



Umgang mit psychisch beeinträchtigten Beschäftigten

Handlungsleitfaden für Führungskräfte

Impressum

Herausgegeben von:
Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e.V. (DGUV)

Glinkastraße 40, 10117 Berlin
Telefon: 030 13001-0 (Zentrale)
Fax: 030 13001-9876
E-Mail: info@dguv.de
Internet: www.dguv.de

Sachgebiet Psyche und Gesundheit in der Arbeitswelt
des Fachbereichs Gesundheit im Betrieb der DGUV

Dr. Fritzi Wiessmann (Berufsgenossenschaft Verkehrswirtschaft Post-Logistik
Telekommunikation); Heike Merboth (Unfallkasse Sachsen); Gudrun Wagner
(Berufsgenossenschaft Holz und Metall)

Fachliche Unterstützung zum Kapitel 6 „Arbeitsrechtliche Aspekte“:
Herr Konrad Kraft (Berufsgenossenschaft Verkehrswirtschaft Post-Logistik Telekom-
munikation); Frau Sabine Ernst (Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung)

Ausgabe: September 2020

DGUV Information 206-030
zu beziehen bei Ihrem zuständigen Unfallversicherungsträger oder unter
www.dguv.de/publikationen Webcode: p206030

Umgang mit psychisch beeinträchtigten Beschäftigten

Handlungsleitfaden für Führungskräfte

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Anliegen und Ziel der Broschüre	5
1 Psychische Auffälligkeiten und psychische Störungen	6
2 Erkennen von psychischen Gesundheitsbeeinträchtigungen bei Beschäftigten	10
3 Tipps und praktische Hilfen	12
4 Rückkehr nach Krankheit in das Unternehmen	18
5 Wege zur psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz	20
6 Arbeitsrechtliche Aspekte	22
Anlage 1	
Kurzbeschreibung ausgewählter psychischer Störungen	25
Anlage 2	
Leitfäden für Gesprächsvorbereitung und -durchführung	28

Anliegen und Ziel der Broschüre

Während in der Vergangenheit meist die physische Gesundheit zum Erhalt der beruflichen Leistungsfähigkeit im Vordergrund stand, ist es angesichts grundlegender Veränderungen in der Arbeitswelt notwendig geworden, sich verstärkt auch mit der psychischen Gesundheit von Beschäftigten auseinanderzusetzen. Grund dafür sind unter anderem die Herausforderungen der neuen Arbeitswelt: eine Beschleunigung des Arbeitshandelns, eine steigende Arbeitsintensität, die Verkürzung von Planungs- und Handlungszeiten sowie der zunehmende Einfluss von Kommunikations- und Informationstechnologien auf die Arbeit. Oftmals resultieren daraus Zeit-, Termin- und Leistungsdruck für Beschäftigte, Führungskräfte, Unternehmerinnen und Unternehmer. Hinzu kommen Anforderungen, die der demographische Wandel mit sich bringt.

Um dies alles bewältigen zu können, bedarf es zunehmend sowohl gesundheitserhaltender Arbeitsbedingungen als auch eines sozialkompetenten Führungsverhaltens.

Für eine menschengerechte Arbeitsgestaltung ist in erster Linie die Führungskraft verantwortlich, wobei sie partizipativ Beschäftigte als Expertinnen und Experten ihrer Tätigkeit in die Gestaltung

der Arbeit einbeziehen sollte. Sie muss frühzeitig wahrnehmen, wenn Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sich in ihrem Leistungs- und Sozialverhalten verändern, denn verändertes Verhalten kann ein Anzeichen möglicher Überforderung und/oder gesundheitlicher Beeinträchtigungen sein. Es gilt, rechtzeitig zu reagieren und den Betroffenen Hilfe anzubieten.

Der vorliegende Leitfaden will für das Thema „Beeinträchtigung psychischer Gesundheit“ sensibilisieren und informieren. Führungskräfte sollen ermutigt und unterstützt werden, auf psychisch auffällige beziehungsweise beeinträchtigte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zuzugehen und diese anzusprechen. Er soll eine praktische Hilfestellung für den Umgang mit diesen Beschäftigten sein.

Gesunde Beschäftigte braucht jedes Unternehmen. Engagiertes, achtsames und mutiges Handeln der Führungskräfte kann dazu beitragen, dass Beschäftigte über ein gesamtes Arbeitsleben gesund, leistungsfähig und zufrieden sind.

1 Psychische Auffälligkeiten und psychische Störungen

Problematik und Abgrenzung

Ist das veränderte Verhalten eines Mitarbeitenden nur eine vorübergehende Laune oder ein ernstzunehmendes gesundheitliches Warnsignal? Sind ihre oder seine Aggressionen ein Mangel an Selbstbeherrschung, die Folgen von erlebtem Stress oder eine Begleiterscheinung einer psychischen Störung? Handelt es sich bei der deutlich nachlassenden Leistung um eine Arbeitsverweigerung oder steckt eine Depression dahinter?

Jede Führungskraft, die sich solche oder ähnliche Fragen schon einmal gestellt hat, weiß, wie schwer es ist, darauf eine zufriedenstellende Antwort zu finden.

Der Übergang zwischen psychisch gesundem, psychisch beeinträchtigtem und psychisch krankem Verhalten ist oft fließend. Hinzu kommt: Was manche noch als normal bewerten, ist für andere schon auffällig, so dass die Einschätzung „gesund“, „beeinträchtigt“ oder „krank“ nicht selten auch von der eigenen Sichtweise abhängig ist. Darüber hinaus sind psychische Beeinträchtigungen oder psychische Störungen häufig gesellschaftlich tabuisiert und werden mit persönlicher Schwäche, Unwilligkeit und gänzlicher Arbeitsunfähigkeit gleichgesetzt.

Je besser eine Führungskraft ihrer Aufgabe, ein Team zu leiten, gerecht wird, umso besser kennt sie ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und umso frühzeitiger kann sie deren Verhaltensveränderungen wahrnehmen und ansprechen. Spätestens handeln muss eine Führungskraft dann, wenn das Verhalten von Beschäftigten so auffällig ist oder wird, dass es den Arbeitsprozess beeinträchtigt und das Teamklima negativ beeinflusst.

Auffälliges Verhalten kann Ausdruck von psychischen Eigenheiten, psychischen Beeinträchtigungen oder psychischen Störungen sein. Führungsverantwortliche müssen unabhängig von dieser Unterscheidung im Rahmen ihrer Fürsorgepflicht und Organisationsverantwortung eingreifen und für Abhilfe sorgen.

Um Führungskräften eine Hilfestellung zu geben, wie sie Verhaltensweisen ihrer Mitarbeitenden einordnen können, sollen die oben genannten Unterscheidungen nachfolgend näher beschrieben werden.

Psychische Eigenheiten

Ist eine Beschäftigte oder ein Beschäftigter psychisch auffällig, kann es sich um ausgeprägte individuelle Besonderheiten im Charakter handeln, die eine Zusammenarbeit mit dieser oder diesem Beschäftigten schwierig gestalten können. Schnelles Aufgebrachtsein, ein barscher Ton oder ein Einzelgängertum können solche Charaktermerkmale sein.

Psychische Beeinträchtigungen

Psychische Beeinträchtigungen sind mehr als nur charakterliche Besonderheiten. Sie lassen auf aktuelle psychische Probleme schließen, die privat und/oder beruflich bedingt sein können. Das psychische Wohlbefinden ist beeinträchtigt, was sich unter anderem in Unwohlsein, Unzufriedenheit, innerer Zerrissenheit und emotionaler Aufgewühltheit zeigen kann.



Psychische Störungen

Der Begriff der psychischen Störung hat in der Psychiatrie und der Psychotherapie den Begriff der psychischen Erkrankung abgelöst. Häufig werden die Begriffe synonym verwendet.

Bei psychischen Störungen handelt es sich um erhebliche Abweichungen von der gesellschaftlichen Norm im Wahrnehmen, Denken, Fühlen und Handeln eines Menschen.

Häufige psychische Störungen sind Angsterkrankungen, affektive Störungen (vor allem Depression) und die Abhängigkeit von psychotropen Substanzen, wie zum Beispiel von Drogen, Alkohol und Medikamenten (vgl. Anlage 1).

Klassifiziert und diagnostiziert werden die psychischen Störungen anhand der ICD (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems).

Typisch für psychische Störungen ist die lange Zeitdauer bis zur Genesung. Diese Beschäftigten fallen häufig für das Unternehmen über eine lange Zeit aus. Je früher eine psychische Störung erkannt und behandelt wird, desto erfolgreicher ist in der Regel der Genesungsprozess. Psychische Störungen zählen inzwischen mit zu den häufigsten Diagnosen für Arbeitsunfähigkeit und stehen an erster Stelle der Ursachen für krankheitsbedingte Frühverrentungen.



Auf eine weitere psychische Besonderheit soll hingewiesen werden:

Akute psychische Krisen

Eine akute psychische Krise stellt einen psychischen Ausnahmezustand dar. Wenn jemand plötzlich extreme Verhaltensweisen zeigt, die von aggressiv über desorientiert und verwirrt bis hin zu nicht mehr ansprechbar reichen können, dann kann eine akute psychische Krise vorliegen. Weitere Beispiele für akute psychische Krisen sind angstauslösende Panikattacken, Wahnvorstellungen und Suizidversuche im Affekt. Ursachen für akute psychische Krisen können Extremereignisse mit physischer und/oder psychischer Gewalt sein, mit denen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter während der Arbeit konfrontiert werden (zum Beispiel verbale und/oder tätliche Übergriffe, Überfälle, schwere Unfälle, Nötigung, Erpressung, Morddrohung, Amoklauf).

Nach solchen plötzlichen arbeitsbedingten Extremereignissen kann es zu massiven psychischen Beeinträchtigungen kommen. Hilfreich für eine betroffene Person ist es, wenn ausgebildete psychologische Erstbetreuerinnen und

Erstbetreuer aus dem Kollegenkreis unmittelbar nach solchen Ereignissen Unterstützung geben.

Solche extremen Vorkommnisse sind auf alle Fälle zu dokumentieren, zumindest im Verbandbuch. Außerdem wird empfohlen, eine Unfallanzeige an den Unfallversicherungsträger zu senden, auch wenn kein körperlicher Schaden vorliegt. Die jeweilige Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse kann nach Einzelfallprüfung psychotherapeutische Hilfe bewilligen und zeitnah vermitteln, so dass der Entwicklung einer psychischen Störung vorgebeugt werden kann.

Psychische Störungen und akute psychische Krisen können krankheitswertig sein und werden oft von körperlichen Symptomen wie Schmerzen, Schlafstörungen, verstärkter Ermüdung und Erschöpfung begleitet.

2 Erkennen von psychischen Gesundheitsbeeinträchtigungen bei Beschäftigten

Wahrnehmen von Veränderungen

Um die richtigen Maßnahmen bei auffälligem Verhalten von Beschäftigten ergreifen zu können, müssen Verhaltensänderungen erst einmal wahrgenommen und erkannt werden. Führungskräfte kennen Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Veränderungen können durch Beobachtung und/oder im Gespräch festgestellt werden.

Verhaltensauffälligkeiten können sich in vielfältiger Weise zeigen. Folgende Verhaltensmerkmale im Arbeitsleben können Signale dafür sein, dass Beschäftigte Probleme haben, gesundheitlich beeinträchtigt oder gar erkrankt sind:



Veränderungen in der Arbeitsdisziplin

- Unpünktlichkeit
- Häufige Verspätung ohne erkennbare Gründe
- Arbeitsunterbrechungen, Pausen, Verlassen des Arbeitsplatzes
- Unentschuldigtes Fehlen
- Verspätete Abgabe von Krankmeldungen
- Nichteinhalten von Terminen
- Arbeit bleibt liegen und/oder zieht sich unverhältnismäßig lange hin

Veränderungen im Leistungsverhalten

- Auffällige qualitative und/oder quantitative Leistungsminderungen
- Starke Leistungsschwankungen
- Hohe Fehlerquote und häufige Flüchtigkeitsfehler
- Häufiges Nachfragen trotz langjähriger Arbeitserfahrung
- Ständiges eigenes Kontrollieren der ausgeführten Aufgaben, auch bei Routinearbeiten (Kontrollzwang)
- Vermeiden von bestimmten Tätigkeiten, zum Beispiel von Telefonaten und/oder persönlichen Gesprächen mit Kundinnen oder Kunden

Veränderungen im Sozialverhalten

- Vermeidung von Kontakten zu Kolleginnen und Kollegen und Vorgesetzten (zum Beispiel in Teambesprechungen, Pausen oder bei betrieblichen Feierlichkeiten)
- Unangemessenes Verhalten gegenüber Führungskräften, Kolleginnen und Kollegen sowie Kundinnen und Kunden (zum Beispiel Distanzlosigkeit, Gereiztheit und Aggressivität)
- Übersteigerte Reaktionen gegenüber Kritik (zum Beispiel weinen, laut werden)
- Auffallende Unzuverlässigkeit

Darüber hinaus gibt es weitere Auffälligkeiten im Verhalten

- Außergewöhnliche Unruhe, extreme Angespanntheit
- Andauernde Traurigkeit und/oder Niedergeschlagenheit, vor sich hinstarrend
- Führen von Selbstgesprächen
- Häufige Kurzerkrankungen
- Verändertes Essverhalten
- Ungepflegte Kleidung
- Vernachlässigung der Körperpflege

- Zunehmender Suchtmittelgebrauch wie zum Beispiel Zigaretten, Alkohol und Medikamente

Wichtig: Häufig ist es nicht nur ein Merkmal, welches auf eine kritische Situation einer Mitarbeiterin oder eines Mitarbeiters hinweist. In der Regel sind es mehrere Merkmale, die das Bild abrunden.

Zusätzlich ist zu beachten, dass derartige Veränderungen bei psychisch beeinträchtigten beziehungsweise erkrankten Mitarbeitenden auch negative Folgen für die Arbeitskolleginnen und -kollegen haben können. Sie müssen gegebenenfalls Mehrarbeit leisten und/oder sind mit einem auffälligen Sozialverhalten der Betroffenen konfrontiert.

Wichtig: Eine Führungskraft ist kein Therapeut beziehungsweise keine Therapeutin. Es ist nicht Aufgabe der Führungskraft (Krankheits-)Diagnosen zu stellen. Aber es gehört zur Fürsorgepflicht einer Führungskraft, Änderungen im Verhalten von Betroffenen wahrzunehmen und betriebliche Hilfsangebote aufzuzeigen. Und: Nicht jede psychisch bedingte Beeinträchtigung von Mitarbeitenden kann von der Führungskraft wahrgenommen beziehungsweise erkannt werden.

3 Tipps und praktische Hilfen

Gespräche und Anlaufstellen

Wenn eine Führungskraft bei einer Mitarbeiterin oder einem Mitarbeiter Veränderungen im Verhalten wahrnimmt, ist es ihre Aufgabe, diese Auffälligkeiten rechtzeitig anzusprechen und Unterstützungsmöglichkeiten aufzuzeigen.

Ein frühzeitiges Ansprechen von Verhaltensänderungen kann eine Verschlimmerung des Befindens der betroffenen Person und eine unnötige Zuspitzung der Arbeitssituation verhindern.

Die dazu erforderliche Vorgehensweise kann in Betriebs- oder Dienstvereinbarungen geregelt sein. Vereinbarungen sind sowohl für Beschäftigte als auch für Führungskräfte hilfreich, da sie Transparenz, Verbindlichkeit und Rechtssicherheit bedeuten.

Um Veränderungen wahrnehmen und ansprechen zu können, ist ein regelmäßiger persönlicher Kontakt mit wertschätzender Kommunikation zwischen der Führungskraft und ihren Mitarbeitenden eine unabdingbare Voraussetzung. Denn nur dann öffnen sich Betroffene auch im Gespräch. Ohne die Bereitschaft von Beschäftigten, über Probleme offen zu reden und Hilfsangebote anzunehmen, hat auch die Führungskraft keine Chance, hilfreich zu intervenieren.

Beobachtungsmerkmale sind die in Kapitel 2 genannten Veränderungen in der Arbeitsdisziplin, im Leistungs- und Sozialverhalten sowie weitere Verhaltensauffälligkeiten.

Liegen Verhaltensauffälligkeiten vor, gilt es, möglichst schnell durch Gespräche mit den Betroffenen die Ursachen dafür zu finden. Die Ursachen können sowohl betrieblich als auch privat bedingt sein. Auf der betrieblichen Seite kommen als Auslöser für psychische Gesundheitsbeeinträchtigungen zum Beispiel schlechte Arbeitsbedingungen, eine mangelhafte Arbeitsorganisation und/oder Fehlverhalten im sozialen Umfeld in Betracht.

Die Führungskraft ist hauptverantwortlich für die Behebung derartiger Defizite und muss gleichzeitig auf einer Veränderung im Leistungs- und Sozialverhalten der betroffenen Mitarbeiterin oder des betroffenen Mitarbeiters bestehen. Sie bietet für diesen Veränderungsprozess ihre Unterstützung an, verweist aber auch eindeutig auf die Verantwortung jeder Mitarbeiterin oder jedes Mitarbeiters für die eigene psychische Gesundheit.

Offenheit auf beiden Seiten im Hinblick auf die problematische Situation und das Annehmen von Rückmeldungen

sind Voraussetzungen für eine gelingende Intervention. Unabhängig davon muss die Führungskraft der betroffenen Person aber auch verdeutlichen, dass bei nicht erfolgenden Änderungen im Leistungs- und Sozialverhalten gegebenenfalls mit arbeitsrechtlichen Konsequenzen zu rechnen ist.

Vorbereitung und Durchführung von Gesprächen mit betroffenen Mitarbeitenden

Voraussetzung für eine erfolgreiche Gesprächsführung ist eine gute Gesprächsvorbereitung. Sowohl für die Vorbereitung als auch für die Durchführung der Gespräche helfen die Leitfäden auf den Seiten 28 ff.

Bei den Gesprächen ist zu bedenken, dass die Gesprächsinhalte generell sehr sensible Themen berühren und mit Ängsten und Unsicherheiten bei allen Beteiligten verbunden sein können. In den Gesprächen sind unbedingt Spekulationen oder Diagnosen zu vermeiden. Wenn die oder der Beschäftigte dies wünscht, kann eine Person des Vertrauens zum Gespräch hinzugezogen werden.

Die Führungskraft sollte sich im Vorfeld überlegen, wie sie mit Einwänden und heftigen emotionalen Reaktionen der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters umgehen will. „Schwierige Gespräche“ entwickeln oft eine unerwartete Dynamik.

Beim ersten Gespräch geht es vorrangig darum, der Mitarbeiterin oder dem Mitarbeiter zu signalisieren, dass die Führungskraft eine negative Veränderung im Verhalten wahrgenommen hat und sie sich Sorgen macht. Weiterhin sollten im Gespräch die möglichen Ursachen für die Verhaltensänderungen geklärt werden.



Im Gespräch ist es von großer Bedeutung, dass die Führungskraft dem oder der Betroffenen ausschließlich das beobachtete und wahrgenommene Verhalten mitteilt und keine Interpretation und Bewertung des Verhaltens vornehmen darf. Noch einmal: die Führungskraft stellt keine Krankheitsdiagnose und macht keine Therapievorschläge.

Organisatorische Gesprächsvorbereitung

- Je früher das Gespräch bei wiederholten Verhaltensauffälligkeiten geführt wird, desto besser.
- Der Mitarbeiterin oder dem Mitarbeiter werden Anlass und Ziel des Gesprächs vorher genannt.
- Inhalt und Termin des Gesprächs werden der Mitarbeiterin oder dem Mitarbeiter persönlich übermittelt.
- Es ist für eine gute Gesprachsatmosphere zu sorgen: Sitzordnung über Eck, Tür schließen, Getränke anbieten, Störungen vermeiden.
- Für das Gespräch ist ausreichend Zeit einzuplanen.

Gesprächsdurchführung – Leitfragen

Eine gute inhaltliche Vorbereitung ist Voraussetzung für ein erfolgreiches Gespräch. Folgende Leitfragen sind Anregungen:

- Was soll mit dem Gespräch erreicht werden?
 - Normalisierung des Arbeits- und Sozialverhaltens, Ruhe ins Team bringen ...
- Welche auffälligen Veränderungen im Leistungs- und Sozialverhalten sowie im Wesen der oder des Betroffenen wurden beobachtet und sollen angesprochen werden?
 - Auffällig sind zum Beispiel häufige Fehltag, fehlerhaftes Arbeiten, starke Leistungsschwankungen, ausgeprägte Stimmungsschwankungen, gereiztes Verhalten, sozialer Rückzug ...
- Wie hat sich die Zusammenarbeit zwischen Führungskraft beziehungsweise zwischen Team und der betroffenen Person verändert?
 - Früher war die Mitarbeiterin oder der Mitarbeiter Kritik gegenüber aufgeschlossen und ein Teamplayer, heute ist sie oder er ein Einzelkämpfer ...

- Wie erleben die Kollegen und Kolleginnen den Mitarbeiter oder die Mitarbeiterin?
 - Sie müssen Mehrarbeit leisten, sind mit aggressivem oder Rückzugsverhalten der betroffenen Person konfrontiert ...
- Welche Ursachen für diese negative Verhaltensänderung sieht die oder der Mitarbeitende selbst?
 - Abzuklären sind arbeitsbezogene Belastungen, private Ursachen ...
- Welche konkreten positiven Verhaltensveränderungen werden von der betroffenen Person erwartet?
 - Reduzierung der Fehltagel, korrektes Arbeiten, angemessenes soziales Verhalten, offenes Ansprechen von Schwierigkeiten bei der Arbeit ...
- Welche Wege zur Verhaltensänderung werden verbindlich eingefordert?
 - Die betroffene Person nimmt Hilfen an, sucht Beratungsstellen auf ...
- Welche Unterstützung kann die Führungskraft oder das Unternehmen Mitarbeitenden anbieten?
 - Gesprächsangebote bei Bedarf, Angebote von externen Beratungsstellen, Arbeitsplatzwechsel ...
- Wann wird ein neues Gespräch stattfinden?
 - nach ca. 4–6 Wochen.

Gesprächsdurchführung – Ablauf

Erstes Gespräch unter vier Augen

Beim ersten Gespräch handelt es sich um ein informelles Vier-Augen-Gespräch ohne disziplinarische Konsequenzen. Die Führungskraft verdeutlicht, dass sie von der betroffenen Person eine positive Verhaltensänderung erwartet und sichert für dieses Gespräch Vertraulichkeit zu. Dadurch bringt sie ihre Fürsorgepflicht als Führungskraft zum Ausdruck. Die Ergebnisse des Gesprächs sollten dokumentiert, von der Mitarbeiterin oder dem Mitarbeiter unterschrieben und ihr beziehungsweise ihm ausgehändigt werden.

Zweites Gespräch

Der Verlauf des zweiten Gesprächs hängt davon ab, ob die Person nach dem ersten Gespräch Verhaltensänderungen gezeigt hat.

Haben sich positive Verhaltensänderungen ergeben, dann erhalten Beschäftigte eine entsprechende positive Rückmeldung. Hat sich die Situation nicht verändert oder sogar verschlechtert und wurden vom Mitarbeiter oder von der Mitarbeiterin keine Schritte zur Veränderung eingeleitet, dann ist Folgendes notwendig:

- Die oder der Betroffene erhält Rückmeldung über den negativen Verlauf.

- Es wird verdeutlicht, dass man zwar Hilfe und Unterstützung vom Unternehmen erhalten kann, aber jede und jeder auch Verantwortung für die eigene Gesundheit übernehmen muss.
- Die Führungskraft muss betonen, dass sie im Spannungsfeld zwischen Fürsorgepflicht für Mitarbeitende und Verantwortung für das Unternehmen steht.
- Die betroffene Person wird darüber informiert, dass weitere interne Stellen bei notwendigen künftigen Gesprächen hinzugezogen werden müssen (Betriebsärztin oder Betriebsarzt, Personalabteilung, Interessenvertretung, Sozialberatung, weitere Vorgesetzte ...).
- Der Mitarbeiterin oder dem Mitarbeiter wird verdeutlicht, dass es arbeitsrechtliche Konsequenzen haben wird, wenn sich das Verhalten nicht ändert.
- Die Ergebnisse des Gesprächs werden dokumentiert, von der oder dem Mitarbeitenden unterschrieben und ihr oder ihm ausgehändigt.

Folgegespräche

Die nachfolgenden Gespräche sind abhängig vom Verlauf der Verhaltensänderungen der oder des betroffenen Mitarbeitenden. Trotz aller Bemühungen kann es ungünstige Entwicklungen geben beziehungsweise keine

zufriedenstellende Lösung erreicht werden. In solchen Fällen müssen weitere Maßnahmen eingeleitet werden, gegebenenfalls auch mit arbeitsrechtlichen Konsequenzen, wie zum Beispiel Ermahnung, Abmahnung, Kündigung.

Die beiden Gesprächsleitfäden auf Seite 28 ff. dienen zum Vorbereiten und Durchführen der Gespräche. Die Fragen und Anregungen sind vor allem als Orientierung gedacht, sind also exemplarisch und können je nach Fall auch variiert oder ergänzt werden. Eine strikte Abfolge ist nicht vorgegeben. Die beiden Leitfäden können als Kopiervorlagen genutzt werden.

Innerbetriebliche und außerbetriebliche Anlaufstellen

Betroffene wie auch Führungskräfte können sich sowohl innerbetrieblich als auch extern Unterstützung und Hilfe holen. Innerbetriebliche Anlaufstellen sind – sofern vorhanden – die Betriebsärztin oder der Betriebsarzt, die sozialen Beratungsstellen im Unternehmen, die Personalabteilung, die Interessenvertretung. Gemeinsam mit diesen internen Anlaufstellen können die erforderlichen Handlungsschritte erarbeitet und eingeleitet werden.

Darüber hinaus kann das Unternehmen eine externe Mitarbeiterberatung (EAP – Employee Assistance Program) in Anspruch nehmen, die Beschäftigten Hilfe bei der Lösung ihrer beruflichen und privaten Probleme anbietet.

Fachärztinnen und Fachärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Fachkliniken, Beratungsstellen, Telefonseelsorge und Selbsthilfegruppen bieten ebenfalls externe Unterstützung für Betroffene an. Betroffene können auch Online-Therapie oder Gesundheits-Apps nutzen.

Relativ neu ist die Idee, eine Sprechstunde „Psychische Gesundheit“ im Betrieb einzurichten. Basierend auf einer Kooperation zwischen Betrieb und externem ärztlichen oder psychotherapeutischen Fachpersonal können Betroffene zeitnah und unkompliziert eine Beratung in der Regel während der Arbeitszeit in Anspruch nehmen. Diese Sprechstunde wird in regelmäßigen Abständen (zum Beispiel 14-tägig) im Unternehmen angeboten. Mit diesem Angebot können Fehlbeanspruchungen und physische oder psychische gesundheitliche Beschwerden erkannt und mit dem Fachpersonal besprochen werden.

Alle inner- und außerbetrieblichen Angebote sind besonders wirksam, wenn sie in ein Betriebliches Gesundheitsmanagement integriert sind.

Umgang mit akuten psychischen Krisen

Akute psychische Krisen stellen sowohl eine Gefahr für Betroffene als auch für deren soziales Umfeld dar (vgl. Kapitel 1). Derartige Notfallsituationen kommen zwar selten vor, erfordern aber ein sofortiges Eingreifen und Handeln:

- Die oder der Mitarbeitende ist in ihrer oder seiner Verwirrtheit und Verzweiflung zu akzeptieren und darf nicht allein gelassen werden.
- Dabei ist wichtig, dass mit der oder dem Betroffenen ruhig und ohne jegliche Vorwürfe gesprochen wird.
- Eventuell geäußerte Suizidgedanken sind unbedingt ernst zu nehmen.
- Gegebenenfalls ist professionelle Hilfe zu organisieren: Rettungsdienst (Telefon 112), Polizei (Telefon 110), sozialpsychiatrischer Notdienst (regionale Anlaufstellen).
- Die Familienangehörigen sind zu informieren.

4 Rückkehr nach Krankheit in das Unternehmen

Wiedereingliederung und Integration

Psychische Erkrankungen haben den gleichen Stellenwert wie körperliche Erkrankungen. Die Führungskraft sollte Vorbild für die Kolleginnen und Kollegen sein und der oder dem Betroffenen signalisieren: „Willkommen zurück“.

Keht eine Beschäftigte oder ein Beschäftigter nach Erkrankung wieder in den Betrieb zurück, gibt es verschiedene Wege und Maßnahmen für die betriebliche Reintegration.

Bei den betrieblichen Maßnahmen steht nicht die Krankheitsdiagnose im Vordergrund, sondern die mehr oder weniger stark ausgeprägten Krankheitsfolgen sowie die darauf abzustimmende Wiedereingliederung.

Ziele von Wiedereingliederung in das Unternehmen sind:

- Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit von Mitarbeitenden
- Aufzeigen und Beseitigen eventueller betrieblicher Ursachen für die Erkrankung
- Ableitung passgenauer Maßnahmen für die Mitarbeiterin oder den Mitarbeiter entsprechend der aktuellen Leistungsfähigkeit
- Schaffen einer Vertrauensbasis zwischen Rückkehrenden, der Führungskraft und den Kolleginnen und Kollegen
- Vorbeugung einer erneuten Arbeitsunfähigkeit

Möglichkeiten der Wiedereingliederung (in Abhängigkeit von der Krankheitsdauer) sind:

- Krankenrückkehrgespräch
- Stufenweise Wiedereingliederung (Hamburger Modell)
- Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

Auch während einer Erkrankung und vor Rückkehr in das Unternehmen ist es vielen betroffenen Beschäftigten wichtig, dass sie nach wie vor Kontakt zum jeweiligen Arbeitsteam und zu Vorgesetzten haben. Sie erleben es oft als positiv, wenn man sich nach ihrem Befinden



erkundigt und sie über betriebliche Belange und Veränderungen informiert werden. Dies sollte natürlich nur dann geschehen, wenn die Mitarbeiterin oder der Mitarbeiter dies wünscht.

Zu bedenken ist grundsätzlich, dass eine Rückkehr nach psychischer Störung für Betroffene eine große emotionale Belastung sein kann.

Jede psychische Erkrankung verläuft anders und deshalb gibt es keine Standardlösung für die Wiedereingliederung. Folgende Empfehlungen haben sich für eine erfolgreiche Rückkehr von erkrankten Mitarbeitenden bewährt:

- Im Vorfeld muss die Führungskraft mit der oder dem Rückkehrenden besprechen, welche Wünsche und Vorstellungen die betroffene Person hinsichtlich ihrer Arbeitstätigkeit, ihrer Arbeitszeit und des sozialen Miteinanders hat. Die Führungskraft prüft, ob die geäußerten Wünsche und Vorstellungen mit der betrieblichen Realität in Einklang gebracht werden können.
- Die Kolleginnen und Kollegen sind von der Führungskraft über die bevorstehende Rückkehr zu informieren. Mitgeteilt werden die notwendigen Maßnahmen und Veränderungen, die die Arbeit und das Team betreffen.

- Gegebenenfalls ist ein Arbeitsplatzwechsel innerhalb des Unternehmens in Betracht zu ziehen.
- Die betroffene Person wird gebeten, auftretende Schwierigkeiten im Arbeitsprozess und/oder eine Verschlechterung des Gesundheitszustands zeitnah mit der Führungskraft zu besprechen.
- Die Führungskraft sollte den Verlauf der Reintegration ins Team beobachten: Gibt es zwischenmenschliche Konflikte und müssen gegebenenfalls weitere Anpassungen vorgenommen werden?

Empirische Untersuchungen haben belegt, dass die Wahrscheinlichkeit eines Rückfalls bei psychisch Erkrankten nach neun bis elf Monaten am größten ist. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit einer länger währenden betrieblichen Begleitung nach Rückkehr in das Unternehmen.



5 Wege zur psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz

Gestaltung der Arbeitsbedingungen und Führungsverhalten

Gute Arbeitsbedingungen und ein gutes Führungsverhalten spielen eine entscheidende Rolle für das Wohlbefinden eines Menschen an seinem Arbeitsplatz. Können Beschäftigte unter gesunderhaltenden Bedingungen arbeiten, wirkt sich das auf die Leistungsbereitschaft und die Leistungsfähigkeit positiv aus. Sie gehen gerne zur Arbeit, engagieren sich und erzielen gute Arbeitsergebnisse.

Es liegt vor allem in der Verantwortung der Führungskraft, sich für gesunderhaltende Arbeitsbedingungen einzusetzen.

Als solche haben sich bewährt:

- Ausreichender eigener Handlungs- und Entscheidungsspielraum bei der Aufgabenbearbeitung
- Abwechslungsreiche Tätigkeiten, welche die Mitarbeitenden inhaltlich weder über- noch unterfordern
- Ein von den Mitarbeitenden bewältigbares Maß an Arbeitsintensität
- Ausreichendes Vertretungspersonal bei Krankheit und/oder Urlaub
- Das passende Angebot von Fortbildungs-, Entwicklungs- und Aufstiegsmöglichkeiten

- Klare Regelung und Abgrenzung von Aufgaben, Zuständigkeiten und Verantwortungsbereichen
- Anerkennung für erbrachte Leistungen
- Unterstützendes und wertschätzendes Führungsverhalten
- Kollegiales, von Hilfsbereitschaft geprägtes Arbeitsklima
- Keine körperliche Gewalt und/oder keine psychische Ausgrenzung und Diskriminierung
- Ergonomisch gestaltete Arbeitsplätze und Arbeitsmittel
- Arbeitsmittel von guter Qualität
- Keine gesundheitsschädigenden Belastungen durch Lärm, Hitze, Kälte, Gerüche oder Zugluft
- Begrenzte Überstunden
- Ein Schichtsystem nach arbeitswissenschaftlichen Erkenntnissen
- Ein sicherer Arbeitsplatz
- Gerechte Entlohnung

Gutes Führungsverhalten bedeutet in der Führungspraxis:

- Arbeitsziele setzen, kommunizieren und kontrollieren
- Arbeitstätigkeiten im Team koordinieren
- Entscheidungen treffen und dafür Verantwortung übernehmen
- Freundlichen und wertschätzenden Umgang untereinander fördern
- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei Bedarf unterstützen
- Mitarbeitenden Mitsprachemöglichkeiten einräumen
- Für planbare Arbeitszeiten sorgen
- Eindeutige und ausreichende Informationen geben
- Regelmäßige Teambesprechungen und Mitarbeitergespräche durchführen
- Führungsverhalten berechenbar und transparent machen
- Positive Rückmeldungen für gute geleistete Arbeit geben
- Minderleistungen einer oder eines Mitarbeitenden ansprechen
- Mitarbeitende bei der Gestaltung des Arbeitsplatzes und bei betrieblichen Veränderungen von Arbeitsabläufen einbeziehen

Diese oben genannten leistungsförderlichen und gesunderhaltenden Arbeitsbedingungen können in den betrieblichen Alltag integriert werden über:

- Einen partizipativen Ansatz, der die Beschäftigten bei der Arbeitsgestaltung einbezieht
- Die gesetzlich geforderte Gefährdungsbeurteilung (§ 5 ArbSchG)
- Das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM)

Nicht zuletzt kann eine gute Personalplanung und Personalentwicklung eine Über- oder Unterforderung mit negativen gesundheitlichen Folgen für die Beschäftigten verhindern. Ziel ist es, die „Passfähigkeit“ zwischen den Arbeitsanforderungen und den fachlichen sowie sozialen Kompetenzen der Beschäftigten anzustreben.

Auch die Mitarbeitenden selbst tragen Verantwortung für ihre Gesundheit, zum Beispiel mit Ausgleichs- und Erholungsmöglichkeiten durch aktive Pausen oder körperliche Bewegungs- und Entspannungsübungen. Darüber hinaus können Seminarangebote zu Stressbewältigung, Zeitmanagement und Kommunikation genutzt werden.

6 Arbeitsrechtliche Aspekte

Handlungsmöglichkeiten für Arbeitgebende und Führungsverantwortliche

Der nachfolgende Fragenkatalog soll einen Überblick über die in Betracht kommenden arbeitsrechtlichen Handlungsmöglichkeiten für Führungskräfte im Umgang mit psychisch auffälligen Beschäftigten geben. Pauschale arbeitsrechtliche Handlungsempfehlungen können hierzu nicht erfolgen, da stets die jeweiligen Umstände des Einzelfalles zu berücksichtigen sind. Die nachfolgende Übersicht kann eine fundierte rechtliche Beratung *nicht* ersetzen. Führungsverantwortliche sind Adressaten dieses Kapitels soweit ihnen von der Arbeitgeberin beziehungsweise vom Arbeitgeber die erforderlichen Befugnisse zur Ergreifung der entsprechenden arbeitsrechtlichen Maßnahmen wirksam übertragen worden sind. Ist die Pflichtenübertragung durch die Arbeitgeberin oder den Arbeitgeber an die Führungsverantwortlichen nicht erfolgt, bleibt allein die Arbeitgeberin beziehungsweise der Arbeitgeber in der Verantwortung.



Welche Handlungsmöglichkeiten haben Führungskräfte bei psychischen Auffälligkeiten einer Mitarbeiterin oder eines Mitarbeiters?

Wenn das Verhalten einer oder eines Beschäftigten negative Auswirkungen auf die arbeitsvertragliche Pflichterfüllung hat oder zu betrieblichen Störungen führt (zum Beispiel massive Aggressionen im Team, schwerwiegende Beeinträchtigungen der Arbeitsabläufe, wiederholt ausfallende Äußerungen gegenüber Kolleginnen und Kollegen) muss die Führungskraft eingreifen. In Betracht kommen Maßnahmen

- zur Unterstützung der psychisch auffälligen Beschäftigten: zum Beispiel Gespräche führen, interne und externe Hilfsangebote aufzeigen, Kontakte zu Expertinnen und Experten herstellen und
- zum Schutz von Betroffenen und/oder Dritten (Kolleginnen und Kollegen, Kundinnen und Kunden) sowie zum Schutz der wirtschaftlichen/betrieblichen Interessen der Arbeitgebenden: zum Beispiel der oder dem Beschäftigten anbieten, eine ärztliche Untersuchung durchführen zu lassen und andere arbeitsrechtliche Maßnahmen wie zum Beispiel Übertragung anderer Aufgaben, Umsetzung, Versetzung, Abmahnung oder (Änderungs-)Kündigung nach den jeweils einschlägigen arbeitsrechtlichen Vorschriften.



Arbeitgebende dürfen die je nach Einzelfall angemessenen arbeitsrechtlichen Maßnahmen ergreifen, wenn sie zuvor die ihnen möglichen Handlungsmöglichkeiten zur Unterstützung der betroffenen Person ausgeschöpft haben und über einen definierten Zeitraum keine Änderungen bei der oder dem Betroffenen festzustellen sind.



Was kann eine Führungskraft tun, wenn sie den begründeten Verdacht hat, dass eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter infolge des Gesundheitszustands die Tätigkeit nicht ohne Gefahr für sich oder andere ausführen kann?

Wenn die oder der Beschäftigte eine Gefahr für Leib und Leben für sich und andere darstellt, kommt eine Freistellung der oder des Betroffenen eventuell unter Fortbestehen des Lohnanspruchs der oder des Betroffenen in Betracht. Außerdem dürfen Arbeitgebende im Rahmen ihrer Fürsorgepflicht eine ärztliche Untersuchung veranlassen. Gegebenenfalls kann eine Freistellung bis zur Vorlage der ärztlichen Bescheinigung erforderlich sein.



Welche Handlungsmöglichkeiten hat eine Führungskraft bei attestierten psychischen Störungen und deren Auswirkungen wie zum Beispiel krankheitsbedingte Leistungsminderung oder häufige Kurzerkrankungen?

Die Vorgehensweise der Führungskraft gegenüber einer Mitarbeiterin oder einem Mitarbeiter mit einer psychischen Störung ist vergleichbar mit dem Handeln bei psychischen Auffälligkeiten bei Beschäftigten. In Betracht kommen Unterstützungsmaßnahmen und arbeitsrechtliche Maßnahmen. Die Einzelfallentscheidung ist auch abhängig von der gesundheitlichen Situation und der Bereitschaft von Beschäftigten, an einer Verbesserung der Situation mitzuwirken, zum Beispiel durch Wiederaufnahme einer gegebenenfalls unterbrochenen Medikation. Allerdings gibt es keine arbeitsvertragliche Pflicht für Beschäftigte, sich einer Therapie zu unterziehen. Dies kann nur auf freiwilliger Basis erfolgen.

Je nach Einzelfall muss die Führungskraft Leistungsminderungen und/oder häufige Kurzerkrankungen hinnehmen, soweit die Negativfolgen der Beeinträchtigung für sie im Sinne einer Abwägung ihrer Interessen und der Interessen der oder des Beschäftigten noch zumutbar sind.



Kann die Führungskraft auf Bekanntgabe der Krankheitsdiagnose bestehen?

Nein, die Diagnose geht die Führungskraft nichts an. Weigern sich Beschäftigte die Krankheitsdiagnose anzugeben, dürfen ihnen dadurch keine Nachteile entstehen.



Darf die Führungskraft Beschäftigte zu einer ärztlichen Untersuchung zur Feststellung der Leistungsfähigkeit verpflichten?

Die Durchführung einer ärztlichen Untersuchung bedarf grundsätzlich einer Rechtsgrundlage. Eine solche kann sich ergeben aus öffentlich-rechtlichen Gesetzen (zum Beispiel Jugendarbeitsschutzgesetz) und Rechtsverordnungen (zum Beispiel GefahrstoffVO) sowie privatrechtlichen Vereinbarungen (Tarifvertrag, Betriebsvereinbarung, Arbeitsvertrag).

Darüber hinaus kann sich eine Pflicht zur Untersuchung auch aus einem konkreten Anlass ergeben, wenn die Führungskraft berechnete Zweifel an der Arbeits- und Leistungsfähigkeit von Beschäftigten hat, zum Beispiel bei nicht unerheblicher Leistungsminderung. Vermutungen reichen hierbei jedoch nicht

aus, sondern es müssen begründete Feststellungen vorliegen. Weigert sich die Mitarbeiterin oder der Mitarbeiter, so kann die Verweigerung arbeitsrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen, bis hin zur Kündigung.

Betroffene sind nicht verpflichtet, die Ärztin oder den Arzt von der Schweigepflicht zu entbinden. Sie sind lediglich dazu verpflichtet, eine ärztliche Bescheinigung vorzulegen, aus der hervorgeht, ob sie zur Leistung der arbeitsvertraglich geschuldeten Tätigkeit in der Lage sind.



Kann psychisch beeinträchtigten oder erkrankten Mitarbeitenden gekündigt werden?

Psychische Beeinträchtigungen oder Erkrankungen schützen grundsätzlich nicht vor einer Kündigung, wobei die Kündigung stets das letzte Mittel der Wahl ist. Erst wenn die Führungskraft sämtliche zumutbaren Maßnahmen erfolglos ausgeschöpft hat und eine Weiterbeschäftigung nicht zumutbar ist, kann eine Kündigung des Arbeitsverhältnisses unter Berücksichtigung der strengen rechtlichen Voraussetzungen in Betracht kommen.

Anlage 1

Kurzbeschreibung ausgewählter psychischer Störungen

Affektive Störungen (Depression und andere Formen)

Affektive Störungen sind Störungen, die durch extreme Stimmungslagen gekennzeichnet sind. Zu den bekanntesten affektiven Störungen zählen die Depression, die Manie und die bipolare Störung. Bei der bipolaren Störung wechseln sich depressive und manische Phasen ab. Affektive Störungen können einmal oder wiederkehrend auftreten oder sind chronisch.

- Die Hauptsymptome einer Depression sind eine gedrückte, niedergeschlagene Stimmung, Gleichgültigkeit und Antriebslosigkeit sowie eine rasche Erschöpfung. Begleitet werden die psychischen Kennzeichen häufig durch körperliche Symptome. Menschen mit Depression haben oft die Lust am Leben verloren und können suizidgefährdet sein.
- Die Manie ist gekennzeichnet durch ein situationsunangemessenes und unbegründetes Hochgefühl, welches mit Rastlosigkeit und übersteigertem Selbstwertgefühl einhergeht.
- Bei der bipolaren Störung (früher als manisch-depressive Störung bezeichnet) erleben Betroffene abwechselnd Phasen von extremer Niedergeschlagenheit und grenzenloser Euphorie, wobei die depressiven Phasen meist länger anhalten und überwiegen.

Burnout

Burnout wird nach ICD 10 definiert als „Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung inklusive Ausgebranntsein [Burnout]“.

Burnout wird oft in Zusammenhang mit Depression gebracht beziehungsweise Depression in Zusammenhang mit Burnout.

Wesentliche Unterschiede zwischen Burnout und Depression sind:

- Burnout ist meist kontextbezogen (häufig ist der Kontext die Arbeit), eine Depression ist eher kontextfrei.
- Burnout verläuft in Phasen. Burnout-Gefährdete zeigen insbesondere in der Anfangsphase Überengagement, Kämpfertum und Willensstärke. Der Phasenverlauf findet sich nicht bei einer depressiven Symptomatik.

Im fortgeschrittenen Stadium unterscheiden sich die Symptome von Burnout und Depression nicht mehr.

Burnout ist keine eigenständige Krankheit, sondern eine Zusatzdiagnose im Zusammenhang mit anderen Erkrankungen.

Angststörungen

Von Angststörungen spricht man, wenn eine Person übersteigerte Angstempfindungen hat. Dabei entspricht die Intensität der erlebten Angst nicht der realen Bedrohung oder Gefahr.

Es gibt verschiedene Angststörungen:

- Phobien sind starke unangemessene Ängste, die sich auf bestimmte Lebewesen, Objekte oder Situationen beziehen. Besonders bekannt sind die soziale Phobie (die Angst vor Bewertung durch andere Menschen), die Hundephobie, die Spinnenphobie und die Klaustrophobie (Furcht vor beengten Räumen).
- Panikstörungen sind Angstanfälle die scheinbar aus „heiterem Himmel“ kommen, verbunden mit heftigen körperlichen und psychischen Angstsymptomen.
- Generalisierte Angststörungen beziehen sich nicht nur auf bestimmte Objekte oder Situationen. Betroffene leiden unter einer Dauerangst und sorgen sich um alles: um die Zukunft, um ihren Arbeitsplatz, um ihr mögliches Versagen, um ihre Gesundheit, vor dem Alter ...

Posttraumatische Belastungsstörung

Eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) kann sich nach dem Erleben von traumatischen Ereignissen wie Gewalttaten, schweren Unfällen, Kriegserlebnissen, Naturkatastrophen entwickeln. Solche Extremsituationen sind existenzielle Grenzerfahrungen für Betroffene und lösen heftige Erregungszustände aus. Charakteristisch für eine PTBS sind ständige wiederkehrende Bilder, Gedanken, Träume, Geräusche in Verbindung mit dem Ereignis (Flashbacks), ein erhöhtes Erregungsniveau und Vermeidungsverhalten. Diese Symptome können lange bestehen bleiben.

Störungen durch psychotrope Substanzen/Abhängigkeits-erkrankungen

Psychotrope Substanzen sind Stoffe, die physisch und psychisch wirken und abhängig machen können, das heißt, das Verlangen kann nicht mehr selbst gesteuert werden. Derartige Stoffe sind zum Beispiel Alkohol, illegale Drogen und Medikamente. An erster Stelle der Abhängigkeitserkrankungen steht nach wie vor die Alkoholabhängigkeit. Die

Abhängigkeit von illegalen Drogen und/oder Medikamenten nimmt jedoch stark zu. Es gibt auch nichtstoffliche Abhängigkeiten, wie zum Beispiel von Internet oder von Spielen.

Somatoforme Störungen (Psychosomatische Beschwerden)

Somatoforme Störungen sind Befindlichkeitsstörungen ohne organischen Befund. Körperliche Befindlichkeitsstörungen wie Kopf-, Rücken-, Bauch- oder Gelenkschmerzen, Schlafstörungen, Herz-Kreislauf-Beschwerden, Müdigkeit und Erschöpfung sind durch psychische Probleme bedingt.

Leitfaden 2 Gesprächsdurchführung

- Was soll mit dem Gespräch erreicht werden?

- Welche auffälligen Veränderungen im Leistungs- und Sozialverhalten sowie im Wesen der oder des Betroffenen wurden beobachtet und sollen angesprochen werden?

- Wie hat sich die Zusammenarbeit zwischen Führungskraft und der oder dem betroffenen Mitarbeitenden und zwischen Team und der oder dem betroffenen Mitarbeitenden verändert?

- Wie erleben die Kolleginnen und Kollegen die oder den Mitarbeitenden?

- Welche Ursachen für diese negative Verhaltensänderung sieht die oder der Mitarbeitende selbst (arbeitsbedingte und/oder private Ursachen)?

- Welche konkreten positiven Verhaltensänderungen werden von der oder dem Mitarbeitenden erwartet?

- Welche Wege zur Verhaltensänderung werden von der Mitarbeiterin oder dem Mitarbeiter verbindlich eingefordert?

- Welche Unterstützung kann die Führungskraft oder das Unternehmen der oder dem Mitarbeitenden anbieten?

- Welcher Termin wird für ein erneutes Gespräch vereinbart?

**Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e.V. (DGUV)**

Glinkastraße 40

10117 Berlin

Telefon: 030 13001-0 (Zentrale)

Fax: 030 13001-9876

E-Mail: info@dguv.de

Internet: www.dguv.de