

# Psychosomatische Grundversorgung als Fortbildung für Betriebsärzt\*innen

*Baxendale, Maximilian<sup>1,2</sup>; Pößnecker, Tim<sup>1,2</sup>; Braun, Simone<sup>1,2</sup>; Schwarz, Elena<sup>1,2</sup>; Gündel, Harald<sup>1,2</sup>; Hölzer, Michael<sup>2,3</sup>; Rothermund, Eva<sup>1,2</sup>*

<sup>1</sup>Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

<sup>2</sup>Leadership Personality Center Ulm (LPCU) Kompetenzzentrum für seelische Gesundheit Ulm

<sup>3</sup>Sinova Sonnenberg Klinik Stuttgart

## Hintergrund:

Betriebsärzt\*innen interessieren sich zunehmend für Fortbildungen zur psychosomatischen Grundversorgung, obwohl (oder gerade weil!) dies nicht im Rahmen ihrer Qualifikationen gefordert ist. Ein Grund hierfür ist, dass sie zunehmend mit psychosozial belasteten Mitarbeitern konfrontiert sind und sich im Umgang mit Krankheitsbildern oder Techniken der Gesprächsführung unsicher fühlen. Analog zur Fortbildung für Allgemeinmediziner\*innen vermittelt die Fortbildung „Psychosomatische Grundversorgung für Betriebsärzte“ 1) theoretisches Wissen zu psychosomatischer Theorie, vertieft dies 2) durch praktische Übungen (z.B. Balintgruppen) und adaptiert psychosomatische Themen 3) an arbeitsmedizinische Problemlagen.

## Ziel der Studie:

Wir versuchten in unserer Studie die Schwierigkeiten (im Umgang mit psychischer Belastung ihrer Mitarbeiter) von Betriebsärzt\*innen im Spannungsfeld von Interessen des Betriebs, der Mitarbeiter und der eigenen beruflichen Haltung besser zu verstehen. Hierzu befragten wir sie zu Schwierigkeiten im Umgang mit psychischen Belastungen am Arbeitsplatz, Zusammenarbeit mit Führungskräften und institutionellen Gegebenheiten. Zudem interessierte uns, inwieweit eine Schulung die Kompetenz im Umgang mit o.g. Themen steigern kann.

## Methoden:

Wir führten mit N = 35 Betriebsärzt\*innen leitfadengestützte Interviews zu Motiven der Teilnahme am Kurs, dem subjektiven Lernzuwachs sowie der innerbetrieblichen Bedeutung psychosozialer Themen durch. Es wurden 25 Frauen und 10 Männer befragt. Die Interviews dauerten im Schnitt 26:30min.

Die Interviews wurden mit Methoden der Qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2012) mit dem Programm MaxQDA ausgewertet.

## Verwendete Analysekategorien:

**Eigene Rolle als Betriebsarzt:** Rahmenbedingungen, Aufgaben gegenüber Mitarbeitern, Aufgaben gegenüber Unternehmen.

**Unternehmenskultur in Bezug auf psychische Gesundheit:** Erleben der aktuellen Rahmenbedingungen, Persönliche Wünsche.

**Erleben von Führungskräften:** Bedeutung von Führungskräften, Situation und Eigenschaften von Führungskräften, Verhalten und Auswirkungen, Veränderungswünsche gegenüber Führungskräften.

„ein entscheidender Faktor ist, auch für die Arbeitsfähigkeit, das Führungsverhalten der Führungskraft. Rechtzeitig bemerken kann die Führungskraft, wenn irgendetwas nicht stimmt mit dem Mitarbeiter und dann kann sie rechtzeitig intervenieren, Gespräche führen und kann halt dafür sorgen, dass die Mitarbeiterin auch Vertrauen hat und eventuell an richtige oder an vernünftige Hilfsstellen weitergeleitet wird oder mal zu uns zur Beratung kommt oder halt auch nicht.“

„Mein Hauptthema ist es dafür zu sorgen, dass Führungskräfte vernünftig mit Ihren Mitarbeitern umgehen. Dass die denen sagen, das darfst du und das darfst du nicht - das hast du gut gemacht, das hast du nicht gut gemacht. Und wenn Sie das beherrschen, dann kriegen Sie vernünftige Arbeitsbedingungen und das ist für mich letztendlich Führung.“

„es kommt eigentlich kaum jemand und sagt, ich hab 'n psychisches Thema, sondern eigentlich kommen die Leute alle und sagen "Oh, ich hab so'n Druck auf der Brust" (...), also meistens ist es irgendwie so Herzbeschwerden oder oft (...) können nicht mehr schlafen oder (...) manchmal kommt's auch, dass Leute kommen und sagen, sie haben irgendwie grad 'nen ganz schlimmen Konflikt mit ihrem Chef gehabt und sind jetzt in Tränen aufgelöst (...), aber meistens kommen die mit irgendwas Körperlichem und dann, wenn man so'n bisschen nachfragt, dann stellt sich eben raus, eigentlich ist das eher so, doch nicht körperlich, jedenfalls nicht nur.“

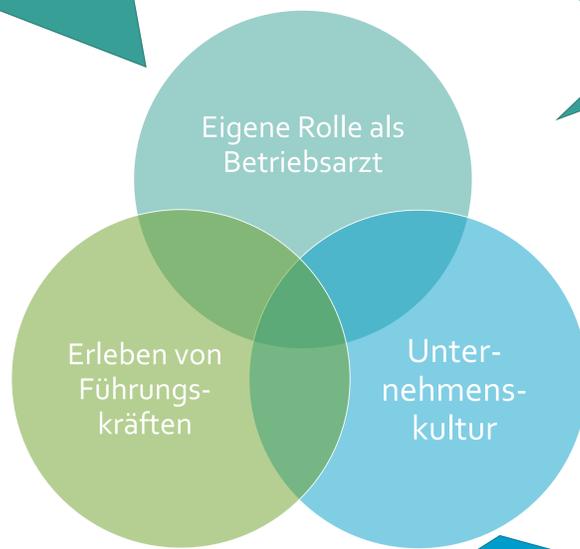
„ich denke das Problem ist einmal, dass bei der Auswahl von Führungskräften die Fachlichkeit so sehr im Vordergrund steht, dass die Sozialkompetenz meistens in der Bewertung von Führungskräften nur so'ne untergeordnete Rolle spielt. Dann eben schon Führungskräfte in diese Position kommen, obwohl sie eigentlich dafür nicht geeignet sind und ich persönlich denke, dass... die fachliche Qualifikation kann man sich leichter nachträglich aneignen als die Struktur in dem Menschen selber, dass er eben 'ne gute Führungskraft ist.“

„Das erleb ich ganz ganz häufig. Also is'n wirklich häufiges Problem. Und so Führungskräfte machen ja dann ganze Teams kaputt, ganze Menschen kaputt, also nicht nur einen jetzt sondern dann leidet ja die gesamte Belegschaft drunter. Und die kriegt man auch nicht mehr weg“

„[Psychische Gesundheit im Betrieb] das ist (...) 'n Thema, was eigentlich nie so gewünscht ist. Also man könnte das ja auch im Rahmen von Gesundheitstagen oder irgendwelchen Aktionen mal ansprechen, da kommt dann immer die Rückmeldung: Nein, sowas, also sowas will doch keiner, ne, wir machen lieber irgendwas Cooles“ (Ablehnende Haltung)

„Ich glaube, dass wir in unserem Betrieb recht weit sind, also dass es auch zum Beispiel verpflichtend 'ne Schulung gab zur Gefährdungsbeurteilung, das sind alles so Signale. Und dass es eben auch diese Schulungen gab für die Führungskräfte, verpflichtend zu dem Thema und (...) Angebote etabliert wurden, ne schnelle Vermittlung in 'ne psychosomatische Klinik zum Beispiel und Coaching, Resilienztraining und Moderation bei Konfliktgesprächen und so was, (...) Ich glaube, dass man dem heute wesentlich offener gegenübersteht“ (Wichtiges Thema, Offenheit im Betrieb)

„Also mein Eindruck ist, dass es nach außen hin im Rahmen von seit BGM oder irgendwelche Verschriftlichungen so getan wird, als würde man damit sehr gut umgehen. Es gibt ja auch eine psychosoziale Beratungsstelle de facto, aber gerade bezüglich Arbeitsplatzkonflikten, man das Thema eigentlich gar nicht gerne anschaut, sondern das zum Teil totschweigt.“ (Untergeordnetes Thema)



## Ergebnisse:

- Psychosoziale Themen haben eine große Bedeutung in der Arbeitsmedizin. Mitarbeiter\*innen kontaktieren Betriebsärzt\*innen mit unterschiedlichsten psychosozialen und psychosomatischen Beschwerden. Der Umgang damit stellt eine große Herausforderung dar, kann durch Schulungen jedoch gelehrt werden.
- Auf der Makroebene messen Unternehmen psychischen Themen mittlerweile großen Stellenwert bei und verankern dies in „Unternehmenskultur“ und Leitbildern.
- Auf der Mesoebene, d.h. bei der Übersetzung von Vorgaben und Forderungen auf der Makroebenen hin zu praktischen Maßnahmen auf der individuellen Ebene (Mikro), gelingt die Umsetzung nur eingeschränkt und ist durch strukturelle und persönliche Faktoren gehindert. Im Erleben der Betriebsärzte bildet aber diese konkrete Umsetzung den wichtigsten Schritt zur Förderung von psychischer Gesundheit im Betrieb. Dabei spielen (mittlere) Führungskräfte eine entscheidende Rolle. Zudem besteht aus Sicht der Befragten eine Diskrepanz zwischen Anspruch und Realität.
- Bedingt ist dies durch eine zu sehr an wirtschaftlich-fachlicher Qualifikation ausgerichteter Auswahl von Führungskräften und einer Vernachlässigung der interpersonellen (sozial-emotionalen) Kompetenzen. Führungskräftebildungen krankten daran, dass sie v.a. von bereits aufgeschlossenen Führungskräften besucht werden. In den meisten Unternehmen würden wirtschaftliche Gesichtspunkte im Zweifel gegenüber psychischer Gesundheit der Mitarbeiter bevorzugt.
- Folglich erleben Betriebsärzt\*innen in ihren Unternehmen viele Konflikte. Die Vermittlung zwischen Interessen der Arbeitnehmer und -geber ist schwierig und wird direkt durch die Sicherheit im Umgang mit psychischen Themen und indirekt durch die Unternehmenskultur und Betriebshaltung zu psychischer Gesundheit beeinflusst.