

21. Dezember 2018

Bewahrung der Arbeitsfähigkeit kranker Mitarbeitender in KMU

Körperliche und psychische Gesundheitsprobleme mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit kommen bei Mitarbeitenden relativ häufig vor und können kleinere und mittlere Betriebe vor grosse Herausforderungen stellen. Die nachfolgend vorgestellte Untersuchung zeigt auf, wie sich diese bewältigen lassen.

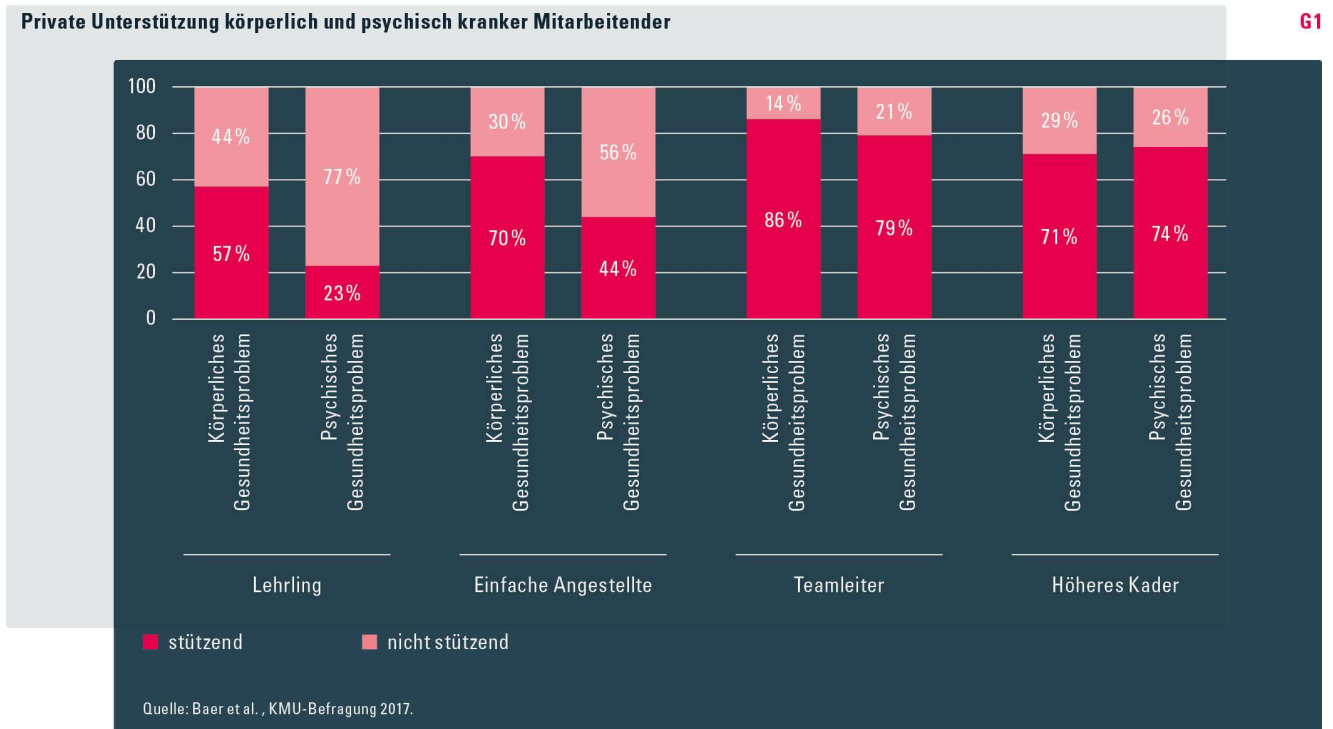
Krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeiten (Arbeitsabsenzen), Produktivitätsverluste, Arbeitsplatzprobleme und Invalidisierungen sind nicht nur oft mit hohen Belastungen für alle Beteiligten verbunden, sondern führen auch zu hohen betriebs- und volkswirtschaftlichen Kosten. So entsteht beispielsweise mehr als die Hälfte der Folgekosten psychischer Erkrankungen in der Schweiz (jährlich 19 Milliarden Franken) durch arbeitsassoziierte Kosten (OECD, 2014). Dies liegt nicht zuletzt daran, dass psychische Gesundheitsprobleme sehr häufig sind. Dennoch ist die überwiegende Mehrheit der gesundheitlich beeinträchtigten Personen erwerbstätig, dies gilt auch für psychisch kranke Personen. Während viele grosse Unternehmen entsprechende Stabsdienste haben (HR, Sozialberatung, Spezialisten für Arbeitssicherheit, Betriebliches Gesundheitsmanagement etc.) ist dies bei den kleineren Betrieben meist nicht der Fall. Aber wie gelingt es denn eigentlich den kleineren und mittelgrossen Unternehmen, diese Mitarbeiter trotz teils grosser Probleme im Betrieb zu halten?

470 KMU SCHILDERN IHRE ERFAHRUNGEN 2017 ging eine Forschungsgruppe des Arbeitgeberverbandes Basel, des Gewerbeverbandes Basel-Stadt, des Gesundheitsdepartements Basel-Stadt, der Stiftung Rheinleben in Basel, der Hochschule Döpfer in Köln sowie der Psychiatrie Baselland der Frage nach, wie es KMU trotz fehlender Stabsdienste gelingt, gesundheitlich beeinträchtigte Mitarbeitende im Betrieb zu halten. Hierzu wurden mit der Unterstützung der betreffenden Verbände alle Mitglieder der Wirtschaftskammer Baselland, des Aargauischen sowie des Solothurnischen Gewerbeverbandes angeschrieben. Finanziert wurde die Studie, deren Resultate hier zum ersten Mal ausführlich vorgestellt werden, von der Stiftung Hilfeleistungen für Arbeitnehmer in Basel sowie dem Gesundheitsdepartement Basel-Stadt. Die Programmierung der Befragung erfolgte durch die Firma ValueQuest. Die KMU wurden gebeten, eine Mitarbeiterin oder einen Mitarbeiter mit einem psychischen respektive körperlichen Gesundheitsproblem zu schildern, das zwar zu relevanten Einschränkungen bei der Arbeit führte – sei es in der Leistung, im zwischenmenschlichen Verhalten, in der Zuverlässigkeit oder in der Präsenz – aber einen positiven Verlauf genommen hat.

Rund 490 KMU nahmen an der Befragung teil, davon schilderten 470 einen konkreten Fall. Zur Hälfte handelte es sich dabei um Kleinbetriebe mit weniger als 10 Mitarbeitenden und zu 30 Prozent um Betriebe mit 10 bis 49 Mitarbeitenden. Ein Drittel der befragten Firmen war im Industriesektor – vor allem im Baugewerbe – zwei Drittel im Dienstleistungssektor tätig. In der Hälfte aller Antworten schilderte der CEO den Fall, die restlichen Beispiele stammten zu 20 Prozent von Kaderleuten und zu rund 30 Prozent von Personalverantwortlichen.

DIE MITARBEITENDEN MIT GESUNDHEITSPROBLEMEN Bei den geschilderten Mitarbeitenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen bei der Arbeit handelte es sich zu rund 70 Prozent um einfache Angestellte und zu je rund 10 Prozent um Lehrlinge, Teamleiter und höhere Kader. Insgesamt ein Drittel der beschriebenen Mitarbeitenden, meist einfache Angestellte, verfügte über keine Berufsbildung.

UNTERSTÜTZUNG IM PRIVATEN UMFELD Gerade Menschen, deren gesundheitliche Beeinträchtigung sich im Arbeitsumfeld als belastend manifestiert, sind auch auf ein stützendes familiäres Umfeld angewiesen, um ihre Arbeitsprobleme erfolgreich zu bewältigen. Aufgrund der Fallschilderungen eruierte die Untersuchung, wie gut die nach Hierarchiestufe und Art der Erkrankung differenzierten Betroffenen in ihrem privaten Umfeld unterstützt wurden (vgl. Grafik G1).



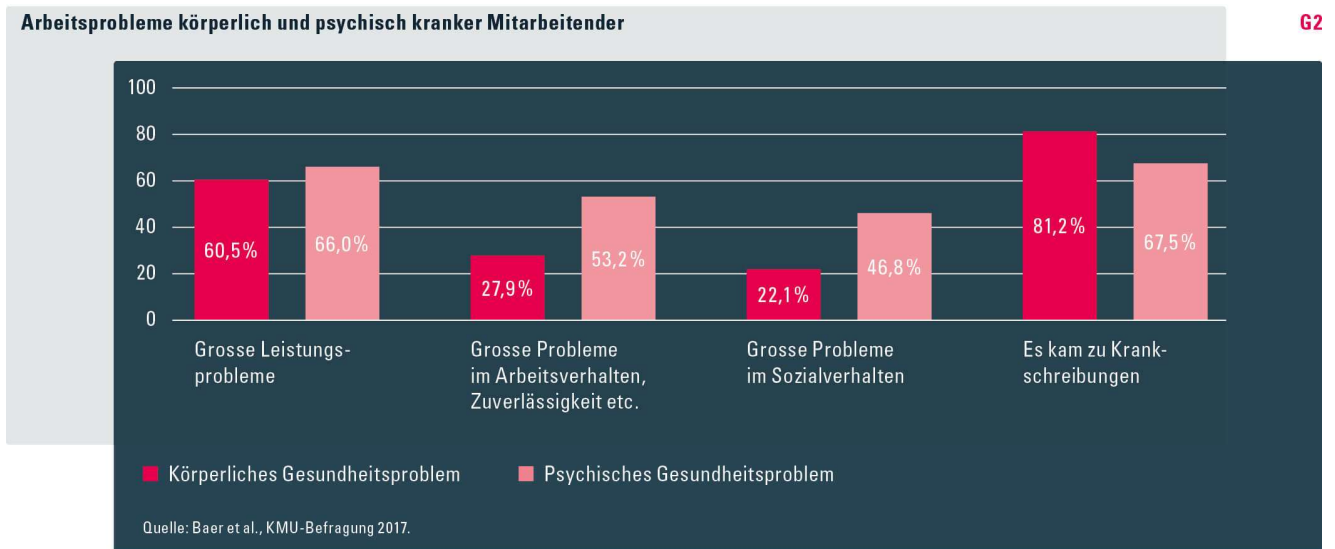
Die Auswertung der Fallbeispiele weist darauf hin, dass Lehrlinge und einfache Angestellte sich grundsätzlich in einem weniger stabilen privaten Umfeld bewegen als leitende Angestellte, wobei psychisch Erkrankte und vor allem Lehrlinge besonders schlechte Karten haben: Nicht einmal die Hälfte der einfachen Angestellten und gar nur ein gutes Viertel der Lehrlinge erhalten zu Hause die nötige Unterstützung, die ihnen bei der Bewältigung ihrer gesundheitlich bedingten Probleme im beruflichen Umfeld hilfreich sein könnte. Die seltene familiäre Unterstützung der psychisch kranken Auszubildenden ist ein ernsthaftes Problem, weil gerade bei ihnen eine gute Kooperation zwischen Ausbildungsbetrieb und Eltern wichtig wäre.

ART DER GESUNDHEITLICHEN BELASTUNG BEEINFLUSST DIE AUSPRÄGUNG DER ARBEITSPROBLEME

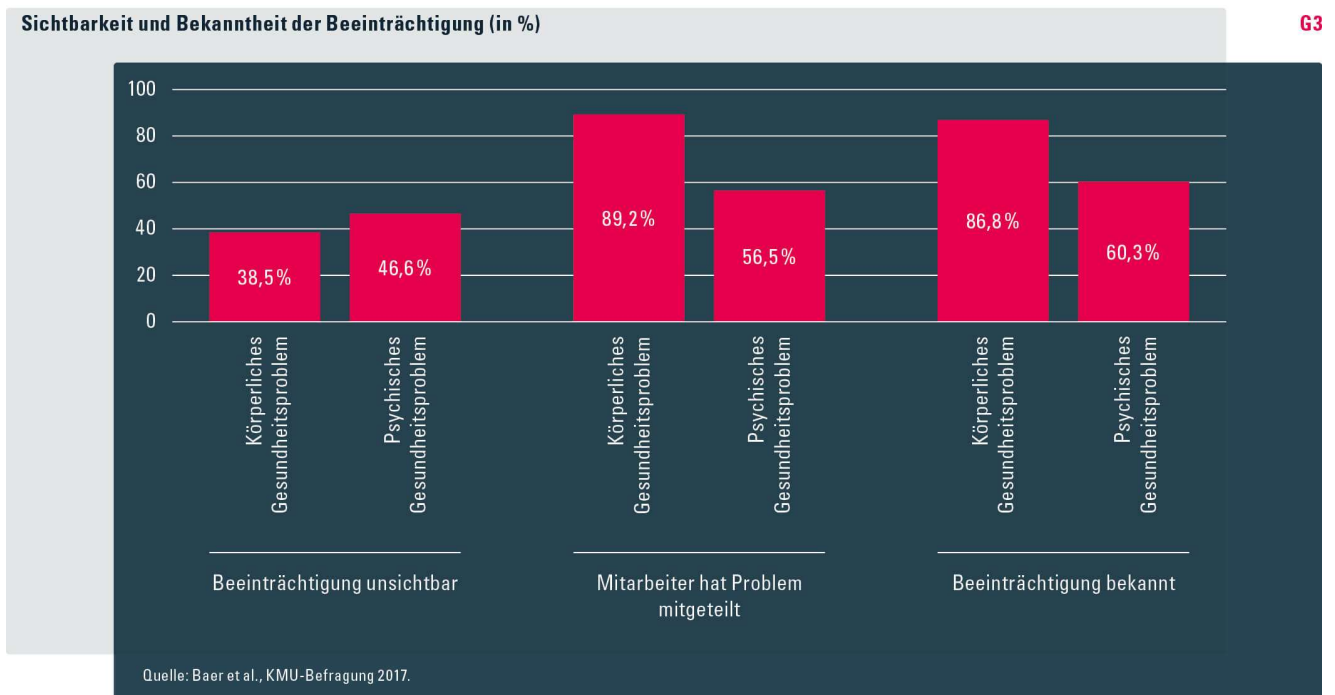
Psychisch kranke Mitarbeitende weisen rund doppelt so häufig ein problematisches Arbeits- und Sozialverhalten auf als körperlich kranke (vgl. Grafik G2). In ihrer Leistungsfähigkeit unterscheiden sie sich nicht gross von körperlich kranken Mitarbeitenden. Hingegen sind sie etwas seltener krankgeschrieben (dafür allerdings meist relativ lange).

Für die im Vergleich grösseren Schwierigkeiten psychisch kranker Mitarbeitender mit der Disziplin und im Sozialverhalten bringen die Chefs signifikant weniger Verständnis auf (in rund 75 % der Fälle) als für die gesundheitlich bedingten Probleme körperlich kranker Mitarbeitender (in rund 90 % der Fälle).

Gleichwohl weisen die hohen Anteilswerte beim Mitgefühl für beide Gruppen darauf hin, dass es den Vorgesetzten nicht grundsätzlich an Verständnis für gesundheitlich bedingte Leistungseinschränkungen mangelt.



VERHALTEN UND EINSTELLUNG DER MITARBEITENDEN, ABER AUCH DES BETRIEBS SIND ENTSCHEIDEND Ein Grund für das geringere Verständnis der Vorgesetzten gegenüber psychisch kranken Mitarbeitenden liegt möglicherweise nicht nur darin, dass sich psychische Störungen häufiger in Unzuverlässigkeit und zwischenmenschlichen Problemen äussern, sondern auch darin, dass psychisch kranke Mitarbeitende ihre Probleme deutlich seltener und wenn, erst später mitteilen als körperlich kranke Mitarbeitende. Denn, wenn psychisch belastete Mitarbeitende ihre Probleme früh bekannt geben, fühlen Vorgesetzte und Arbeitskollegen ähnlich mit wie bei körperlich kranken Mitarbeitenden. Bei Letzteren beeinflusst der Informationszeitpunkt das Verständnis der Vorgesetzten allerdings nicht (vgl. Grafik G3).



Unabhängig von der Art der Beeinträchtigung registrieren die Vorgesetzten bei rund 60 Prozent der kranken Mitarbeitenden eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Dabei sind psychische Probleme nicht a priori unsichtbarer als körperliche (die sich ja oft auch nicht äusserlich manifestieren): Vorgesetzte nehmen nicht den Gesundheitsschaden wahr – und sollen das auch nicht – sondern die

funktionellen Konsequenzen der Gesundheitsprobleme. Folglich liegt das unterschiedliche Verständnis der Vorgesetzten für eine gesundheitliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit weniger in deren Ursache begründet. Vielmehr hängt es mit der Bereitschaft der Mitarbeitenden zusammen, eine gesundheitliche Beeinträchtigung rechtzeitig und transparent zu kommunizieren. Rund 90 Prozent der Mitarbeitenden mit körperlichen Problemen haben diese dem Vorgesetzten mitgeteilt, während nur 60 Prozent der psychisch Kranken ihre Vorgesetzten informiert haben. Dementsprechend wissen letztere bei körperlich kranken Mitarbeitenden häufig besser über die konkreten Gründe für die eingeschränkte Arbeitsfähigkeit Bescheid.

Da die befragten Vorgesetzten eine Krankschreibung in vier von fünf Fällen für nötig hielten, deuten die Resultate der Befragung darauf hin, dass es weder die Krankheit noch die krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit an sich sind, die im Betrieb zu Unmut Anlass geben oder die Stelle gefährden können. Vielmehr nimmt die Umgebung wahr, wie der betreffende Mitarbeitende mit seiner Problematik umgeht, ob er oder sie beispielsweise während der Arbeitsunfähigkeit den Kontakt zum Betrieb aufrechterhält. Für die befragten Chefs spielt es eine grosse Rolle, ob sich jemand aktiv um Lösungen bemüht und beispielsweise versucht, die allfällige Krankschreibung möglichst kurz zu halten (vgl. Tabelle T1). Gerade die Dauer der Krankschreibung ist von Bedeutung: Wenn diese aus Sicht der Chefs zu lange dauert, sinkt im Betrieb das Mitgefühl; Ärger, Stress und Zweifel an der Arbeitsbereitschaft der Betroffenen steigen an. Folglich ist deren Grundeinstellung entscheidend. Bleiben sie trotz Problemen offen und freundlich und geben sie ihr Bestes, steigen ihre Chancen, den Arbeitsplatz zu behalten. Aus den Rückmeldungen der Vorgesetzten geht aber auch hervor, dass die soziale Verantwortung eines Betriebs bzw. das soziale Gewissen eines Vorgesetzten mitentscheiden. Desgleichen scheint der gezielte Einsatz professioneller Hilfe wichtig.

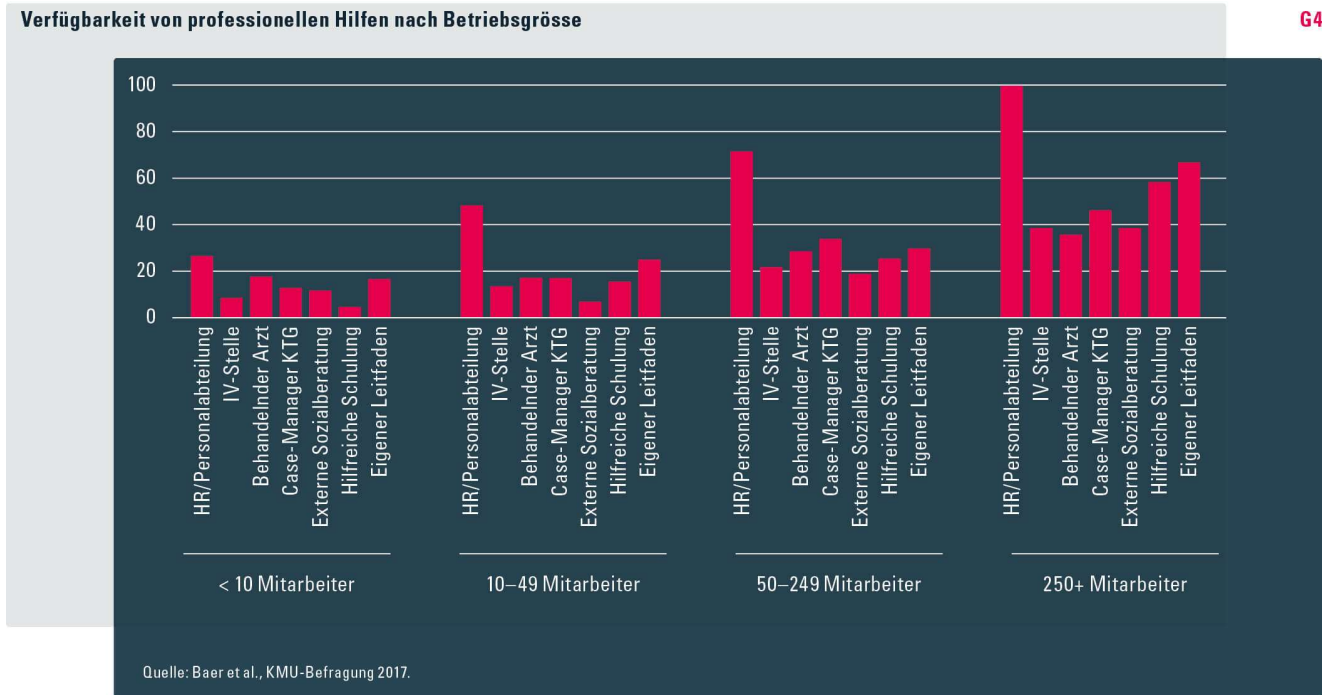
Was hat am meisten zu einem positiven Verlauf beigetragen? (ausgewählte Rückmeldungen)

T1

- «Menschliche Zusammenarbeit – Guter Lohn – Auch mal ein Auge zudrücken, wenn etwas schiefgeht. Hingegen anspruchsvolle Grundhaltung»
- «Dass der Wille des Mitarbeiters (MA) auch vorhanden ist»
- «Das einfache Wissen, dass es sonst keine Lösung gibt, da der MA nie eine andere Arbeitsstelle gefunden hätte.»
- «Das Wissen, dass dieser MA eine zuverlässige Stütze war und selbst für eine Verbesserung der Situation bemüht ist. Er war auch bereit, Hilfe anzunehmen, was nicht selbstverständlich ist.»
- «Dass er ein guter und motivierter, wertvoller Mitarbeiter ist, der trotzdem immer versucht hat, alles zu geben.»
- «Der betroffene Mitarbeitende selber. Dabei vor allem sein Wille, sich nach seinen Möglichkeiten einzubringen. Die Unterstützung durch Krankentaggeld- und IV-Spezialisten.»
- «Der Case Manager der Versicherung hat einen guten Job gemacht. Er hat zwischen MA, Arbeitgeber und Arzt sowie den Sozialbehörden vermittelt und koordiniert.»
- «Die gute Arbeit des MA. Wäre er nicht eine sozial kompetente Person, würde es wahrscheinlich nicht so aussehen.»
- «Die klare Bereitschaft der MA, alles in ihrer Macht stehende zu tun, um im Betrieb zu verbleiben.»

Quelle: Baer et al., KMU-Befragung 2017.

KAUM ZUGRIFF AUF PROFESSIONELLE UNTERSTÜTZUNG Kleinst- und Kleinbetriebe verfügen selten über ein eigenes HR und haben praktisch nie Schulungen und auch keinen Leitfaden für den geeigneten Umgang mit gesundheitlich beeinträchtigten Mitarbeitenden (vgl. Grafik G4). Ebenso suchen sie hierzu kaum je den Kontakt zu externen Stellen (IV-Stelle, Case-Management des Krankentaggeldversicherers etc.).



Spezifischer Verbesserungsbedarf zeigt sich bei der Zusammenarbeit der behandelnden Ärzte mit den KMU: In lediglich 10 Prozent (körperlich beeinträchtigte Mitarbeitende) respektive 20 Prozent (psychisch beeinträchtigte) der geschilderten Fälle wurde der Betrieb jemals vom Arzt kontaktiert. Aber bei drei Viertel aller Mitarbeitenden mit einem psychischen und knapp der Hälfte mit einem körperlichen Problem hätten sich die Vorgesetzten den Austausch mit dem behandelnden Arzt gewünscht. Der Kontaktwunsch zum Arzt ist also generell häufig, und er ist besonders häufig bei psychischen Beeinträchtigungen.

AUCH DIE PERSÖNLICHEN ERFAHRUNGEN DER VORGESETZTEN FALLEN INS GEWICHT Auch die persönlichen Erfahrungen der Vorgesetzten mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen fließen in die Beurteilung vergleichbarer Situationen ihrer Mitarbeiter ein. Mehr als die Hälfte der Befragten gab nämlich an, dass sie selbst schon körperliche oder psychische Probleme hatten, die sich negativ auf ihre Arbeitsfähigkeit auswirkten: 34 Prozent hatten relevante körperliche, 12 Prozent psychische und 9 Prozent psychische wie auch körperliche Probleme. Demgegenüber hatten 45 Prozent der befragten Chefs bisher weder nennenswerte psychische noch körperliche Gesundheitsprobleme. Ausgehend von der eigenen Erfahrung mit der gesundheitlichen Einschränkung ihrer Arbeitsfähigkeit nehmen die Vorgesetzten auch den Gesundheitszustand ihrer Belegschaft unterschiedlich wahr: Während Chefs, die selbst noch nie Gesundheitsprobleme hatten, in ihrer Belegschaft kaum gesundheitliche Probleme ausmachen und Chefs mit körperlichen Gesundheitsproblemen vor allem Mitarbeitende mit körperlichen Problemen zu haben scheinen, schätzen diejenigen mit eigenen sowohl psychischen wie körperlichen Krankheitserfahrungen den Anteil ihrer gesundheitlich relevant beeinträchtigten Belegschaft auf rund 30 Prozent. Daraus lassen sich zwei mögliche Folgerungen ableiten: Zum einen spielt die eigene Krankheitserfahrung eine Rolle im Sinne einer Sensibilisierung und verbesserten Wahrnehmung von Problemen bei der Belegschaft. Zum anderen kann man sich bei der grossen Gruppe der «gesunden» Chefs mit fast nur «gesunden» Mitarbeitenden fragen, ob es sich hier nicht auch um eine Art «Abwehr» handelt – dass viele Chefs Gesundheitsprobleme nicht wahrhaben wollen. Dies stellt im Hinblick auf die Frühintervention bei gesundheitlich beeinträchtigten Mitarbeitenden ein erhebliches Problem dar. Gesamthaft gaben die Befragten an, dass 18 Prozent ihrer Belegschaft schon einmal psychische Probleme hatten, die ihre Arbeitsfähigkeit oder die Beziehungen am Arbeitsplatz beeinträchtigten.

STATISTISCH ERHÄRTETE FAKTOREN, DIE ZUM ARBEITSPLATZERHALT BEITRAGEN Obwohl die Befragten gebeten wurden, «positive» Verläufe zu schildern, zeigen die Daten, dass zum Zeitpunkt der Befragung etwas mehr als 40 Prozent der geschilderten Mitarbeitenden den Betrieb verlassen hatten respektive von Kündigung bedroht waren. Wenngleich darunter auch übliche Trennungen z. B. im Anschluss an den Lehrabschluss fielen, lassen die meisten Trennungen auf ein problematisches Verhältnis zwischen Arbeitgeber und Mitarbeiter schliessen, das via Frühpensionierung, IV-Berentung oder Kündigung beendet wurde. Um die statistisch relevanten Faktoren für den Arbeitsplatzverlust im Krankheitsfall bestimmen zu können, wurde eine umfassende statistische Analyse durchgeführt. Wichtiger als die Art der Erkrankung (psychisch oder körperlich) sind dabei die folgenden Merkmale:

- Der erkrankte Mitarbeiter hat sich aktiv um Lösungen bemüht.
- Der Vorgesetzte hat dem Mitarbeiter signalisiert, dass er trotz Problemen im Betrieb bleiben kann.
- Das Team hat nie hinten herum schlecht über den erkrankten Mitarbeiter gesprochen.

Umgekehrt führen folgende Merkmale eher zu einer Kündigung:

- Der Vorgesetzte hat viel Führungserfahrung.
- Der Vorgesetzte hat die Probleme des Teams sehr ernst genommen.

Die Resultate der Regressionsanalyse zeigen, dass alle Beteiligten dazu beitragen, ob ein erkrankter Mitarbeiter im Betrieb gehalten werden kann: Der Mitarbeiter selbst, der Vorgesetzte und gerade auch das Team. Denn da sich die Absenzen und Leistungseinschränkungen in kleinen Betrieben weniger gut auffangen lassen als in grossen und häufiger zu Schwierigkeiten mit Kunden und vor allem zu einer höheren zeitlichen und psychischen Belastung der Chefs führen, sind auch die Belastbarkeit der Teams und ihre Bereitschaft bedeutend, die eingeschränkte Leistungsfähigkeit ihres Kollegen oder ihrer Kollegin aufzufangen.

Um alle Beteiligten in ihren Bemühungen für einen Arbeitsplatzverlust zu unterstützen, haben die Projektpartner einen **Flyer** (<http://bgm-basel.ch/wp-content/uploads/2017/05/Flyer-Umgang-mit-gesundheitlich-beeintraechtigten-Mitarbeitenden-2018.pdf>) ausgearbeitet, der entsprechende Empfehlungen an alle Beteiligten enthält.

FAZIT Kleine Betriebe sind bei gesundheitlich beeinträchtigten Mitarbeitenden besonders belastet und verfügen selten über professionelle Unterstützung. Folglich stellt sich in der Praxis die Frage, mit welchen Angeboten zum Schutz gefährdeter Arbeitsplätze diese Betriebe früh und wirksam erreicht werden können. Dabei spielt eine Rolle, dass nach wie vor viele KMU nicht über die Angebote der IV-Stellen informiert sind und auch, dass sie aus Loyalität gegenüber den Mitarbeitenden nicht selten die IV-Stelle bewusst nicht involvieren. Es fehlt in den KMU insgesamt weder an Verständnis noch an Engagement, gesundheitlich beeinträchtigte Mitarbeitende im Betrieb zu halten. Aber es fehlt den Vorgesetzten häufig an Hintergrundwissen und damit an der nötigen Handlungssicherheit, die es ihnen erlauben würden, erkrankte Mitarbeitende mit dem nötigen Support der Arbeitskollegen so zu begleiten, dass in gegenseitigem Vertrauen ein für alle gangbarer Weg in Richtung Arbeitsplatzverlust gefunden werden kann. Gerade bei psychisch kranken Mitarbeitenden wünschen sich die Betriebe den Austausch mit dem behandelnden Arzt. Und schliesslich verdeutlicht diese Untersuchung, wie wichtig das Verhalten und das Bemühen der erkrankten Mitarbeitenden ist. Hier sollte auch in Behandlung und Psychotherapie den Patienten noch stärker vermittelt werden, wie relevant es ist, dass sie sich im Rahmen ihrer krankheitsbedingt eingeschränkten Möglichkeiten «Mühe geben», zum Beispiel während einer Krankschreibung den Kontakt zum Betrieb aufrechterhalten. Dieses Bemühen wird im Betrieb hoch gewichtet und motiviert auch den Betrieb, sich zu bemühen. Und schliesslich zeigt sich der Einfluss der Krankheitserfahrungen der Vorgesetzten selbst respektive deren Umgang mit eigenen Gesundheitsproblemen auf die Wahrnehmung von Gesundheitsproblemen bei ihren Mitarbeitern: Ein

Teil der Vorgesetzten kann oder will solche möglicherweise weder bei sich selbst noch bei der Belegschaft wahrnehmen. Hier stossen Bestrebungen zur Frühintervention auch auf ernstzunehmende psychologische Grenzen bei einem Teil der Arbeitgeber.

Literatur

OECD (2014): *Mental Health and Work: Switzerland*: (https://www.oecd-ilibrary.org/employment/mental-health-and-work-switzerland_9789264204973-en)
www.oecd-ilibrary.org

Deutsche Übersetzung: OECD (2013): *Psychische Gesundheit und Beschäftigung: Schweiz*; (https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/publikationen-und-service/forschung/forschungspublikationen/_jcr_content/par/externalcontent.external.ex?url.pdf/aHR0cHM6Ly9mb3JzY2h1bmcuc296aWFsZS1zaWN0ZXJoZWl0LW/Noc3MuY2gvd3AtY29udGVudC91cGxvYWRzLzExMTk1X2RlLnBk/Zg==.pdf) [Bern: BSV]. Beiträge zur Sozialen Sicherheit; Forschungsbericht Nr. 12/13: www.bsv.admin.ch > Publikationen & Service > Forschung und Evaluation > Forschungspublikationen.

Prinz, Christopher, Baer, Niklas; Veerle, Miranda (2014): «*Psychische Gesundheit und Beschäftigung: Empfehlungen der OECD für die Schweiz*», (<https://www.bsv.admin.ch/dam/bsv/de/dokumente/themenuebergreifend/publikationen/CHSS/chss-02-2014.pdf.download.pdf/de-02-2014.pdf>) in *CHSS* 2/2014, S. 70–75: www.soziale-sicherheit-chss.ch > Archiv.

Möchten Sie diesen Beitrag teilen?



Facebook



Twitter



LinkedIn