



## Wir geniessen die Vorfreude vorm Zögern – schwierige (Personal-)Gespräche führen

Viele Arbeitgeber gehen immer noch den scheinbar einfachsten Weg und entlassen arbeitsunfähige Mitarbeitende nach Ablauf der Kündigungsfrist. Allerdings ist das auch am teuersten. Die Analyse der Krankentaggeldaten eines grösseren KMU zeigte, dass sich dadurch die Rückkehr der Entlassenen in den Arbeitsprozess um etwa einen Monat verzögert im Vergleich zu den Mitarbeitenden, denen man nicht gekündigt hat, sondern die man im Unternehmen weiterbeschäftigt.

■ **Von Dr. phil.-hist. Hildegard Nibel**

Viele Führungskräfte fühlen sich unwohl dabei, mit gesundheitlich angeschlagenen oder verhaltensoriginellen Mitarbeitenden Gespräche über ihre Arbeits- und Leistungsfähigkeit zu führen – aus Angst, irgendetwas Falsches zu sagen und damit eine Katastrophe auszulösen. Viel häufiger tritt aber das Gegenteil ein, insbesondere wenn das Gespräch sorgfältig vorbereitet wurde: Die Mitarbeitende fühlt sich in ihrer Hilflosigkeit oder Not verstanden. So können wundersame Entwicklungen zur Überwindung einer Leistungs- oder Motivationskrise angestossen werden, die genau das verhindern, was Sie befürchten.

Wird hingegen Mitarbeitenden bei auffälligem Absenzverhalten gekündigt, stürzt sie dies nicht selten in eine psychische Krise: Die langsam, aber stetig steigenden IV-Neuberentungen spiegeln möglicherweise dieses Verhalten von Arbeitgebern wider. Besonders erschreckend ist die hohe Zahl von IV-Neurenten bei jungen Menschen, die aus dem Arbeitsmarkt aussteigen, bevor sie überhaupt richtig eingestiegen sind. Wie kann es sein, dass so viele junge Menschen sich nicht in den Arbeitsmarkt integrieren können oder wollen? Und wie kommt es, dass so viele Organisationen diese jungen Menschen nicht in ihre Belegschaft integrieren können oder wollen?

Junge Mitarbeitende gelten in vielen Unternehmen als «Flugsand» – sie suchen nach der Traumstelle (die es nicht gibt), und ihre Unzufriedenheit mit den bestehenden Verhältnissen wird schnell als spätpubertäre Krise

abgetan oder als Nebenwirkung des Kiffens. Tatsächlich verbirgt sich hinter schlechter Laune oder starken Stimmungsschwankungen oft eine beginnende Erkrankung der Seele. Aufgrund der neueren Forschungsergebnisse mit ihren sehr verhaltensnahen Beschreibungen ist das aber eigentlich gar nicht mehr schwer, Anzeichen solcher seelischen Krisen zu erkennen. Auch wird von Vorgesetzten oder HR-Verantwortlichen nicht erwartet, dass sie eine korrekte Diagnose stellen, sondern lediglich, dass sie Stimmungs- und Leistungsschwankungen erkennen, die über das Normalmass hinausgehen.

Zur Sensibilisierung der Betroffenen für problematische seelische Befindlichkeiten gibt es inzwischen Selbsttests, die anonym ausgewertet werden können, verbunden mit Gesprächsangeboten von Profis, die auf die Früherkennung seelischer Störungen spezialisiert sind. Auch Online-Kurztherapieangebote per Video sind eine gute Möglichkeit, sich in turbulenten Lebensphasen oder schwierigen Situationen kurzfristig mit professioneller Hilfe zurechtzufinden, z.B. [www.insta.help](http://www.insta.help).

Für die beiden häufigsten seelischen Erkrankungen – Depressionen und Ängste – gibt es, weil sie so häufig vorkommen (50 bzw. 20% aller Menschen sind irgendwann einmal in ihrem Leben davon betroffen), gibt es gut bewährte und wirksame Therapieverfahren: Auf kognitive Verhaltenstherapie oder auch andere therapeutische Techniken reagieren mindestens die Hälfte bis zwei Drittel der Patientinnen

und Patienten mit einer deutlichen Besserung oder gar Heilung ihrer Krankheit, sodass sie nach einigen Wochen oder Monaten wieder normal belastbar und leistungsfähig sind.

Auch Rückfälle sind selten, solange die Betroffenen über ein bis zwei Jahre psychotherapeutische Unterstützung nutzen.

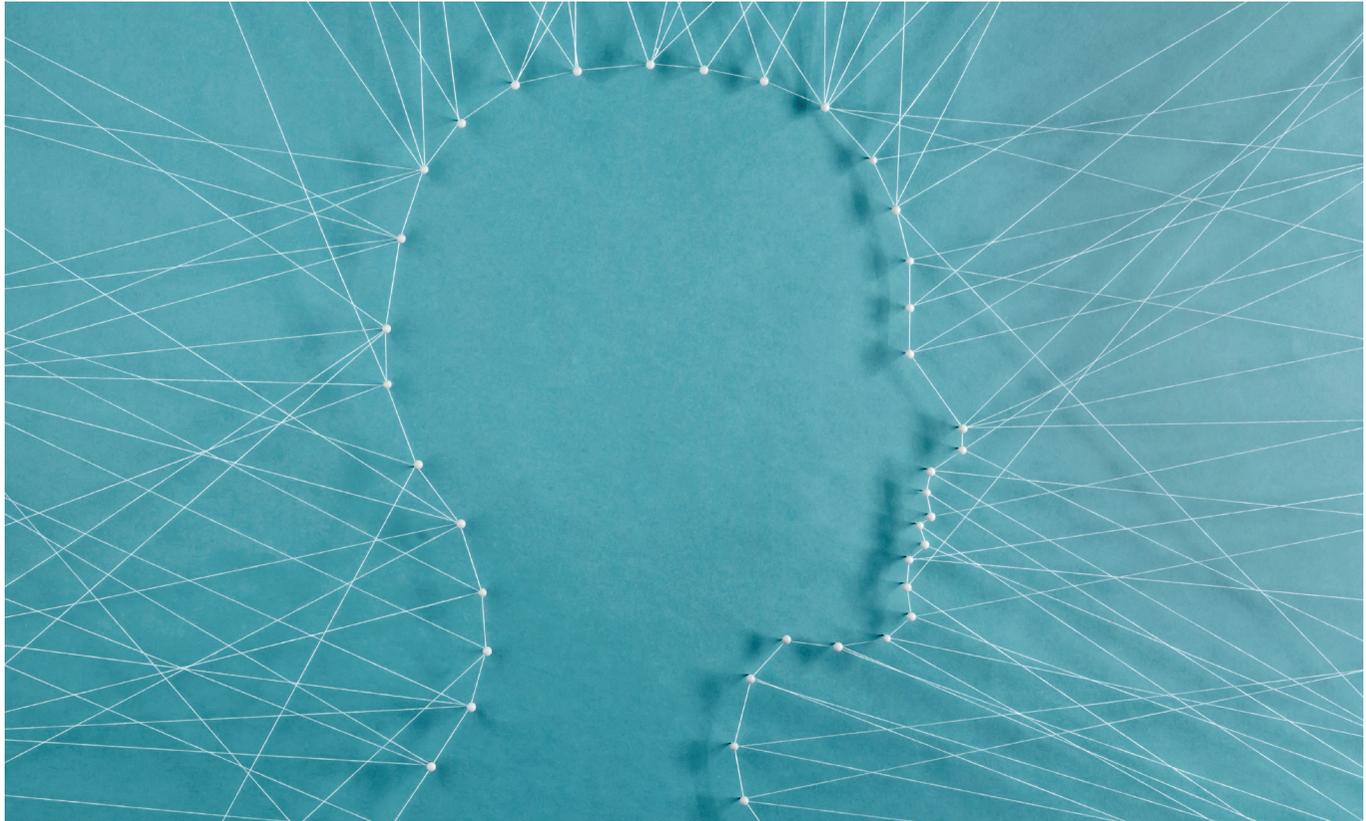
Selbst bei Menschen mit zwar seltenen, aber schweren psychischen Erkrankungen wie Schizophrenie erholen sich bis zu 90% der Betroffenen innerhalb eines Jahres vollständig, die Krankheit war nur eine einmalige Krise in ihrem Leben. Entscheidend für diese guten Therapieerfolge ist aber die Früherkennung. Anzeichen für den bevorstehenden Ausbruch einer psychischen Erkrankung gibt es schon vier bis fünf Jahre vorher und zeigen sich nur einige Tage, z.B. Sinnestäuschungen, Denk-, Sprach- und Schlafstörungen oder Appetitlosigkeit; häufig werden sie fehlinterpretiert als spätpubertäre Krisen oder Nebenwirkung von zu leichtfertigem Ausprobieren und Mixen von psychoaktiven Substanzen.

### Fragen, Fragen, Fragen ...

Doch zurück zum Problem: Wie Mitarbeitende ansprechen, die mit ihrer Arbeitsleistung deutlich abgefallen sind? Ihre Fragen sollen eine scheinbar schwierige Situation erhellen oder idealerweise klären. Lösungs- und zielorientiert Gespräche zu führen ist kein Kunststück, sondern ein Handwerk, das gelernt und eingeübt werden kann. Gewarnt werden soll vor zu viel Druck für Lösungsvorschläge schon im ersten Gespräch. Auf viele der im Folgenden vorgeschlagenen Fragen werden Ihre Mitarbeitenden keine spontanen Antworten geben können. Gönnen Sie sich und Ihrer Mitarbeiterin, Ihrem Mitarbeiter deshalb ausreichend Bedenkzeit, um solch ein Gespräch weiterzuführen. Nur wohlüberlegte Antworten helfen, neue Lösungswege zu entdecken. Wahrscheinlich finden Sie manche der folgenden Fragen beim ersten Lesen etwas ungewöhnlich. Ihre Aufmerksamkeit soll damit weggelenkt werden vom definierten «schwierigen» Problem zum Wechsel der Perspektive.

Zu einer guten Vorbereitung gehört aber nicht nur, sich innerlich auf den anderen einzustellen, sondern auch einen Blick auf die harten Fakten zu werfen. Manchmal wird unsere





Wahrnehmung verzerrt, weil eine Mitarbeiterin häufig einzelne (Halb-)Tage fehlt und wir dann den Eindruck haben, «die fehlt ständig». Tatsächlich sind die aufsummierten Stunden viel geringer als bei jemandem, der drei- oder viermal pro Jahr jeweils eine Woche mit einem Arztbesuch fehlt.

Stellen Sie eine Liste mit allen Absenzen der letzten zwei bis drei Jahre zusammen, d.h. auch wegen Arztbesuchen, Freizeitunfällen inkl. Bagatellunfällen, gehäufte Kurzabsenzen usw.

Stellen Sie auch die Daten von Überstunden, Gleitzeit- und Feriensaldo zusammen.

Als problematisch gelten

- mehr als drei Kurzabsenzen pro Jahren oder
- mehr als zwei Arztzeugnisse oder
- mehr als 15 Abwesenheitstage pro Jahr, egal ob krankheits- oder unfallbedingt.

Die Protokolle der Mitarbeitendengespräche in den letzten Jahren kann Ihren Blick auch auf das lenken, was Ihre Mitarbeiterin, Ihr Mitarbeiter in den letzten Jahren alles geleistet hat. Oder sind Ihnen schon früher Leistungs- und Stimmungsschwankungen aufgefallen,

die Sie bisher nicht ansprechen wollten? Folgende Checkliste kann helfen, Ihren Blick für mögliche Krankheitsrisiken zu schärfen oder auch Entwarnung zu geben:

1. Leistungsabfall über 30%
2. viele Überstunden oder nicht bezogene Ferienguthaben
3. Überaktivität oder deutliche Verlangsamung im Denken und Sprechen
4. Konzentrationsstörungen
5. Schlafprobleme, veränderte Arbeitszeiten, z.B. vom Frühaufsteher zur Nachteule
6. plötzlich auftretendes Interesse an esoterischen oder mystischen Themen
7. häufige Bagatellunfälle, Kurzabsenzen oder Arztbesuche
8. gehäuft Konflikte oder auffällige Ängste, ausgenutzt, benachteiligt oder geschädigt zu werden (Ozon, «Elektrosmog», schlechtes Mobiliar usw.)
9. sozialer Rückzug, Aufgeben bisher gerne gepflegter Aktivitäten (Sport, Musik usw.)
10. ständig schlechte Laune oder starke Stimmungswechsel

Zu Ihrer eigenen Orientierung versuchen Sie, bei der Vorbereitung Antworten auf folgende Fragen zu finden:

1. Wer hat eigentlich das Problem?
2. Seit wann und von wem wird der/die erkrankte Mitarbeitende als «Problem» definiert?
3. Und wer ist am meisten an einer Veränderung interessiert? – Sie selber? Vielleicht weil Ihre Mitarbeitenden Sie drängen, endlich etwas zu unternehmen?
4. Wer klagt am meisten über das Problem? – Möglicherweise ist das nicht einmal jemand aus Ihrem Team, sondern Dritte ausserhalb der Organisation, wenn beispielsweise Anrufe oder E-Mails nicht beantwortet werden
5. Wer leidet am meisten? – Auch das muss niemand in Ihrem Team sein, sondern vielleicht Familienangehörige, die das Jammern über den stressigen Job nicht mehr ertragen wollen
6. Gibt es auch jemanden, der Vorteile hat vom «Problem»? Manchmal sind das andere Teammitglieder, die Arbeit des abwesenden Mitarbeiters nur zu gerne übernehmen.
7. Was glauben Sie, ist für Ihre Mitarbeiterin das Problem? Und was oder wer könnte helfen?
8. Was haben Sie bisher probiert, um das «Problem» zu lösen? Mit welchen Folgen?



Bitte, bedenken Sie alles, was irgendwie damit zu tun haben könnte, auch scheinbar eher zufällige Auswirkungen. Nun sind Sie gut vorbereitet und können loslegen.

## Fragen können wie Küsse schmecken: die Gesprächseröffnung

Beginnen Sie mit etwas Positivem, einer Anerkennung: dafür, dass sich jemand Zeit genommen hat, pünktlich gekommen ist, für die Bereitschaft, sich über ein vielleicht nicht ganz einfaches Thema auszutauschen. Anerkennen Sie bisherige Anstrengungen, gute Leistungen, Teamverhalten. Fragen Sie nicht danach, wie es jemanden geht. Das bringt die Mitarbeiterin, den Mitarbeiter in eine schwierige Lage:

Antwortet sie «gut», könnte das so interpretiert werden, dass sie nach einer längeren Erkrankung auch schon viel früher hätte an den Arbeitsplatz zurückkehren können. Antwortet sie mit «noch nicht so gut» riskiert sie, zum Arzt geschickt zu werden für eine erneute Krankschreibung.

Ziel des Gesprächs ist die Abklärung der **zukünftigen Arbeitsfähigkeit**. Reden Sie nicht lange um den heissen Brei herum, sondern eröffnen Sie das Gespräch mit einer Frage wie dieser:

Sie sind jetzt mehrfach/einige Wochen krankheitshalber/unfallbedingt nicht bei der Arbeit gewesen.

- Was haben Sie denn zu Hause am meisten vermisst? Auf was haben Sie sich am meisten gefreut? Was an Ihrer Arbeit gefällt Ihnen am besten? Was machen Sie am liebsten? Was gelingt Ihnen am besten? Was fällt Ihnen besonders leicht? Wie schätzen Sie Ihre derzeitige Arbeitsfähigkeit ein, körperlich – seelisch?
- Wann in Ihrem Arbeitsleben ist es Ihnen besser gegangen als derzeit? Wann war Ihr Mitarbeiter weniger krank, leistungsfähiger, mit mehr Freude bei der Arbeit? Was war

## FALLBEISPIEL

Typisches Fallbeispiel eines Mitarbeitenden, der seine sozialen Ängste ab und zu in Alkohol ertränkt und danach durch regelmässige Kurzabsenzen auffällt.

Bei Unstimmigkeiten oder Missverständnissen mit Kunden schrieb dieser Mitarbeiter lange E-Mails, die häufig wiederum Nachfragen und weitere lange E-Mails nach sich zogen. Aus Sicht des Vorgesetzten war das einer der Gründe für seine grossen Leistungsprobleme; sehr viel zeitsparender und effizienter wäre es aus seiner Sicht gewesen, den Kunden anzurufen. Aber damit Herr Müller einer solchen Zielvereinbarung zustimmt «weniger und kürzere E-Mails schreiben und mehr telefonieren», muss er zuerst an sich erfahren, welche Vorteile telefonieren für ihn ganz persönlich hätte.

Da Herr Müller alleinstehend ist, keine Hobbys und wenige Freunde hat, ist es für ihn kein Ziel, weniger zu arbeiten oder weniger Zeit im Büro zu verbringen – zu Hause wartet ohnehin niemand auf ihn. Allenfalls wäre er froh, mit seinem Vorgesetzten nicht immer wieder Gespräche über seine Arbeitsleistung führen zu müssen.

Idealerweise, damit das Gespräch konstruktiv verläuft, sollte der Vorgesetzte schon bei der Vorbereitung Ideen für erwünschte Verhaltensänderungen sammeln, die im besten Fall auch noch schnell und leicht umzusetzen sind. Beispielsweise könnte Herr Müller bei Fallbesprechungen mit Kolleginnen und Kollegen herausfinden, dass das Telefonieren doch ein bisschen einfacher ist, als er bisher gedacht hat, und überraschend einfache Lösungen ergibt. Oder Herr Müller könnte in einem Büro platziert werden mit einem Kollegen, der gerne und oft mit Kunden telefoniert. Statt E-Mails zu schreiben, könnte er mit einer Visualisierungsmethode wie Mindmapping ein Gespräch vorbereiten, am besten mit einem erfahrenen Kollegen, und dann einfach diese Vorlage als Gesprächsleitfaden verwenden und sich «durchfragen». Oder Herr Müller könnte sich einen Kurs für Telefontraining aussuchen. Oder für einige Wochen die Unterstützung einer Mentorin in Anspruch nehmen. Oder ...

damals anders als jetzt? Gab es auch Zeiten, als es Ihrem Mitarbeiter noch schlechter gegangen ist?

- Was würde sich im Leben Ihres Mitarbeiters ändern, wenn er die Krankheit, die Unfallfolgen, das Gesundheitsproblem nicht mehr hätte?
- Was könnten Sie als Vorgesetzte tun, um Ihrer Mitarbeiterin die Arbeit zu erleichtern?
- Was könnten andere tun, wie z.B. Kollegen, die Familie, der Arbeitgeber, die Personalverantwortliche?

Idealerweise entdecken Sie im Verlauf des Gesprächs **Ausnahmen** vom Problem der zu anstrengenden, krank machenden Arbeit – im Idealfall können Sie diese bisherige Ausnahme zu einer normalen Arbeitssituation ausbauen, und schon hat sich Ihr Problem in Luft aufgelöst.

Auf gar keinen Fall sollten Sie nach medizinischen Diagnosen fragen. Abgesehen davon, dass der Mitarbeitende die Diagnose gar nicht nennen muss oder vielleicht gar nicht kann, hilft sie Ihnen auch nicht weiter. Denn auch bei einer «objektiv» gleichen Diagnose wie

Rückenschmerzen oder Herzrhythmusstörungen gibt es Menschen, die damit (fast) uneingeschränkt leistungsfähig sind, und andere, die gänzlich arbeitsunfähig sind.

## Selbstreflexion

Wenn Sie sich jetzt beide Seiten anschauen: Wie würden Sie sich anstelle Ihres Mitarbeiters entscheiden? Warum sollte sich etwas verändern? Und warum kann nicht alles so bleiben, wie es ist? Woran werden Sie als Vorgesetzte erkennen, dass sich genug geändert hat?

## AUTORIN



**Dr. phil.-hist. Hildegard Nibel** arbeitet seit ihrem Psychologiestudium als Arbeitspsychologin in verschiedenen Funktionen und Organisationen im Bereich der beruflichen (Wieder-)Eingliederung – von der Leistungsdiagnostik über Laufbahnberatung bis zur Unternehmensberatung für Absenzen- und Casemanagement. Angetrieben von den geringen Erfolgen bei der Integration von Menschen mit belastenden Kindheitserfahrungen (ACE adverse childhood experiences) ins Arbeitsleben, hat sie angefangen, bifokale multisensorische Interventionen auszuprobieren, wie die Klopftechnik, und in den letzten Jahren über das neurogene Zittern geforscht, mit dem körperliche und seelische Einschränkungen behutsam im Verlauf von Wochen und Monaten aufgelöst werden können.

## Impressum

Verlag WEKA Business Media AG  
Hermetschloostrasse 77  
CH-8048 Zürich  
www.weka.ch

Herausgeber Stephan Bernhard

Redaktion Birgitt Bernhard  
Claudia Maio

Publikation 10 x jährlich, Abonnement: CHF 98.– pro Jahr, Preise exkl. MWST und Versandkosten.

Bildrechte Autorenbilder: WEKA Business Media AG  
Alle übrigen Bilder: www.iStockphoto.com

Bestell-Nr. NL9160

© WEKA Business Media AG, Zürich, 2021

Urheber- und Verlagsrechte: Alle Rechte vorbehalten, Nachdruck sowie Wiedergaben, auch auszugsweise, sind nicht gestattet. Die Definitionen, Empfehlungen und rechtlichen Informationen sind von den Autoren und vom Verlag auf ihre Korrektheit in jeder Beziehung sorgfältig recherchiert und geprüft worden. Trotz aller Sorgfalt kann eine Garantie für die Richtigkeit der Informationen nicht übernommen werden. Eine Haftung der Autoren bzw. des Verlags ist daher ausgeschlossen. Aus Platzgründen und zwecks besserer Lesbarkeit wurde meist die männliche Form verwendet. Die weibliche Form ist dabei selbstverständlich mitgemeint.