# Psychische Erkrankungen am Arbeitsplatz: Mögliche Ursachen – und was helfen könnte

geschrieben von Dr. Michael Merker | April 15, 2026

**Psychische Erkrankungen gehören heute zu den häufigsten Gründen für längere Arbeitsausfälle in der Schweiz. Das ist inzwischen gut dokumentiert und wird regelmässig bestätigt. Weniger klar ist jedoch, *warum* sich diese Entwicklung so stark zeigt – und weshalb sie sich gerade im Arbeitskontext so deutlich manifestiert.**

Auffällig ist zunächst ein scheinbarer Widerspruch: Der Anteil von Menschen mit psychischen Erkrankungen in der Gesamtbevölkerung ist über die letzten Jahre hinweg relativ stabil geblieben. Gleichzeitig steigen aber die *Arbeitsfehlzeiten* aufgrund psychischer Ursachen deutlich an. Auch die Zahl der Menschen, die sich bei der Arbeit überfordert oder erschöpft fühlen, nimmt zu. Schätzungen zufolge leiden rund 20% der Erwerbstätigen in der Schweiz unter psychischen Problemen – und mehr als 30 % der Erwerbstätigen fühlen sich durch die Arbeit emotional erschöpft.

Diese Entwicklung lässt sich nicht allein medizinisch erklären. Vielmehr deutet sie darauf hin, dass sich das Verhältnis zwischen Menschen und Arbeit verändert hat.

**Warum psychische Erkrankungen heute stärker ins Gewicht fallen**

Psychische Erkrankungen unterscheiden sich grundlegend von vielen körperlichen Leiden – nicht unbedingt in ihrer Häufigkeit, aber in ihrer Wirkung auf die Arbeitsfähigkeit.

Während körperliche Beschwerden häufig klar diagnostizierbar

und zeitlich begrenzt sind, verlaufen psychische Erkrankungen oft diffus. Es gibt selten einen klaren Zeitpunkt, an dem jemand „wieder gesund“ ist. Ebenso gibt es selten eindeutige Kriterien dafür, wann jemand arbeitsfähig ist.

Das hat zwei Folgen. Erstens dauern Ausfälle deutlich länger. Durchschnittswerte von mehreren Monaten pro Fall sind keine Ausnahme. Zweitens entsteht ein grosser Interpretationsspielraum – sowohl für Ärztinnen und Ärzte als auch für Arbeitgeber und Versicherungen.

Dieser Spielraum ist ein Problem. Denn er beeinflusst, ob eine Belastung zu einer kurzen Pause, zu einer längeren Abwesenheit oder sogar zu einer dauerhaften Erwerbsunfähigkeit führt – ohne dass hierfür klare Kriterien zur Bestimmung dieses Spielraums vorliegen.

**Arbeit ist schwerer messbar geworden**
Ein eher selten diskutierter Grund für die Zunahme psychischer Probleme liegt in der Veränderung der Arbeit selbst.

In vielen Berufen hat sich der Charakter der Tätigkeit stark gewandelt. Früher war Leistung oft *konkret messbar*: produzierte Stückzahlen, bearbeitete Fälle oder klare Arbeitszeiten. Heute dominieren Tätigkeiten, bei denen Leistung schwer zu greifen ist – etwa in Projektarbeit, Wissensarbeit oder Dienstleistungsberufen.

Das führt zu einer grundlegenden Verschiebung: Nicht mehr die Arbeit ist begrenzt, sondern die eigene Belastbarkeit.

In der Praxis bedeutet das: Die Frage „Wann ist genug gearbeitet?“ lässt sich oft nicht mehr objektiv beantworten. Sie wird zur individuellen Entscheidung – und damit zur potenziellen Überforderung.

**Beispiel: Wenn Leistung keine klaren Grenzen mehr hat**
Ein Berater in einem Dienstleistungsunternehmen arbeitet an mehreren Projekten gleichzeitig. Es gibt *keine klaren*

*Arbeitszeiten, sondern nur Deadlines und Erwartungen*. Seine Leistung wird nicht anhand von Stunden gemessen, sondern an der Kundenzufriedenheit und den Ergebnissen.

Der Berater beginnt, abends und am Wochenende zu arbeiten, um „dranzubleiben“. Es gibt keinen Moment, in dem er sagen kann: „Jetzt ist die Arbeit erledigt.“ Stattdessen entsteht ein permanentes Gefühl, *noch mehr tun zu können oder zu müssen*.

Nach einiger Zeit stellt sich Erschöpfung ein. Nicht wegen einer einzelnen Belastung, sondern wegen einer dauerhaften Grenzverschiebung.

**Was ist hier schiefgelaufen?**
Die Struktur der Arbeit selbst setzt keine klaren Grenzen mehr. Die Verantwortung für die Begrenzung wird auf die einzelne Person übertragen.

**Was hätte geholfen?**
Klare Priorisierung durch Vorgesetzte, definierte Arbeitsumfänge und bewusst gesetzte Grenzen – nicht individuell, sondern organisatorisch.

**Warum Konflikte eine so grosse Rolle spielen**
Ein zweiter, oft genannter Faktor sind *Konflikte am Arbeitsplatz*. Ein grosser Teil der psychischen Erkrankungen im Arbeitskontext hängt mit zwischenmenschlichen Spannungen zusammen.

Das allein ist nicht überraschend. Interessant ist jedoch, warum Konflikte heute so stark wirken.

In modernen Arbeitsumgebungen sind Mitarbeitende oft stärker voneinander abhängig als früher. Projekte erfordern Zusammenarbeit, Abstimmung und gegenseitiges Vertrauen. Gleichzeitig sind Rollen weniger klar definiert, Hierarchien flacher und Erwartungen oft unausgesprochen.

Konflikte entstehen dadurch nicht nur häufiger – sie sind auch

schwerer zu lösen.

**Beispiel: Wenn Unklarheit zu persönlicher Belastung wird**
In einem öffentlichen Betrieb arbeitet ein Team an einem langfristigen Projekt. Die Zuständigkeiten sind nicht eindeutig geregelt, Entscheidungen werden häufig verschoben. Zwei Mitarbeitende geraten wiederholt aneinander, weil beide glauben, für denselben Bereich verantwortlich zu sein.

Die Situation bleibt über Monate ungelöst. Die Vorgesetzten greifen nicht ein, weil sie den Konflikt als „zwischenmenschlich" betrachten. Für eine der beteiligten Personen wird die Situation zunehmend belastend. Sie fühlt sich ständig in Frage gestellt und beginnt, an sich selbst zu zweifeln.

Schliesslich fällt sie aus.

**Was ist hier schiefgelaufen?**
Die unklare Rollenzuteilung, die unklaren Vorgaben und ungenügende Arbeitsorganisation (des Arbeitgebers) wurden nicht erkannt und das Problem lediglich als persönlicher Konflikt behandelt.

**Was hätte geholfen?**
Klärung der Zuständigkeiten durch die Führung, klare Anweisungen – und dies alles nicht erst, wenn die Situation eskaliert.

**Auffangnetze als Treiber?**
Die Schweiz verfügt über ein sehr gut ausgebautes Netz an Absicherungen im Krankheitsfall. Lohnfortzahlungspflichten, Krankentaggeldversicherungen, Invalidenversicherung, Doppelverdienerpaare und andere Sicherheiten mehr sorgen dafür, dass Menschen bei längerer Krankheit finanziell relativ gut geschützt sind.

Das ist grundsätzlich sinnvoll und richtig und eine Errungenschaft, die nicht in Frage gestellt werden darf.

Trotzdem darf nicht übersehen werden, dass diese Absicherung das Verhalten *aller* Beteiligten beeinflusst – insbesondere auch des Arbeitgebers, der mit Blick auf die Krankentaggeldversicherung oftmals nicht genügend Anreiz hat, einen ohnehin nicht so geschätzten Mitarbeiter wieder einzugliedern. Ganz im Gegenteil: Das Problem verschwindet durch die Krankheit des Arbeitnehmers wie von selbst.

**Unklare Definition von Arbeitsfähigkeit**
Bei psychischen Erkrankungen gibt es oft keine klare Grenze zwischen „arbeitsfähig“ und „arbeitsunfähig“. Eine Person kann beispielsweise in einem ruhigen Umfeld gut arbeiten, aber nicht unter Zeitdruck oder in konflikthaften Situationen. Selbstverständlich versuchen die Ärzte und Ärztinnen zusammen mit dem Case Management, die Wiedereingliederung in kleineren Schritten mit Teilzeitarbeit, speziell zugewiesener Arbeit und ähnlichen flankierenden Massnahmen herbeizuführen. Der Erfolg bleibt oft aus: Niemand will sich auf Dauer mit derartigen Schwierigkeiten im Team belasten – und der Betroffene selbst stösst am Anfang auf Verständnis und Hilfe, mit der Zeit aber auf Ablehnung.

Manchmal muss man sich sagen: Ein Wechsel des Arbeitgebers wäre die bessere Lösung.

**Beispiel: Das Arbeitsumfeld ist nicht auf eine teilweise Wiedereingliederung vorbereitet**
Ein Mitarbeiter fällt aufgrund einer Depression aus. Nach einigen Wochen fühlt er sich stabiler, aber noch nicht voll belastbar. Sein Arzt ist unsicher, ob eine Arbeitsfähigkeit gegeben ist.

Da es keinen vordefinierten Rahmen für eine schrittweise Rückkehr gibt (meist bleiben diese Fälle eben Einzelfälle), wird der Mitarbeiter sicherheitshalber weiterhin vollständig krankgeschrieben. Nach mehreren Monaten fällt es ihm zunehmend schwer, wieder in den Arbeitsalltag einzusteigen – und er traut sich auch gar nicht mehr, dies beim bisherigen

Arbeitgeber zu tun.

**Was ist hier schiefgelaufen?**
Nicht die Krankheit selbst, sondern die fehlenden, klaren und von allen akzeptierten Regeln führen zu einer Verlängerung der Krankheit – und am Ende zu einem vollständigen Ausscheiden des Betroffenen aus dem konkreten Arbeitsverhältnis.

**Was hätte geholfen?**
Ein klar vorgegebener Prozess für Teilrückkehr mit abgestimmten Erwartungen zwischen allen Beteiligten.

**Privatwirtschaft und öffentlicher Dienst: Gibt es Unterschiede?**
Zwischen öffentlichem Dienst und der Tätigkeit in der Privatwirtschaft bestehen kaum Unterschiede, was die Häufigkeit von Erkrankungen betrifft, sondern eher im Verlauf.

In der Privatwirtschaft besteht häufig ein stärkerer Druck zur Rückkehr, sei es durch wirtschaftliche Notwendigkeiten oder geringere Arbeitsplatzsicherheit. Das kann dazu führen, dass Mitarbeitende früher zurückkehren (müssen) – manchmal auch zu früh.

Im öffentlichen Dienst sind Arbeitsverhältnisse stabiler. Das kann dazu führen, dass mehr Zeit für das Gesundwerden bleibt, aber auch, dass Rückkehrprozesse weniger konsequent gesteuert werden. Die Organisationsgrösse dürfte ein massgeblicher Faktor sein; in kleineren Gemeinden mit weniger Mitarbeitenden dürfte der Druck ebenso hoch sein wie andernorts, da die zu übernehmende Arbeit sofort die anderen Mitarbeitenden belastet.

**Warum klassische Lösungen oft zu kurz greifen**
Viele vorgeschlagene Massnahmen bleiben an der Oberfläche. Stressmanagement-Kurse, Achtsamkeitstrainings oder Gesundheitsprogramme können sinnvoll sein, greifen aber oft zu kurz. Sie setzen beim Individuum an, obwohl die Ursachen häufig in der Arbeitsorganisation selber liegen – keine klaren

Regeln und Zuständigkeiten mehr, kein Ende der Arbeit in Sicht.

Das wäre dann ein Umfeld, in dem die Anforderungen ständig steigen, während die Anpassung ausschliesslich von den Einzelnen erwartet wird.

**Was helfen könnte: drei Ansatzpunkte**

**1. Arbeit wieder begrenzbar machen**
Arbeit wieder klarer zu strukturieren. Das bedeutet als Pflicht des Arbeitgebers:

– klare Prioritäten
– definierte Aufgaben
– realistische Erwartungen

Nicht alles, was möglich ist, sollte gleichzeitig verlangt werden.

**2. Führung neu verstehen**
Führung bedeutet nicht nur Zielvorgaben, sondern auch *Begrenzung*. Gute Führungskräfte sorgen dafür, dass Mitarbeitende nicht dauerhaft über ihre Grenzen gehen – auch dann, wenn diese dazu bereit wären.

**3. Systeme besser aufeinander abstimmen**
Die Zusammenarbeit zwischen Ärzten, Arbeitgebern und Versicherungen ist oft unkoordiniert. Hier liegt ein grosses Potenzial:

– klare Kriterien für Arbeitsfähigkeit
– klare Regeln und Vorgehenspläne für die Wiedereingliederung
– gemeinsame Verantwortung statt getrennter Zuständigkeiten

**Ein Arbeitsumfeld im Ungleichgewicht**
Psychische Erkrankungen am Arbeitsplatz sind kein isoliertes Gesundheitsproblem. Die steigenden Fehlzeiten sind weniger ein Zeichen dafür, dass Menschen „kränker“ werden. Sie zeigen vielmehr, dass die Arbeitsorganisation, in der sie arbeiten,

zunehmend schwieriger zu bewältigen ist.

Wer diese Entwicklung bessern will, stellt *nicht die Frage nach individueller Belastbarkeit* – sondern prüft, wie Arbeit organisiert ist und welche Anreize die Arbeitsorganisation setzt, um krank zu bleiben oder gesund zu werden.