

Arbeiten als „Ich-AG“: Mehr Autonomie und mehr Stress

✎ Christian Janßen 📅 Gute Arbeit 6–7/2025 📄 Ab Seite 14

Arbeitsintensität Höhere Verantwortung, flachere Hierarchien, keine ständigen Anweisungen: Wenn sich Beschäftigte in der sozialen Arbeit selbst steuern, etwa auf Basis von Zielvereinbarungen oder Tätigkeitsbeschreibungen, neigen sie zur Verausgabung: Pausen entfallen, sie arbeiten länger, der Druck steigt.

Darum geht es

1. Interessierte Selbstgefährdung ist schon lange ein Präventionsthema im Zusammenhang mit psychischer Belastung.
2. Sie entsteht, wenn Personalführung oder unzureichende Arbeitsorganisation Beschäftigte überfordern: Vorgaben sind unrealistisch hoch, Ressourcen in der Arbeit fehlen.
3. Beschäftigte arbeiten dann oft (freiwillig) länger, machen keine Pause, gehen krank zur Arbeit, übernehmen einen Dienst, obwohl sie frei haben, und gefährden sich selbst.

Personalführung mit Zielvereinbarungen und die indirekte Steuerung (oder Selbststeuerung) haben seit Jahren Auswirkungen auf unsere Arbeit. Die Führungsmethode an sich ist nicht negativ zu bewerten, es kommt auf die Umsetzung an, ob die Umstände zu psychischer Beanspruchung führen. Grundsätzlich sind die Beschäftigten in sozialen Berufen besonders hoch motiviert, was aus ihrem meist stark ausgebildeten Verantwortungsgefühl für die Menschen resultiert, die ihnen anvertraut sind: Dieses Gefühl und der daraus entstehende innere Antrieb bewegt sie, eine Aufgabe besonders sorgfältig zu erfüllen, nicht das Drohen einer Sanktion. Eigene Bedürfnisse werden teils zugunsten der Klientel hintangestellt oder ignoriert.

Während Beschäftigte die Bedeutung ihrer Arbeit etwa im Gesundheitswesen hoch einschätzen, ist der gesellschaftliche Wert sozialer Arbeit an einem Tiefpunkt: In den Einrichtungen und Betrieben steht nicht mehr der Mensch im Mittelpunkt, sondern das Geld. Die Personalkosten in der sozialen Arbeit haben naturgemäß einen hohen Anteil und geraten meistens in den Fokus, wenn es ans Sparen geht. Ob bei der Behandlung im Krankenhaus oder der Pflege von alten Menschen, ob in der

Begleitung von Patient*innen, von Menschen mit geistiger oder psychischer Behinderung oder von Jugendlichen: Die Kostenträger setzen den gesellschaftlich-politischen „Auftrag“ um, nicht nur Menschen zu betreuen, sondern dabei stets die zeitliche und finanzielle Effizienz im Blick zu behalten.

Indirekte Steuerung und soziale Arbeit

Die Auswirkungen erleben zum Beispiel die Beschäftigten in einer Einrichtung für Menschen mit psychischen Behinderungen, wenn sie sich krankmelden müssen. Ihre typischen Überlegungen sind ein extremes Stressindiz und zeugen von Überforderung: Kann ich mich darauf verlassen, dass sich meine Führungskraft schnell und nachhaltig um Ersatz bemüht? Muss ich mich vielleicht selber darum kümmern und mit den Kolleg*innen telefonieren, um sie zu bitten, meine Schicht zu übernehmen? Muss ich ein schlechtes Gewissen haben, (schon wieder) krank zu sein, weil der Dienst so knapp besetzt und nur noch ein*e Kolleg*in übrig ist? Weil ich in den letzten Monaten diese lange, immer wieder aufkeimende Erkältung hatte – und eigentlich nicht ausfallen kann, weil ich sehe: meine Kolleg*innen gehen selbst auf dem Zahnfleisch? Muss ich befürchten, dass mein Team langsam genug von meinen Ausfällen hat? Wird vielleicht sogar offen kritisiert, dass ich zu oft krank bin oder das Team im Stich lasse?

Literatur +

Häufig sind auch die nach dem Arbeitszeitgesetz vorgeschriebenen Pausen ein Thema. Kann ich sie verlässlich in jedem Dienst nehmen oder hängt es davon ab, ob wir zu zweit sind? Finde ich selbst es vielleicht besser, auf die Pause zu verzichten, um früher nach Hause gehen? Oder mache ich als Beschäftigte im ambulanten Dienst einfach Pause, wenn ein Betreuungstermin ausfällt? Habe ich stundenlang Zeit zwischen Vormittags- und Abendterminen? Telefoniere und dokumentiere ich von zu Hause aus, wenn der Zeitdruck auf der Arbeit mal wieder zu groß ist? Und: Schreibe ich mir das dann als Arbeitszeit auf? Arbeitgeber machen sich die Effekte der Selbststeuerung gerne zunutze; sie setzen auf das Engagement der Beschäftigten, andere Menschen „nicht im Stich zu lassen“ – und sparen so Personal. Das ist die besondere Krux bei Interaktionsarbeit (Arbeit mit Menschen).

Beschäftigte steuern sich – wie ein Arbeitgeber

Der Kern der indirekten Steuerung – und die beschriebene Form der teilweisen Selbstausbeutung insbesondere in sozialen Berufen – beruht auch auf einer Veränderung des Leitungshandelns. Früher gab es klare, strikte Anweisungen, was genau zu tun war. Heute werden zunehmend Tätigkeiten definiert, die erledigt werden müssen. Wie das dann geschieht, ist Sache der Beschäftigten selbst. Die Leitung hält sich zunehmend zurück. Nach dem Modell der indirekten Steuerung erhalten Beschäftigte einerseits mehr Handlungsmöglichkeiten und Flexibilität in der Arbeit, sie übernehmen aber andererseits mehr Verantwortung, die solide Arbeitsorganisation wird vernachlässigt (etwa Puffer für Ausfälle). Indirekte Steuerung fördert eine Arbeitskultur, in der die Arbeitsanforderungen von den Kolleg*innen verinnerlicht werden, ohne dass Anweisungen nötig sind.

Von Klaus Peters stammt die folgende Beschreibung, was bei indirekter Steuerung passiert: „Im alten Spiel gab es autoritäre Führungskräfte, die ‘mit der Pistole in der Hand’ die Beschäftigten antrieben. Diese sollten gehorchen, loyal sein. Dafür hatten sie mit dem wirtschaftlichen Druck im

Unternehmen nichts zu tun. Im neuen Spiel wird jede Beschäftigte mit Erfolg und Misserfolg der Firma konfrontiert. Die Führungskraft tritt in den Hintergrund. Dennoch nimmt der gefühlte Druck zu, denn der Markt rückt den Beschäftigten auf die Pelle. Wie ein Krokodil liegt es in jedem Großraumbüro, macht in Form von eiligen Kundenwünschen oder Zielvereinbarungen Druck. Das wirtschaftliche Risiko wird von der Unternehmensleitung auf jede einzelne Beschäftigte übertragen.“

Bei indirekter Steuerung sind Beschäftigte eher auf sich gestellt, sie fühlen sich öfter allein für das Erreichen der Ziele verantwortlich. In der sozialen Arbeit geht das oft so weit, dass sie persönlich eine Ersatzkraft suchen, wenn sie krank sind, um die Betreuung Ihrer Klientel zu sichern. Eine Strategie ist die Selbstgefährdung: man arbeitet länger, macht keine Pausen, geht krank zur Arbeit oder übernimmt einen Dienst, obwohl man eigentlich frei hat. (vgl. Krause, 2015, S. 38).

Sonderfall Interaktionsarbeit

Jetzt könnte der Einwand kommen: Worüber beschwert sich der Autor? Das ist in anderen Wirtschaftsbereichen genauso, vielleicht noch schlimmer? Fakt ist: Die Umsetzung solcher Führungs- und Leitungsmethoden, die indirekte Steuerung auch in der sozialen Arbeit forcieren, ist Ausdruck der Ökonomisierung aller Lebens- und Arbeitsbereiche. Das gilt im Krankenhaus, in der Altenpflege oder in der Arbeit mit Menschen mit geistiger und psychischer Behinderung.

Lesetipps +

Die Gelder, die unterschiedliche Leistungsträger den Einrichtungen und Diensten bereitstellen, reichen oft nicht aus, um eine angemessene Begleitung und Pflege zu sichern, ohne das Personal zu überlasten. Heutzutage arbeiten Teams mit Klient*innen, die schwerere Störungen und Belastungen haben, mit deutlich weniger Kolleg*innen als vor 30 Jahren. Auch sind Team- oder Stationsleitungen teils für die doppelte Zahl an Beschäftigten zuständig. Die daraus folgende Weitergabe von Verantwortung der Leitung an die Basis ist ein Grund für den steigenden Arbeitsdruck im Gesundheits- und Sozialwesen.

Merkmale indirekter Steuerung

Die Ursachen und spezifischen Merkmale der indirekten Steuerung in der sozialen Arbeit sind nicht deckungsgleich mit denen anderer Branchen und Berufe (vgl. Krause, 2016):

- Ausgelöst durch die Leistungs- und Kostenträger werden Gelder und damit verbundene Personalressourcen verknappt (Wirkung wie die laufende Erhöhung von Gewinn- und Erfolgszielen in Unternehmen).
- Berichte, Dokumentationen und Prozessvorschriften werden komplexer und oft (zu) eng getaktet abgefragt.
- Kennzahlen (Benchmarking) werden vom Gesetzgeber (zum Beispiel die „Wettbewerbsklausel“ im externen Vergleich des Bundesteilhabegesetzes, [§ 124 Abs. 1 SGB IX](#)) und betrieblich auf allen Hierarchieebenen verankert, auch in Teams (etwa Vergleiche für jede/jeden zur Auslastung, Aufgabenerfüllung etc.).
- Gesetzliche Vorgaben (wie „Minutenpflege“ in der mobilen Altenhilfe) sind die Leitplanken für

den Leistungsdruck, der durch interne betriebliche Konkurrenz weiter angefacht wird.

- Was gesellschaftlich gilt (Kosten stehen im Fokus, nicht der Mensch) findet seine Entsprechung im sozialen Unternehmen: Nicht die fachliche Arbeitsqualität, sondern die Zielerreichung ist Maßstab zur Leistungsbewertung.
- Beschäftigte sollen Vorschläge zur Prozessoptimierung unterbreiten – für eine „Effizienzrendite“ (Bundesregierung, 2016) in der Betreuungsarbeit.

Ein Instrument, zwei Wirkungen

Indirekte Steuerung kann grundsätzlich (gut gestaltet) positive wie auch negative Auswirkungen haben: Positive Wirkungen gehen von indirekter Steuerung aus, wenn die menschliche Leistungsfähigkeit aufrechterhalten bleibt und gefördert wird, wenn die Arbeitsorganisation mit Handlungsspielräumen und persönlichen Ressourcen gut ausgestaltet ist. Negativ wirkt indirekte Steuerung hingegen, wenn die menschliche Leistungsfähigkeit auf Dauer überfordert wird, weil die Ressourcen wie Zeit, Aufgabenmenge und Arbeitsintensität nicht stimmen.

Tab.: Wirkungen indirekter Steuerung

Positive Wirkungen	Negative Wirkungen
Mehr Verantwortung, persönliche Potenziale entfalten und entwickeln	Arbeitsbedingungen verschlechtern sich, Schutzvorschriften werden umgangen
Stolz auf Erfolge, Anerkennung und Wertschätzung	Häufung von Mehrarbeit, Pausenentfall, Erreichbarkeit in der Freizeit, krank zur Arbeit
Mehr Selbstbewusstsein – auch beim Aushandeln der Arbeitsbedingungen, des Entgelts	Arbeitsverdichtung, sinkende Arbeitsqualität
Teamgeist kann gefördert und gestärkt werden, wenn die Ressourcen ausreichen	Arbeit in der „Ich-AG“ verhindert Solidarität im Team, Neigung zu Suchtmitteln, Griff zu Medikamenten
Flexibilisierung bei vorhandenen Handlungsspielräumen stärkt persönliche Freiräume	Betriebliche Interessenvertretung wird als Bedrohung bei der Umgehung von Schutzvorschriften wahrgenommen

Quelle: Eigene Zusammenstellung, angelehnt an Krause (2016, S. 10).

Für die Gesundheit der Beschäftigten ist weniger die betriebliche Umsetzung indirekter Steuerung an sich entscheidend, als vielmehr deren Qualität. Mit anderen Worten: Zielvorgaben und ein „Mehr“ an Verantwortung sind nicht grundsätzlich gesundheitsförderlich oder –schädlich, sondern die Rahmenbedingungen und die Qualität des Leistungs- und Steuerungssystems sind zu bewerten (etwa mit der Gefährdungsbeurteilung, vgl. Teil 2 des Beitrags ab S. 18 ff. zu den

Präventionsmöglichkeiten).

Eine Folge negativ umgesetzter indirekter Steuerung sind der erhöhte Leistungsdruck und das steigende Stresserleben der Beschäftigten: Es gibt immer eine Aufgabe zu viel, die Anforderungen sind eigentlich nicht zu schaffen, Personal fehlt und/oder es gibt keine Puffer für Ausfälle.

Beschäftigte zum Beispiel in der ambulanten Betreuung und Pflege agieren wie (Solo-)Selbstständige – und sind dabei oft am Limit, sie nehmen kaum Rücksicht auf die eigene Gesundheit: Arbeiten in der Ich-AG.

Gesundheitliche Folgen

Taktung der Arbeit Ein wesentlicher Teil der Arbeitsleistung (vor allem in der Betreuung) bleibt unsichtbar und ist nur schwer als produktive Arbeitszeit nachzuweisen. Dokumentationen und Berichtspflichten rauben Zeit für die eigentliche Betreuungs- und Interaktionsarbeit, sie werden nicht in dem Umfang „on the Top“ eingestuft, das heißt, die Betreuung ist zusätzlich zu bewältigen. Die Kostenträger finanzieren diese Aufgaben unzureichend.

Einengende Prozessvorgaben Die mit indirekter Steuerung einhergehende Selbstständigkeit bedeutet nicht automatisch, dass Prozessvorgaben entfallen, die den Handlungsspielraum verengen. Im Gegenteil wird indirekte Steuerung vielfach mit Standardisierungen kombiniert. Beschäftigte müssen die Arbeit schaffen, Erfolge vorweisen und zugleich enge Prozessvorgaben und Verhaltensvorschriften einhalten.

Widersprüchliche Anforderungen Beschäftigte fühlen sich zerrissen zwischen den Ansprüchen an ihre fachliche Arbeit und deren menschliche Qualität (etwa die Bewohner*innen, Klient*innen gut betreuen) sowie den ökonomischen Zielen und Forderungen des Systems (zum Beispiel Reaktion auf fehlendes Personal auf Station).

Negative Konsequenzen ohne Zielerreichung Es herrscht Beschäftigungsunsicherheit für befristet Beschäftigte oder Kolleg*innen in der Probezeit. Das Nichterreichen von Zielen gefährdet unter Umständen den Arbeitsplatz oder die Festanstellung – unabhängig von der fachlichen Qualität der Arbeit und dem persönlichen Engagement.

Sanktionen bei offener Kommunikation Das Ansprechen von Überlastung wird von höheren Hierarchieebenen sanktioniert (offen oder verdeckt kritisiert) oder ignoriert, beziehungsweise es werden keine entlastenden Maßnahmen ergriffen.

Konkurrenz in der Organisation Die Qualität des sozialen Miteinanders beeinflusst die Gesundheit. Indirekte Steuerung kann so umgesetzt werden, dass innerbetrieblicher Wettbewerb nicht nur zwischen Teams oder Einrichtungen besteht, sondern auch innerhalb des Teams gefördert wird (wie im Beispiel von wiederholter Krankheit).

Permanente Reorganisationen Grundlegende Veränderungen der Organisations- oder Beschäftigtenstruktur, der Arbeitsorganisation, Abbau organisationsinterner Unterstützungs- und Servicefunktionen, das Auslagern von Assistenzfunktionen werden seitens der Kostenträger vorangetrieben, bisweilen wird Restrukturierung zum Dauerzustand.

Fazit

Interessengeleitete Selbstgefährdung kann die Entwicklung genannt werden, wenn die angepriesenen Vorteile dieser „modernen“ Arbeitskultur den Beschäftigten vorgaukeln, dass sie aus beziehungsweise im eigenen Interesse handeln: wenn sie aus der Freizeit dienstlich einspringen, länger im Dienst bleiben, krank zur Arbeit gehen oder auch Arbeitszeit- und Pausenregelungen missachten. Damit gefährden sie sich und ihre Gesundheit auf Dauer selbst; Arbeitgeber müssen die Arbeitsorganisation und die Personalausstattung nicht anpassen, wenn über das normale Maß hinaus engagierte Beschäftigte ihr Trumpf in der Hand sind, die sich beruflich verausgaben.

Für die Gesundheit der Beschäftigten ist nicht das Modell „der indirekten Steuerung“ entscheidend, sondern die Qualität der Umsetzung. Führung über Ziele ist weder gesundheitsförderlich noch – schädlich; entscheidend sind die Rahmenbedingungen und die Ressourcen. Auch die Art und Weise der Aushandlung von Zielen/Aufgaben zwischen den Vorgesetzten (der Einrichtung) und den Beschäftigten ist wichtig: Geschieht das auf Augenhöhe, hat das Personal Spielräume oder geht es tatsächlich nur um Anweisungen. Der Prozess der indirekten Steuerung kann mit einer zunehmenden individuellen und psychosozialen Belastung einhergehen: denn nicht nur der Arbeitsstress bei der Aufgabenbearbeitung macht den Beschäftigten zu schaffen; hinzu kommen mögliche Konflikte und die Entsolidarisierung im Team, wenn jede und jeder die „persönliche Ich-AG“ steuert.

Im 2. Teil des Beitrags in dieser Ausgabe (ab S. 18 ff.) zum Thema „Indirekte Steuerung in der sozialen Arbeit“ geht es um psychische Auswirkungen und die Handlungsmöglichkeiten im Team und als betriebliche Interessenvertretung.



Christian Janßen (Diplom-Psychologe, PP), Vorsitzender der Verbund-Mitarbeitendenvertretung der Bodelschwinghschen Stiftungen Bethel, Bielefeld, Dozent für Interessenvertretungen (ver.di).

Haben Sie Fragen oder Anmerkungen?

Wir helfen gerne. Schreiben Sie uns:

✉ fragen@bund-verlag.de