

## Psychisch erkrankt am Arbeitsplatz – was hilft?

**Psychisch belastete Arbeitnehmende bilden in der Schweiz ein relevantes, volkswirtschaftliches Problem. Arbeitgeber, Ärzte, Juristen, Vertreter von Versicherungen und der IV finden sich mit den Betroffenen in einem komplexen oft konflikthafter Kontext wieder. Der frühe Einsatz von Coachings unterstützt die Klärung der Interessen der Beteiligten und beschleunigt die nachhaltige Wiedereingliederung der Betroffenen in den ersten Arbeitsmarkt.**



**Lucien Schoppig**  
Institut für systemische Psychologie, Basel

In den letzten 10 bis 15 Jahren hat das Thema psychische Belastung am Arbeitsplatz zunehmend an gesellschaftlicher Bedeutung gewonnen. Bereits 1994 hatte Nationalrat Hardi Bischof eine Motion (94.3332) zum Thema Mobbing am Arbeitsplatz eingereicht. Die Mobbingstudien des SECO<sup>1</sup> (2002) und des «Beobachters» (2007) gehen davon aus, dass zwischen 7 und 14 Prozent der Werkstätigen unter Mobbing leiden. In der Zwischenzeit hat das SECO verschiedene weitere Studien und Handlungsanweisungen zum Umgang mit Stress und psychischer Belastung am Arbeitsplatz veröffentlicht.

Eine grosse Bedeutung erhalten in diesem Zusammenhang die depressiven Erkrankungsbilder, welche nicht selten in Reaktion auf überhöhte Leistungsanforderungen und zwischenmenschliche Konflikte am Arbeitsplatz zu längerer Arbeitsunfähigkeit führen.

Gerade hier ist, wie Niklas Bär in seiner Studie zur Depression in der Schweizer Bevölkerung beschreibt,<sup>2</sup> neben der psychiatrischen Behandlung die Fokussierung auf das Thema Arbeitsplatz von zentraler Bedeutung. Eine weitere Studie zum Umgang mit «schwierigen Mitarbeitern»<sup>3</sup> zeigt eine grosse Unsicherheit seitens der Vorgesetzten und Personalverantwortlichen im Umgang mit psychisch belasteten Personen.

### Die Rolle der IV

Die IV versucht, im Rahmen der Frühinterventionsmassnahmen, erkrankte Mitarbeiter möglichst früh zu erfassen und deren Wiedereingliederung zu unterstützen. Im Kanton Basel Stadt waren es im Jahr 2012 zu 34 Prozent die Arbeitgeber bzw. die Betroffenen selbst (36%),

welche eine Meldung bei der IV machten.

Diese Zahlen lassen einigen Interpretationsspielraum offen. So war Stefan Ritler, Leiter der IV, noch etwas vorsichtig, wenn er im Vorwort des obgenannten Forschungsberichts Nr. 1/11 schrieb: «Die bisherigen Aktivitäten der IV-Stellen im Rahmen der Arbeitsvermittlung haben grundsätzlich zu einer Verbesserung der Wahrnehmung der IV durch die Unternehmen geführt, obwohl die Umfrage ergab, dass das bestehende Angebot für Arbeitgebende im Bereich der Früherfassung und Frühintervention noch zu wenig bekannt ist.» 2013 tönte es durchaus zuversichtlich: «Die vom Bundesamt für Sozialversicherungen in Auftrag gegebene und vom Schweizerischen Versicherungsverband mitfinanzierte Evaluation zeigt nun, dass die angestrebte verbindliche Koordination und Vernetzung zwischen Arbeitgebenden und Sozialversicherungsträgern in der gesundheitlichen Früherfassung und Reintegration erreicht wurde.»<sup>4</sup>

1 Seco, *Mobbing und andere psychosoziale Spannungen am Arbeitsplatz in der Schweiz*, Bern 2002: [www.seco.admin.ch](http://www.seco.admin.ch) → Dokumentation → Publikationen und Formulare → Studien und Berichte → Arbeit → Mobbing und andere [...], (PDF, 7.1.2014)

2 Baer, Niklas et al., *Depressionen in der Schweizer Bevölkerung. Daten zur Epidemiologie, Behandlung und sozial-beruflichen Integration*, Obsan Bericht 56, Neuenburg 2013, S. 19

3 Baer, Niklas et al., *«Schwierige» Mitarbeiter. Wahrnehmung und Bewältigung psychisch bedingter Problemsituationen durch Vorgesetzte und Personalverantwortliche*. Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 1/11: [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch) → Praxis → Forschung → Forschungsberichte; vgl. auch *Soziale Sicherheit CHSS 4/2014*, S. 194–198

4 Kraft, Eliane et al. *Evaluation Pilotprojekt FER – «Gesundheitliche Früherkennung und berufliche Reintegration»*. Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 4/13: [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch) → Praxis → Forschung → Forschungsberichte; vgl. auch *Soziale Sicherheit CHSS 4/2013*, S. 213–217

Bei den Unterstützungsangeboten, im Rahmen der Frühintervention, nehmen die so genannten Job-Coachings für psychisch belastete Personen eine wichtige Rolle ein. Die SVA Zürich beschreibt deren Aufgabe folgendermassen:

«Die Job-Coaches der SVA Zürich helfen Menschen mit psychischen Schwierigkeiten, aus der Krankheitsspirale herauszufinden. Sie orientieren sich an den Bedürfnissen der Betroffenen und beziehen bei der Suche nach Lösungen auch die behandelnden Fachleute, Psychiaterinnen und Psychotherapeuten mit ein. Innerhalb der IV-Stelle arbeiten Job-Coaches eng mit den andern Integrationspezialisten zusammen. Eine wichtige Aufgabe ist die Beratung von Arbeitgebenden. Die Job-Coaches informieren Vorgesetzte und Team über die Auswirkungen der Erkrankung, aber auch über die Fähigkeiten und Stärken der Betroffenen.»<sup>5</sup>

Die Wirksamkeit von Job-Coachings im Rahmen der Frühintervention wurde nach Wissen des Autors bislang nicht systematisch evaluiert. Dennoch darf davon ausgegangen werden, dass die individuelle Betreuung und die Koordination und Kommunikation mit anderen zentralen Kommunikationspartnern ihre Wirkungen entfalten. Das Zürcher Eingliederungsprojekt ZHEPP,<sup>6</sup> welches mit Personen durchgeführt wurde, die maximal ein Jahr zuvor einen Rentenanspruch aufgrund psychischer Belastung zugesprochen erhalten hatten, ist zuversichtlich: «Die ersten Erfahrungen weisen auf die grosse Bedeutung einer zielgerichteten und engen Zusammenarbeit aller am Eingliederungsprozess beteiligten Akteure hin. Eine zentrale Funktion kommt dabei den Job-Coaches zu. Sie koordinieren die einzelnen Akteure und erbringen die nötigen Übersetzungs- und Vermittlungsleistungen, die ge-

genseitige Vorurteile frühzeitig erkennen lassen und abbauen helfen.»

Im Weiteren wird der Frage nachgegangen, zu welchem Zeitpunkt der Einsatz von Job-Coachings bei psychisch belasteten Mitarbeitenden sinnvoll ist.

### Psychisch belastete Mitarbeiter

Wenn im Weiteren von psychisch belasteten Mitarbeitenden die Rede ist, ist die Gruppe der Patienten und Patientinnen gemeint, welche sehr oft mit den Diagnosen (ICD 10) der F32- und F33-Gruppen «depressive Episoden», F41 «Angststörungen» und F43 «Belastungen und Anpassungsstörungen» diagnostiziert und behandelt werden. Diese Diagnosen sind beschreibend und geben keine Auskunft über die Entstehung des psychiatrischen Zustandsbildes.

Die sehr lange praktische Erfahrung des Autors zeigt, dass den Erkrankungen in sehr vielen Fällen vergleichbare Interaktionsmuster zwischen Arbeitgebenden und Mitarbeitenden vorausgehen. Zwischenmenschliche Probleme entstehen häufig in der Beziehung zu Vorgesetzten. Wechsel in der Führung, oft einhergehend mit Veränderungen in der Unternehmenskultur, drücken sich nicht selten in Forderungen nach höherer Leistung, gekoppelt mit Abwertung des bisher individuell oder durch ganze Abteilungen Geleisteten aus. Oft beklagen die sehr engagierten Mitarbeitenden, dass «sie es der neuen Chefin nie recht machen können» oder dass sie «halt versuchen, mit Mehrarbeit am Samstag oder am Abend» die erwünschten Ergebnisse noch zu erreichen. Es fehlen richtungweisende Orientierungspunkte, es fehlt die Anerkennung für den Einsatz.

In der Folge entsteht oft ein Teufelskreis von unterdrückter Wut, Misstrauen, Ängsten, Vermeidung des Kontaktes zum Vorgesetzten (oder bei Problemen im Team, zum ver-

meintlichen «Aggressor») und sozialem Rückzug. Diese Sorgen können einhergehen mit Gedankenkreisen, Schlafstörungen und anderen psychosomatischen Beschwerden. Der Organismus der betroffenen Personen wird bis hin zur Erschöpfung geschwächt. Das jährliche Mitarbeitergespräch wird in vielen Fällen zum Anlass des psychischen Kollapses. Unerwartet negative Beurteilungen mit allgemein formulierten, nicht messbaren Auflagen (sich mehr ins Team einzubringen, offener zu kommunizieren, mehr Einsatz zu zeigen), werden auf Mitarbeiterseite als massive Kränkung empfunden. Der Gang zum Hausarzt und eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ermöglicht vorerst eine Verschnaufpause.

### Macht – Ohnmacht und Krankheit

Mitarbeitende stehen den Geschehnissen oft ohnmächtig gegenüber und fühlen sich ausgeliefert. Diese subjektive Wahrnehmung teilen sie mit ihrem Arzt, der wiederum nur bedingt Hilfe leisten kann, da er nicht im Arbeitsalltag des Patienten intervenieren kann. Entsprechend pflanzt sich ein gewisses Gefühl der eingeschränkten (Behandlungs-) Möglichkeiten fort. Was bleibt, ist die ernsthafte Anerkennung der erkennbaren Symptome und allenfalls deren Bekämpfung. Die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung dient der Vermeidung einer Zuspitzung der Symptomatik und dem Schutz der Patienten. Gewollt oder ungewollt wird der Arzt zum Verbündeten in einer Konfliktsituation am Arbeitsplatz des Patienten. Dem Mitarbeitenden bietet Krankheit Schutz, während Gesundheit Gefahren mit sich bringt. Sie sichert gleichzeitig durch den Versicherungsschutz der Krankentaggeldversicherung vorübergehend den Lebensunterhalt. In der weiteren Psycho-Logik der Konfliktwahrnehmung bedeutet mehr Krankheit mehr Schutz.

5 [www.svazuerich.ch](http://www.svazuerich.ch)

6 Kawohl, Wolfram et al., «ZHEPP – Pilotprojekt nach Art. 68<sup>quater</sup> IVG», in *Soziale Sicherheit CHSS 1/2014*, S. 41–43

Aus dieser Konstellation heraus ist der meist als erster Externer involvierte Hausarzt genötigt, eine Diagnose zu stellen, welche sowohl die Arbeitsunfähigkeit des Patienten als auch eine Versicherungsleistung begründet. Folglich werden in der Regel keine Z-Diagnosen (Z59 Probleme in Verbindung mit Berufstätigkeit bzw. Arbeitslosigkeit; Z60.8 sonstige näher bezeichnete Probleme verbunden mit der sozialen Umgebung; Z73.0 Erschöpfungssyndrom) vergeben, weil die Chance sehr hoch ist, dass die Versicherung ihre Leistungspflicht verneint.

Wöchentliche Kontrolltermine beim Hausarzt bestätigen im besten Fall eine leichte Verbesserung der Befindlichkeit des Patienten, welche aber bei der Vorstellung, sich mit der Situation am Arbeitsplatz auseinandersetzen zu müssen, der Angst weicht. Oft erfolgt nach ein paar Wochen eine Überweisung an den Facharzt für Psychiatrie. Zu diesem Zeitpunkt hat sich eine Krankheit etabliert, welche ursprünglich aus einer Konfliktsituation am Arbeitsplatz entstanden ist.

## Juristische Aspekte

Der Gesetzgeber regelt in vielen Bereichen die Beziehung zwischen Arbeitgebenden und Mitarbeitenden. Grundsätzlich ist der Arbeitnehmer verpflichtet, Arbeitsleistung zu erbringen (Art. 321 OR) und den Weisungen des Arbeitgebers Folge zu leisten. Letzterer ist seinerseits verpflichtet, diese Leistung zu entlohnen (Art. 322 OR). Sowohl für die Dauer der Beziehung als auch die Auflösung der Beziehung sind gesetzliche Regelungen vorgegeben.

Konflikte, welche aus der unterschiedlichen Wahrnehmung der Einhaltung dieser gesetzlichen Bestimmungen entstehen, können vor Gericht juristisch geklärt und geregelt werden.

Die Fürsorgepflicht des Arbeitgebers nimmt bei der Lösung von zwi-

schenschlichen Konflikten, welche einhergehen mit (psychischen) Erkrankungen von Mitarbeitenden, einen hohen Stellenwert ein. In einem Entscheid des Kantonsgerichts St. Gallen vom 19. März 2008 wurden die zumutbaren Massnahmen zur Beilegung eines Konflikts seitens der Arbeitgeberin als unzureichend eingestuft und eine Entschädigung bejaht. Auch Burn-out als Folge dauernder Überbelastung, wie es häufig in Pflegeheimen und Spitälern vorkommt, wo eine unangemessene Arbeitsorganisation (Dienstpläne) erhöhten Stress produziert, kann eingeklagt werden.

Gehen Mitarbeitende trotz Krankheit aus Angst vor Sanktionen und Verlust des Arbeitsplatzes arbeiten, spricht man von Präsentismus. Pärli benennt, aus arbeitsrechtlicher Sicht, den Präsentismus und den Kündigungsschutz, die Fürsorge- und Weisungspflicht sowie, seitens des Arbeitnehmers, die Treuepflicht als relevante Themen.<sup>7</sup>

Komplexe juristische Fragen stellen sich auch bei ärztlichen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen, die aufgrund psychischer Belastungen in folge von Konflikten am Arbeitsplatz erstellt werden. Ist eine Person nur am bestehenden Arbeitsplatz psychisch belastet und könnte an einem anderen Arbeitsplatz gesund arbeiten, so müsste das Arbeitsunfähigkeitszeugnis dies streng genommen festhalten. Dies hätte dann aber zur Folge, dass die Krankentaggeldversicherung ihre Zahlungspflicht verneint, da keine allgemeine Arbeitsunfähigkeit bestünde.

In der Regel bestehen die psychischen Belastungen am Arbeitsplatz über längere Zeit, bevor sie zu einer Arbeitsunfähigkeit führen. Die entsprechenden psychischen Krankheitsbilder können sich aber an einem anderen Arbeitsplatz oft sehr rasch verbessern.

Eine ausführliche Diskussion der juristischen Aspekte findet sich bei Luginbühl und Brühlmann.<sup>8</sup>

Konflikte am Arbeitsplatz mit begleitenden psychischen Belastungen

beim Arbeitnehmer könnten auch juristisch gelöst werden. Meist erfolgt die juristische Klärung aber nicht zu Beginn der Erkrankung, sondern erst, wenn die Kündigung erfolgt, wenn Unstimmigkeiten bezüglich des Arbeitszeugnisses auftreten oder wenn die Taggeldversicherung oder später die Sozialversicherung nicht bezahlen.

In den meisten Fällen erweist sich für Betroffene der Gang zum kantonalen Arbeitsinspektorat nur bei sehr groben Verstössen als unterstützend, weil die Macht dieser kantonalen Instanzen doch sehr eingeschränkt ist. Angestellte in öffentlich-rechtlichen Arbeitsverhältnissen haben dagegen mit den kantonalen Ombudsstellen vielerorts durchaus eine Möglichkeit, ihre Anliegen genauer prüfen zu lassen. Dennoch ist die Hürde für eine juristische Klärung des Konflikts für die psychisch belasteten Personen in der Regel zu hoch und nicht unmittelbar entlastend, sodass der Gang zum Hausarzt die einfachere Alternative zu sein scheint.

## Systempsychologische Aspekte

Gemäss den Gesetzmässigkeiten kommunizierender Systeme finden sich im erweiterten Kommunikationsraum ähnliche Muster und Abläufe wieder, wie sie in der ursprünglichen dyadischen, d.h. Konfliktsituation in einer Zweierkonstellation zu erkennen sind. Konflikte am Arbeitsplatz entstehen in der Regel dann, wenn durch eine personelle Veränderung des Teams (Zu- und Abgänge, neue Vorgesetzte bzw. Vorgesetzte in veränderten Strukturen) neue Konstellationen in einem System entstehen. Wenn dabei eine Person von einer anderen verlangen kann, dass diese

<sup>7</sup> Pärli, Kurt, «Arbeitsrechtliche Fragen bei Präsentismus», in *Zeitschrift für Arbeitsrecht und Arbeitslosenversicherung*, 1/2012

<sup>8</sup> Luginbühl, Jürg Oskar, Brühlmann, Toni, «Arbeitsplatzbezogene Arbeitsunfähigkeit – Eine Problematik an der Schnittstelle von Medizin und Recht», in *Jusletter*, 19. August 2013





Krankheiten eine daraus resultierende Arbeitsunfähigkeit verneint (vgl. auch Diskussion über die PÄUSBONOGs).

Aus einer systempsychologischen Perspektive heraus zeigt sich die ursprünglich dyadische Konfliktsituation als ein sich wiederholendes Muster im erweiterten System. Je nach Vorliebe der Akteure zur Eskalation, beschäftigt das Thema dann nicht mehr nur die Arbeitsrechtler, sondern auch die Sozialversicherungsgerichte.

### Konsequenzen

Aus den bisher beschriebenen Überlegungen ergeben sich Konsequenzen für den Umgang mit diesen Situationen. Es gilt, möglichst bei Beginn der oben beschriebenen Konfliktsituationen am Arbeitsplatz zu intervenieren, um das Entstehen eines vergrösserten und noch komplexeren Konfliktsystems zu vermeiden. Dabei kann zwischen eher präventiven und kurativen Ansätzen unterschieden werden.

Zu den Angeboten im präventiven Bereich gehören Schulungstools für Vorgesetzte, wie sie zum Beispiel die SWICA ihren Unternehmenskunden im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements anbietet. Sehr bekannt ist die Website des SECO stressnostress.ch, die auch Adressen von behandelnden Psychologen auflistet. Daneben bieten kommerzielle Beratungsinstitutionen teilweise auch Onlineberatungen. Die Wirksamkeit dieser Angebote ist noch zu wenig untersucht. Die teilweise hohen Kosten, welche von den hilfeschenden Personen getragen werden müssen, stellen eine hohe Hürde dar.

Als sehr erfolgreiches Frühinterventionsprojekt erwies sich in der Region Basel die gemeinnützig getragene Beratungsstelle help, welche am Arbeitsplatz psychisch belasteten Personen eine niederschwellige Beratung anbot. Es zeigte sich in den zwölf Jahren des Bestehens dieser Institution, dass mit durchschnittlich zwei bis drei Sitzungen konfliktreduzierende Lösungen erzielt werden könnten. Nebst den Betroffenen wurde das Angebot von der Ärzteschaft

und amtlichen Stellen als grosse Entlastung sehr geschätzt. Etwa 4000 Personen nutzten dieses Angebot, welches aus Kostengründen leider wieder aufgegeben wurde.

Entsprechend erscheinen Projekte, welche in der Unterstützung der direkt betroffenen, erkrankten oder von Erkrankung bedrohten Mitarbeitenden ansetzen, ein hohes Erfolgspotenzial zu haben.<sup>10</sup> Im kurativen Bereich sind am ehesten Coachings im Rahmen von IV-Frühinterventionsmassnahmen oder Interventionen im Rahmen der Case- und Caremanagementsysteme der Versicherer in der Lage, im bereits bestehenden erweiterten Konfliktsystem deeskalierende Strategien zu realisieren.

Die grösste Schwierigkeit liegt dabei in der Tatsache, dass von Beginn der Arbeitsunfähigkeit bis zum Erstgespräch in einem Coaching zu viel Zeit vergeht. Danach ist eine Rückkehr zum bestehenden Arbeitgeber kaum mehr möglich, die Krankheit ist

<sup>10</sup> Projektideen wurden mit einer grossen Taggeldversicherung angedacht und liegen auch der IV vor.



Mit freundlicher Genehmigung von compasso (Berufliche Integration / Informationsportal für Arbeitgeber)

zu einer etablierten Realität geworden und die Wiedereingliederung in den ersten Arbeitsmarkt aufwendig.

### Inhaltliche Konsequenzen bei der Durchführung von Coachings

Coachings, welche im Rahmen von Frühinterventionen der IV stattfinden, sollten aus den vorherigen Ausführungen heraus versuchen, bestehende Kommunikationsblockaden im erweiterten Konfliktsystem aufzuweichen. Im Coaching kann eine vermittelnde «Übersetzerrolle» zwischen den involvierten Parteien eingenommen werden. Das kann zur Entspannung und zu konstruktiven Lösungen beitragen.

In der Beratung der Klienten und Klientinnen steht die Wiederherstellung eigenverantwortlicher Entscheidungskompetenzen im Vordergrund. Das meint, dass die gecoachte Person verstehen lernt, was es bedeutet, wenn ihr Kranksein in den Vordergrund rückt, und was es bedeutet, wenn die gesunden Ressourcen zur Verfügung stehen. Die gecoachte Person benötigt ebenso Informationen über das Zusammenspiel der Sozialversicherungen wie über ihre eigene Rolle in diesem erweiterten System. Sie soll verstehen, wer was macht und wer was von ihr erwartet. Dieses Wissen unterstützt die gecoachte Person bei der Suche nach den nächsten Schritten. Was ist der «Vorteil» von gesund oder krank sein? Welchen «Preis» hat die Gewichtung zur einen oder anderen Seite? Unter welchen Voraussetzungen können die IV oder die Arbeitslosenversicherung die nächsten beruflichen Schritte unterstützen?

Gleichzeitig geht es im erfolgreichen Coaching auch darum, die fachlichen und beruflichen Ressourcen wieder zu mobilisieren und sie für die weitere persönliche Entwicklung verfügbar zu machen. Hierzu werden verschiedene Techniken eingesetzt, mit dem Ziel der erneuten Wertschätzung des Vorhandenen und der Neugier auf neue Möglichkeiten in Bezug auf die weitere Erwerbstätigkeit. Im Coaching wird zwar eine Haltung der Würdigung der Einschränkungen durch die Krankheit eingenommen, gleichzeitig fokussiert das Coaching jedoch mehr auf die noch und wieder vorhandenen Handlungsspielräume, welche sich zunehmend auch in der Auseinandersetzung mit der zukünftigen beruflichen Tätigkeit zeigen. Die kontinuierliche Auseinandersetzung mit der Gegenwart und der Zukunft lässt die Bedeutung der ursprünglichen psychischen Belastungssituationen am Arbeitsplatz in den Hintergrund treten.

### Zusammenfassung

Psychische Erkrankungen infolge von Stress und Belastung am Arbeitsplatz entstehen häufig im Kontext einer Macht-Ohnmacht-Thematik. In diesen Fällen kann festgestellt werden, dass bestehende Konflikte nicht oft mit den zur Verfügung stehenden juristischen Mitteln gelöst werden. Vielmehr stellt für die sich auf der schwächeren Seite wählenden Arbeitnehmenden die Reaktion des Organismus mit Erkrankung und ärztlich bescheinigter Arbeitsunfähigkeit die kleinere Hürde dar.

In der Folge entstehende Kommunikationsbarrieren zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmenden sowie

andere Beziehungsmuster widerspiegeln sich rasch in einem erweiterten sozialen Konfliktsystem, welches durch den Einbezug von Sozialversicherung, Krankentaggeldversicherung, Ärzten und anderen Parteien entstanden ist.

Idealerweise findet eine Intervention in Form eines vermittelnden Coachings unmittelbar vor oder kurz nach dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit statt. Diese Ausgangslage kann dazu verhelfen, dass die Anzahl der beteiligten Parteien gering gehalten wird und dass die rasche Konfliktlösung die Entstehung von Win-Win-Situationen unterstützt. In der Regel werden solche Beratungsangebote nicht durch die öffentliche Hand unterstützt und die Betroffenen müssen selber für die Kosten dieser Dienstleistungen aufkommen.

Im Rahmen der IV-Frühinterventionen werden Coachings angeboten, welche meist nur wenig Einfluss auf die ursprüngliche Konfliktsituation nehmen können, da sie zu spät zum Tragen kommen. In diesen Fällen hilft die Fokussierung auf die gesunden Persönlichkeitsanteile und Ressourcen, unter Würdigung der krankmachenden Erfahrungen, die eigenverantwortliche Entscheidungskompetenz erneut aufzubauen.

Coachings sollten in jedem Fall zum frühestmöglichen Zeitpunkt angeboten werden.

---

Lucien Schoppig, Dr. phil., Institut für systemische Psychologie, Basel

E-Mail: info@systemische-psychologie.ch