



Veranstalter\*innen:  
**Arbeit und  
 Leben**  
 NIEDERSACHSEN



Region Hannover

VDBW

Nationaler Deutscher  
 Betriebs- und Werksärzte e.V.

bündnis  
 gegen  
**DEPRESSION**  
 in der  
 Region Hannover



## Umgang mit psychisch beeinträchtigten Mitarbeitenden - aus der Sicht der Führungskräfte

Dr. Uwe Gerecke  
 © 01.03.2024

1

Dr. med. Uwe Gerecke  
 Adelheidstr. 22, 30171 Hannover  
 Tel +49 172 510 2906  
 uwe.gerecke@vdbw.de

VDBW

Verband Deutscher  
 Betriebs- und Werksärzte e. V.  
 Berufsverband  
 Deutscher Arbeitsmediziner



### Dr. med. Uwe Gerecke

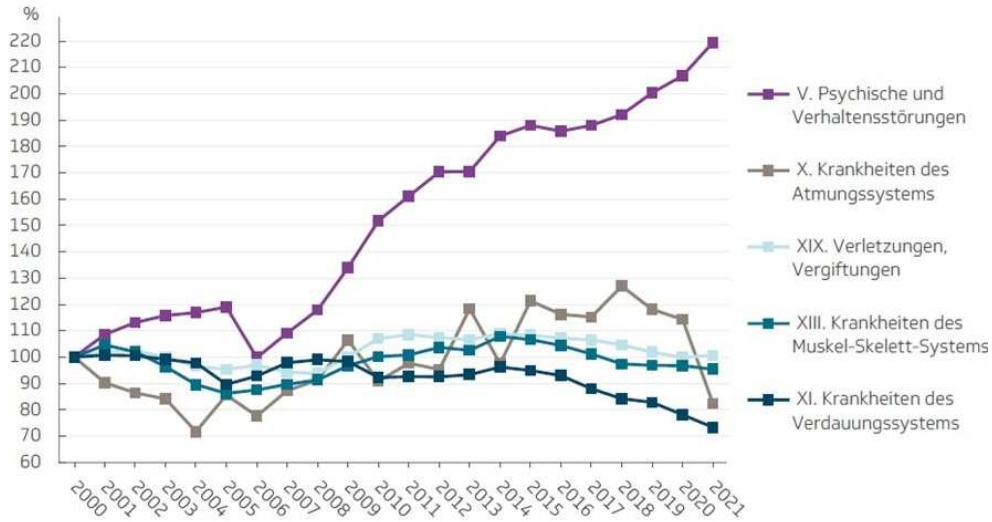


Keine Interessenkonflikte

- Facharzt für Arbeitsmedizin - Umweltmedizin
- Sportmedizin - Notfallmedizin - Suchtmedizin
- Verkehrsmedizinische Begutachtung
- Ärztliches Qualitätsmanagement
- Disability Management
- Fachkraft für Arbeitssicherheit
- Vorsitzender des Landesverbandes Niedersachsen und  
 Wissenschaftlicher Leiter des Verbandes Dt. Betriebs- und Werksärzte e.V.
- selbstständiger Betriebsarzt (KMU)

2

Psychische Störungen zählen inzwischen mit zu den häufigsten Diagnosen für Arbeitsunfähigkeit und stehen an erster Stelle der Ursachen für krankheitsbedingte Frühverrentungen



Veränderung der Arbeitsunfähigkeit aufgrund psychischer Erkrankungen im Vergleich zu anderen  
Quelle: TK Gesundheitsreport 2022

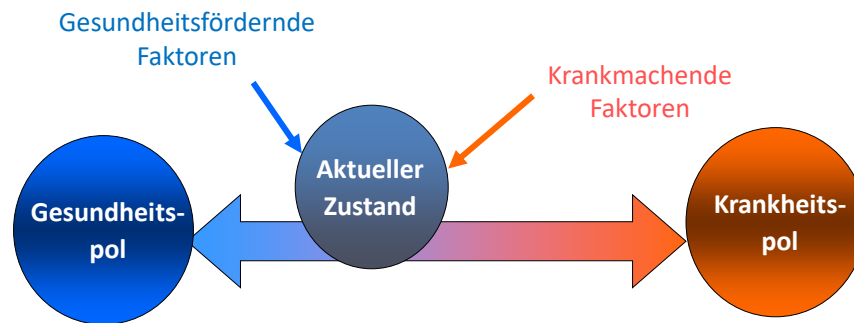
3



Wittchen HU, Jacobi F, Rehm J, Gustavsson A, Svensson M, Jonsson B, et al. The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. Eur Neuropsychopharmacol. Sep;21(9): 655-79, 2011.  
Kurth B.M. Erste Ergebnisse aus der "Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland" (DEGS). Bundesgesundheitsblatt 55: 980-990, 2012.

4

## Gesundheits-Krankheits-Kontinuum



WHO Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung 1986

5

## Auffälligkeit am Arbeitsplatz

- 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?

6

- **Psychische Eigenheiten**

*schnelles Aufgebrachtsein, ein barscher Ton oder ein Einzelgängertum*  
= individuelle Besonderheiten im Charakter

- **Psychische Beeinträchtigungen**

*Unwohlsein, Unzufriedenheit, innerer Zerrissenheit und emotionaler Aufgewühltheit*  
= aktuelle psychische Probleme, die privat und/oder beruflich bedingt sein können

- **Psychische Störungen**

*Angsterkrankungen, affektive Störungen (vor allem Depression) und die Abhängigkeit von psychotropen Substanzen, wie zum Beispiel von Drogen, Alkohol und Medikamenten*  
= erhebliche Abweichungen von der gesellschaftlichen Norm im Wahrnehmen, Denken, Fühlen und Handeln eines Menschen

- **Akute psychische Krisen**

*angstauslösende Panikattacken, Wahnvorstellungen und Suizidversuche im Affekt*

7

## Erkennen von psychischen Gesundheitsbeeinträchtigungen bei Beschäftigten

Wahrnehmen von Veränderungen

### 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

8

## Erkennen von psychischen Gesundheitsbeeinträchtigungen bei Beschäftigten

### Wahrnehmen von Veränderungen

#### 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

9

## Erkennen von psychischen Gesundheitsbeeinträchtigungen bei Beschäftigten

### Wahrnehmen von Veränderungen

#### 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

10

## Erkennen von psychischen Gesundheitsbeeinträchtigungen bei Beschäftigten

### Wahrnehmen von Veränderungen

#### 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 Alkohol und Medikamente

11

## Was können Führungskräfte tun?

- Wenn eine längerfristige und deutliche **Veränderung** im Verhalten des Mitarbeiters festzustellen ist, sollten sie alarmiert sein.
  - **Kollegen oder Vorgesetzte müssen keine Diagnose stellen!**
- Ihr Eindruck einer Veränderung ist jedoch ein wichtiger Hinweis
- Sollte sich über längere Zeit hinweg der Verdacht einer psychischen Störung verstärken, dann kann Unterstützung und die Vermittlung weiterer Hilfe notwendig sein
  - **Die Kollegen oder Vorgesetzten selbst müssen und sollen keine therapeutischen Aufgaben übernehmen!**

12

## Die Veränderung ansprechen !

13

### Tipps und praktische Hilfen

- Regelmäßiger **persönlicher Kontakt** mit **wertschätzender Kommunikation** zwischen der Führungskraft und ihren Mitarbeitenden ist eine unabdingbare Voraussetzung
- Ohne die **Bereitschaft** von Beschäftigten, über Probleme offen zu reden und Hilfsangebote anzunehmen, hat auch die Führungskraft keine Chance, hilfreich zu intervenieren.
- Die Ursachen können sowohl **betrieblich als auch privat** bedingt sein.  
Schlechte Arbeitsbedingungen, eine mangelhafte Arbeitsorganisation und/oder Fehlverhalten im sozialen Umfeld?
- Die Führungskraft bietet für diesen Veränderungsprozess ihre **Unterstützung** an, verweist aber auch eindeutig auf die **Verantwortung für die eigene psychische Gesundheit**.

14

### 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 Gesprächsatmosphäre** zu sorgen:  
Sitzordnung über Eck, Tür schließen, Getränke anbieten, Störungen vermeiden.
- Für das Gespräch ist **ausreichend Zeit** einzuplanen.

15

### Erstes Gespräch unter vier Augen

- Informelles Vier-Augen-Gespräch **ohne disziplinarische Konsequenzen**
- Positive Verhaltensänderung erwartet und **Vertraulichkeit für Gespräch**
- **Fürsorgepflicht** als Führungskraft zum Ausdruck
- Die Ergebnisse des Gesprächs sollten **dokumentiert**, unterschrieben und ausgehändigt werden

16



### Gesprächsdurchführung - Leitfragen

Eine gute inhaltliche Vorbereitung ist Voraussetzung für ein erfolgreiches Gespräch

- **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 wurden beobachtet und sollen angesprochen werden?**
  - Auffällig sind zum Beispiel häufige Fehltage, 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 ...

17

### Gesprächsdurchführung - Leitfragen

Eine gute inhaltliche Vorbereitung ist Voraussetzung für ein erfolgreiches Gespräch

- **Welche Ursachen für diese negative Verhaltensänderung sieht die oder der Mitarbeitende selbst?**
  - Abzuklären sind arbeitsbezogene Belastungen, private Ursachen ...
- **Welche Unterstützung kann die Führungskraft oder das Unternehmen Mitarbeitenden anbieten?**
  - Gesprächsangebote bei Bedarf, Angebote von externen Beratungsstellen, Arbeitsplatzwechsel ...
- **Welche konkreten positiven Verhaltensveränderungen werden von der betroffenen Person erwartet?**
  - Reduzierung der Fehltage, 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 ...
- **Wann wird ein neues Gespräch stattfinden?**
  - nach ca. 4-6 Wochen

18

## Zweites Gespräch

- *abhängig, ob die Person Verhaltensänderungen gezeigt hat* (Positive Rückmeldung).

- **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.
- Ein **Folgegespräch** wird vereinbart.

19

## Innerbetriebliche und außerbetriebliche Anlaufstellen

Innerbetriebliche Anlaufstellen sind – sofern vorhanden – die **Betriebsärztin oder der Betriebsarzt**, die **sozialen Beratungsstellen** im Unternehmen, die **Personalabteilung**, die **Interessenvertretung**.

**Externe Mitarbeiterberatung** (EAP – Employee Assistance Program), die Beschäftigten Hilfe bei der Lösung ihrer beruflichen und privaten Probleme anbietet.

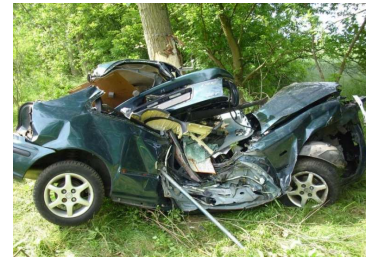
Fachärztinnen und Fachärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Fachkliniken, **Beratungsstellen**, Telefonseelsorge und **Selbsthilfegruppen** bieten ebenfalls externe Unterstützung für Betroffene an. Betroffene können auch Online-Therapie oder Gesundheits-Apps nutzen.

**Sprechstunde „Psychische Gesundheit“** mit 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.

20

## Psychische Erkrankungen nach einem Unfallereignis als Gesundheitsschaden nach § 8 SGB VII „Arbeitsunfall“

- Akute Belastungsreaktion (F 43.0)
- Posttraumatische Belastungsstörung (F 43.1)
- Anpassungsstörung (F 43.2)
- Andauernde Persönlichkeitsveränderungen nach Extrembelastung (F 62.0)
- Entwicklung körperlicher Symptome aus psychischen Gründen (F 68.0)



21

## Umgang mit akuten psychischen Krisen

Gefahr für Betroffene als auch für deren soziales Umfeld dar: **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

22

## 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“.*

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

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

Nicht die Krankheitsdiagnose steht im Vordergrund, sondern die mehr oder weniger stark ausgeprägten Krankheitsfolgen sowie die darauf abzustimmende Wiedereingliederung.

23

## Rückkehr nach psychischer Erkrankung

- **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?
- Die Wahrscheinlichkeit eines **Rückfalls bei psychisch Erkrankten** ist nach neun bis elf Monaten am größten. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit einer länger währenden betrieblichen Begleitung nach Rückkehr in das Unternehmen.

24

## Gute Arbeit ist die beste Medizin

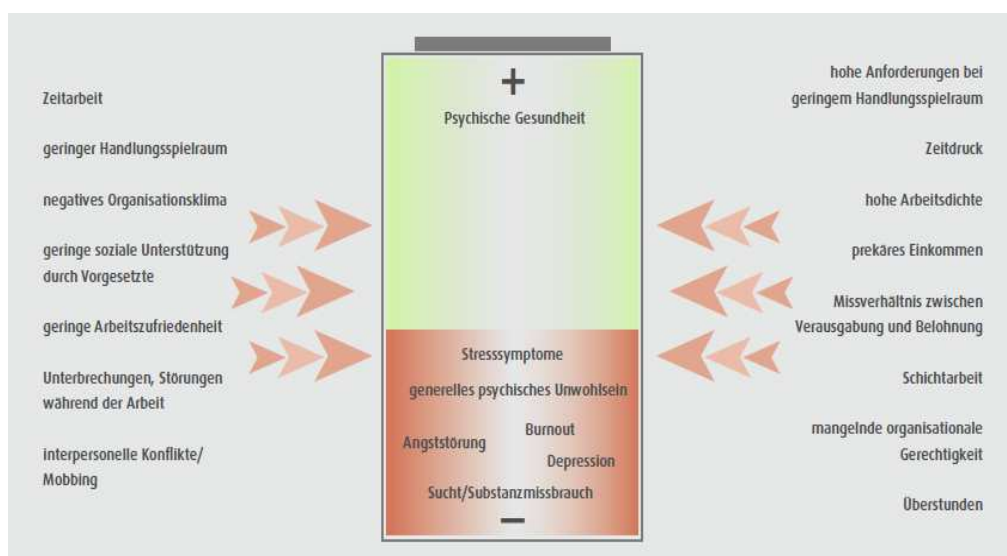
**Gute Arbeitsbedingungen und ein gutes Führungsverhalten** spielen eine entscheidende Rolle für das Wohlbefinden eines Menschen an seinem Arbeitsplatz.

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**

25

## Gesicherte arbeitsbedingte Risikofaktoren im Zusammenhang mit psychischen Beschwerden und psychischen Störungen



(Quelle: IGA-Fakten 1)

26

## Gutes Führungsverhalten

- 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
- **Mitsprachemöglichkeiten** einräumen
- Für **planbare Arbeitszeiten** sorgen
- Eindeutige und ausreichende **Informationen** geben, Teambesprechungen und Mitarbeitergespräche
- Führungsverhalten **berechenbar und transparent** machen
- **Positive Rückmeldungen** für gute geleistete Arbeit geben
- Minderleistungen einer oder eines Mitarbeitenden ansprechen
- Einen partizipativen Ansatz, der die Beschäftigten bei der Arbeitsgestaltung einbezieht
- Die gesetzlich geforderte **Gefährdungsbeurteilung** (§ 5 ArbSchG)
- Betriebliche Gesundheitsmanagement (**BGM**)
- Gute Personalplanung und Personalentwicklung

27

- Auch die **Mitarbeitenden selbst tragen Verantwortung** für ihre Gesundheit, z.B. Ausgleichs- und Erholungsmöglichkeiten durch aktive Pausen oder körperliche Bewegungs- und Entspannungsübungen.
- Seminarangebote zu Stressbewältigung, Zeitmanagement und Kommunikation nutzen

28

## Arbeitsrechtliche Aspekte Handlungsmöglichkeiten für Arbeitgebende und Führungsverantwortliche

*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.

29

## Arbeitsrechtliche Aspekte Handlungsmöglichkeiten für Arbeitgebende und Führungsverantwortliche

*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.

30

## Arbeitsrechtliche Aspekte Handlungsmöglichkeiten für Arbeitgebende und Führungsverantwortliche

*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.

31

## Arbeitsrechtliche Aspekte Handlungsmöglichkeiten für Arbeitgebende und Führungsverantwortliche

*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 **berechtigte 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.

32



## Arbeitsrechtliche Aspekte Handlungsmöglichkeiten für Arbeitgebende und Führungsverantwortliche

*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.

33

## Arbeitshilfen



- [https://www.vbg.de/SharedDocs/Medien-Center/DE/Broschuere/Themen/Gesundheit\\_im\\_Betrieb/Burnout\\_erkennen\\_verstehen\\_bekaempfen.html](https://www.vbg.de/SharedDocs/Medien-Center/DE/Broschuere/Themen/Gesundheit_im_Betrieb/Burnout_erkennen_verstehen_bekaempfen.html)
- <https://www.bkk-dachverband.de/publikationen/selbsthilfe-broschueren/psychisch-krank-im-job>
- [http://www.unfallkasse-berlin.de/fileadmin/user\\_data/service/broschueren/informationen-fur-beschaeftigte-in-den-betrieben/fuehrungskraefte/ukb\\_995\\_broschuere\\_psychisch\\_auffaellige\\_mitarbeiter.pdf](http://www.unfallkasse-berlin.de/fileadmin/user_data/service/broschueren/informationen-fur-beschaeftigte-in-den-betrieben/fuehrungskraefte/ukb_995_broschuere_psychisch_auffaellige_mitarbeiter.pdf)
- <https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/3732>
- DGUV Information 206-054 "Umgang mit Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit bei der Arbeit" | DGUV Publikationen

34