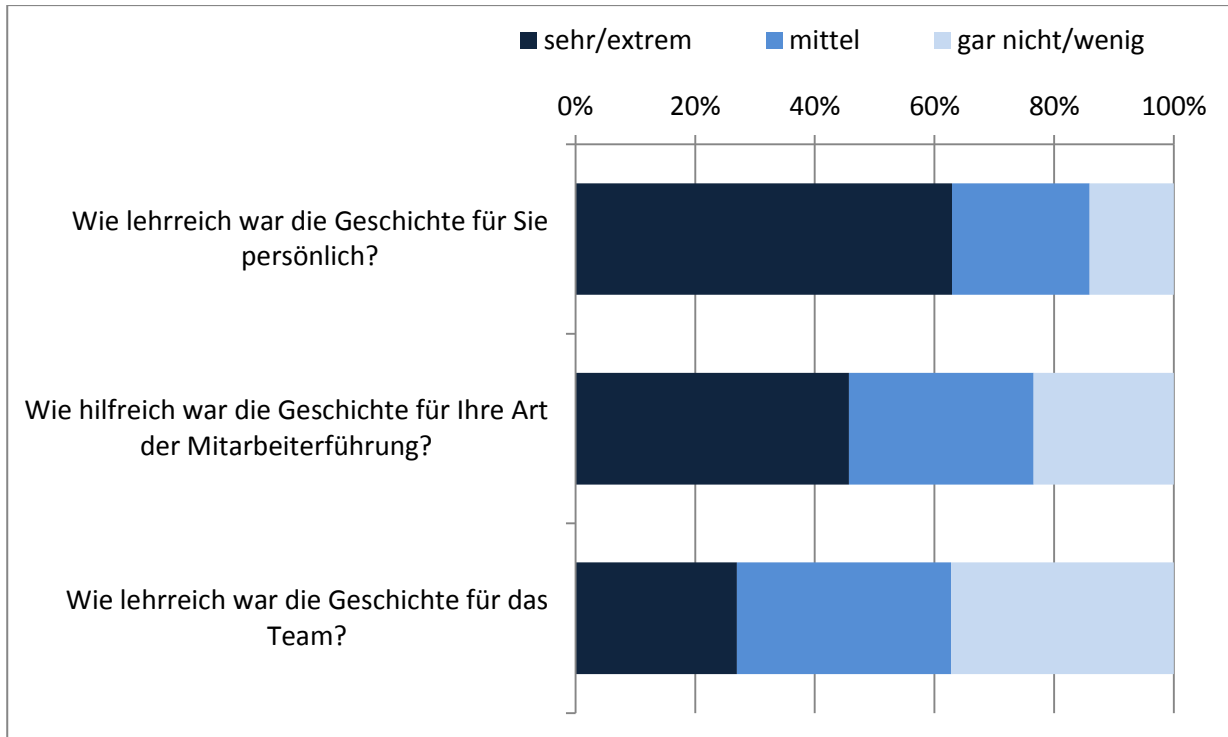
Die behandelnden Psychiater spielen zusammengefasst eher selten eine wichtige Rolle in diesen Geschichten und werden, wenn sie involviert sind, nicht immer als hilfreich empfunden. Wenn sie aber als hilfreich erlebt werden, dann sind sie laut Führungskräften meist die entscheidende Hilfe. Dies deutet auf zwei Potenziale hin: Zum einen sollten Führungskräfte sehr viel häufiger den Kontakt zu den behandelnden Psychiatern suchen und zum anderen sollten Psychiater geschult werden, Führungskräfte effektiver zu unterstützen, was ihren Patienten oft direkt zugute käme.

8.4 „Das Leben geht trotzdem weiter“ – haben solche Geschichten irgendeinen Nutzen?

Psychisch bedingte Problemverläufe führen allerdings nicht ausschliesslich zu Belastungen der Beteiligten, sondern können auch Erfahrungen mit sich bringen, aus denen Führungskräfte und Teams einen persönlichen und fachlichen Nutzen ziehen (Abbildung 110).

Abbildung 110: Vorgesetzte lernen extrem viel aus solchen Erfahrungen

Der Nutzen solcher Problemverläufe für Führungskräfte und Teams (N=1'249)



Die diesbezüglichen Resultate lassen möglicherweise auf einen nicht unerheblichen Nutzen schliessen: Mehr als 60 Prozent der Führungskräfte geben an, dass diese Geschichte für sie persönlich sehr oder extrem lehrreich war, nur rund 15 Prozent konnten keinen oder nur einen geringen persönlichen Lerneffekt daraus ziehen. Auch für die Art der Mitarbeiterführung ziehen doch fast die Hälfte der Führungskräfte einen sehr oder extrem grossen und weitere rund 30 Prozent einen mittelgrossen Nutzen. Wobei auch hier an die Möglichkeit eines „selection bias“ zu denken ist, dass vor allem psychologisch interessierte Führungskräfte an der Befragung teilgenommen haben.

Für die Teams waren diese Situationen aus Sicht der Führungskräfte etwas weniger lehrreich, in 27 Prozent der Fälle sehr oder extrem lehrreich, aber umgekehrt in 37 Prozent der Fälle gar nicht oder nur wenig lehrreich. Diese Resultate unterstreichen, dass derartige Situationen zwar sehr belastend sein können, dass damit aber meist auch intensive Lernerfahrungen verbunden sind, von denen die Führungskräfte in künftigen ‚schwierigen‘ Situationen mit Mitarbeitenden profitieren können.

Dass die Befragten auch für sich persönlich derart häufig viel oder gar extrem viel lernen konnten, hängt womöglich auch damit zusammen, dass psychische Probleme bei Mitarbeitenden die Vorgesetzten auch als Person herausfordern. Psychische Probleme wirken sich oft auf der Beziehungsebene aus, sie lösen vielfältige emotionale Reaktionen aus (Mitleid, Ärger, Ohnmacht, Stress etc.) und sie sind normalerweise nicht einfach lösbar, sondern erfordern eine Auseinandersetzung mit den Betroffenen über teils längere Zeiträume hinweg. Führungskräfte können der direkten Auseinandersetzung mit diesen Problemen meist nicht entgehen und sie erfahren, wie sie selbst in diesen teils extremen Situationen reagieren.

Das Ausmass dieser persönlichen und führungsbezogenen Lernerfahrungen ist völlig unabhängig von der beruflichen Erfahrung als Vorgesetzter. Vorgesetzte mit eher kürzerer Führungserfahrung ziehen denselben Nutzen aus diesen Geschichte wie erfahrene oder sehr erfahrene Vorgesetzte. Ob Führungskräfte einen Nutzen aus diesen Geschichten ziehen, scheint allerdings im weitesten Sinne etwas mit ihrer „Haltung“ gegenüber psychischen Problemen zu tun zu haben, siehe dazu die Ergebnisse zu Beginn des folgenden Kapitels.

8.5 „Der tägliche Wahnsinn“ – Haltungen gegenüber psychisch kranken Mitarbeitenden

„I love the smell of napalm in the morning.“

Apocalypse Now (1969)

Diejenigen Vorgesetzten, die auch im privaten Umfeld schon mit psychischen Erkrankungen konfrontiert worden sind (Abbildung 111), geben tendenziell häufiger einen führungsbezogenen Nutzen und signifikant häufiger einen persönlichen Lerneffekt aus diesen Geschichten an als Vorgesetzte, die privat noch nie konfrontiert wurden mit psychischen Erkrankungen.

„Ulzig und einsam“ – stärkere Lernerfahrungen bei ‚sensibilisierten‘ Vorgesetzten

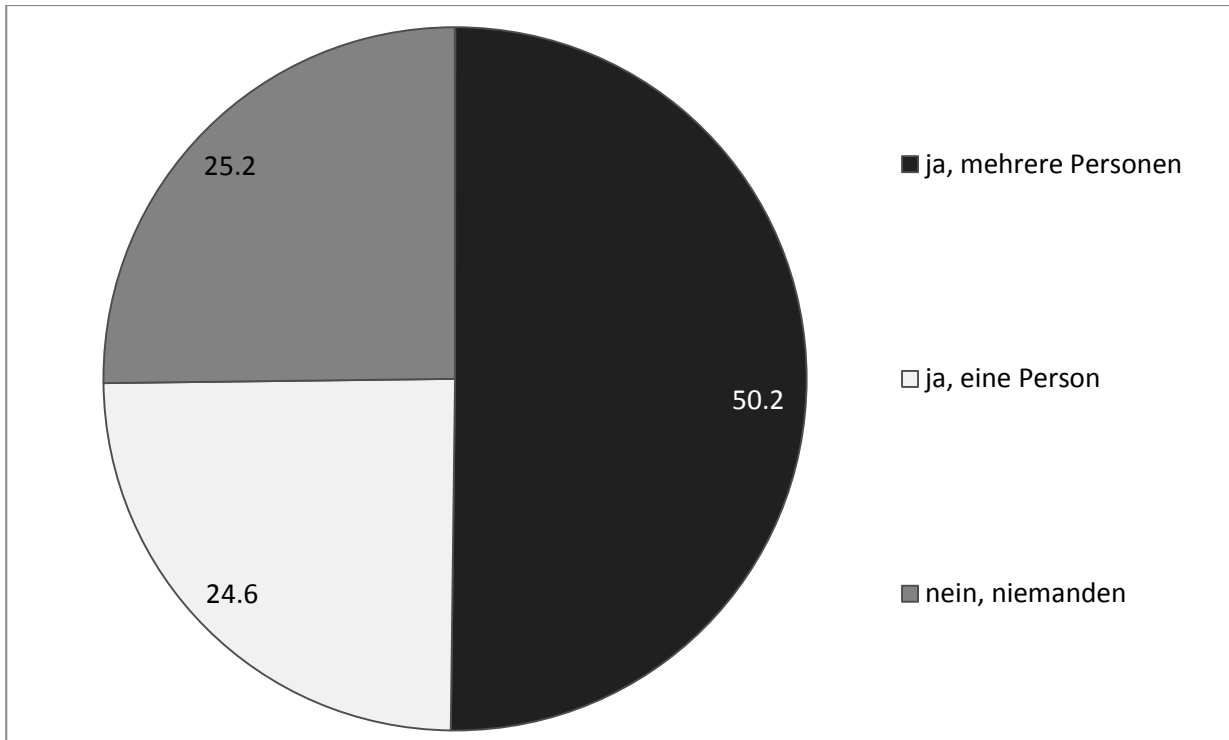
Dies lässt sich unterschiedlich interpretieren: Vorgesetzte, die noch nie privat mit psychischer Erkrankung konfrontiert wurden, lernen weniger. Allerdings müsste man im Gegenteil davon ausgehen, dass gerade die „Anfänger“ besonders viele Lerneffekte haben. Schlüssiger ist wahrscheinlich die Interpretation, dass der Zusammenhang über eine dritte Variable zustande kommt, nämlich über eine Offenheit gegenüber psychischen Problemen bei anderen und bei sich selbst. Vorgesetzten, die gegenüber psychischen Problemen offen sind, nehmen diese im privaten Umfeld auch eher wahr und lernen auch eher aus solchen Problemverläufen. Umgekehrt sind Führungskräfte mit mehr Zurückhaltung gegenüber psychischen Problemen vielleicht weniger bereit, diese im Umfeld wahrzunehmen und sich mit ihnen so zu beschäftigen, dass ein persönlicher Lerneffekt zustande kommt.

Für diese Hypothese spricht, dass es angesichts der Häufigkeit psychischer Störungen in der Bevölkerung sehr unwahrscheinlich ist, dass eine Person in ihrem privaten Umfeld („Verwandte, nahe Bekannte“) noch nie mit psychischer Krankheit konfrontiert wurde. Ob demnach solche psychisch bedingten Problemsituationen im Betrieb auch einen positiven Effekt haben können und wie stark dieser ist, hängt demnach nicht nur von der Situation ab, sondern vor allem von der Haltung respektive der Offenheit und Persönlichkeit der Führungskräfte.

Auf die Frage „Kennen Sie in Ihrem näheren privaten Umfeld (Verwandte, nahe Bekannte) Personen, die relevante psychische Probleme hatten oder haben?“ gaben 50 Prozent der Vorgesetzten an, dass sie privat mehrere Personen kennen, die relevante psychische Probleme hatten oder haben und ein weiteres Viertel gab an, dass er eine solche Person kenne. Nur ein Viertel gab an, keine solche Person zu kennen.

Abbildung 111: Die meisten Vorgesetzten kennen psychisch Kranke im privaten Umfeld

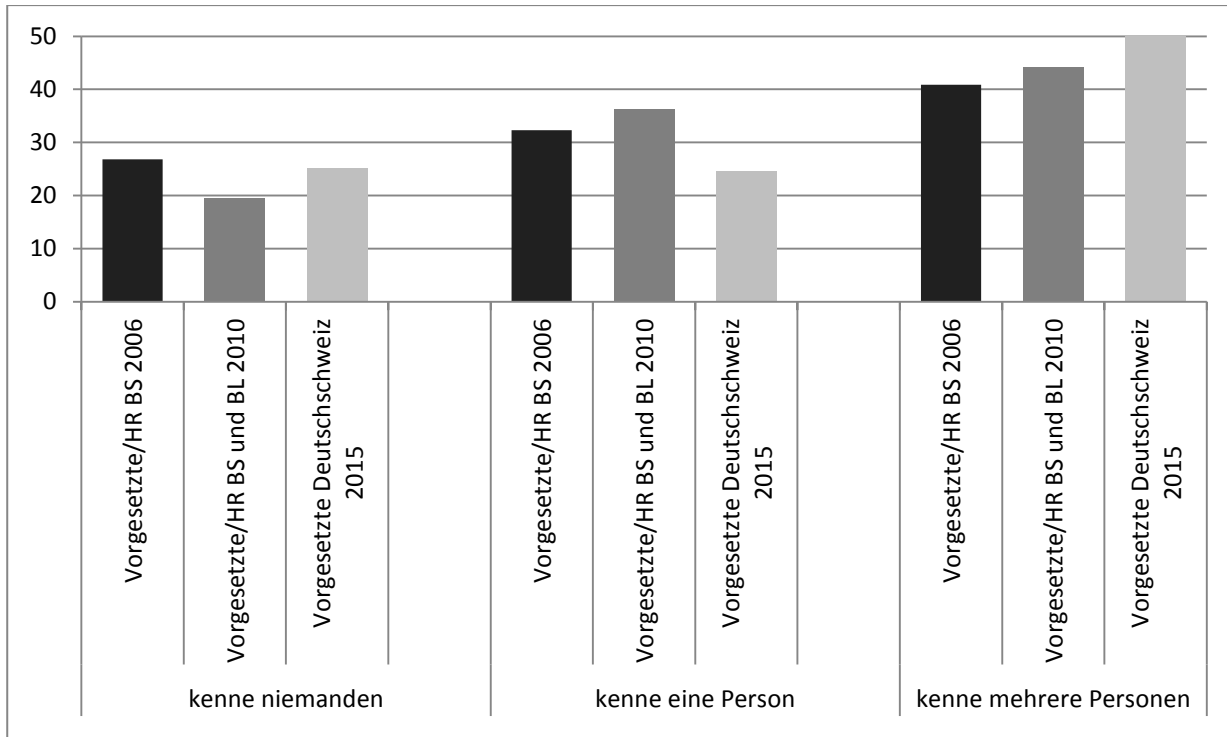
Verwandte und Bekannte mit psychischen Problemen im privaten Umfeld (N=1'534)



Diese Werte weichen nur gering von den Werten einer früheren Befragung von rund 750 Führungskräften und Personalverantwortlichen im Jahr 2006 im Kanton Basel-Landschaft ab (Baer, 2007), siehe Abbildung 112.

Abbildung 112: Leicht gestiegene Sensibilisierung im letzten Jahrzehnt

Vorgesetzte/HR, die privat (keine) psychisch Kranken kennen – 2006, 2010 und 2015 (N=634 / 640 / 1'534)



Vor zehn Jahren hatten 26 Prozent der Befragten angegeben, dass sie persönlich keine Person mit einer „psychischen Behinderung“ kennen. Allerdings gaben etwas weniger Führungskräfte an, mehrere solche Personen zu kennen (40%), was mit der damaligen ‚härteren‘ Bezeichnung („psychische Behinderung“) zusammenhängen mag, mit den nicht vergleichbaren Stichproben (damals wurden in erster Linie kleine Unternehmen befragt) oder vielleicht doch auch mit einer zwischenzeitlichen Sensibilisierung gegenüber der Häufigkeit psychischer Probleme.

In der Befragung von rund 1'000 Führungskräften und Personalverantwortlichen in Basel-Stadt und Basel-Landschaft im 2010 (Baer et al., 2011) gaben rund 20 Prozent an, im Familien-, Freundes- oder Bekanntenkreis niemanden mit psychischen Problemen zu kennen. Auch dies ist eine ähnliche Grössenordnung, wobei hier die Frage etwas breiter gestellt wurde und von „psychischen Problemen“ gesprochen wurde (was ein Grund für den etwas tieferen Prozentanteil sein mag). 44 Prozent gaben damals an, mehrere Personen zu kennen und 36 Prozent gaben an, eine Person zu kennen.

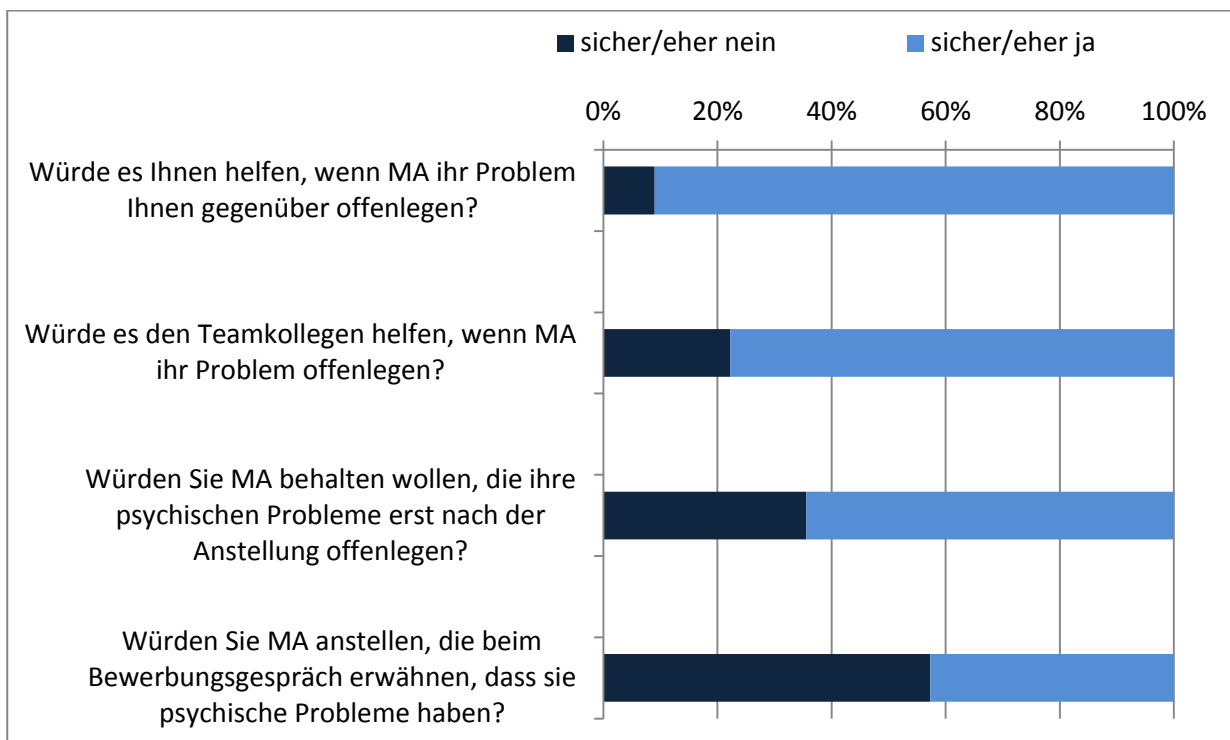
Insgesamt sind die Werte aus diesen drei Arbeitgeberbefragungen über die letzten zehn Jahre hinweg in der Grössenordnung gleich geblieben – mit einem Trend, dass immer mehr Führungskräfte angeben, privat mehrere Personen mit psychischen Problemen zu kennen. Dieser Anteil ist seit 2006 kontinuierlich von 30 auf 40 Prozent gestiegen.

„Und sie sahen nicht, wie ich litt“ – sollen Mitarbeitende ihre Probleme offenbaren?

Die Vorgesetzten wurden schliesslich auch dazu befragt, ob es ihnen in solchen Situationen helfen würde, wenn psychisch belastete Mitarbeiter ihre Probleme gegenüber den Vorgesetzten und dem Team offenlegen würden und ob sie Personen anstellen würden, die psychische Probleme offenlegen – und ob sie Mitarbeitende behalten wollen, die solche Probleme beim Bewerbungsverfahren verschwiegen haben (Abbildung 113).

Abbildung 113: Es würde helfen, wenn Mitarbeiter ihre Probleme offenlegen

Nutzen und Konsequenzen der Offenlegung psychischer Probleme aus Sicht der Vorgesetzten (N=1'534)



Neun von zehn Vorgesetzten äussern, dass es ihnen in solchen Situationen sicher oder eher helfen würde, wenn psychisch auffällige Mitarbeitende ihre Probleme ihnen gegenüber offenlegen würden. Knapp 80 Prozent denken auch, dass Transparenz dem Team helfen würde. Dies ist ein sehr klares Resultat zugunsten der Transparenz und auch hinsichtlich der allfälligen Bewältigung solcher Problemsituationen. Dazu passt auch, dass rund 35 Prozent der Führungskräfte einen Mitarbeiter sicher oder eher nicht im Betrieb behalten wollen, der im Bewerbungsverfahren seine psychischen Probleme verschwiegen hat. Gleichzeitig sagen aber fast 60 Prozent der Führungskräfte, dass sie eine Person, die im Bewerbungsgespräch ihre psychischen Probleme erwähnt, sicher nicht oder eher nicht anstellen würden.

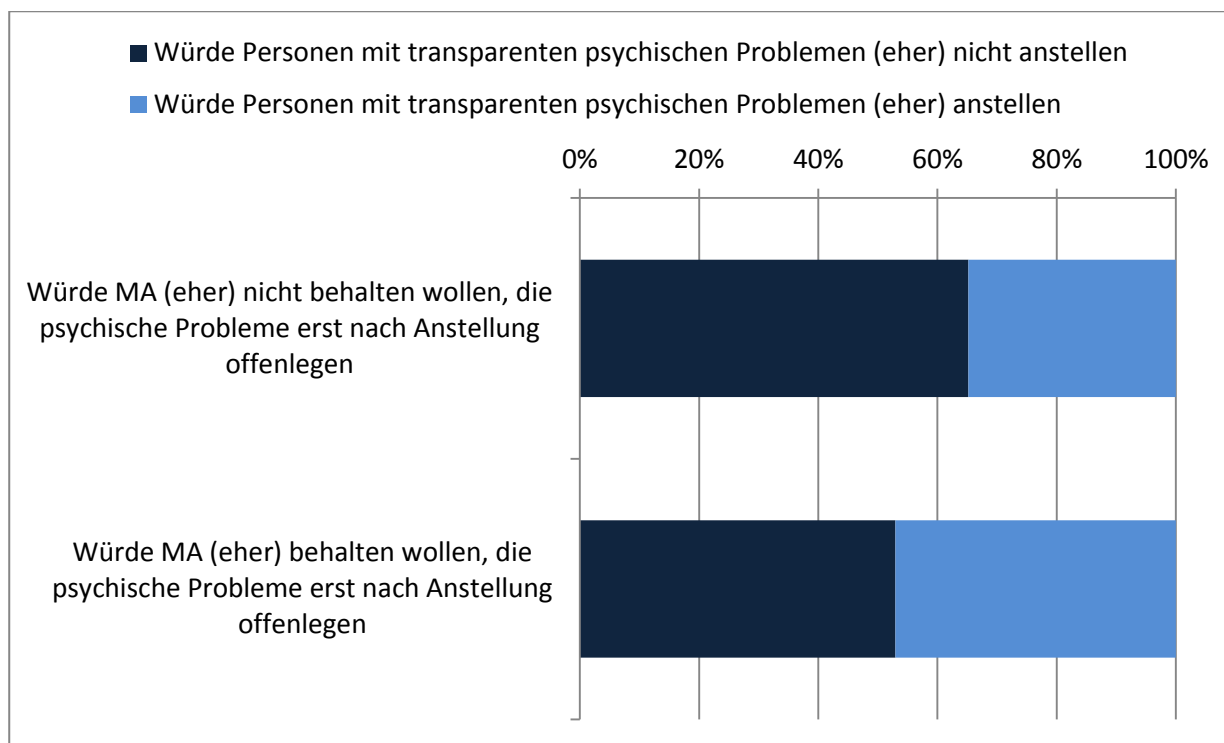
Die folgende Abbildung 114 zeigt, dass sich aus der Haltung vieler Führungskräfte für psychisch kranke Personen ein erhebliches Dilemma ergibt. Von denjenigen Vorgesetzten, die es einem Mitarbeiter übelnehmen würden, wenn er sein psychisches Problem im Bewerbungsverfahren nicht offengelegt hat, würden rund zwei Drittel Personen, die dies offenlegen, gar nicht anstellen. Die Vorgesetzten, die eine ‚Verheimlichung‘ im

Bewerbungsverfahren (eher) nicht als Kündigungsgrund sehen, würden seltener, in 53 Prozent der Fälle, jemanden nicht anstellen, der sein psychisches Problem offenlegt.

Für Personen mit psychischen Problemen bedeutet dies plakativ zusammengefasst, dass sie generell eher nicht angestellt werden, wenn sie ihr psychisches Problem offenlegen. Geraten sie an einen Vorgesetzten, der auf Transparenz Wert legt, dann würden sie besonders häufig nicht angestellt – und würden besonders häufig entlassen, wenn sie ihre Probleme erst nach der Anstellung offenbaren. Geraten Stellensuchende mit einem psychischen Problem an einen Vorgesetzten, der weniger Wert auf Transparenz legt, würden sie bei einer nachträglichen Offenlegung zwar seltener, aber immer noch in etwas mehr als der Hälfte der Fälle entlassen.

Abbildung 114: Das Dilemma

Kündigungswille bei fehlender Transparenz und Anstellungsbereitschaft bei Transparenz (N=1'534)



Diese Resultate bestätigen die Resultate aus zwei Dekaden zurückliegenden Arbeitgeberbefragungen, wo zum Beispiel 70 Prozent der Arbeitgeber niemanden anstellen würden, der einmal in einer psychiatrischen Klinik war (Scheid, 1999), oder jene von Manning und White (1995), die festgestellt hatten, dass jeder vierte Arbeitgeber einen Mitarbeiter entlassen würde, der eine frühere psychische Krankheit verschwiegen hat. Wenn auch die Formulierungen der vorliegenden Befragung sich von diesen früheren Befragungen unterscheiden, so bleibt das Dilemma respektive der Widerspruch in etwa gleich. Die Daten zeigen, dass es durchaus einen relevanten Teil von Führungskräften gibt, die allenfalls Personen anstellen würden, die psychische Probleme haben oder hatten. Aber für die Personen mit einer psychischen Störung bleibt die Tatsache, dass sie meist nicht angestellt würden, wenn sie sich öffnen.

Es ist nachvollziehbar, dass Vorgesetzte normalerweise Personen anstellen wollen, die psychisch gesund sind. Auf der anderen Seite ist es eine Realität, dass im Zeitraum eines Jahres rund jede fünfte bis jede vierte Person psychisch nicht ganz gesund ist, das heisst eine diagnostizierbare psychische Störung hat. Über die gesamte Lebensspanne gesehen hat jede zweite Person irgendwann mindestens einmal eine psychische Krankheit. In der Schweiz sind rund 75 Prozent aller Personen mit einer psychischen Störung erwerbstätig im ersten Arbeitsmarkt. Vorgesetzte stellen demnach, ohne es zu wissen, dauernd Personen mit (oft leichteren) psychischen Störungen an und haben normalerweise daraus auch keine problematischen Konsequenzen, mit Ausnahme einer durchschnittlich etwas geringeren Produktivität – die sie meist gar nicht bemerken (OECD, 2015).

An sich wäre es für Arbeitgeber der sicherere Weg, wenn sie Personen anstellen würden, von denen sie wissen, welche psychischen Probleme sie haben oder schon gehabt haben. Dies gilt insbesondere dann, wenn der Bewerber von der Invalidenversicherung oder einer anderen professionellen Stelle betreut wird, wenn damit auch seine Problematik schon diagnostiziert ist, wenn abgeklärt ist, welche Defizite er hat und welche Arbeitsanpassungen er benötigt und wenn der Vorgesetzte eine professionelle Ansprechperson hat, die auch einen Kontakt zum behandelnden Arzt herstellen kann.

Zusammengefasst: Einzelne, wirklich schwierige und belastende psychische Probleme bewirken, dass Führungskräfte generell Personen mit psychischen Problemen eher nicht anstellen würden. Die Konsequenzen sind Geheimnistuerei, zusätzliche Belastungen aller Beteiligten und eine zusätzlich erschwerte Problemlösung. Da aber rund jede vierte eingestellte Person psychische Probleme hat, von denen die Vorgesetzten meist nichts wissen, wäre es sicherer, Personen anzustellen, die ihre früheren oder aktuellen psychischen Probleme transparent machen.

8.6 „Gespaltene Persönlichkeit oder Versager?“ – Einflussfaktoren auf die Anstellungsbereitschaft

„Hasta la vista, baby.“

Terminator II – Judgement Day (1991)

Auch für die Anstellungsbereitschaft gegenüber Mitarbeitenden, bei denen von vornherein eine ähnliche psychische Problematik wie beim erinnerten Mitarbeiter bekannt ist, wurde mittels logistischer Regression ein multivariates Modell berechnet, das nur solche Einflüsse ins Modell integriert, die nicht schon über andere Variablen Berücksichtigung finden (Abbildung 115).

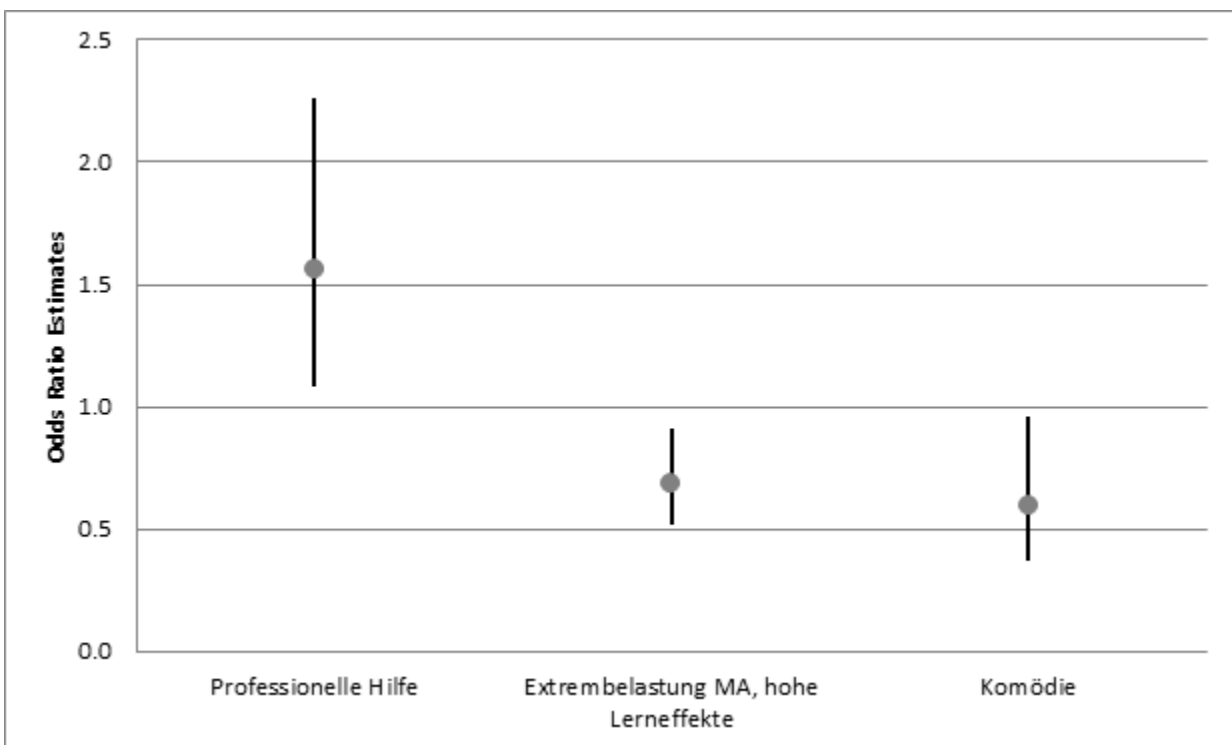
Untersucht wurden wiederum Merkmale der psychisch auffälligen Person (Symptomtypen), Merkmale der Problematik und des Problemverlaufs (Problemdauer, Leistungsprobleme/Präsentismus, Filmvertonung, Altersfreigabe des Films, positiv/negativ erinnertes Verlaufs, Filmgenre), Merkmale des Vorgesetzten (Geschlecht, Alter, Schulungserfahrung zum Umgang mit psychisch auffälligen Mitarbeitern), Merkmale der Interventionen der Vorgesetzten (Interventionstyp, frühe respektive späte Intervention, Bezug externer Stellen),

Merkmale der Belastungen und Lerneffekte (Belastungs- und Lerntypen) sowie Merkmale des Betriebes (Anzahl Beschäftigte).

Abbildung 115 zeigt die Faktoren, die letztlich entscheidend dazu beitragen, dass Vorgesetzte Personen mit psychischen Problemen sicher nicht oder eher nicht anstellen würden. Die Chancen auf die Verweigerung weiterer Anstellungen von solchen psychisch schwierigen Mitarbeitenden liegen insgesamt bei 527:380, das heisst bei einer Basis-Ratio von 1.39.

Abbildung 115: Komödianten und Extrembelastete würde man wieder anstellen

Odds-Ratios (95% Vertrauensintervall) auf den Vorsatz, eine solche Person nicht mehr anzustellen (N=907)



Aus der Vielzahl von erprobten Variablen sind nur wenige Merkmale tatsächlich von prädiktiver Bedeutung. Dies gibt einen ersten Eindruck davon, dass der Entscheid über Anstellung/Nicht-Anstellung von psychisch belasteten Mitarbeitenden in vieler Hinsicht „willkürlich“ erscheint, als er unbeeinflusst ist von den meisten Aspekten der bisherigen Erfahrungen, von biografischen, soziostrukturellen und betrieblichen Variablen.

Vorgesetzte, die im berichteten Fall vor allem die Strategie hatten, externe professionelle Hilfe beizuziehen, würden mit einer rund 60 Prozent höheren Wahrscheinlichkeit (OR=1.57; K.I. 1.09-2.26) Bewerber mit einer solchen psychischen Problematik nicht mehr anstellen. Offensichtlich sind diejenigen Führungskräfte, die an sich sinnvollerweise rasch und bevorzugt externe professionelle Hilfe beiziehen, in solchen Problemsituationen gleichzeitig diejenigen, die zum Schluss kommen, eine derartige Situation, wenn immer möglich, in Zukunft zu vermeiden.

Vorgesetzte, die einen Problemverlauf erlebt haben, der zu Extrembelastungen des betreffenden Mitarbeiters geführt hat und gleichzeitig zu geringen Belastungen des Arbeitsumfeldes und zu grossen Lerneffekten, kommen dagegen deutlich seltener zum Schluss, Personen mit psychischen Problemen nicht mehr anzustellen (OR=0.685; K.I. 0.517-0.907). Dasselbe gilt für Vorgesetzte, welche eine Geschichte beschrieben haben, die sie als „Komödie“ bezeichneten, die sie aber offensichtlich nicht besonders ‚tragisch‘ genommen haben.

Die Kategorisierung der erlebten Geschichten als „Komödien“ ist insofern besonders aufschlussreich, als dass sie als einziges Merkmal bei allen bislang vorgestellten Regressionsanalysen auftauchen – in Bezug auf den Stellenverlust des Mitarbeiters (dort sind sie ein hohes Risiko), auf den negativen Ausgang der Geschichte (dort sind sie eine Chance) und auf die generelle künftige Anstellungsbereitschaft gegenüber Personen mit psychischen Problemen (auch hier sind Komödien eine Chance). Offenbar haben „Komödien“ auch etwas an sich, das die Protagonisten aus Sicht der Vorgesetzten liebenswert macht. Sie verlassen zwar besonders häufig das Unternehmen (oder müssen es verlassen), aber eher im Guten, und man würde sie das nächste Mal auch eher wieder anstellen.

8.7 „Per aspera ad astra“ – Zusammenfassung und Fazit

„Viel zu lernen Du noch hast.“

Star Wars II – Angriff der Klonkrieger (2002)

Im Rückblick auf die erinnerte Geschichte ergeben sich vielfältige Erkenntnisse in Bezug auf die Schlussfolgerungen der Führungskräfte wie auch hinsichtlich ihrer Haltung gegenüber Mitarbeitenden mit psychischen Problemen:

- Lerneffekte: Führungskräfte würden bei einem nächsten ähnlichen Fall vor allem die Probleme früher ansprechen und rascher betriebsinterne oder -externe Hilfe beiziehen. Fast ein Fünftel würde einen solchen Mitarbeiter nicht mehr anstellen wollen. Knapp 30 Prozent der Führungskräfte würden „alles nochmals genau gleich machen“. Die Schlussfolgerungen zeigen einen Zusammenhang mit den Interventionen der Führungskräfte im erinnerten Fall: Sie würden künftig noch stärker so intervenieren, wie sie es hier schon getan haben – zum Beispiel sagen „Laisser-faire“-Vorgesetzte vor allem, sie würden es wieder gleich machen oder künftig „achtsamer handeln“. „Solidarische“ Führungskräfte würden solche Mitarbeiter noch stärker betreuen, „hektische“ Chefs würden künftig noch mehr und rascher interne und externe Fachleute beiziehen und „disziplinierende“ Vorgesetzte würden noch früher klare Vorgaben machen und Druck aufsetzen. Der persönliche Führungsstil scheint demnach deutlich wichtiger als die konkrete Erfahrung. Schliesslich ziehen rund 20 Prozent der Führungskräfte die Schlussfolgerung, dass sie „so jemanden“ nicht mehr anstellen würden. Dies ist ein bemerkenswert geringer Anteil, wenn man die Belastungen der Arbeitsumgebung in Betracht zieht. Die Weigerung, künftig „so jemanden“ einzustellen, hängt zusammen mit dem Problemtyp des Mitarbeiters (vor allem bei Impulskontrollstörungen und feindseliger

Zwanghaftigkeit), aber auch mit dem Problemverlauf: Handelte es sich um ein „stetes Auf und Ab“ oder um einen markanten negativen Schlusspunkt in der Geschichte, ist die Anstellungsbereitschaft reduziert.

- Belastungen: In rund 40 Prozent der Fälle werden diese Situationen für die Führungskraft selbst, für das Team und für die Produktivität als sehr belastend oder gar extrem belastend bewertet. Für den betreffenden Mitarbeiter selbst bewerten die Führungskräfte die Belastung in hohen 80 Prozent der Fälle als sehr hoch oder gar extrem hoch. Besonders hoch seien die ängstlich-depressiven Mitarbeitenden belastet gewesen sowie die Mitarbeitenden mit akuten Belastungsreaktionen. Bei den Impulskontrollstörungen und bei Zwanghaftigkeit wird von einer geringeren Belastung des betreffenden Mitarbeiters ausgegangen. Die Belastung der Führungskräfte und der Teams ist am höchsten bei den Impulskontrollstörungen und den akuten Belastungsreaktionen. Die Produktivität litt am meisten in Fällen mit akuten Belastungsreaktionen. Hinsichtlich Filmgenre waren Thriller und Horrorfilme sowohl für die Führungskraft wie auch für den betreffenden Mitarbeiter selbst besonders häufig sehr oder extrem belastend. Die Dramen hingegen waren vor allem für die betreffenden Mitarbeitenden sehr belastend, aber viel seltener für die Chefs.
- Unterstützung der Führungskräfte: Führungskräfte erlebten sich in diesen Verläufen am häufigsten sehr unterstützt durch das Mitarbeiterteam, seltener vom eigenen Vorgesetzten und noch seltener von externen Hilfen. Externe Hilfe wurde vor allem bei Krisensituationen und ängstlich-depressiver Symptomatik erfahren – bei den besonders belastenden Impulskontrollstörungen und den feindselig-zwanghaften Auffälligkeiten hingegen besonders selten. Hinsichtlich struktureller Unterstützung im Betrieb geben lediglich 30 Prozent der Führungskräfte an, dass es in ihrem Unternehmen eine Leitlinie gibt, wie man mit psychisch auffälligen Mitarbeitenden umgehen soll. Leitlinien für den Umgang mit Alkoholabhängigen gibt es in rund 40 Prozent der Betriebe. Ein Drittel der Unternehmen verfügt über einen etablierten Kontakt mit einem externen Psychiater oder Psychologen, rund 40 Prozent über einen Vertrauensarzt, aber nur 20 Prozent der Führungskräfte haben jemals eine Schulung erhalten, wie sie mit psychisch auffälligen Mitarbeitenden umgehen sollen. Je grösser das Unternehmen, desto eher sind solche Ressourcen vorhanden. Bei den Kleinstbetrieben mit weniger als zehn Mitarbeitenden sind derartige Ressourcen sehr selten. Weniger solche Ressourcen finden sich zudem auch in industriellen Betrieben, während diese bei den Dienstleistungsbetrieben deutlich häufiger anzutreffen sind. Relevant ist schliesslich, dass nur sehr wenige Führungskräfte über ihre gesamte Führungslaufbahn hinweg gesehen jemals die Erfahrung gemacht haben, vom behandelnden Psychiater eines psychisch auffälligen Mitarbeiters gut unterstützt worden zu sein. Rund die Hälfte der befragten Führungskräfte verfügen über eine mindestens 15-jährige Führungserfahrung.
- Nutzen der erlebten Geschichte: Diese Geschichte sind nicht nur mit Belastungen verbunden, sondern auch häufig mit einem Nutzen für das Arbeitsumfeld. In rund 60 Prozent der Fälle bewerten die Führungskräfte die erlebte Geschichte als für sie persönlich sehr oder extrem lehrreich und in rund jedem zweiten Fall als sehr oder extrem hilfreich für ihre Art der Mitarbeiterführung. Allerdings sehen sie nur in einem Drittel der Fälle auch Lerneffekte für die Mitarbeiterteams. Wie lehrreich diese Geschichten für die Vorgesetzten sind, hängt allerdings auch mit ihrer Haltung gegenüber psychischen Problemen zusammen.
- Haltung gegenüber psychischen Problemen: Sensibilisierte Führungskräfte, die angeben, dass sie in ihrem privaten Umfeld schon mit psychischen Störungen konfrontiert wurden, ziehen einen stärkeren Lerneffekt

aus diesen Geschichten. Das hängt wahrscheinlich damit zusammen, dass diejenigen Führungskräfte, die angeben, privat Personen mit psychischen Störungen zu kennen, auch offener sind – und Führungskräfte, die angeblich niemanden kennen, womöglich auch niemanden kennen ‚wollen‘. Rein rechnerisch ist es nahezu unmöglich, dass im privaten Umfeld niemand je eine psychisch Störung gehabt hat. Daraus ergibt sich auch ein Dilemma für psychisch beeinträchtigte Mitarbeitende: Viele Vorgesetzte würden beispielsweise einen Mitarbeiter, der seine psychischen Probleme erst nach der Anstellung offenlegt, im Betrieb behalten wollen – aber dieselben Vorgesetzten würden eine Person, die beim Vorstellungsgespräch ihre psychischen Probleme offenlegt, gar nicht erst einstellen.

Fazit: Viele Führungskräfte ziehen wichtige Lerneffekte aus den hier erhobenen Problemverläufen. Sie würden die Probleme früher ansprechen und klarere Vorgaben machen. Gleichzeitig würden sie ihren Führungsstil nicht ändern, sondern sie würden all das, was sie schon getan haben, noch früher und prägnanter tun. Jede fünfte Führungskraft würde einen solchen Mitarbeiter nicht mehr anstellen. Diese Resultate zeigen auf, dass es sehr wichtig ist, wie Führungskräfte diesbezüglich geschult werden und wie wichtig es ist, dass dabei auch ihr Führungsstil berücksichtigt wird. Nicht nur die psychisch auffälligen Mitarbeitenden sind enorm belastet, sondern auch die gesamte Arbeitsumgebung – umso alarmierender ist die Erkenntnis, dass eher wenige – und wenn, dann vor allem die sehr grossen – Unternehmen über strukturelle Ressourcen verfügen, solche Situationen zu meistern. Führungskräfte erlebten sich denn auch in diesen Situationen kaum je durch externe Hilfen gut unterstützt.

9 „Und sie dreht sich doch ...“ – positive und negative Verläufe

Die Führungskräfte sollten sich bei Befragungsbeginn entweder an einen Fall zurückerinnern, welcher für sie und ihren Betrieb belastend war und (bisher) nicht befriedigend gelöst werden konnte („negativ“), oder an einen Fall, welcher einen guten Verlauf zeigte und (bisher) befriedigend gelöst werden konnte („positiv“).

Der Vergleich von negativen und positiven Verläufen soll Hinweise ergeben auf erschwerende respektive unterstützende Faktoren bei der Bewältigung derartiger Probleme durch Führungskräfte. Es ist von Interesse herauszufinden, welche Faktoren dazu beitragen, dass von Vorgesetzten erlebte Problemsituationen mit psychisch beeinträchtigten Mitarbeitern einen positiven Verlauf nahmen, und/oder am Ende für sie „gut“ ausgegangen sind. Die Beschreibungen der positiven Verläufe könnten Beispiele für gute Praxis liefern, und Führungspersonen künftig Hinweise und Anleitungen geben, wie sie im Umgang mit Mitarbeitern mit psychischen Problemen zu einem befriedigenden Ende finden.

Von den $N=1'236$ Personen in Führungsfunktion, welche sich an eine konkret erlebte Situation mit einem psychisch belasteten Mitarbeiter erinnern konnten, gaben $n=582$ Personen (43%) an, eine Geschichte mit positivem Ausgang erlebt zu haben. Die restlichen $n=654$ Personen hatten eine Geschichte mit negativem Ausgang erlebt.

Die folgenden Ergebnisse geben einen Überblick darüber, in welche Filmalogien die Führungskräfte die von ihnen erlebten Geschichten einteilen, welche Filmmerkmale sie ihren Geschichten geben, und welche Emotionen sie während der Geschichte erlebt haben; jeweils unterschieden nach selbstberichteten negativen und positiven Verläufen.

9.1 „Tragödie in drei Akten“ – Filmgenres und Verlaufsart

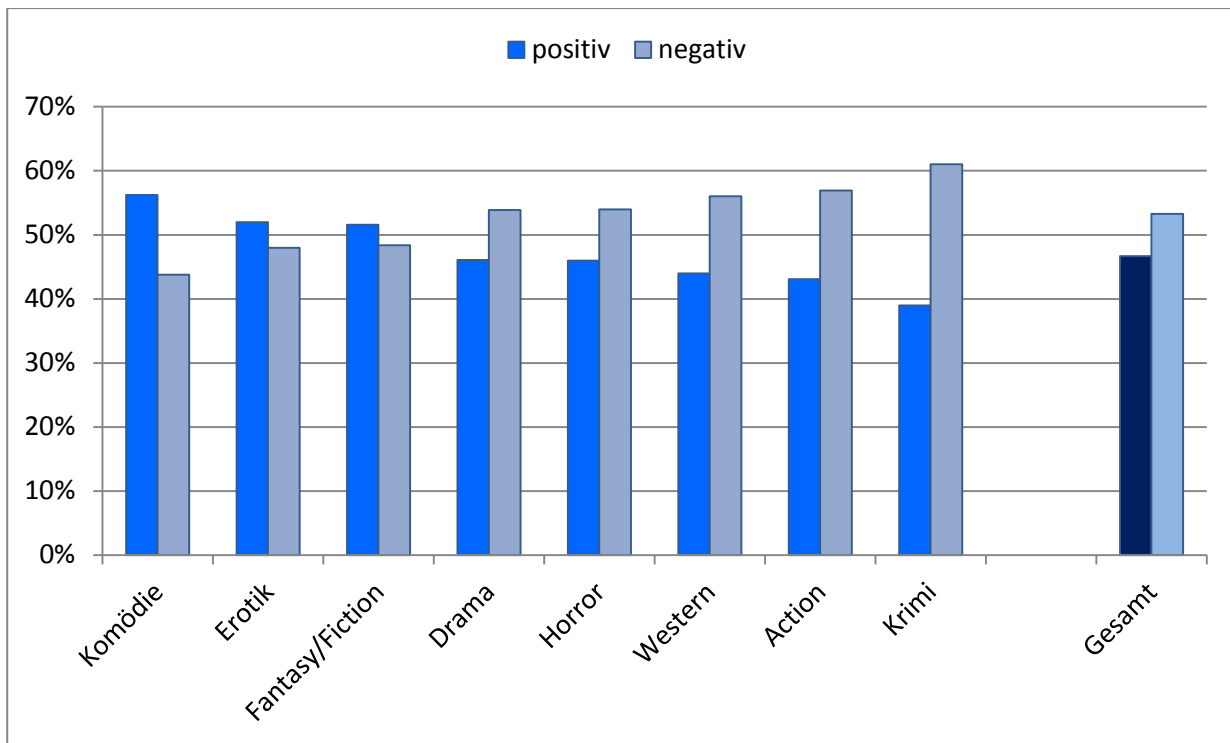
„Sie müssen keine Angst mehr haben vor Dingen, als Sie fünf waren.“

The Kings Speech – Die Rede des Königs (2010)

Die Probanden wurden gebeten, ihre real erlebte Geschichte einem Filmgenre zuzuordnen (Abbildung 116, Mehrfachantworten möglich).

Abbildung 116: Kriminalfilme sind häufiger bei negativen Verläufen

Film-Hauptgenres nach Verlaufstyp (N=1'603, Mehrfachnennungen)



Während Horror-, Western-, Action- und Kriminalfilm etwas häufiger einen negativen Verlauf nahmen, waren es bei Komödie, Erotik und Fiction leicht mehr positive Verläufe. Die bei Weitem grösste Kategorie „Drama“ ist mit der Gesamtverteilung naturgemäss nahezu identisch.

Bei näherer Betrachtung der Kategorie Drama wird deutlich (Abbildung 117), dass Melodrama und Psychodrama häufiger negativ enden. Geschichten, die romantischen, Liebes-, Ehe- oder Familiendramen zugeordnet wurden, fanden aus Sicht der Führungskräfte häufiger ein positives Ende. Insgesamt sind die Unterschiede allerdings wie schon bei den Film-Hauptgenres relativ gering.

Insgesamt bestätigen diese Auswertungen, dass Geschichten, in denen es um Liebe und um Liebesprobleme geht, eher als positive Geschichten gewertet werden von den Führungskräften, und dass Geschichten, in den es um Delikte (Krimis), Aggression und Gewalt (Action, Western) geht, eher als negative.

Abbildung 117: Romantische Dramen sind häufige positive Dramen

Drama-Untergenres nach Verlaufstyp (N=1'289, Mehrfachnennungen)

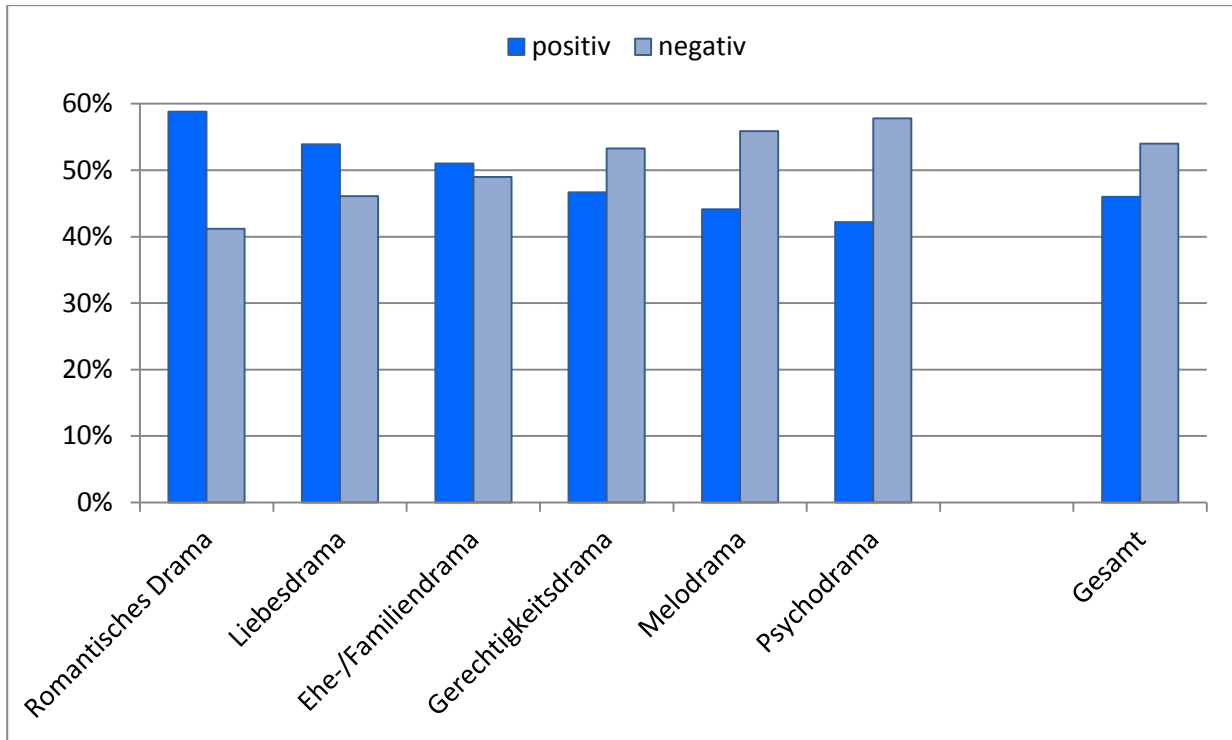
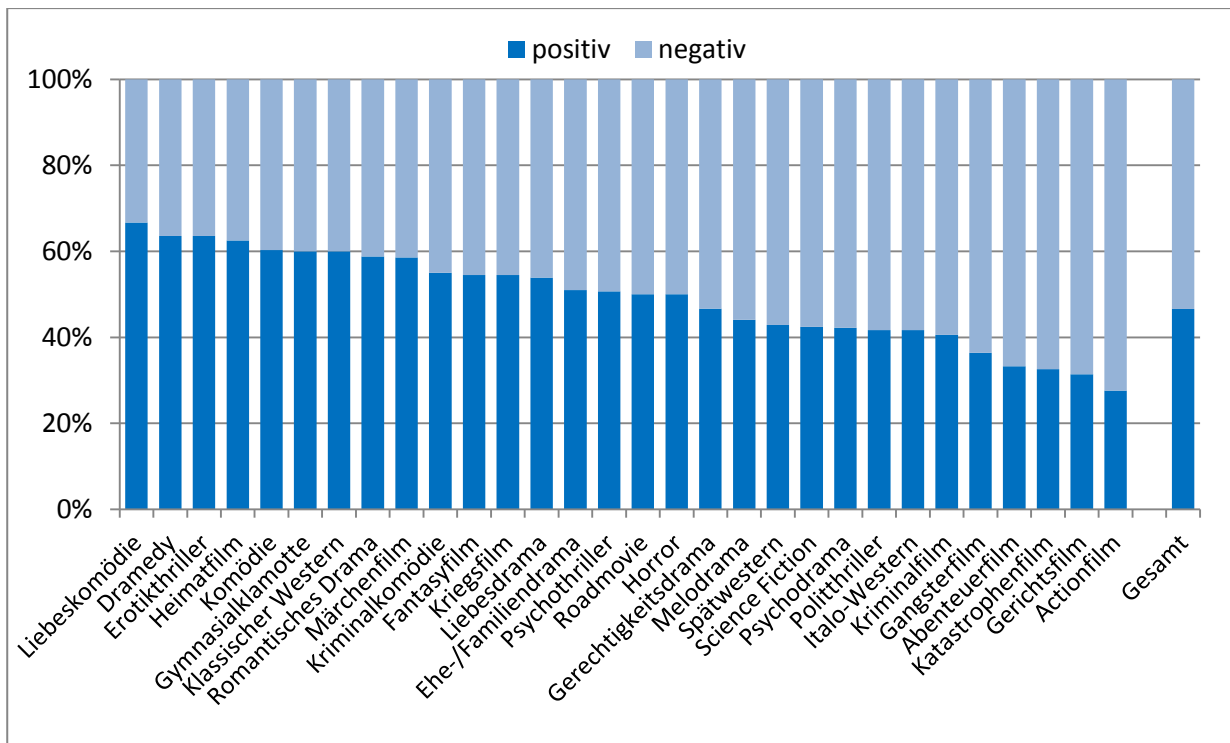


Abbildung 118 zeigt die Verteilung der Filmgenres nach positivem respektive negativem Verlauf nochmals im Detail, wobei allerdings bei einzelnen Filmgenres kleine Zahlen anfallen.

In rund 60 Prozent der Fälle oder mehr sind Liebeskomödien, Dramedys, Erotikthriller, Heimatfilme, Komödien, Gymnasialklamotten, klassische Western und romantische Dramen aus Sicht der Führungskräfte „positive“ Geschichten – während dies nur zu rund 40 Prozent oder weniger der Fall ist bei Spätwestern, Science-Fiction, Psychodramen, Politthrillern, Italo-Western, Kriminal- und Gangsterfilmen, Abenteuerfilmen, Katastrophen- und Actionfilmen sowie Gerichtsfilmen.

Abbildung 118: Vorsicht bei Action-, Gerichts- und Katastrophenfilmen!

Alle Filmgenres detailliert nach Verlaufstyp (N=1'587)



9.2 „Alter schützt vor Torheit nicht“ – Filmtitel und Verlaufsart

„Ich bin doch nur ein Mädchen, das vor einem Jungen steht und ihn bittet, es zu lieben.“

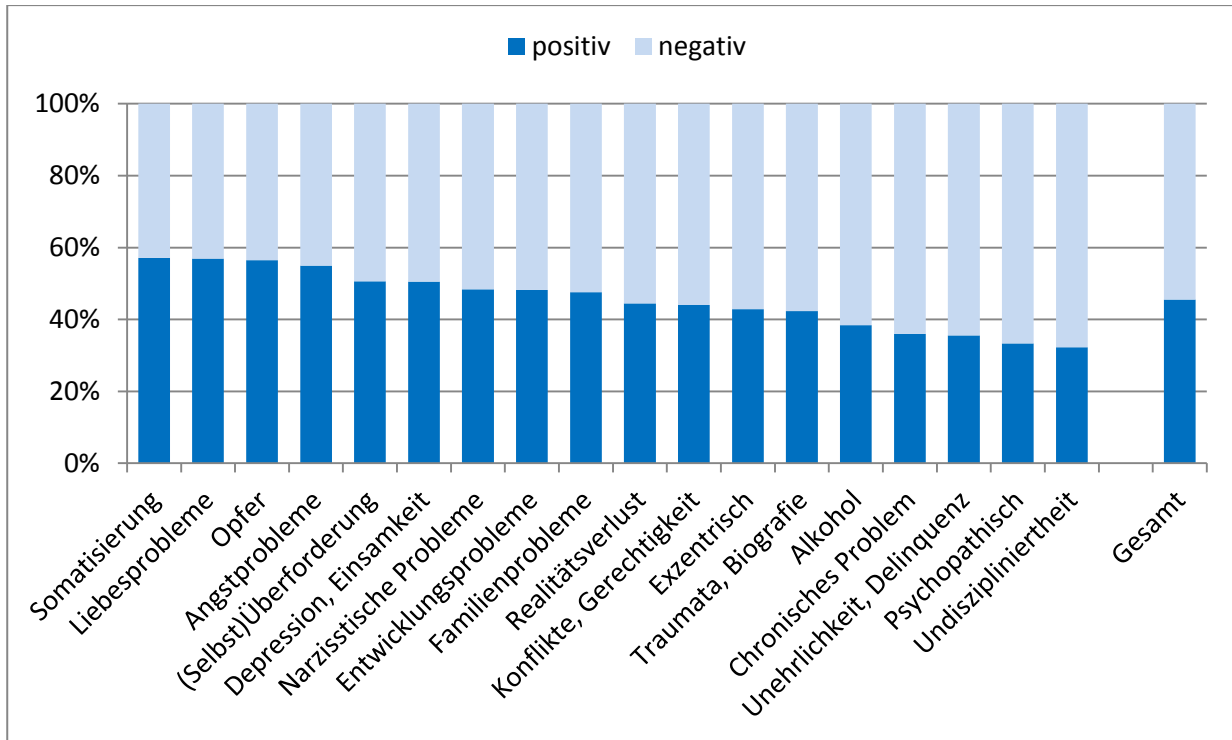
Notting Hill (1999)

Während Führungskräfte mit negativem Verlauf häufiger einen Filmtitel vergaben aus den Kategorien Alkohol, chronisches Problem, Unehrllichkeit/Delinquenz, Psychopathie und Undiszipliniertheit (jeweils in mehr als 60% der Fälle), vergaben Führungskräfte mit positivem Verlauf vor allem Filmtitel aus den Kategorien Somatisierung (,eingebildete Krankheit‘), Liebesprobleme, Opfer, Angstprobleme, Selbstüberforderung und Depression (in jeweils mehr als 50% der Fälle) – siehe Abbildung 119.

Die Filmtitel fokussieren vor allem auf die Art und den Auslöser der Problematik. Probleme, die laut Vorgesetzten eher körperlicher Art waren (Somatisierung), mit der Liebe zu tun haben oder bei denen der betreffende Mitarbeiter ein ‚Opfer‘ ist respektive viele Ängste hat oder depressiv ist, sind bei den positiven Verläufen überrepräsentiert. Psychische Probleme, die mit eher aggressionsgeprägten Beziehungsproblemen (Impulsivität, Launenhaftigkeit, versteckt feindselige Zwanghaftigkeit etc.) verbunden sind, sind hingegen bei den negativen Verläufen übervertreten.

Abbildung 119: Weniger Gefahr bei Herz-Schmerz-Filmtiteln

Kategorisierung der Filmtitel nach Verlaufstyp (N=1'289)



9.3 „Warum Fauli alles besser weiss“ – Spitznamen und Verlaufsart

„Mein ganzes Leben war ich einsam. Überall. In Kneipen, im Auto, auf der Strasse, in Geschäften, überall.

Es gibt kein Entrinnen vor der Einsamkeit. Ich bin Gottes einsamster Mann!“

Taxi Driver (1976)

Die Führungskräfte vergaben je nach Art des Verlaufs der Geschichte (positiv oder negativ) auch unterschiedliche Arten von Spitznamen für die Mitarbeiter mit psychischen Beeinträchtigungen. Das Vorgehen zur Kategorisierung der Spitznamen ist bereits im Abschnitt 5.3 beschrieben worden.

Abbildung 120 gibt einen Überblick über die Spitznamen, die nach psychiatrischen Diagnosen kodiert wurden (ICD-10 Hauptkategorien). Rund 500 Spitznamen konnten einer möglichen psychiatrischen Diagnose zugeordnet werden, wobei dies sehr vorsichtig interpretiert werden muss.

Bei den Spitznamen, die intuitiv den Persönlichkeitsstörungen (z. B. „Besserwisserin“, „Blender“, „Cruella“, „Flutterhaft“, „Giftzwerg“, „Hulk“, „Jennifer Lopez“, „Narzisst“, „Querulant“, „Zweigesicht“ etc.) und den affektiven Störungen (zB „Knick“, „Lebensmüde“, „Sissi“, „Speedy“ etc.) zugeordnet werden können, berichteten die Führungskräfte häufiger von einem negativen Verlauf.

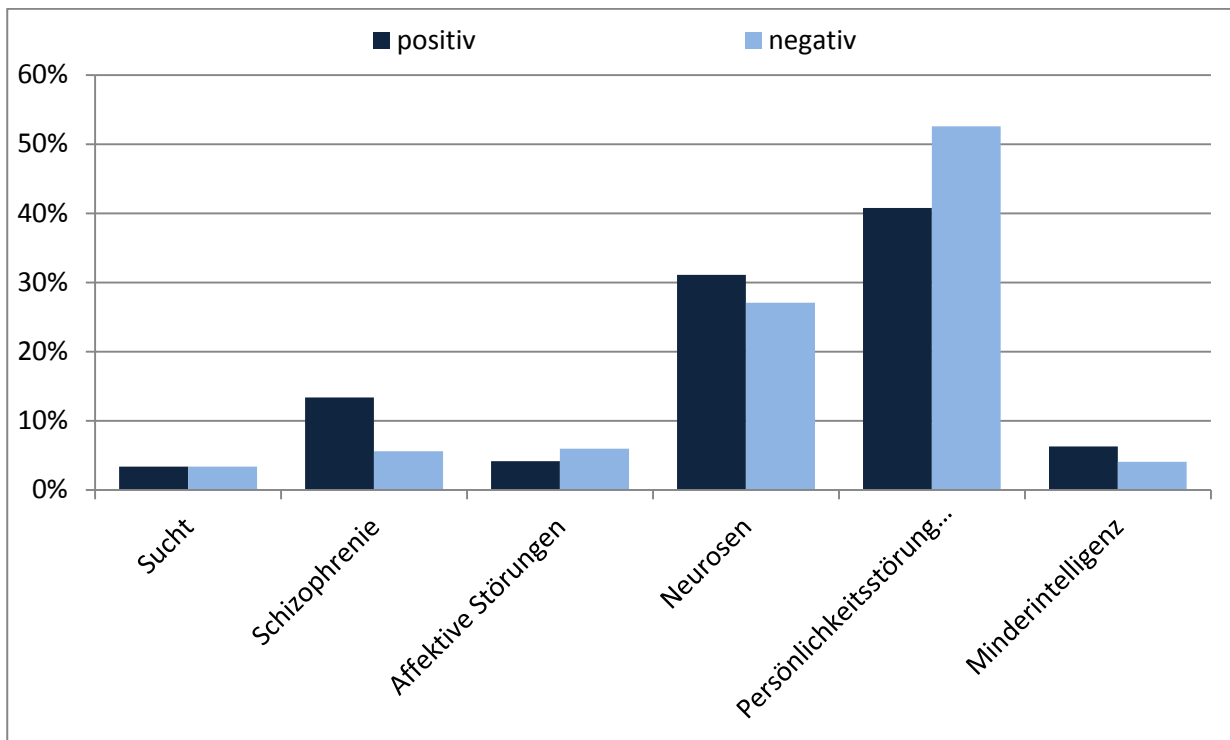
Bei den neurotischen Störungen (z. B. „Angsthase“, „Dagobert“, „Genau“, „Hägar“, „Frosch“, „Mimosa“, „Mr. Chaos“, „Perfekt“, „Spitzmaus“, „Stress“ etc.), der Intelligenzminderung (z. B. „Bambi“, „Geissenpeter“, „Globi“, „Hohlrinde“, „Kleingeist“, „Tussi“ etc.) und den Schizophrenien (z. B. „Komisch“, „Lady Gaga“, „Merlin“, „Moonwalker“, „Schaden“, „Spinner“, „Traumtänzer“ etc.) etwas mehr positive Verläufe.

So vage die Kategorisierung der Spitznamen nach möglicher psychiatrischer Diagnose ist, so zeigt sich doch erneut ein typisches Resultat (Abbildung 120): Psychisch auffällige Mitarbeitende, die eine schwierige Persönlichkeit (so genannte „Persönlichkeitsakzentuierung“) haben oder an einer Persönlichkeitsstörung leiden, sind bei den negativen Verläufen deutlich häufiger.

Umgekehrt wurden Geschichten mit potenziell schizophrenen, minderintelligenten und neurotischen Mitarbeitenden häufiger als positiv empfunden. Da es sich dabei, zumindest bei den schizophrenen und minderintelligenten Mitarbeitenden, um sehr schwere Behinderungen handelt, wird klar, dass Vorgesetzte bei der Wertung in positiv versus negativ offensichtlich nicht nach Schweregrad der Behinderung entschieden haben – sondern nach anderen Kriterien. Das Besondere an schizophrenen Störungen und an Minderintelligenz ist jedenfalls, dass normalerweise für alle erkennbar ist, dass es sich hier um eine gravierende Störung handelt – und dass die Betroffenen offensichtlich wenig Kontrolle darüber haben. Persönlichkeitsstörungen und bipolare Störungen hingegen können als bedrohlich und grenzüberschreitend empfunden werden, und sind es nicht selten auch.

Abbildung 120: „Blender“, „Cruellas“ und „Narzissten“ häufiger in negativen Verläufen

Spitznamen Mitarbeiter, kodiert nach potenzieller ICD-10 Hauptkategorie – nach Verlaufstyp (N=504)



9.4 „Adios Amigos“ – Filmenden und Verlaufsart

„Rapunzel, sieh in diesen Spiege! Weisst du, was ich da sehe? Ich sehe eine starke, selbstsichere, wunderschöne junge Frau. Oh, und dich sehe ich auch.“

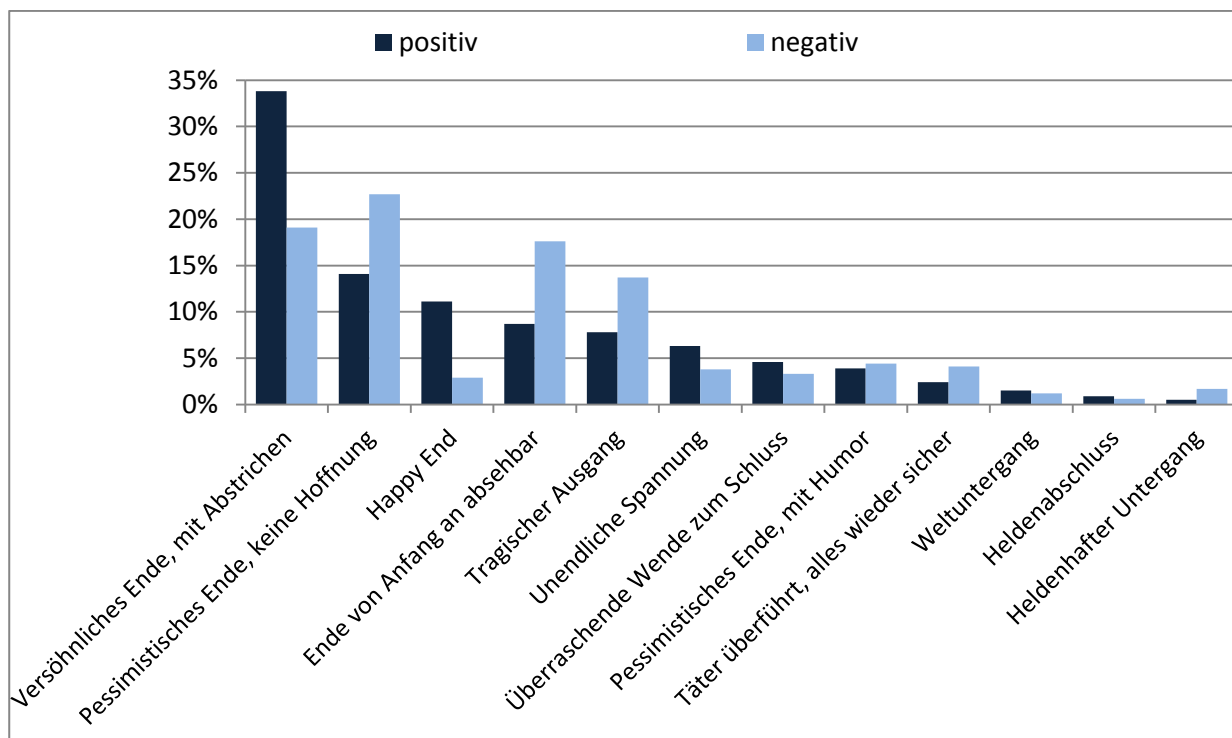
Rapunzel – neu verhöhnt (2010)

Die Abbildung 121 zeigt, dass die Führungskräfte, welche den Fragebogen mit dem positiven Verlauf der Geschichte bearbeitet haben, bildhaft erwartungsgemäss auch häufiger ein positives Filmende gewählt haben (z.B. Happy End, versöhnliches Ende), wohingegen die Führungskräfte mit negativem Verlauf der Geschichte häufiger ein negatives Filmende gewählt haben (z. B. tragischer Ausgang, Ende war von Anfang an absehbar, pessimistisches Ende ohne Hoffnung).

Interessant ist das bei den negativen Verläufen insgesamt und auch im Vergleich zu den positiven Verläufen häufige Filmende „Das Ende war von Anfang an absehbar“. Hierbei handelt es sich vergleichsweise selten um Mitarbeitende mit Depressionen, sondern häufiger um solche mit akuten Krisen, Impulskontrollstörungen und rigidem, passiv-aggressivem Verhalten, denen die Vorgesetzten meist mit disziplinierenden und besonders selten mit „solidarischen“ Interventionen (Arbeitsanpassungen, Kontakt halten etc.) begegnen. Hier kann man sich fragen, ob nicht allenfalls mit früheren und intensiveren unterstützenden Interventionen etwas auszurichten gewesen wäre, wenn das Ende denn schon von Anfang an absehbar war.

Abbildung 121: Heldenhafte Untergänge sind vor allem Untergänge

Filmenden in positiven und negativen Verläufen (N=1'254)



9.5 „Too Fast to Work“ – aktuelle Arbeitssituation der Mitarbeitenden und Verlaufsart

„Wow, das ist einer der besten Rennbesen!“

„Wahnsinn, seht euch den an! Der neue Nimbus 2000!“

„Das ist das schnellste Modell von allen!“

Harry Potter und der Stein der Weisen (2001)

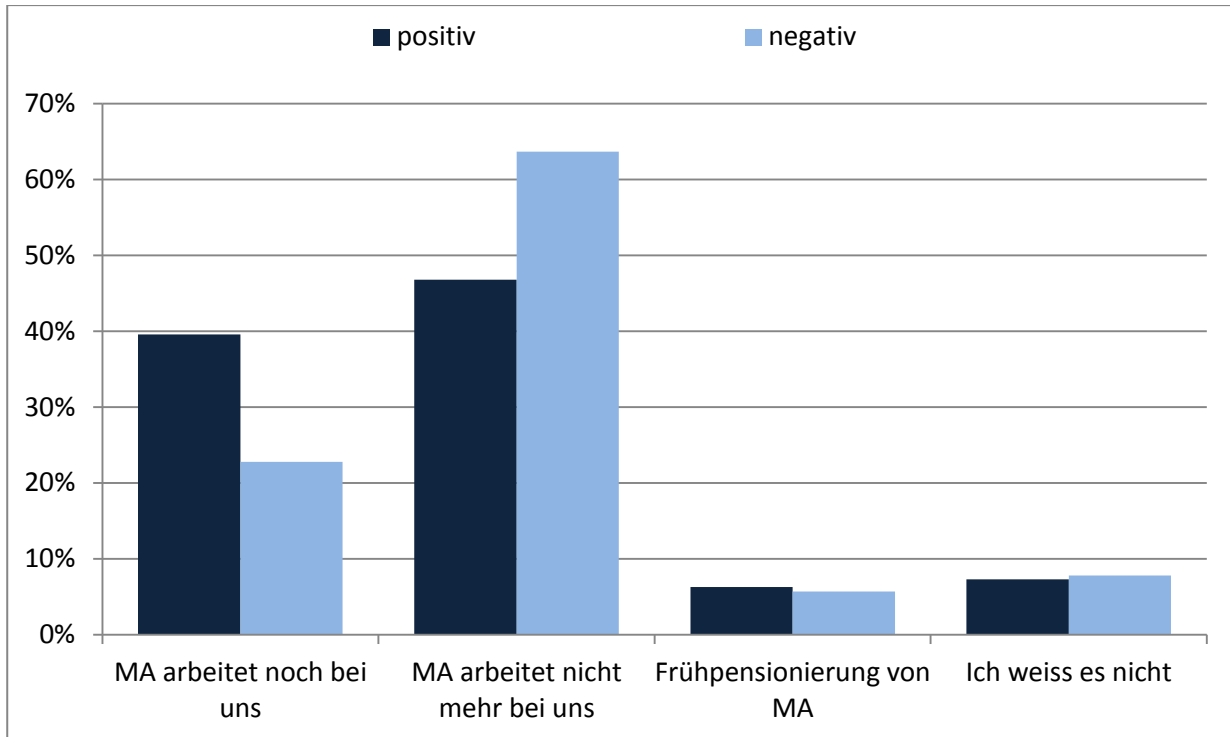
Auch die durch die Führungskraft eingeschätzte aktuelle Situation des Mitarbeiters mit der psychischen Beeinträchtigung unterscheidet sich je nach Verlauf der Geschichte (Abbildung 122). Die Führungskräfte mit einem positiven Verlauf der Geschichte gaben häufiger an, dass der Mitarbeiter immer noch bei ihnen arbeitet (40%) als die Führungskräfte mit negativem Verlauf (23%). Letztere gaben entsprechend häufiger an, dass der entsprechende Mitarbeiter nicht mehr bei ihnen arbeitet (in 64% der negativen Fälle gegenüber 47% der positiven Fälle).

Insgesamt war in 62 Prozent aller Geschichten der besagte Mitarbeiter nicht mehr im Betrieb inklusive Frühpensionierungen. Nur 31 Prozent der Geschichten beschrieben einen noch im Betrieb arbeitenden Mitarbeiter. Bei sieben Prozent ist der Status unklar, da die Führungsperson mittlerweile das Unternehmen verlassen hat.

Der Verlauf dieser Problemsituationen (positiv, negativ) hängt demnach klar mit dem aktuellen Arbeitsstatus der betreffenden Mitarbeitenden zusammen. Dennoch heisst ein „positiver“ Verlauf noch lange nicht, dass die betreffenden Mitarbeitenden noch im Betrieb arbeiten – die Trennung ist auch in den positiven Verläufen das häufigste Ende.

Abbildung 122: Positiv aus Sicht der Chefs ist nicht gleich Arbeitsplatzerhalt

Arbeitssituation der Mitarbeitenden bei Befragung nach Verlauf (N=1'254)

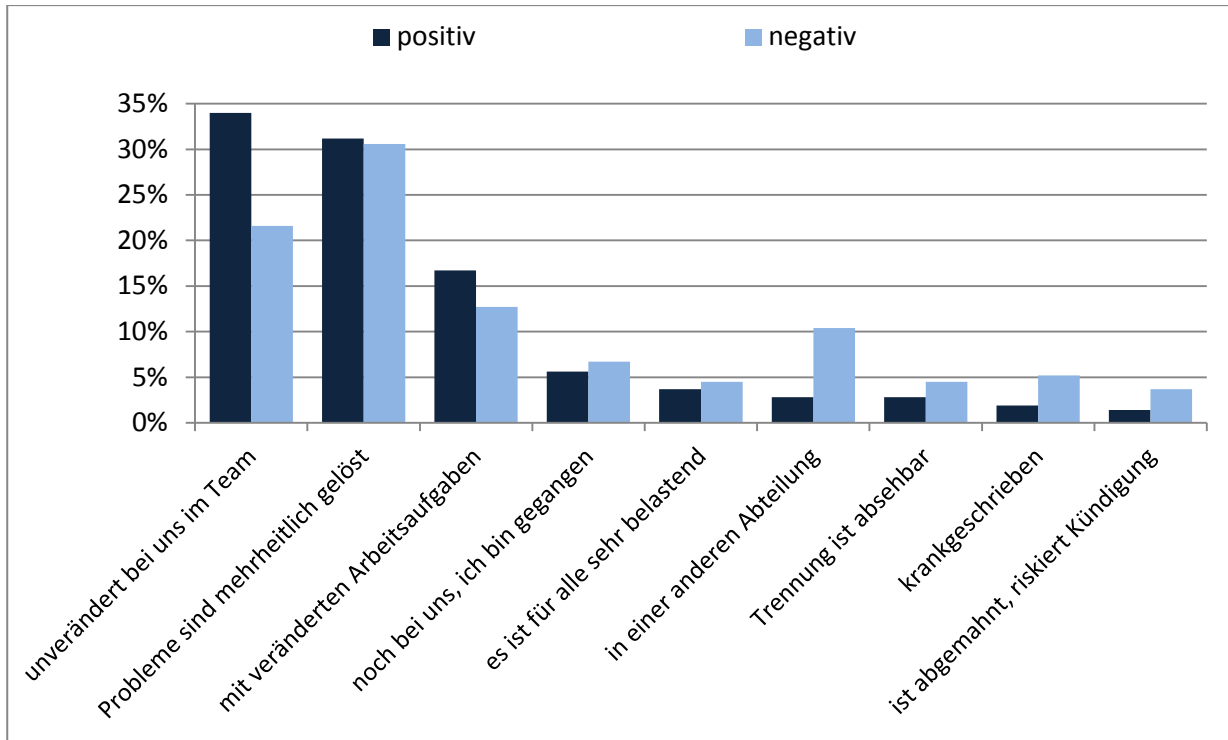


Es wurde bei den Gesamtergebnissen schon dargestellt, dass ein weiterbestehendes Arbeitsverhältnis nicht zwingend bedeutet, dass die Mitarbeitenden unverändert im Team arbeiten. Abbildung 123 verdeutlicht, dass sich insbesondere in den „negativen“ Problemverläufen die Aufgabenstruktur im Arbeitsverhältnis verändert hat.

Gegenüber rund 35 Prozent der positiven Verläufe arbeitet bei den negativen Verläufen lediglich noch ein Fünftel der nach wie vor angestellten Mitarbeiter unverändert im Team. In weiteren rund zehn Prozent der Fälle wurde der betreffende Mitarbeiter in eine andere Abteilung versetzt, und in jeweils rund fünf Prozent der Fälle ist der Mitarbeiter zwar noch da, aber der Befragte ist wegen dieser Situation gegangen, eine Trennung ist absehbar, der Mitarbeiter ist krankgeschrieben oder ist abgemahnt und riskiert die Kündigung. In rund 30 Prozent der Fälle wurde das Problem „zumindest vorübergehend mehrheitlich gelöst“ – dies gilt sowohl für negative wie positive Verläufe.

Abbildung 123: Versetzungen im Betrieb sind häufiger in negativen Verläufen

Noch im Betrieb: detaillierte Situation nach Verlauf (N=349)



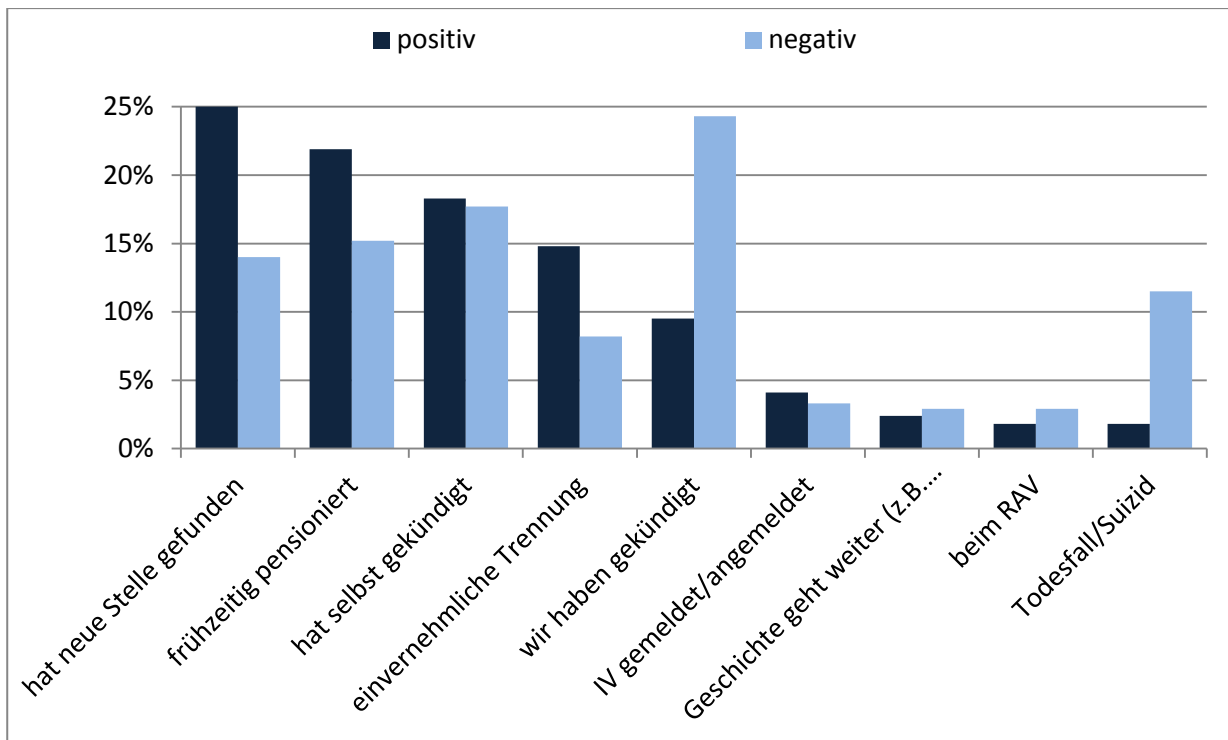
Wenn Führungskräfteangaben, dass der Mitarbeiter nicht mehr bei ihnen arbeitet (Abbildung 124), zeigen sich einige sehr deutliche Unterschiede zur Situation bei weiterhin Beschäftigten.

So ist auffällig, dass in den negativen Verläufen deutlich häufiger die Kündigung durch das Unternehmen durchgeführt wurde (rund 25%) als in den positiven Verläufen (10%). Ebenfalls sehr viel häufiger kommt es in den negativen Verläufen zu Suiziden respektive Todesfällen (in 12% der Fälle gegenüber 2% bei den positiven Verläufen).

In positiven Verläufen kommt es hingegen oft zu gütlichen Trennungen: Einvernehmliche Trennungen sind hier doppelt so häufig (15%) wie in negativen Verläufen (8%) und auch Frühpensionierungen kommen mit 22 Prozent versus 15 Prozent der jeweiligen Fälle häufiger vor. Schliesslich sind die positiven Verläufe auch insofern „positiv“, als dass doch jeder vierte Mitarbeitende eine neue Stelle gefunden hat (gegenüber lediglich 14% der auffälligen Mitarbeitenden in den negativen Verläufen). Diese Resultate weisen darauf hin, dass nicht nur die allfällige Trennung zwischen Betrieb und Mitarbeiter per se entscheidend ist, sondern auch wie man sich trennt und ob Anschlusslösungen gefunden werden können (Frühpensionierung, neue Stelle). Hierin unterscheidet sich die Perspektive einer Führungskraft naturgemäss von der Perspektive der Sozialversicherungen oder vom behandelnden Umfeld. „Positiv“ bedeutet nicht unbedingt, dass ein psychisch auffälliger Mitarbeiter noch im Betrieb arbeitet, sondern dass ganz generell eine für alle verträgliche Lösung gefunden werden konnte. Dieser Unterschied ist für das Verständnis der Motivationslage von Führungskräften bedeutsam.

Abbildung 124: Positiv ist, wenn man eine neue Stelle findet, die besser passt

Nicht mehr im Betrieb: detaillierte Situation nach Verlauf (N=412)



9.6 „Never Again“ – Befindlichkeit der Führungskräfte

„Wie friedlich wäre doch das Leben ohne die Liebe, Adson. Wie ruhig, wie sicher ... und wie öde.“

Der Name der Rose (1986)

Am (vorläufigen) Ende der Geschichte finden sich auch signifikante Unterschiede in den Emotionen der Führungskräfte zwischen den berichteten positiven und negativen Verläufen. Die Ausprägung der Emotionen wurde in der Online-Befragung jeweils mit einem Schieberegler auf einer Skala von 0 (gar nicht) bis 100 (extrem) angegeben.

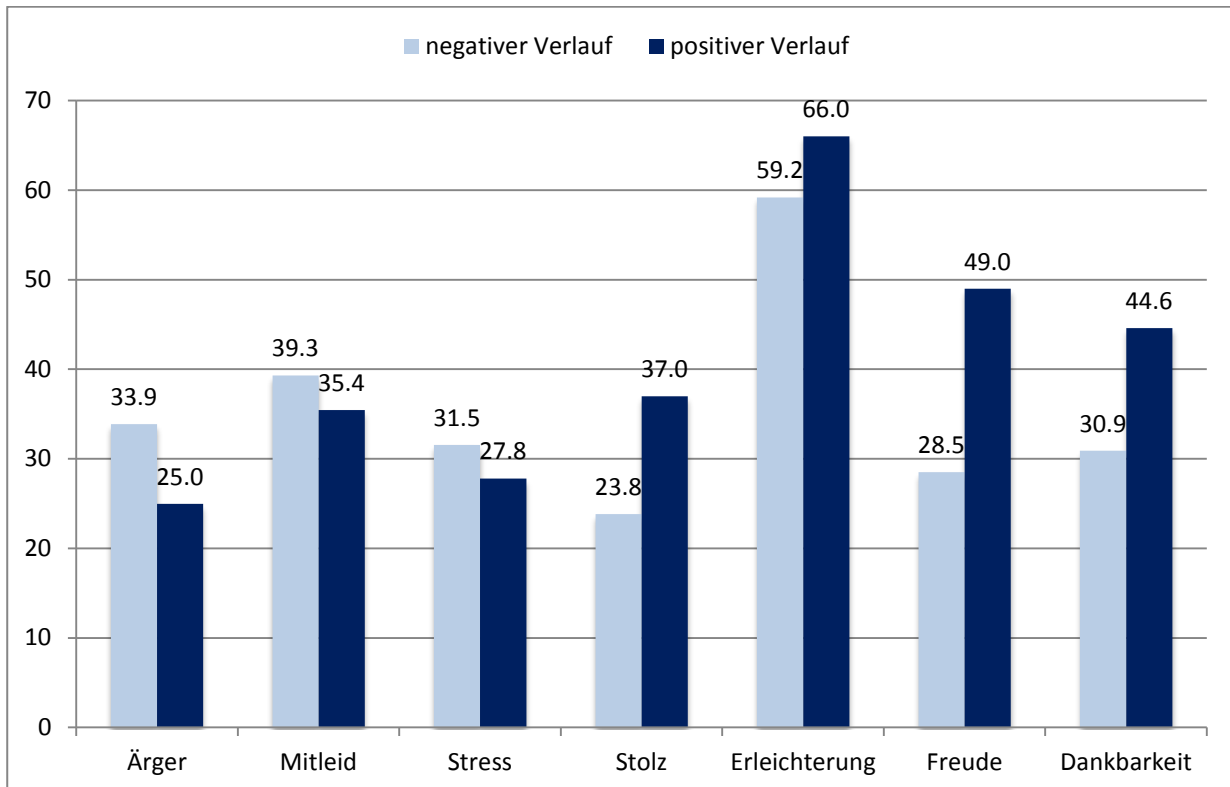
Die Führungskräfte, die über einen positiven Verlauf der Geschichte berichteten, gaben am Ende der Geschichte hochsignifikant weniger Ärger, Mitleid und Stress an – sowie mehr Stolz, Erleichterung, Freude und Dankbarkeit – als die Führungskräfte in negativen Verläufen (Abbildung 125).

Besonders gross ist der Effekt bei den positiven Emotionen. Hier traten verständlicherweise deutlich stärkere positive Gefühle bei den Führungskräften am Ende der positiven Geschichte als am Ende der negativen Geschichte auf. Dass es bei den negativen Verläufen auch weniger Gründe gab, um sich stolz und freudig zu fühlen, liegt auf der Hand. Interessant ist auch, dass am Ende der negativen Geschichten nicht nur Ärger und

Stress höher sind als bei den positiven Geschichten, sondern auch das Mitleid. Das zeigt, dass sich Führungskräfte über besonders schwierige Verläufe zwar ärgern und gestresst sind, dass sie aber offensichtlich gleichzeitig durchaus wahrnehmen, dass es sich um ein Leiden der betreffenden Mitarbeiter handelt, nicht nur um ein moralisches Fehlverhalten oder Ähnliches.

Abbildung 125: Ärger, Mitleid, Stress versus Erleichterung, Freude und Dankbarkeit

Befindlichkeit der Führungskräfte am Ende der Geschichte je nach Verlauf (N=1'236)



Rückblickend betrachtet, war die Geschichte für die Führungskräfte im positiven Verlauf auch signifikant weniger belastend für sie persönlich, für das Team und die Produktivität. Die Führungskräfte mit dem selbstberichteten positiven Verlauf schätzten die Geschichte als hilfreicher für ihren Ruf/ihre Karriere sowie ihre Art der Mitarbeiterführung ein als die Führungskräfte mit dem negativen Verlauf. Führungskräfte ziehen offensichtlich aus positiven Verläufen mehr Nutzen im Sinne von Lerneffekten für ihre künftige Mitarbeiterführung als in negativen Verläufen – wobei die Unterschiede generell zwar signifikant, aber eher klein sind.

Die negativen Emotionen Ärger, Stress und Mitleid wurden in der Befragung zweimal abgeprüft. Einmal wurde nach der eigenen Befindlichkeit der Führungskräfte am Anfang der Geschichte gefragt (anschliessend an die Schlüsselszene im ersten Teil), und ein zweites Mal am Ende der Geschichte mit dem psychisch beeinträchtigten Mitarbeiter (Abbildung 126).

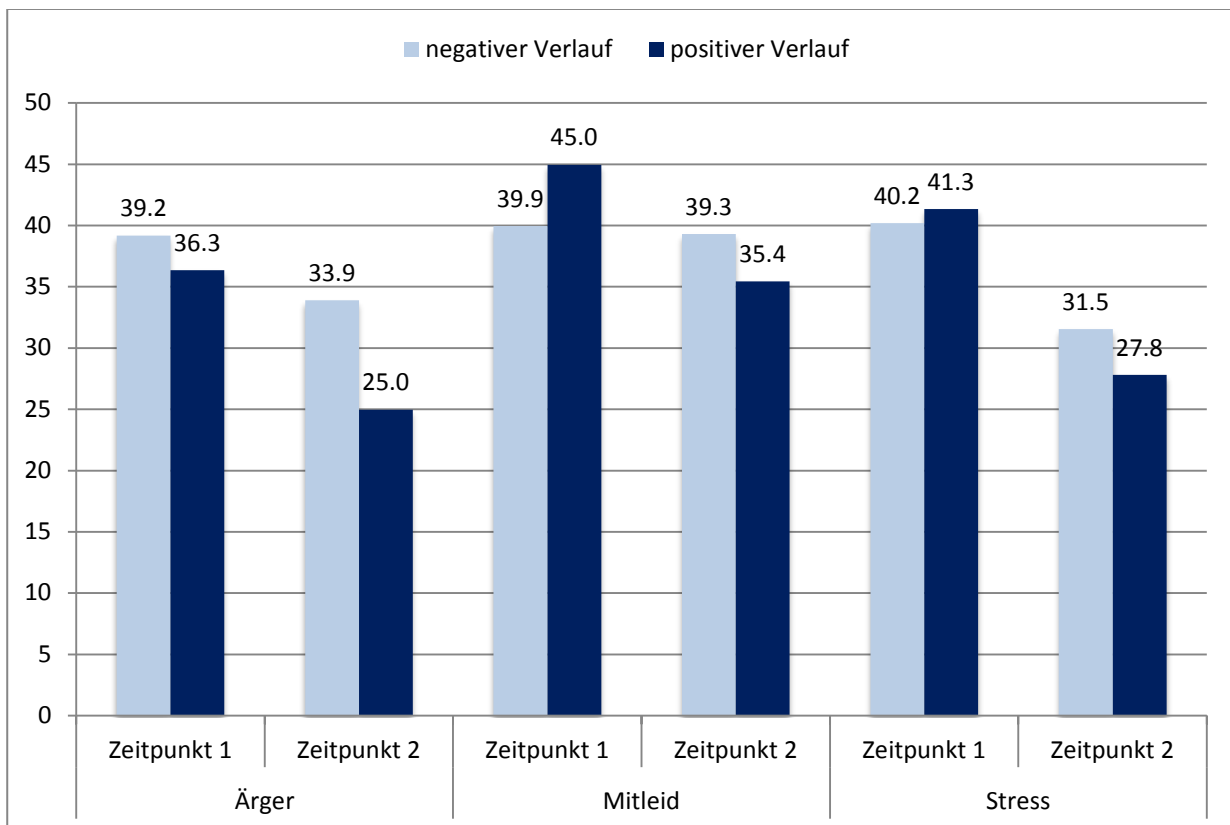
Mit Hilfe der 2 (Zeitpunkt Anfang oder Ende) x 2 (Verlauf negativ oder positiv) ANOVA mit Messwiederholung kann gezeigt werden, dass die erinnerten negativen Emotionen bei allen Führungskräften am Anfang höher sind als am Ende der Geschichte, und dass der Verlauf der Emotionen von der Art des Verlaufs (positiv oder negativ)

beeinflusst wird: Bei Führungskräften mit negativem Verlauf nimmt der Ärger weniger stark ab als bei Personen mit positivem Verlauf.

Bei Führungskräften mit positivem Verlauf nimmt das Mitleid von Zeitpunkt 1 zu 2 stark ab – wahrscheinlich, weil sich die Situation stabilisiert oder verbessert hat. Bei Führungskräften mit negativem Verlauf verändert sich die Intensität des Mitleids über die Zeit nicht. Der Stressabfall von Zeitpunkt 1 zu 2 ist für Führungskräfte im positiven Verlauf stärker ausgeprägt als im negativen Verlauf. Beide Gruppen berichten zu Zeitpunkt 1 von etwa gleich viel Stress. Zu Ende der Geschichte nimmt das Stresslevel in der Gruppe der positiven Verläufe stärker ab als in der Gruppe der negativen Verläufe.

Abbildung 126: In positiven Verläufen nimmt der Stress viel stärker ab

Emotionen zu Beginn und Ende der Geschichte in Abhängigkeit des Verlaufs (N=1'236)



Zusammenfassend gilt: Die subjektive Wahrnehmung der Führungskräfte bezüglich des Verlaufs einer problematischen Geschichte mit einem psychisch beeinträchtigten Mitarbeiter geht auch tatsächlich einher mit einem Verlauf der Emotionen. Diejenigen Führungskräfte, die bei der Befragung angaben, dass sie sich an eine Geschichte mit einem für sie guten („positiven“) Verlauf erinnern, schätzen die Entwicklung ihrer Befindlichkeit im Verlauf der Geschichte auch positiver ein (bzw. weniger negativ) als die Führungskräfte, die bei der Befragung mit einer für sie negativen Geschichte starteten.

Ein wichtiger Interpretationshinweis ergibt sich aus dem Umstand, dass die Emotionen zum Zeitpunkt 1 im Anschluss an die „Schlüsselszene“ abgefragt wurden. Diese Schlüsselszene markiert den Höhepunkt der

Problementwicklung im ersten Teil der Geschichte. Das heisst also, zu einem Zeitpunkt, als die Geschichte schon rund acht Monate gedauert hat. Dies ist wohl der Grund, warum die Emotionen insgesamt bis zum Ende und damit auch zur Lösung der Geschichte schwächer werden.

Aus praktischer Sicht ist jedenfalls das Ergebnis, dass die Emotionen der Führungskräfte in negativen Verläufen weniger stark sinken – und damit wie gesehen auch die Belastung aller Beteiligten deutlich höher ist – von Bedeutung. Ein hohes Ärgerniveau begünstigt die Auflösung des Arbeitsverhältnisses (Baer et al., 2011).

9.7 „Burnout – die Hölle auf Erden“ – Problemverhalten der auffälligen Mitarbeitenden und Verlaufsart

„Mein Name ist Maximus Decimus Meridius, Kommandeur der Truppen des Nordens, Tribun der spanischen Legion, treuer Diener des wahren Imperators, Marcus Aurelius. Vater eines ermordeten Sohnes, Ehemann einer ermordeten Frau und ich werde mich dafür rächen, in diesem Leben, oder im nächsten.“

Gladiator (2000)

Im Folgenden finden sich die allfälligen Unterschiede in den psychischen Auffälligkeiten je nach Art der Geschichte (Tabelle 20).

Tabelle 20: Selteneres impulsives, launisches Verhalten in positiven Verläufen

Problemverhalten der Mitarbeitenden nach Verlauf (N=1'227–1'236 Fälle; Mehrfachantworten)

	Alle		Negativ		Positiv	
	Nein	Ja	Nein	Ja	Nein	Ja
Wirkte abwesend, verladen, unkonzentriert bis hin zu Blackouts, reizbar, unzuverlässig und unpünktlich, fehlte an wichtigen Terminen, war nicht mehr arbeitsfähig, kam mit einer Alkoholfahne zur Arbeit	57.8	42.2	55.5	44.5	60.3	39.7
Verfolgungsideen, redete wirr, machte seltsame Handlungen und sein Denken war unzusammenhängend, man konnte ihn nicht mehr verstehen	76.5	23.5	75.2	24.8	78.0	22.0
Verhielt sich distanzlos, war völlig überdreht und angetrieben, schlief nicht mehr, gab plötzlich viel Geld aus, war gefühlsmässig nicht mehr erreichbar	74.1	25.9	74.2	25.8	74.1	25.9
Konnte sich nicht mehr konzentrieren, hatte keine Eigeninitiative mehr, zeigte kein Interesse mehr an Dingen, die ihn vorher interessiert hatten, wirkte freudlos und niedergeschlagen	36.8	63.2	40.1	59.9	33.2	66.8
Wirkte ängstlich, gehemmt, vermied Aufgaben und Anlässe (Betriebsfest o. Ä.), nicht nachvollziehbare Absenzen mit Schwierigkeiten, wieder an die Arbeit zurückzukehren	54.9	45.1	54.6	45.4	55.2	44.8
Übergenaues, perfektionistisches Arbeiten, daher viel zu langsam, unflexibel, verlor sich in Details, konnte keine Prioritäten setzen	57.6	42.4	57.2	42.8	58.1	41.9
Klagte oft über Schmerzen, viele medizinische Abklärungen, viele Fehlzeiten, vermied gewisse Körperhaltungen und körperlich anstrengende Arbeiten	57.6	42.4	58.0	42.0	57.2	42.8
Wirkte zunehmend ängstlich, nervös, vermied es, im Team etwas zu sagen, hatte Angst, Fehler zu machen und brauchte auffällig oft von Kollegen oder von Ihnen eine Bestätigung, wie er eine Aufgabe ausführen sollte, erzählte allen von persönlichen Problemen	52.6	47.4	55.3	44.7	49.6	50.4
War impulsiv, wenn ihm etwas nicht passte oder wenn man ihn auch nur sachlich kritisierte, sehr launisch, schwankte stark zwischen freundlich und entwertend-aggressiv, war instabil, äusserte Drohungen, Selbstwertgefühl schwankte stark	47.6	52.4	45.8	54.2	49.7	40.3

Suchte immer Herausforderungen und Abenteuer, hatte keine Angst, schreckte vor nichts zurück – auch nicht vor illegalen Handlungen, stritt Delikte ab und leugnete geschickt, keine Reue spürbar	82.3	17.7	79.2	20.8	85.9	14.1
Sabotierte oder unterlief versteckt viele Ihrer Entscheidungen, säte negative Stimmung, reklamierte oft, aber nie offen über die schlechten Arbeitsbedingungen oder Ihr Führungsverhalten, machte Dienst nach Vorschrift, aber wenn Sie ihn darauf ansprachen, stritt er jede Verantwortung ab	62.6	37.4	58.8	41.2	66.8	33.2

Der grösste Unterschied zwischen negativen und positiven Verläufen zeigt sich darin, dass ein impulsives, launisches, schwankendes und entwertend-aggressives oder drohendes Verhalten in 54 Prozent der negativen Geschichten vorkommt, aber ‚nur‘ in 40 Prozent der positiven Verläufe. Die Verhaltensbeschreibung wäre typisch für so genannte „emotional-instabile Persönlichkeitsstörungen vom impulsivem Typ“, teils auch für narzisstische Persönlichkeiten, die auch sachlich vorgetragene Kritik nicht gut ertragen können. Diese Störungen sind eine vergleichsweise häufige Diagnose bei den Invalidisierungen aus psychischen Gründen.

Auch deutlich häufiger bei den negativen Verläufen zu finden (8% Differenz) sind passiv-aggressive Verhaltensweisen, das heisst, Personen, die zwar nicht offen, sondern versteckt Anweisungen hintergehen, schlechte Stimmung verbreiten, ausgeprägt Kritik üben am Vorgesetzten, aber nie offen dazu stehen und auch nie selbst Verantwortung übernehmen. Hierbei handelt es sich normalerweise um leistungsfähige Mitarbeitende, die aber ein relevantes Autoritätsproblem haben und aktiv zu einem negativen Teamklima beitragen.

In negativen Geschichten überrepräsentiert sind zudem Mitarbeitende mit im weitesten Sinne dissozialen Persönlichkeitszügen: Personen, die immer einen neuen ‚Kick‘ suchen, weil es ihnen schnell zu langweilig wird, die keine Angst haben und vor nichts zurückschrecken, keine Reue zeigen und Delikte geschickt leugnen. Hier handelt es sich um Personen, die am Arbeitsplatz normalerweise Vorgesetzte und Teams wie auch professionelle Hilfen überfordern. Nicht selten kommen bei ihnen Polizei und Strafverfolgungsbehörden zum Einsatz. Dissoziale Verhaltensweisen sind – wenigstens teilweise zutreffend – in den negativen Geschichten mit rund 21 Prozent sehr häufig, in den positiven Geschichten mit 14 Prozent klar weniger häufig.

Mit insgesamt rund 18 Prozent sind sie in allen Geschichten so häufig, dass sich die Frage stellt, ob in der vorliegenden Befragung dissoziales Verhalten a priori als „psychisch auffällig“ bewertet wurde, oder ob die insgesamt doch relativ seltenen psychisch kranken dissozialen Mitarbeitenden auf die Führungskräfte einen so nachhaltigen Eindruck gemacht haben, dass diese hier besonders häufig erinnert wurden. Dasselbe kann man sich fragen bei den Mitarbeitenden, die Verfolgungsideen hatten, Denkstörungen zeigten und sich auf nicht einfühlbare Art irrational verhielten: Auch Mitarbeitende mit einer psychotischen, die Realität verkennenden Störung sind insgesamt sehr selten. Dennoch wird das typische Verhalten dieser Personen hier insgesamt in fast einem Viertel der Fälle als zutreffend genannt.

Schliesslich sind in den negativen Verläufen auch Suchtprobleme, vor allem Alkoholabhängigkeit, mit rund fünf Prozentpunkten Differenz häufiger anzutreffen. Mit insgesamt über 40 Prozent aller Fälle sind solche Verhaltensprobleme (unkonzentriert, Blackouts, reizbar, unpünktlich, absent, zwischenzeitlich arbeitsunfähig, riecht nach Alkohol) häufig.

Bei den positiven Verläufen hingegen überwiegen depressive Auffälligkeiten (Konzentrationsprobleme, fehlende Eigeninitiative, Interesse- und Freudlosigkeit, Niedergeschlagenheit) – mit rund 67 Prozent die häufigste Auffälligkeit in den positiven gegenüber 60 Prozent in den negativen Verläufen. Ebenso sind ängstliche und abhängige Auffälligkeiten bei den positiven Geschichten etwas häufiger (ängstlich-nervös, sozialphobisch, abhängig von der Bestätigung durch andere, devotes Verhalten etc.): In den positiven Fällen kommt dieses Verhalten in 50 Prozent der Verläufe vor, bei den negativen Fällen mit rund 45 Prozent etwas seltener. Diese psychische Problematik löst zwar in der Arbeitsumgebung (wegen des hier fehlenden aggressiven Verhaltens) kaum grössere Turbulenzen aus, ist aber insgesamt nicht so selten und auch bei IV-Rentnern aus psychischen Gründen eines der häufigsten Persönlichkeitsmerkmale.

9.8 „Der Unernst des Lebens und Lügen habe kurze Beine“ – Zusammenfassung und Fazit

„Der Tag, an dem ich Rechenschaft ablege ... Wenn ich vor dem lieben Gott stehe ... Was soll ich dann zu ihm sagen?“

The Green Mile (1999)

Führungskräfte, die eine „positiv“ beendete Geschichte erinnern haben, ordneten diese Geschichte häufiger den Film-Hauptgenres „Komödie“, „Erotik“ und „Fantasy/Science-Fiction“ zu, während die „Western“- , „Action“- und „Kriminalfilme“ häufiger bei den „negativen“ Ausgängen zu finden sind.

Nach detaillierten Filmgenres betrachtet (es wurden 30 Genres abgefragt) sind „Liebeskomödien“, „Dramedys“, „Erotikthriller“, „Heimatfilme“, „Komödien“, „Gymnasialklamotten“, „klassische Western“, „romantische Dramen“ sowie „Märchenfilme“ eher positive Geschichten aus Sicht der Führungskräfte. Hingegen sind „Actionfilme“, „Gerichtsfilme“, „Katastrophenfilme“, „Abenteuerfilme“, „Gangsterfilme“ sowie „Kriminalfilme“ besonders häufig negative Geschichten. Eine ähnlich gelagerte Verteilung zeigt sich auch bei den Filmtiteln. Die Kodierung der Spitznamen für die auffälligen Mitarbeitenden nach potenzieller psychiatrischer Diagnosekategorie verdeutlicht, dass vor allem Spitznamen mit Bezug auf mögliche Persönlichkeitsstörungen besonders häufig bei den negativen Verläufen zu finden sind. Spitznamen aus dieser Kategorisierung betreffen über 50 Prozent aller negativen Geschichten.

Wenn Führungskräfte einen positiven Fall erinnern haben, bezeichneten sie das „Filmende“ viel häufiger als „versöhnliches Ende mit Abstrichen“ und als „Happy End“. Negativ erlebte Fälle zeigen besonders häufig die Ausgänge „pessimistisches Ende ohne Hoffnung“, „Ende von Anfang an absehbar“ und „tragischer Ausgang“ sowie „Täter überführt, alles wieder sicher“.

Insgesamt arbeiten rund zwei Drittel der betreffenden Mitarbeitenden zum Befragungszeitpunkt nicht mehr im Unternehmen. Bei den aus Sicht der Führungskräfte positiven Verläufen verbleibt es häufiger bei einem aufrechterhaltenen Arbeitsverhältnis, bei den negativen Verläufen sind nur noch etwa 20 Prozent der auffälligen Mitarbeitenden im Unternehmen. Allerdings gibt die detaillierte Arbeitssituation der auffälligen Mitarbeitenden

zum Zeitpunkt der Befragung Aufschluss darüber, was Führungskräfte unter einem „positiven“ respektive „negativen“ Verlauf verstehen: Auch wenn es unter beiden Erinnerungsvorgaben oft zu Trennungen kommt, so waren diese in den positiven Verläufen häufiger ‚gütlich‘ – das heisst, einvernehmlich – oder man hat eine Lösung gefunden wie beispielsweise eine Frühpensionierung. Zudem haben in den positiv erinnerten Fällen die betreffenden Mitarbeiter rasch eine neue Stelle gefunden. Die negativen Verläufe zeichnen sich demgegenüber dadurch aus, dass es vor allem zu einer Kündigung durch den Arbeitgeber gekommen ist, aber auch zu Suiziden und sonstigen Todesfällen.

Positive und negative Verläufe trennen deutlich die Gefühlslage der Führungskräfte: Positive Verläufe zeichnen sich dadurch aus, dass die Führungskräfte am Ende der Geschichte signifikant tiefere Levels von Ärger, Mitleid und Stress berichten und dafür signifikant höhere Werte von Stolz, Erleichterung, Freude und Dankbarkeit (z. B. gegenüber dem Team). Die Gefühlslage im Verlauf (Vergleich der Ausgangslage und der Lage zum Schluss) bestätigen, dass sich Ärger, Mitleid und Stress in positiven Verläufen viel stärker reduzieren als in negativen. Führungskräfte schätzen zudem in positiven Verläufen den Nutzen aus dieser Geschichte für ihre Karriere und für die künftige Mitarbeiterführung als hilfreicher ein als Führungskräfte, die einen negativen Fall erinnerten.

Der beschriebenen Symptomatik der betroffenen Mitarbeitenden kommt eine zentrale Rolle zu: In negativen Geschichten kommen aggressive, launische, schwankende oder drohende Verhaltensweisen sowie zwanghaft-aggressives Verhalten viel häufiger vor als in positiven. Auch dissoziale Verhaltensweisen sind in den negativ erinnerten Verläufen signifikant häufiger.

Fazit: Als „negativ“ wird eine psychisch bedingte Problemsituation mit einem Mitarbeiter vor allem dann erinnert, wenn es zu aggressivem Verhalten, Beziehungsstörungen, Drohungen etc. kommt. Es ist nicht allein die Schwere der psychischen Störung, oder das nach wie vor bestehende Arbeitsverhältnis, das für die Führungskraft hinsichtlich einer Positiv-/Negativ-Wertung entscheidend ist, sondern vor allem die Frage, ob man gemeinsam einen versöhnlichen Weg gefunden hat. Dies ist bei Ängstlich-Depressiven oder Mitarbeitenden in akuten Krisensituationen sehr viel häufiger der Fall als bei Mitarbeitenden mit einer rigiden „schwierigen“ Persönlichkeit. Offensichtlich spielt die Erkennbarkeit der psychischen Erkrankung und die damit verbundene soziale Entlastung („er kann nichts dafür“) eine entscheidende Rolle, wie Führungskräfte eine Geschichte in Erinnerung behalten.

Literatur

- Jacobi, F., Wittchen, H.U., Hölting, C., Höfler, M., Pfister, H., Müller, N. et al. (2004). Prevalence, co-morbidity and correlates of mental disorders in the general population: results from the German Health Interview and Examination Survey (GHS). *Psychological medicine*, 34: 597-611.
- Kessler, R., McGonagle, K., Zhao, S. et al. (1994). Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States. *Archives of General Psychiatry*, 51: 8-19.
- OECD (2015) *Fit Mind, Fit Job*. OECD Publishing, Paris
- OECD (2014) *Mental Health and Work: Switzerland*. OECD Publishing, Paris.
- Richter, D., Berger, K. & Reker, T. (2008). Nehmen psychische Störungen zu? Eine systematische Literaturübersicht. *Psychiatrische Praxis*, 35: 321-330.
- OECD (2012) *Sick on the Job*. OECD Publishing, Paris.
- Rüesch, P., Bänziger, A. & Juvalta, S. (2013). Regionale psychiatrische Inanspruchnahme und Versorgungsbedarf in der Schweiz. *Datengrundlagen, statistische Modelle, ausgewählte Ergebnisse – eine explorative Studie (Obsan Dossier 23)*. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Kessler, R. et al. (2005). "Lifetime Prevalence and Age-of-Onset Distributions of DSM-IV Disorders in the National Comorbidity Survey Replication". *Archives of General Psychiatry*, 62: 593-603.
- Baer N., Frick U., Fasel T. (2011). „Schwierige“ Mitarbeiter – Wahrnehmung und Bewältigung psychisch bedingter Problemsituationen durch Vorgesetzte und Personalverantwortliche. *Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht 1/11*. Bundesamt für Sozialversicherungen, Bern.
- Gentile, G.-C. & Meier Magistretti, C. (2014): Betriebliche Gesundheitsförderung ist Chefsache? Eine qualitative Untersuchung der Perspektive von Schweizer Top-Führungskräften. Hochschule Luzern und Schweizerische Gesellschaft für Organisation und Management (SGO).
- Freire, P. (1974). *Pädagogik der Unterdrückten*. Rowohlt Verlag, Hamburg, 1974.
- Stauffer, M. (2007). *Pädagogik zwischen Idealisierung und Ignoranz. Eine Kritik der Theorie, Praxis und Rezeption Paulo Freires*. Studien zur Erziehungswissenschaft. Peter Lang, Bern.
- Baer N., Frick U., Fasel T. (2009). Dossieranalyse der Invalidisierungen aus psychischen Gründen; Typologisierung der Personen, ihrer Belastungen, Erkrankungen und Berentungsverläufe. *Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht 6/09*. Bundesamt für Sozialversicherungen, Bern.

Hochschule Luzern – Soziale Arbeit

Werftstrasse 1

Postfach 2945

6002 Luzern

Schweiz

T +41 41 367 48 48

F +41 41 367 48 49

sozialarbeit@hslu.ch

www.hslu.ch/sozialarbeit