

Droht uns eine „Pflicht zur Gesundheit“? – Demografischer Wandel und Ambivalenzen betrieblicher Gesundheitspolitik

1. Das Gebot menschengerechter Arbeitsgestaltung	18
2. Psychische Erkrankungen durch Arbeitsbelastungen	21
3. Ältere Erwerbstätige in der Zerreißprobe	24
4. Perspektiven einer anderen Kultur der Arbeit	28

Wolfgang Hien

*Forschungsbro für
Arbeit, Gesundheit
und Biographie,
Bremen*

Auszug aus WISO 1/2013



Institut für Sozial- und Wirtschaftswissenschaften

Volksgartenstraße 40

A-4020 Linz, Austria

Tel.: +43 (0)732 66 92 73, Fax: +43 (0)732 66 92 73 - 2889

E-Mail: wiso@isw-linz.at

Internet: www.isw-linz.at

1. Das Gebot menschengerechter Arbeitsgestaltung

Betriebliche Gesundheitspolitik, genauer: all diejenigen Strategien und Konzepte, die sich mit einer Verbesserung der betrieblichen Gesundheit befassen, sind nicht neu. Gesundheitsschutz, der sich während der Hochindustrialisierung im Sinne einer sozialstaatlichen Bedingung als Bringschuld des Arbeitgebers implementierte, wurde immer schon mit Forderungen an den/die einzelne/n Arbeitnehmer/in verbunden. Er oder sie sollte sich nicht nur am Arbeitsplatz, sondern auch im Privatleben so verhalten, dass die Leistungsfähigkeit der Arbeitskraft nicht nur nicht gefährdet, sondern auch gesteigert würde. Angesichts der überwiegend schädigenden und oftmals extrem gesundheitsgefährdenden Arbeitsplatzverhältnisse war dies ein Hohn. Im Mainstream der gesundheitspolitischen Orientierungen in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts entwickelte sich diese Konzeption weiter. Die Rede war nun von einer „Pflicht zur Gesundheit“ – einer Pflicht, seinen Körper und seinen Geist zum Zweck der Leistungssteigerung zu formen und zu stählen (Milles/Müller 1985, S. 111–126). Ein halbes Jahrhundert später versuchte man erneut, nunmehr im demokratischen Rahmen, Gesundheitsschutz, Gesundheitsförderung und Eingliederung miteinander zu verbinden. Als übergreifender Begriff hierfür hat sich der Terminus „betriebliche Gesundheitspolitik“ eingebürgert. Verhältnisprävention, d.h. gesundheitsgerechte, altersgerechte und altersgerechte Arbeitsgestaltung, hergestellt mit Instrumenten des Arbeitsschutzes und der Gesundheitsförderung, sollte mit Verhaltensprävention verknüpft werden. Die Ebene der kollektiven Prävention im Betrieb wird ergänzt, so die Idee, mit der Ebene der individuellen Prävention, für die der oder die Einzelne selbst verantwortlich ist. Unfallversicherung, Krankenkasse und Unternehmen stellen hierfür Angebote zu Verfügung. Von Zwang soll keine Rede sein, allenfalls von Eigenverantwortung. Soweit die Theorie, die freilich von manchen Entwicklungen in der Praxis konterkariert wird.

*„Pflicht zur
Gesundheit“
schon immer
eine latente
Bedrohung*

Vor dem Hintergrund einer neoliberal orientierten Unternehmens- und Arbeitspolitik drohen Angebote in Pflichten und Zwänge zu mutieren. Der demografische Wandel, die veränderte körperliche und mentale Situation älterer Erwerbstätiger und deren veränderte Leistungsmöglichkeiten führten oftmals nicht dazu,

Arbeitsplätze und Arbeitsanforderungen zu verändern und den real existierenden Menschen anzupassen, sondern – das ist leider in manchen Betrieben die gängige Praxis – eher dazu, die Menschen permanent unter Druck zu setzen und sie permanent aufzufordern, sich den bestehenden Arbeitsstrukturen anzupassen. Keinesfalls soll bestritten werden, dass Sport und körperliche Bewegung, dass gesunde Ernährung und Mäßigung der Genussmittel sich günstig auf die Gesundheit auswirken. Doch diese Bemühungen werden genau dann untergraben und zu einer sinnlosen Übung, wenn sich am Arbeitsplatz, in den Arbeitsanforderungen und den Rahmenbedingungen der Arbeit nichts ändert. Mit der Angst im Nacken, den Arbeitsplatz zu verlieren, sind dann Arbeitnehmer/innen oftmals bereit, größte Anstrengungen zur Steigerung ihrer Fitness aufzubringen, sich trotz widriger und gesundheitsschädlicher Arbeitsverhältnisse zu quälen, sich trotz Erschöpfung und beginnender Krankheit zur Arbeit zu schleppen und damit auf mittlere und längere Frist ihre Gesundheit fundamental aufs Spiel zu setzen. Es ist daher für Arbeitnehmer/innen und ihre gewerkschaftlichen und betrieblichen Interessenvertretungen sehr wichtig, auf der Priorität der Verhältnisprävention, des Arbeits- und Gesundheitsschutzes und der Verbesserung der Arbeitsverhältnisse zu insistieren. Zu Hilfe kommt uns dabei das europäische Recht, das mit der Rahmenrichtlinie zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (89/391/EWG) unser Verständnis von Gesundheit bei der Arbeit stark erweitert hat. Drei Aspekte des Wandels seien genannt: (a) von der Unfallverhütung zur Verhütung arbeitsbedingter Erkrankungen (Verminderung des arbeitsbedingten Anteils als Volkskrankheiten), (b) vom Arbeitnehmer und von der Arbeitnehmerin als Schutzobjekt zur aktiven Beteiligung der Arbeitnehmer/innen (Partizipation), (c) vom nachsorgenden, korrektiven und technischen Arbeitsschutz zur präventiven und umfassenden menschengerechten Arbeitsgestaltung.

*Vorrang der
Verhältnisprä-
vention vor der
Verhaltensprä-
vention*

Hinter der Begrifflichkeit der menschengerechten Gestaltung der Arbeit verbirgt sich ein umfassendes Konzept. Die heutige Arbeitswissenschaft (Ulich 2011) hat sich auf folgende Definition geeinigt: Menschengerecht ist eine Arbeit, die ausführbar, schädigungslos, beeinträchtigungsfrei und persönlichkeitsförderlich ist. Das heißt: Der Mensch soll sich nicht nur in der Arbeit wohlfühlen, sondern sich in der Arbeit weiterentwickeln, seine

*Gesundheit als
Fähigkeit, sein
eigenes Leben
selbständig zu
gestalten*

Kompetenzen erweitern und damit auch seine Handlungskompetenzen hinsichtlich einer guten Gestaltung der Arbeit bzw. seine Einwirkungsmöglichkeiten auf Struktur, Prozess und Ergebnis der Arbeit entwickeln und nutzen. All dies gehört nach heutigem Verständnis zum Arbeitsschutz bzw. zum Arbeitnehmer/innen-Schutz. Hier geht zugleich auch die Neudefinition von Gesundheit der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ein, auf sich die Vertreter/innen der 194 Mitgliedsstaaten in Ottawa 1986 geeinigt haben: Gesundheit wird nicht mehr aus Sicht der medizinischen Befunde und schon gar nicht aus der Sicht der Leistungsfähigkeit, sondern als Befähigung gesehen, selbstbestimmt die eigenen Lebens- und Arbeitsbedingungen gestalten zu können.

*Trend zur
Gesundheits-
erpressung:
Widerstand ist
notwendig!*

Zu beobachten ist immer wieder ein Trend mancher Personalpolitiker, Belegschaften mit folgender Alternative unter Druck zu setzen: Entweder nehmen – vor allem: die älteren – Mitarbeiter/innen an einem radikal verhaltenspräventiven Gesundheitsprogramm teil mit dem klaren und messbaren Ziel einer Senkung des Krankenstandes und einer Steigerung der Leistung, oder der Standort ist nicht mehr konkurrenzfähig. Diese Art der betrieblichen Gesundheitspolitik kommt einer Gesundheits-Erpressung gleich. Sie geht einher mit einer verstärkten sozialen Kontrolle und sät Missgunst und Misstrauen in die Belegschaft. Eine solche Personalpolitik schürt Angst, Konkurrenz und Ausgrenzung in der Belegschaft und ist daher per se als gesundheitsgefährdend einzustufen. Leider wird auch der Arbeitsbewältigungsindex für eine derartige Praxis missbraucht. Im Endeffekt führt eine solche Praxis zur verstärkten Selektion und Selbstselektion, d.h. sie führt dazu, dass vor der Zeit Arbeitnehmer/innen „das Handtuch werfen“, selbst kündigen, Abfindungen unterschreiben oder in einen langen Krankenstand mit dem Risiko der Aussteuerung gehen. Die Erfahrung zeigt jedoch: Sobald Interessenvertretungen der Arbeitnehmer/innen derartige Praktiken publik machen und dagegen mobilisieren, ziehen sich Vertreter einer solch erpresserischen Personalpolitik zurück. Sehr hilfreich ist auch der erweiterte Arbeitsbewältigungsindex, wie er von der AUVA und PVA in Österreich entwickelt worden ist. Hier wird nicht in erster Linie auf die Leistungsfähigkeit, sondern auf die „Menschenfähigkeit von Arbeit“ abgehoben.

2. Psychische Erkrankungen durch Arbeitsbelastungen

Der Stand der gesicherten arbeits- und gesundheitswissenschaftlichen Erkenntnisse ist eindeutig: Hohe Arbeitsbelastungen, gepaart mit geringem Handlungsspielraum, geringer Anerkennung und fehlender sozialer Unterstützung am Arbeitsplatz, machen krank, ebenso wie hoher Leistungsdruck bei gleichzeitig hoher Job-Unsicherheit. Psychische Erkrankungen, insbesondere Depressionserkrankungen, haben in diesem Zusammenhang eine besondere Bedeutung gewonnen. Derartige Erkenntnisse sind Resultat großer epidemiologischer Studien.

Die Epidemiologie versucht herauszufinden, um wie viel mal höher bei Belasteten – im Vergleich zu Nichtbelasteten – die Krankheitshäufigkeit ist, ausgedrückt im „Relativen Risiko“ (RR). Wenige Beispiele mögen genügen. So wurden in einer Studie, die von einer Forschungsgruppe der Universität Ghent durchgeführt wurde (Clays et al. 2007), 2.800 Erwerbspersonen ab 45 Jahren in einem Zeitraum von knapp sieben Jahren untersucht. Personen, die zum ersten Untersuchungszeitpunkt hohe Anforderungen und geringen Handlungsspielraum hatten, d.h. Personen mit hohem Job-Stress, trugen ein etwa 1,6-faches Risiko, während der nächsten Jahre eine schwere Depression zu erleiden, wobei bei anhaltenden Belastungen das Risiko auf 3,2 anstieg; kam ein fortgesetzter Mangel an sozialer Unterstützung hinzu, so stieg das Risiko weiter auf 5,8. Mit anderen Worten: Lang anhaltender „isolierter Job-Stress“ schraubt bei ursprünglich gesunden Personen das Depressionsrisiko – im Vergleich zu weniger belasteten Personen – auf das fast Sechsfache hoch. In der Studie wurden die gefundenen relativen Risiken gegengerechnet mit Geschlecht, Familienstand, negativer Affektivität, Tod eines nahen Verwandten und Vorerkrankungen im Kindesalter, doch die Arbeitswelt-Risiken blieben. Darüber hinaus ist belegbar, dass unsichere Arbeitsverhältnisse und Angst um den Arbeitsplatz ebenfalls als starke Risikofaktoren für psychische Erkrankungen betrachtet werden müssen.

hohe Anforderungen, geringer Handlungsspielraum, fehlende Anerkennung

Der Londoner Psychiatrie-Epidemiologe Stephen Stansfeld hat in den letzten Jahren mit einer internationalen Arbeitsgruppe die für die Entstehung psychischer und psychosomatischer Erkrankungen verantwortlichen Faktoren in mehreren sehr sorgfältigen Großstudien systematisch untersucht. Es wurde sehr streng

*psychische und
psychosomati-
sche Erkrankun-
gen in hohem
Maße arbeitsbe-
dingt*

zwischen arbeitsbezogenen und privaten Ursachen unterschieden. Die Ergebnisse sind hochinteressant (Clark et al. 2011): Die bekannten Arbeits-Stressoren erwiesen sich erneut als starke Risikofaktoren, zugleich aber zeigten auch private Einflüsse wie z.B. Scheidung, häusliche Gewalt, finanzielle Krisen oder private Pflegearbeit ein Risikopotential. Entscheidend war, dass beide Bereiche auch nach dem gegenseitigen Gegenrechnen als unabhängige Risikofaktoren bestehen blieben. Auch wenn psychische Vorerkrankungen im Kindesalter berücksichtigt wurden, verschwanden die arbeitsbezogenen Risiken keineswegs (Stansfeld et al. 2008). Eine gerade veröffentlichte Studie, die von JiangLi Wang, Psychiater und Gesundheitswissenschaftler an der Universität Calgary, geleitet wurde, kann zeigen, dass Faktoren der Arbeitswelt in einem deutlich höheren Maße ursächlich zur Häufigkeit depressiver Erkrankungen beitragen als familiärer Status und familiäre Konflikte (Wang et al. 2012). Hoher Job-Stress erhöht das Depressionsrisiko um das 2,9-Fache, ein Ungleichgewicht zwischen Verausgabung und Anerkennung erhöht das Depressionsrisiko um das 2,8-Fache. Auch Konflikte zwischen Arbeit und Familie wirken sich krankheitsverstärkend aus. Die Autoren sehen in größeren Handlungsspielräumen bei der Arbeit, in mehr Anerkennung durch Vorgesetzte und mehr Berücksichtigung familiärer Bedürfnisse bei Arbeitszeit und Arbeitsplanung Faktoren, die zur Verminderung psychischer Erkrankungen beitragen können. Ähnliche Studien wurden vor allem in den skandinavischen Ländern, aber auch in Großbritannien, in Deutschland und in Osteuropa durchgeführt – alle mit ähnlichen Ergebnissen.

Eine Metaanalyse von 162 epidemiologischen Studien, die sich im weitesten Sinne mit gesundheitlichen Folgen betrieblicher Rationalisierung befassten, kam zu dem Resultat, dass besonders starke negative gesundheitliche Effekte dann zu erwarten sind, wenn Veränderungsprozesse mit Personalabbau, Arbeitsintensivierung und mangelnder sozialer Unterstützung verbunden sind (Westgaard/Winkel 2009). Die niederländische Organisation für Angewandte Naturwissenschaftliche Forschung TNO, die seit Jahren die Folgen organisationaler Restrukturierungsprozesse untersucht, berichtet in ihrer kürzlich erschienenen Veröffentlichung „Enterprise restructuring and the health of employees“ über eine sehr aufschlussreiche epidemiologische Kohorten-

studie zu diesem Thema (Geuskens et al. 2012). In dieser Längsschnittstudie wurden Erwerbstätige zu Belastungen und Erkrankungen befragt, und dies zu zwei Zeitpunkten. Es gelang, mehr als 9000 Personen 12 Monate nach der Erstbefragung erneut zu befragen. Die generelle Gesundheit verschlechterte sich für solche Personen, deren Unternehmen sich an beiden Zeitpunkten in Restrukturierungsprozessen befanden, um den Faktor 1,4. Dieser Faktor, d.h. das relative Risiko, erhöhte sich, wenn Restrukturierung mit Job-Unsicherheit verbunden war, auf 1,7. Bei Über-55-jährigen Personen verdoppelte sich das Erkrankungsrisiko, d.h. das relative Risiko stieg auf 2,2. Die Autorinnen merken an, dass die psychischen und psychosomatischen Erkrankungsprozesse bei mangelnder sozialer Unterstützung durch Vorgesetzte und Kollegen zusätzlich negativ beeinflusst werden. Daraus lässt sich der Schluss ziehen, dass mehr soziale Unterstützung, d.h. auch: mehr Solidarität, mehr Gemeinschaftlichkeit und Gemeinschaftsgefühl, die gesundheitliche Situation der von organisationalen Veränderungsprozessen Betroffenen deutlich zu verbessern in der Lage wären.

Restrukturierungen bei mangelnder sozialer Unterstützung machen krank

Deskriptive wie analytische Studien zeigen übereinstimmend, dass ab dem 45. Lebensjahr das Risiko für psychische Erkrankungen steigt, um dann wieder ab dem 60. Lebensjahr etwas abzufallen. Diese Altersspanne ist augenscheinlich eine besonders kritische. Die Menschen dieser Altersgruppe sind noch zu jung, um in Rente zu gehen, aber oftmals zu angeschlagen, zu verbraucht und zu krank, um noch den Anforderungen standhalten zu können. Ihr Selbstbewusstsein erfährt Brüche, nicht selten gerät die Gesamtpersönlichkeit in einen Prozess, der einem langsamen Zerbrechen gleichkommt. Immer wieder werden – wie empirische Studien zeigen (Hien et al. 2002, 2007; Hien 2008, 2009; Marrs 2008; Sporket 2011; Köper/Richter 2012) – Restrukturierungen auch dazu genutzt, Ältere einzuschüchtern, sie „gefügig“ zu machen und ihre Bereitschaft zu erhöhen, sich mit extrem schlechten Bedingungen zu arrangieren. Das zehrt am Selbstbild, man kann sich das oftmals nicht verzeihen, „man verliert auch den Respekt vor sich selbst“ – so erzählen es in offenen Interviews befragte ältere Erwerbstätige, die sich z.B. nach Betriebsschließungen auf dem Arbeitsmarkt neu verorten mussten. „Dieser ewige Kampf“ – ein Kampf um Anerkennung – geht im besten Falle „unentschieden“ aus und wird, je älter und

gesundheitlich angeschlagener man ist, immer öfter „verloren“. Wiederkehrende Gedanken an den Tod sind ein sehr ernstes Symptom des Depressions-Syndroms. In Frankreich ist hierfür das öffentliche Interesse deutlich geschärfter als in Deutschland und Österreich. Die Suizidserie bei France Telecom, bei Renault und anderen Unternehmen ist ein Warnruf, der uns alle angeht.

3. Ältere Erwerbstätige in der Zerreißprobe

ältere Erwerbstätige unter einem besonderen Krankheitsrisiko

Ältere sehen sich vor massive Probleme gestellt, die in vielen Fällen regelrechten Zerreißproben gleichkommen. Neue und oftmals kaum nachvollziehbare Anforderungen der finanzmarkt-gesteuerten Unternehmen lassen sich mit dem „alten“ beruflichen und berufsethischen Selbstverständnis immer weniger vereinbaren. Zugegeben: Das Thema ist komplex, und es ist gerade bei diesem Thema nützlich, zunächst einmal ein wenig in die Vergangenheit zu schauen. Ältere sind meist noch von einer Zeit geprägt, die von der Soziologie als „altes kulturelles Modell der Arbeit“ (Zoll 1993) bezeichnet wird. Es gab klare Zuständigkeiten, klare Verlaufsformen der beruflichen Entwicklung, man hatte sich über Jahre ein- oder sogar unterzuordnen, aber man wusste: Als Ältere/r kam man in eine bessere Position, da konnte man auch die Früchte des jahrelangen Knüppelns ernten. Das ist heute nicht mehr so. Das „neue kulturelle Modell der Arbeit“ kennt keine klaren Zuständigkeiten, keine klare berufliche Verlaufsform, alles sortiert sich monatlich, wöchentlich, in manchen Fällen sogar täglich neu, „die bessere Position“ haben jetzt vielerorts Jüngere, und dann oftmals auch solche, die weder die Traditionen des Berufs noch die des Unternehmens kennen. Ältere sehen sich in eine Wirklichkeit geworfen, in der – von positiven Ausnahmen einmal abgesehen – Rücksichtslosigkeit, Respektlosigkeit und Missachtung regieren, gepaart mit neuen Arbeitsformen, neuen Standards und neuen Zielorientierungen, die ihnen fremd sind und die sie innerlich ablehnen. In Interviews machen viele Ältere deutlich, dass sie ihre Arbeit „gut“ machen möchten, dass sie aber große Schwierigkeiten haben, mit „den neuen Regeln“ klarzukommen. Sie werden andauernd verunsichert, sie machen „Fehler“, z.B. in der elektronischen Kommunikation und Dokumentation, deren Kriterien und Formalien ihnen nicht einleuchten und tatsächlich oftmals auch völlig widersinnig sind. Dennoch sind diese „Regeln“ vorhanden, und sie führen – auch wenn

„Neue Kultur der Arbeit“ oftmals verbunden mit Rücksichtslosigkeit

sie nur per Mail daherkommen – ein gnadenloses Regiment, gandenloser als mancher Vorgesetzte vergangener Tage. Solcherart widersprüchliche Arbeitsaufgaben, Zieldiskrepanzen und Rollenkonflikte gehören zu den belastendsten Anforderungen, denen Ältere ausgesetzt sind.

Der Finanzmarkt-Kapitalismus fordert seinen menschlichen Tribut – und dies nicht nur im Finanzsektor selbst. Extrem mag es im Bankenbereich sein, doch zunehmend erstrecken sich die rein profitgesteuerten Arbeitsanforderungen auf praktisch alle Bereiche der Wirtschaft. Versicherungsexperten/innen und IT-Experten/innen sollen Produkte verkaufen, die sie selbst nicht gut finden, sie sollen Produkte verkaufen an Kunden, die diese Produkte gar nicht brauchen oder die von diesen Produkten sogar geschädigt werden. Pflegekräfte sollen in einem Fließband-Takt Patienten/innen behandeln, die Wärme und Einfühlung brauchen, die sie aber in dem getakteten Arbeitsvollzug nicht bekommen können (Hien 2009). Mitarbeiter/innen in praktisch allen Branchen sind andauernd mit der Forderung nach Qualität – Strukturqualität, Prozessqualität, Ergebnisqualität – konfrontiert. Die Kriterien sind meist recht abstrakt, und ihre Operationalisierung durch die real existierenden Führungskräfte leuchtet oft nicht ein. Wer Jahrzehnte an Berufserfahrung hinter sich hat, durchschaut meist, wie aufgesetzt, wie schräg und oftmals wie verlogen diese Kriterien sind, nach denen die Qualität ihrer Arbeit beurteilt wird. Selbstverständlich gab es immer auch die preußisch-protestantische „Arbeitsethik“, die sich als Dienstpflicht verstand und die jeden auch noch so widersinnigen Arbeitsauftrag willfährig zu erfüllen trachtete. Aber es gab immer auch eine „Berufsethik“, d.h. eine eigene, durch die berufliche Erfahrung gewachsene Auffassung was anständige, gute Qualität ist und wie diese durch die eigene Arbeitsleistung hergestellt werden kann. Mögen Jüngere – weil sie ganz einfach viel zu wenig Lebens- und Arbeitserfahrung besitzen – diesen Widerspruch nicht als solchen oder als nicht so gravierend empfinden: Ältere empfinden diesen Widerspruch zwischen inhaltlichen Arbeitsanforderungen und eigenem Berufsverständnis bzw. eigener berufsethischer Auffassung als gravierend, ja: oftmals als unerträglich. Sie fühlen sich zerrissen; Unsicherheit, Angst, aber auch Trotz stellen sich ein, manche erzählen davon, dass sie „wie gelähmt sind“. Der US-amerikanische Soziologe Richard Sennett (1998) fand in seinen

*Berufsethik und
Ansprüche an
„gute Arbeit“
werden oftmals
untergraben*

qualitativen Untersuchungen heraus, dass ältere Arbeitnehmer/innen eher als jüngere „solchen Entscheidungen widersprechen, die ihnen verfehlt erscheinen“ und zwar – paradoxerweise – „aus Loyalität gegenüber dem Unternehmen“, (ebenda, S. 215). Doch die Uhren laufen anders. Es geht nicht mehr um das „Unternehmen“, sondern meist um die Investoren, denen das konkrete Unternehmen und der konkrete Arbeitsgegenstand vollkommen gleichgültig sind. Die „Einrede der Alten“ wird sanktioniert und nicht selten auch „psychiatrisiert“. Das bedeutet: Ist ein/e ältere/r Mitarbeiter/in nicht bereit, sich umstandslos eine/er neuen und für ihn/sie uneinsichtigen Anordnung zu beugen, wird er/sie als „psychisch krank“ angesehen und nicht selten legt man ihm oder ihr nahe, selbst zu kündigen. Die Vorgänge in der hessischen Finanzverwaltung sprechen Bände. Die Tageszeitung „Frankfurter Rundschau“ berichtet darüber seit Jahren kontinuierlich. Der hessische Finanzminister ließ vier erfahrene Steuerfahnder aus dem Dienst entfernen und zwangspensionieren, nur weil sie ihre Aufgabe sehr ernst nahmen, als sie in der Commerzbank auch an geheime CDU-Konten gerieten. Ein Psychiater attestierte ihnen „unheilbare Anpassungsstörungen“. Nun laufen Klagen und Gegenklagen, Gerichtsprozesse, Untersuchungsausschüsse und anderes mehr. Vergleichbare Vorgänge gibt es auch in privatwirtschaftlichen Unternehmen, insbesondere dann, wenn Erfahrungswissen mit „neuen Konzepten“, „neuen Projekten“ oder einem „neuen Wind“ kollidiert.

Doch wäre es falsch, alles, was „alt“ und „erfahren“ ist, ohne weitere Prüfung in den Himmel zu heben. Reindl et al. (2011) warnen davor, die Lobrede auf die besondere Kompetenz der Älteren überzustrapazieren: „Wir transportieren ein über alle Maßen optimistisches Altersbild, um uns nur ja nicht eingestehen zu müssen, dass die moderne Arbeitswelt immer altersfeindlicher wird.“ (ebenda, S. 13) Mag sein, dass diese Diagnose zu hart ist, doch der Kern der Aussage verweist auf reale unzweifelhafte Erkenntnisse der Altersforschung, die oft vergessen oder gar geleugnet werden. Ältere entsprechen nicht dem jungen Norm-Mann/der jungen Norm-Frau, auf den/die sich die Arbeits- und Personalwirtschaft bzw. die Arbeitsvorbereitung in der Regel in Unternehmen beziehen. Ältere Menschen verfügen über weniger Muskelkraft, über weniger Sauerstoffaufnahmekapazität und daher über weniger Kondition, sie hören schlechter und sie

sehen schlechter. Die Leistungsvoraussetzungen ändern sich mit dem Altern: Ältere Menschen werden langsamer, dafür aber überschauen sie größere Arbeitsbereiche und übernehmen mehr Verantwortung. Um ein Beispiel zu nennen: Der Arbeitswissenschaftler Strasser (2007) weist eindrücklich darauf hin, dass ein 60-jähriger Mensch zehnmal so viel Licht benötigt wie ein 20-jähriger Mensch, wenn er die gleiche visuelle Leistung bringen soll. Die Forderung nach altersadäquaten Beleuchtungskonzepten gehört zu den grundlegenden ergonomischen Forderungen, die die europäische Rahmenrichtlinie und das Arbeitnehmer/innen-Schutzgesetz verpflichtend an den Arbeitgeber stellt. Das Gleiche ist über Hebe- und Tragehilfen, über mechanische Schiebe- und Ziehhilfen und Erleichterungen bei manueller Arbeit zu sagen.

ältere Menschen verfügen über veränderte Leistungspotentiale

Hapert es in manchen Betrieben schon bei Ergonomie, so vergrößern sich die Defizite in der Arbeitsgestaltung, wenn wir uns die Arbeitsorganisation und darin insbesondere die Zusammensetzung der Arbeitsgruppen bzw. der Arbeitsteams genauer anschauen. In der Regel werden Teams einfach nach Gesichtspunkten der unternehmerischen Zielorientierung zusammengewürfelt, ohne irgendeinen Gedanken daran zu verschwenden, ob die Menschen der Teams auch „zusammenpassen“. In vielen Fällen müssen wir sogar von der Vermutung ausgehen, dass Teams absichtlich „unpassend“ zusammengestellt werden, um die Älteren zu zermürben und zum Aufgeben zu zwingen. Friedrichs et al. (2011) berichten über eine repräsentative Befragung, die recht eindeutige Ergebnisse erbracht hat: Statt Vorurteile gegenüber Älteren abzubauen, werden sie oftmals noch geschürt, und statt altersdifferenzierter Führung ist vielerorts eine altersdiskriminierende Führung zu beobachten. Das heißt: Es werden nicht nur die arbeitswissenschaftlichen Erkenntnisse hinsichtlich altersabhängiger ergonomischer, qualifikatorischer und sozioemotionaler Merkmale ignoriert; es werden darüber hinaus oftmals bewusst negativ wirkende Führungsimpulse gesetzt. Betriebs- und Personalräte sollten nicht scheuen, die gesamte ihnen zur Verfügung stehende Palette der Einspruchsmöglichkeiten zu nutzen, derartige Praktiken zu unterbinden. Es geht elementar um Gesundheit, um Gesundheitsschutz und gesundheitsgerechte Arbeitsgestaltung. Aus arbeitswissenschaftlicher Sicht müssen auch und gerade für Ältere vorgegebene Arbeitstakte entkoppelt und muss die Entwicklung lernförderlicher, ganzheitlicher Tätig-

keiten mit erweitertem Handlungsspielraum gefördert werden (Frieling et al. 2007).

4. Perspektiven einer anderen Kultur der Arbeit

Permanente Restrukturierungen, Flexibilisierungen und Entgrenzungen zwischen Arbeit und den übrigen Lebensbereichen führen zu einer weitgehend neuen Qualität der gesellschaftlichen Organisation von Arbeit. Entgrenzung und Maßlosigkeit durchdringen immer mehr die Beschäftigten selbst, und oftmals können sie nicht mehr unterscheiden, ob der Druck von außen oder von innen kommt. Doch was tun? Sicher, es gibt Instrumente der Gesundheitsförderung, die gut und richtig sind – so z.B. Gesundheitszirkel, in denen offen über die Probleme gesprochen werden kann. Doch solche Instrumente greifen nur, wenn im Unternehmen die Bereitschaft besteht, die bestehende Unternehmenskultur zu ändern und sich an einer auf die stärkere Berücksichtigung sozialer Bedürfnisse ausgerichteten Arbeitskultur zu orientieren. Dafür sind betriebliche, überbetriebliche und sozialstaatliche Rahmenbedingungen nötig, die in Restrukturierungs- und Flexibilisierungsprozessen den Beschäftigten mehr ökonomische, soziale, kulturelle und psychische Sicherheit gewähren – eine unter den nicht selten auch missverstandenen oder gar missbrauchten Begriff der Flexicurity zu fassende Bedingung.

*notwendig sind
gesamtgese-
schaftliche,
sozialstaatliche
Rahmenbedin-
gungen*

Der wichtige Primat der Verhältnis- vor der Verhaltensprävention muss vor dem Hintergrund des Restrukturierungsgeschehens und des herrschenden Flexibilitätsparadigmas erweitert und modifiziert werden. Neben einer Änderung der bestehenden Arbeitskultur ist eine Änderung der inneren Haltung der Beschäftigten selbst vonnöten: ein Innehalten, ein Sich-Besinnen, eine Abkehr vom unreflektierten Erfolgszwang. Jede/r Einzelne muss wieder Achtsamkeit lernen, sich selbst und anderen gegenüber. Keine übersteigerten Forderungen an sich und andere; Abschied nehmen von Überidentifikation, Perfektionismus und krankem Ehrgeiz; sich Lebensbereiche außerhalb der Arbeit aufbauen, aus denen sich Kraft und Zuversicht gewinnen lassen – das sind nur einige Punkte, die die Richtung andeuten sollen. Unternehmen, Verwaltungen und Einrichtungen müssen einsehen, dass die übertriebene Wirtschaftlichkeitslupe, mit der jede/r Einzelne betrachtet wird, letzten Endes kontraproduktiv ist. Denn: Viele

Potentiale bilden sich erst im Netzwerk sozialer Beziehungen, in dem der/die Schnelle, der/die viele Fehler macht, und der/die Langsame, der/die diese Fehler ausbügelt, sich ergänzen. Netzwerke, in denen genau deshalb Lerneffekte entstehen. Ungezügelter Wettbewerb zerstört diese Potentiale, bevor sie überhaupt entstehen oder sich entfalten können. Sennett (1998) erinnert daran, dass Ältere viele Tugenden ausgebildet haben wie z.B. Beständigkeit und Geduld. Er erinnert gleichsam an das „Lob der Langsamkeit“, welches gerade von den Älteren ausgeht, und welches sicherlich auch für viele Unternehmen und Institutionen von Wert wäre, wenn man bedenkt, dass viele Neuerungen wiederum „in den Sand gesetzt“ werden, weil sie nicht funktionieren. Diese Tugenden der Beständigkeit, der Geduld, der Langsamkeit könnten Tugenden sein für eine Humanisierung der Arbeitswelt, der Wirtschaft und Gesellschaft.

Abschied nehmen von Überidentifikation, Perfektionismus und Ehrgeiz

Zur Menschengerechtigkeit gehört auch, dass wir Schwäche, Unwohlsein und Kranksein als eine Weise des menschlichen Seins akzeptieren. Wir müssen nicht immer nur „funktionieren“. Der Kampf gegen eine Pflicht zur Gesundheit hat viele Adressaten – einer der wesentlichen ist unser eigenes Ego, unser eigener innerer Antreiber, unser Narzissmus, d.h. auch: unsere Außendarstellung, nach der wir „rundum fit“ und „immer voll einsatzfähig“ zu erscheinen haben und auch so erscheinen wollen. Das ist die Versuchung der Subjektivierung der Arbeit: Wir werden in die Lage versetzt, unsere subjektiven Potentiale zu entfalten, und gleichzeitig werden diese inhuman verwendet, verbogen, entstellt. Der Philosoph Byung Chul Han brachte dieses paradoxe Phänomen auf den Begriff: „Die Dialektik von Herr und Knecht führt am Ende nicht zu jener Gesellschaft, in der jeder ein Freier ist, der auch zur Muße fähig wäre. Sie führt vielmehr zu einer Arbeitsgesellschaft, in der der Herr selbst ein Arbeitsknecht geworden ist. In dieser Zwangsgesellschaft führt jeder sein Arbeitslager mit sich. Die Besonderheit dieses Arbeitslagers ist, dass man Gefangener und Aufseher, Opfer und Täter zugleich ist. So beutet man sich selbst aus“ (Han 2010, S. 45 f.). Es scheint, als verinnerlichte die Arbeitenden den Konflikt zwischen Kapital und Arbeit, den auszutragen nun alleine ihre individuelle Angelegenheit geworden ist. Doch dies ist keine unabänderliche Naturnotwendigkeit. Es gilt, sich des inkorporierten Neoliberalismus bewusst zu werden. Es gilt, mit seinem inneren Antreiber ins Gericht zu gehen.

„Pflicht zur Gesundheit“ muss auch in unserem Inneren bekämpft werden

Jeder und jede kann an seinem und ihrem Platz im Betrieb und in der Gesellschaft etwas tun. Die von Finanzinteressen und neoliberaler Ideologie und gesteuerte Kultur der Beschleunigung, der Entgrenzung, der Individualisierung und totalen Flexibilisierung ist kein Schicksal, keine Naturgewalt, der man nichts entgegensetzen kann. Im Gegenteil: Jeder und jede von uns kann auch „nein“ sagen, kann sich dieser Kultur zumindest zeitweise verweigern, kann Grenzen setzen und darauf achten, dass seine/ihre Grenzen respektiert werden und die anderer geachtet werden, kann der Vereinzelung und Individualisierung, d.h. dem Umstand, dass jede/r die Zumutungen und Belastungen „für sich allein ausmachen“ soll, soziale Unterstützung und Solidarität entgegensetzen. Der Hannoveraner Soziologe Oskar Negt sprach in diesem Zusammenhang einmal von einem „Kältestrom“ des Kapitalismus, dem wir durch unsere persönliche Haltung menschliche Wärme entgegensetzen können. Betriebs- und Personalräte sollten den Mut entwickelt, solche Themen gegenüber den eigenen Kolleginnen und Kollegen einmal klar und deutlich anzusprechen. Selbstredend braucht es Mut, vielleicht auch Selbstkritik, weil man viel zu lange nur die sogenannten „harten Themen“, die sich physikalisch und chemisch messen lassen, angesprochen hat, nicht aber den sensiblen Bereich der Seele. Die aber hat unter den heutigen Bedingungen am meisten zu leiden. „Psyche“ – das ist nur ein anderes Wort für „Seele“ – darf kein Tabuthema mehr sein! Ältere, oftmals gesundheitlich beeinträchtigte Erwerbstätige dürfen nicht als „Minderleister/innen“ oder Ähnliches abgestempelt werden! Dazu gehört auch: Autonomie, Eigensinn und „nicht angepasste“ Handlungen dürfen nicht psychiatrisiert werden. Der Wert des Menschen bemisst sich nicht nach dessen Leistungsfähigkeit oder „Angepasstheit“, sondern liegt im Menschsein selbst.

der Wert des Menschen bemisst sich nicht nach dessen Leistungsfähigkeit

Der Wandel der Weltökonomie und damit der Arbeits- und Lebenswelten auch hierzulande kann mit tradierten arbeitspolitischen Instrumenten kaum noch gestaltet werden. Dieser Wandel der Arbeit folgt einer Dynamik, die nicht allein durch die Mitbestimmung eingehegt werden kann. Was wir brauchen, ist eine neue, authentische, reflektierte Beziehung zur Welt, eine „neue Selbst-Welt-Beziehung“. So nennt Hartmut Rosa (2012) die Perspektive, welche die Beschleunigungsdynamik und Entfremdungserfahrungen aufbrechen könnte. Es geht zugleich auch

darum, das Glücksversprechen des Kapitalismus, vor allem das, was es in uns anrührt, Stück für Stück auseinanderzunehmen und die Teile neu, eben menschengemäß, zusammenzubauen. Dekonstruktion und Rekonstruktion wären hierfür die richtigen Worte. Dafür brauchen wir die soziale Anerkennung als eigenständiges Individuum in all seiner Unvollständigkeit; dafür brauchen wir aber auch das Selbst-Entdecken und Selbst-Anerkennen unseres eigenen inneren Maßes, unserer biografisch gewordenen Authentizität, die uns eine nicht-entfremdete Resonanz zur Welt erlaubt. Mit anderen Worten: Die dringend notwendige Veränderung der Arbeitskultur ist zum einen eine Forderung an die Arbeitgeberseite, zum anderen aber auch eine Forderung an uns selbst: Sie ist nicht zu haben ohne die Bereitschaft jedes und jeder Einzelnen von uns, unsere Beziehung zu uns selbst und zum anderen grundsätzlich zu überdenken.

Veränderung der Arbeitskultur heißt auch: sein eigenes „inneres Maß“ erkennen

Literatur

- Clark, C. et al.: The contribution of work and non-work stressors to common mental disorders in the 2007 Adult Psychiatric Morbidity Survey. In: Psychological Medicine, Sep 6:1-14/2011 (Epub ahead of print).
- Clays, E. et al.: Job stress and depression symptoms in middleaged workers – prospective results from the Belstress study. In: Scandinavian Journal of Work, Environment and Health, Band 33, 2007, S. 252-259.
- Friedrichs, M. et al. (2011): Einschätzungen der Erwerbsbevölkerung zum Stellenwert der Arbeit, zum Gesundheitsverhalten, zum subjektiven Gesundheitszustand und zu der Zusammenarbeit in altersgemischten Teams. IGA-Report 21. Essen: Eigendruck.
- Frieling, E. et al. (2007): Altersgerechte Montage in der Automobilindustrie. In: Gesellschaft für Arbeitswissenschaft (Hg.): Die Kunst des Alterns. Tagungsband. Dortmund: GfA-Press, S. 101-113.
- Geuskens, G. et al. (2012): Enterprise restructuring and the health of employees: a cohort study. In: Journal of Occupational and Environmental Medicine, Band 54, S. 4-9.
- Han, B.-C. (2010): Müdigkeitsgesellschaft. 7., um ein Vorwort ergänzte Auflage. Berlin: Matthes und Seitz.
- Hien, W. et al. (2002): Am Ende ein neuer Anfang? Arbeit, Gesundheit und Leben der Werftarbeiter des Bremer Vulkan. Hamburg: VSA.
- Hien, W. et al. (2007): Ein neuer Anfang wars am Ende nicht. Zehn Jahre Vulkan-Pleite: Was ist aus den Menschen geworden? Hamburg: VSA.
- Hien, W. (2008): „Irgendwann geht es nicht mehr“. Älterwerden und Gesundheit im IT-Beruf. Hamburg: VSA.
- Hien, W. (2009): Pflegen bis 67? Die gesundheitliche Situation älterer Pflegekräfte. Frankfurt a.M.: Mabuse.
- Kast, V. (2002): Krisen des flexiblen Menschen. Individualpsychologische Perspektiven. In: Kast, V. / Talos, E. (Hg.): Krisen des flexiblen Menschen. Wien. Picus.
- Köper, B. / Richter, G. (2012): Restrukturierung in Organisationen und mögliche Auswirkungen auf die Mitarbeiter (www.baua.de/de/Publikationen/Fachbeitraege/artikel27.html)
- Marrs, K. (2008): Arbeit unter Marktdruck. Die Logik der ökonomischen Steuerung in der Dienstleistungsarbeit. Berlin.

Droht uns eine „Pflicht zur Gesundheit“? – Wolfgang Hien

- Milles, D. / Müller, R. (1985): Berufsarbeit und Krankheit. Gewerbehygienische, historische, juristische und sozialepidemiologische Studien zu einem verdrängten Problem zwischen Arbeitnehmerschutz und Sozialversicherung. Frankfurt a. M.: Campus.
- Reindl, J. / Köchling, A. / Breit, H. (2011): Seelennot. Prävention in der dunklen Zone der modernen Arbeitswelt. Abschlussbericht des Projektes LEGESA. Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft e.V. Saarbrücken: unveröffentlichtes Manuskript.
- Rosa, H. (2012): Weltbeziehungen im Zeitalter der Beschleunigung. Umriss einer neuen Gesellschaftskritik. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Scharnhorst, J. (2008): Resilienz – neue Arbeitsbedingungen erfordern neue Fähigkeiten. In: Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen (Hg.): Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz in Deutschland. Berlin: Eigen-Druck, S. 51-54.
- Sennett, R. (1998): Der flexible Mensch. Die Kultur des neuen Kapitalismus. Berlin: Berlin.
- Sporket, M. (2011): Organisationen im demografischen Wandel. Alternsmanagement in der betrieblichen Praxis. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Stansfeld, S. et al.: Psychosocial work characteristics and anxiety and depressive disorders in midlife: the effects of prior psychological distress. In: Occupational and Environmental Medicine, Band 65, 2008, S. 634-642.
- Strasser, H. (2007): Leitgedanken zur „Kunst des Alterns“ und Streifzug durch den Altersgang der Leistungsfähigkeit aus ergonomischer Sicht. In: Gesellschaft für Arbeitswissenschaft (Hg.): Die Kunst des Alterns. Tagungsband. Dortmund: GfA-Press, S. 5-17.
- Ulich, E. (2011): Arbeitspsychologie. 7. erweiterte Auflage. Zürich: vdf-Hochschulverlag, und Stuttgart: Schaeffer-Poeschel.
- Wang, J. et al.: Three job-related stress models and depression: a population-based study. In: Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, Band 2, 2012, S. 185-193.
- Westgaard, E. H. / Winkel, J. (2009): Occupational musculoskeletal and mental health: Significance of rationalization and opportunities to create sustainable production systems. In: Applied Ergonomics, Band 42, S. 261-296.
- Zoll, R. (1993): Alltagssolidarität und Individualismus. Zum soziokulturellen Wandel. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

WISO

WIRTSCHAFTS-UND SOZIALPOLITISCHE ZEITSCHRIFT

Die Zeitschrift WISO wird vom Institut für Sozial- und Wirtschaftswissenschaften (ISW) herausgegeben. Sie dient der Veröffentlichung neuer sozial- und wirtschaftswissenschaftlicher Erkenntnisse sowie der Behandlung wichtiger gesellschaftspolitischer Fragen aus Arbeitnehmersicht.

Lohnpolitik, soziale Sicherheit, Arbeitsmarkt und Arbeitslosigkeit, Arbeit und Bildung, Frauenpolitik, Mitbestimmung, EU-Integration - das sind einige der Themen, mit denen sich WISO bereits intensiv auseinander gesetzt hat.

WISO richtet sich an BetriebsrätInnen, GewerkschafterInnen, WissenschaftlerInnen, StudentInnen, Aktive in Verbänden, Kammern, Parteien und Institutionen sowie an alle, die Interesse an Arbeitnehmerfragen haben.

Erscheinungsweise: vierteljährlich

Preise:* Jahresabonnement EUR 22,00 (Ausland EUR 28,00)
Studenten mit Inskriptionsnachweis EUR 13,00
Einzelausgabe EUR 7,00 (Ausland EUR 12,00)

(* Stand 2005 - Die aktuellen Preise finden Sie auf unserer Homepage unter www.isw-linz.at)

Wir laden Sie ein, kostenlos und ohne weitere Verpflichtungen ein WISO-Probeexemplar zu bestellen. Natürlich können Sie auch gerne das WISO-Jahresabonnement anfordern.

Informationen zum ISW und zu unseren Publikationen - inklusive Bestellmöglichkeit - finden Sie unter www.isw-linz.at.



BESTELLSCHEIN*

Bitte senden Sie mir kostenlos und ohne weitere Verpflichtungen

- 1 Probeexemplar der Zeitschrift WISO
 1 ISW Publikationsverzeichnis

Ich bestelle _____ Exemplare des WISO-Jahresabonnements (Normalpreis)

Ich bestelle _____ Exemplare des WISO-Jahresabonnements für StudentInnen mit Inskriptionsnachweis

* Schneller und einfacher bestellen Sie über das Internet: www.isw-linz.at

Name _____

Institution/Firma _____

Straße _____

Plz/Ort _____

E-Mail _____

BESTELLADRESSE:

ISW
Volksgartenstraße 40, A-4020 Linz
Tel. ++43/732/66 92 73
Fax ++43/732/66 92 73-28 89
E-Mail: wiso@isw-linz.at
Internet: www.isw-linz.at