

## Editorial

Nach einer im letzten Jahr von der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin veröffentlichten Studie ist mindestens ein Drittel der alljährlich auftretenden Arbeitsunfähigkeitsfälle als arbeitsbedingt einzustufen, die direkten und indirekten Kosten dieser arbeitsbedingten Erkrankungen sind in zweistelliger Milliardenhöhe zu veranschlagen. Dass Arbeitswelteinflüsse im Hinblick auf Gesundheitschancen und Erkrankungsrisiken nach wie vor von enormer Bedeutung sind, kann also kaum ernsthaft in Zweifel gezogen werden. Gleichwohl bleibt in diesem Problemfeld keineswegs alles wie gehabt. Zwar weisen viele der »klassischen« Belastungsfaktoren eine beachtliche Persistenz auf – so bewegt immer noch ein gutes Viertel der Erwerbstätigen (d.h. etwa 9 Millionen Menschen) praktisch immer oder häufig schwere Lasten bei der Arbeit –, für einen Großteil der Beschäftigten sind inzwischen aber andere Probleme in den Vordergrund gerückt: die Hälfte ist praktisch immer oder häufig mit starkem Termin- und Leistungsdruck konfrontiert, 20% geben an, dabei oft bis an die Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit gehen zu müssen. Während sich psychisch belastende Flexibilitätsanforderungen und Intensivierungsdynamiken für bestimmte Erwerbstätigensegmente immerhin noch im Kontext relativ »geschützter« Beschäftigungsarrangements realisieren und mit einer gewissen inhaltlichen Aufwertung und Autonomisierung von Arbeit verbinden, deutet sich auf der anderen Seite eine Tendenz zur Ausweitung von Arbeitskräftegruppen an, die auf solche »Kompensationen« weitgehend verzichten müssen und sich auch unter Inkaufnahme schlechter Bezahlung, restriktiver und stark belastender Arbeitsbedingungen sowie erhöhter Beschäftigungsunsicherheit den wechselnden Anforderungen des (Arbeits-)Marktes flexibel anzupassen gezwungen sehen. Generell dürfte künftig mit einem sich verstärkenden Trend hin zu weniger stabilen Beschäftigungsverhältnissen und wechselhafteren Erwerbsverläufen – d.h. auch: wachsenden Unsicherheitserfahrungen – zu rechnen sein, und zwar nicht nur in den unteren Statusgruppen.

Der Strukturwandel von Arbeits- und Beschäftigungsbedingungen und die damit verbundenen Anforderungskonstellationen werfen eine ganze Reihe von sozialen und politischen Problemen auf. Die Konflikte, in die sie mit anderen Entwicklungen geraten – etwa der Alterung des

Erwerbspersonenpotenzials oder den wachsenden Ansprüchen an die Vereinbarkeit von Beruf und privater Lebenssphäre –, sind schon jetzt deutlich absehbar, ebenso wie die daraus sich ergebenden gesundheitlichen Risikopotenziale. Gewerkschaftliche und regierungsoffizielle Initiativen zur Eröffnung einer gesellschaftlichen Debatte über »Gute Arbeit« bzw. eine »Neue Qualität der Arbeit« zeigen an, dass es hier um schwerlich ignorierbare strategische Herausforderungen von grundsätzlicher Bedeutung geht. Die realen Erfolgsaussichten einer solchen Debatte dürfen indessen – so wie die Dinge politisch stehen – durchaus skeptisch eingeschätzt werden. Um so wichtiger erscheint es dem JKM, mit dem vorliegenden Band einen eigenen kritischen Beitrag zu dieser notwendigen Auseinandersetzung zu leisten.

Im einleitenden Artikel skizziert *Klaus Dörre* die zentralen Triebkräfte und widersprüchlichen Erscheinungsformen eines seit den 90er Jahren sich vollziehenden – und noch keineswegs an sein Ende gekommenen – arbeitspolitischen Paradigmenwechsels. Im Zusammenhang mit der Internationalisierung von Kapitalerwertungsprozessen konstatiert Dörre den Übergang zu einem nachfordistischen Produktionsmodell, dessen Kern ein flexibel-marktzentrierter Kontrollmodus darstellt. Die Steuerung von Unternehmen und Betrieben erfolgt hierbei zunehmend über ökonomische Zielvorgaben in Gestalt kosten- bzw. ertragsbezogener Kenngrößen, um deren weitgehend selbständige Realisierung sich die einzelnen Organisationseinheiten im direkten Wettbewerb mit anderen bemühen müssen. Der dadurch angetriebene Produktivitäts- und Kostensenkungswettlauf zwischen den wie auch innerhalb der Betriebe geht mit einer zunehmenden »Entgrenzung« bzw. Flexibilisierung von Leistungs- und Beschäftigungsstandards einher. Da das Funktionieren des neuen Steuerungsmodus wesentlich von der aktiven Beteiligung der Beschäftigten und deren Selbstregulierungsleistungen abhängt, bedeutet seine Implementation zugleich eine tendenzielle Freisetzung von herrschaftlich-bürokratischen Zwängen. Die Dialektik dieser Entwicklung bringt somit auch Ansatzpunkte für humanisierungsorientierte arbeitspolitische Strategien hervor, die die betrieblichen Realisierungsschranken des gewachsenen Partizipations- und Autonomiepotenzials zumindest partiell durchbrechen und der Dynamik von Arbeitsentgrenzung, Leistungsintensivierung und Prekarisierung entgegenwirken.

Der Wandel des kapitalistischen Akkumulationsregimes und die damit einhergehenden Umbrüche im System der gesellschaftlichen Organisation und Regulierung von Erwerbsarbeit finden ihren Ausdruck im Vordringen diverser flexibler Arbeits- und Beschäftigungsformen – kunden- und nachfragegesteuerte Arbeitszeiten, Kontingentarbeit, Formen neuer

Selbständigkeit, Gruppen- und Projektarbeit u.a.m. –, deren gesundheitliche Implikationen im Mittelpunkt des Beitrages von *Ulrich Pröll* stehen. Gestützt auf die Auswertung der einschlägigen internationalen Forschungsliteratur sowie auf ergänzende eigene Erhebungen zeigt Pröll, dass sich für alle Grundformen flexibler Arbeit typische gesundheitskritische Konstellationen identifizieren lassen, denen ein Querschnittstrend zu intensiven Arbeitssystemen mit wachsenden Selbstregulationsanforderungen und zunehmenden Unsicherheitserfahrungen der Arbeitenden bei zugleich prekären äußeren und personalen Bewältigungsressourcen unterliegt. Um die tendenziell »entgrenzten« Leistungsanforderungen wieder enger an die jeweils gegebene Ressourcenausstattung der Arbeitenden rückzukoppeln und Flexibilisierungsprozesse durch einen gezielten Ausbau von – die Anforderungsbewältigung erleichternden – Ressourcen wirksam zu flankieren, bedarf es nach Pröll neuer, am Leitbild nachhaltigen Arbeitens und Wirtschaftens orientierter Handlungsstrategien sowie veränderter Akteurkonstellationen und institutioneller Arrangements, deren Konturen derzeit allerdings höchstens ansatzweise erkennbar sind.

In kaum einer der aktuellen Debatten über die Zukunft der sozialen Sicherungssysteme fehlt der Hinweis auf die zentrale Herausforderung, die der demographische Alterungsprozess in diesem Zusammenhang darstelle. Dass an einer Ausdehnung der Lebensarbeitszeit kein Weg vorbeiführe, scheint dabei als Schlussfolgerung kaum noch in Frage zu stehen. Wie die Masse der Erwerbstätigen angesichts krisenhafter Arbeitsmarktbedingungen, komplexer werdender Arbeitsanforderungen, zunehmenden Leistungsdrucks und vielfältiger ungelöster Belastungsprobleme überhaupt bis zum angestrebten erhöhten Renteneintrittsalter durchhalten soll – eine schlüssige Antwort auf diese Frage wird von den Fürsprechern einer verlängerten Lebensarbeitszeit allerdings nicht gegeben. Wie *Gerd Marstedt* in seinem Aufsatz darlegt, ist ein Großteil der Betriebe nach wie vor auf das gegenteilige Ziel einer Verjüngung ihrer Belegschaften orientiert. Auch wenn nur eine Minderheit von Managementvertretern stereotypen Vorstellungen anhängt, in denen ältere Beschäftigte als generell weniger leistungsfähig und daher als Belastung für den Betrieb erscheinen, existiert ganz offensichtlich eine Reihe von einzelbetrieblich »rationalen« Gründen, die eine Strategie der Externalisierung nahe legen. Von daher kann es kaum überraschen, dass systematische Bemühungen, die darauf abzielen, Beschäftigte auch im höheren Alter dem Betrieb zu erhalten, nach Marstedts Befund äußerst selten anzutreffen sind.

Eine der markantesten Veränderungen, die es in der jüngeren Vergangenheit auf dem Feld arbeitsweltbezogener Prävention gegeben hat, ist

sicherlich die Etablierung der betrieblichen Gesundheitsförderung und deren rechtlich-organisatorische Verankerung im System der GKV. *Eberhard Göbel* und *Joseph Kuhn* lenken in ihrem Beitrag den Blick auf den mittlerweile kaum noch reflektierten Sachverhalt, dass die betriebliche Gesundheitsförderung vor etwa 20 Jahren im Zusammenhang der alternativen Gesundheitsbewegung als kritischer Ansatz entstanden ist: kritisch gegenüber dem etablierten Arbeitsschutz und dem Handeln der hiermit betrauten Experten, kritisch gegenüber den betrieblichen Verhältnissen, kritisch aber auch gegenüber dem eigenen Gesundheitsverhalten im Betrieb. Zunächst ein exotisches und vielfach ungeliebtes Außenseiterthema, ist die betriebliche Gesundheitsförderung inzwischen weithin anerkannt, wird von großen Institutionen wie z.B. den Krankenkassen mitgetragen und hat auch durchaus auch eine Reihe von positiven Wirkungen vorzuweisen. Nach Göbel und Kuhn hat ihre Erfolgsgeschichte aber eine dialektische Kehrseite: einen unübersehbaren Verlust an emanzipatorischem Potenzial.

Immerhin hat die betriebliche Gesundheitsförderung – neben dem sicherlich noch wichtigeren Einfluss der EU-Arbeitsschutzpolitik – ihren Teil dazu beigetragen, dass das System des institutionalisierten Arbeitsschutzes in den letzten Jahren unter starken Veränderungsdruck geraten ist. Dies gilt insbesondere auch für die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung, die durch die Ausweitung ihres (traditionell nur die Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten umfassenden) Präventionsauftrags auf die Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren mit der Notwendigkeit einer grundlegenden strategisch-konzeptionellen Neuorientierung konfrontiert sind. Die widersprüchlichen externen und internen Bedingungen und die zentralen Erscheinungsformen entsprechender Anpassungsprozesse bei den Unfallversicherungsträgern werden von *Uwe Lenhardt* analysiert. Hierbei zeigt sich, dass die Institutionen des öffentlich-rechtlichen Arbeitsschutzes auf verschiedenen Handlungsfeldern (Beratungsstrategien, Qualifizierungskonzepte, Regelsetzung) zwar eine ganze Reihe von wichtigen Schritten zur Umsetzung des erweiterten Auftrages unternommen haben, die Hinwendung zu einem umfassenderen Präventionsverständnis in der Organisationspraxis der Unfallversicherungsträger aber noch keineswegs durchgängig und mit der wünschenswerten Konsequenz erfolgt ist.

Die vielfältigen gesundheitlichen Risiken moderner Erwerbsarbeit sollten nicht den Blick dafür verstellen, dass auch der Ausschluss aus dem System der Erwerbsarbeit zu gravierenden Gesundheitsproblemen führen kann. Wie aus dem Beitrag von *Berth, Förster* und *Brähler* deutlich wird, dürfte sich diesbezüglich gerade in den seit über einem Jahrzehnt

von extremer Arbeitslosigkeit betroffenen neuen Bundesländern ein Problempotenzial beträchtlichen Ausmaßes entwickelt haben. Anhand von Daten einer seit 1987 durchgeführten Panelerhebung liefern die Autoren u.a. den Beleg, dass die seit der »Wende« schon mehrfach arbeitslos gewesenen Panelmitglieder – nicht weniger als 29% des Samples – gegenüber den niemals Arbeitslosen signifikant erhöhte Angst-, Depressivitäts- und Distressniveaus aufweisen. Darüber hinaus zeigt die Analyse, dass das Ausmaß psychischer Beeinträchtigung mit der subjektiv erlebten Bedrohung durch mögliche eigene Arbeitslosigkeit deutlich zunimmt. Die Ergebnisse müssen um so mehr alarmieren, als es sich bei den Befragten im Schnitt um relativ junge und gut qualifizierte Personen handelt, deren Arbeitsmarktchancen noch vergleichsweise günstig sind.

Bei aller notwendigen Betonung des Stellenwertes von Prävention in der Arbeitswelt muss nüchtern zur Kenntnis genommen werden, dass es eine große Zahl von – zumeist älteren – Beschäftigten gibt, bei denen ein nicht mehr verhütbarer massiver Gesundheitsverschleiß schlicht und ergreifend Fakt ist. Der damit verbundene vollständige oder teilweise Verlust betrieblicher Einsetzbarkeit schafft einen Bedarf an sozialer Absicherung, für den die Erwerbsminderungsrente von herausragender Bedeutung ist. Die hier seit 2001 geltenden – restriktiveren – gesetzlichen Neuregelungen werden im Beitrag von *Günter Offczors* analysiert. Entfallen ist die bisherige Trennung zwischen Berufsunfähigkeits- und Erwerbsunfähigkeitsrente (und damit auch der Berufsschutz); die Schwelle, unterhalb derer eine Rente wegen Erwerbsminderung überhaupt gewährt werden kann, wurde von vormals täglich acht auf nunmehr sechs Arbeitsstunden Restleistungsvermögen abgesenkt. Der Autor führt in seinem Beitrag aus, dass die nach wie vor fast ausschließlich auf die zeitliche Einsatzfähigkeit bezogene Beurteilung des Anspruchs auf Erwerbsminderungsrente angesichts der faktischen Chancenlosigkeit gesundheitlich beeinträchtigter älterer Menschen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt der Realität nicht hinreichend gerecht wird.

#### *Fehler in der letzten Ausgabe des JKM*

Aufgrund von Übermittlungsfehlern sind vier Textbeiträge im JKM 38 unvollständig abgedruckt. Im Aufsatz von *Klemperer* fehlt die Korrespondenzadresse, im Aufsatz von *Schmucker* das Literaturverzeichnis, im Beitrag von *Walzik* beides, und im Artikel von *Gerlinger* sind die Anmerkungen »verschwunden«. Die vollständigen Texte sind im Internet unter folgenden Adressen abrufbar:

*Editorial*

9

[www.wz-berlin.de/ars/ph/download/jkm38-gerlinger.pdf](http://www.wz-berlin.de/ars/ph/download/jkm38-gerlinger.pdf)  
[www.wz-berlin.de/ars/ph/download/jkm38-klemperer.pdf](http://www.wz-berlin.de/ars/ph/download/jkm38-klemperer.pdf)  
[www.wz-berlin.de/ars/ph/download/jkm38-schmucker.pdf](http://www.wz-berlin.de/ars/ph/download/jkm38-schmucker.pdf)  
[www.wz-berlin.de/ars/ph/download/jkm38-walzik.pdf](http://www.wz-berlin.de/ars/ph/download/jkm38-walzik.pdf)

LeserInnen und AutorInnen bitten wir um Entschuldigung.