

7 Schlussbetrachtung

In den letzten Jahrzehnten haben sich psychosoziale Belastungskonstellationen erwerbstätiger Menschen im Kontext der sich wandelnden Arbeitswelt verändert. Erwerbsbiografien sind weniger stabil und planbar geworden. Auch wurden die Zugänge zu sozialstaatlichen Leistungen erschwert und stärker an Kriterien der individuellen Initiative, Leistungsbereitschaft und flexiblen Einsetzbarkeit gekoppelt. Der damit erhöhte Druck auf Arbeitnehmer*innen kann insbesondere dann Unsicherheiten und Abstiegsängste forcieren, wenn sich die Betroffenen als wenig handlungsmächtig erleben und die instrumentelle Unterstützung gering ist. Davon abgesehen verstärkt die Auflösung der Grenze zwischen privater haushaltsherrnder und betreuender Sphäre einerseits sowie öffentlicher beruflicher und einkommensorientierter Sphäre andererseits das Belastungserleben. Waren diese Sphären – zumindest ideell – in den 1950er und 1960er Jahren zwischen den Geschlechtern aufgeteilt, ist seit dem deutlichen Anstieg der Frauenerwerbstätigkeit eine wachsende Zahl an Arbeitnehmer*innen in beiden Bereichen parallel anzutreffen. Die Aufgabe des individuellen Austarierens von Anforderungen aus bezahlter Erwerbsarbeit und unbezahlter gesellschaftlicher Arbeit wie Kinder- oder Altenbetreuung trifft Frauen nach wie vor stärker als Männer.

Auch die Ausbreitung von Informations- und Kommunikationstechnologien tragen zur Vermischung dieser Sphären bei. Klare Trennlinien zwischen öffentlich und privat, Arbeits- und Wohnstätte, Arbeitszeit und erwerbsarbeitsfreier Zeit verlieren an Bedeutung. Es entstehen zunehmend Graubereiche, unter anderem an der Grenze von selbstständiger und unselbstständiger, unabhängiger und abhängiger Arbeit, im Bereich von Ich-AGs, Plattformarbeit und Gig Economy¹. Die auf männliche Normalarbeitsverhältnisse zugeschnittene Trennung von beruflicher

¹ Der Begriff der Gig Economy beschreibt eine Arbeitsform, die ursprünglich in der Musikbranche verbreitet war (gig steht hier für Auftritt). Mittlerweile ist er auch in anderen Arbeitsbereichen üblich, beispielsweise bei Fahrradbotendiensten oder bei Personenbeförderungsunternehmen. Das wesentliche Merkmal der Gig Economy ist, dass selbstständig Erwerbstätige, freiberuflich Tätige oder geringfügig Beschäftigte häufig über Online-Plattformen vermittelt werden und kurzfristig kleinere Aufträge übernehmen. Für die Vermittlungsleistung verrechnen die Plattformbetreiber*innen eine Gebühr.

Verausgabung und privater Regeneration lässt sich immer weniger aufrechterhalten.

Auch die Erwerbsarbeit selbst weist veränderte Belastungskonstellationen auf. Eine Verschiebung von physisch-manuellen hin zu kognitiven und affektiven Anforderungen ist Teil des Tertiärisierungsprozesses. Damit verbunden sind spezifische Belastungen. Besonders ausgeprägt sind sie im Dienstleistungs- und Angestelltenbereich, da dort die Arbeitsmenge nur schwer kalkulierbar ist. Zu den Auswirkungen gehören dann Arbeitsintensivierung und Flexibilisierung von Arbeit, verstärkte Ergebnisorientierung und indirekte Arbeitssteuerung sowie Phänomene der interessierten Selbstgefährdung. Sie hängen mit Unsicherheiten, Versagens- und Abstiegsängsten ebenso zusammen wie mit der Ideologisierung von individueller Leistung und einem scheinbar grenzenlosen Zwang zur Selbstoptimierung. Denn nicht nur die äußeren Anforderungen an den zeitlichen Einsatz und die Selbstorganisationsfähigkeiten von Arbeitnehmer*innen steigen, auch die inneren Ansprüche an Selbstverwirklichung und soziale Anerkennung durch Erwerbsarbeit nehmen tendenziell zu und gehen mit einer hohen Verausgabungsbereitschaft einher. Diese Anforderungen und Ansprüche stehen oft in Widerspruch zu den tatsächlichen Handlungsspielräumen und Freiheiten von Arbeit, die durch Dokumentationsverpflichtungen und Kontrollerfordernissen IT-gestützter Systeme immer weiter begrenzt werden. Negative Effekte wie Selbstüberforderung und Erschöpfung betreffen dann nicht nur die Gesundheit, sondern auch die soziale und finanzielle Absicherung von Arbeitnehmer*innen. Letztere ist zunehmend an eine intakte Arbeitsfähigkeit gekoppelt und wird mit der individuellen Verantwortung für die Gesundheitserhaltung verknüpft.

Die psychosozialen Risiken in der Gesellschaft der Spätmoderne – auch reflexive Moderne oder Leistungsgesellschaft betitelt – sind mittlerweile theoretisch gut aufgearbeitet und werden oft in Abgrenzung zu den sozialen Bedingungen der klassischen Moderne – auch erste Moderne oder Disziplinargesellschaft genannt – analysiert.² Empirisch zählen Stress, Depressionen und Angsterkrankungen in den Ländern der Europäischen Union nach arbeitsbedingten Muskel-Skelett-Erkrankungen zu den meistgenannten subjektiven Gesundheitsproblemen in Zusammenhang mit der Erwerbsarbeit. Aufgrund multifaktorieller Einflüsse und langfristiger Prozesse bei der Krankheitsentstehung können aber eindeutige monokausale Begründungszusammenhänge zwischen den Arbeitsbedingungen

² Als Abgrenzung zur Gesellschaft der klassischen oder ersten Moderne wählt Rosa (2005) den Begriff der Spätmoderne, Beck (1986) den der reflexiven Moderne. Han (2014) wählt den Begriff Leistungsgesellschaft, die mit den Machttechniken der Psychopolitik assoziiert ist, als Abgrenzung zum Konzept der historisch vorangegangenen Disziplinargesellschaft foucaultscher Prägung.

und den Erkrankungen nur schwer hergestellt werden. Die Struktur der arbeitsbezogenen Fehlzeiten und wissenschaftliche Erkenntnisse zum Zusammenhang psychischer und körperlicher Beeinträchtigungen geben allerdings deutliche Hinweise. Besser abgesicherte empirische Forschungsergebnisse sind in der Regel an epidemiologisch gut untersuchte Arbeitsstressmodelle gebunden, die bestimmte Zusammenhänge zwischen disziplinargesellschaftlichen beziehungsweise tayloristischen Arbeitsbedingungen und dem Krankheitsgeschehen erfassen können. Dagegen werden die psychosozialen Gesundheitsrisiken spätmoderner Arbeit (hohe äußere Anforderungen, erweiterte Handlungsspielräume und vermehrte Ergebnisorientierung bei gleichzeitig stark verinnerlichten Ansprüchen an die Leistungsfähigkeit und Selbstoptimierung) kaum berücksichtigt.

Eine klare Trennung zwischen Innen und Außen ist hier nur schwer aufrechtzuerhalten, da sich innere und äußere Zumutungen von Arbeit vermischen und das unternehmerische Selbst zur gesellschaftlichen Idealfigur stilisiert wird. Das führt zur Gefahr einer kontinuierlichen und schier grenzenlosen Selbstoptimierungsforderung, die am Subjekt ansetzt und ohne Gegengewicht in einen selbstausbeuterischen Raubbau an der eigenen Gesundheit münden kann. Dagegen birgt die Verweigerung der laufenden Optimierung und Vermarktung der eigenen Leistungsfähigkeit die Gefahr der sozialen Exklusion, insbesondere für prekär Beschäftigte und Arbeitslose. Diese Gruppen sind besonders stark von den negativen Effekten der ›Entsicherung‹ und Flexibilisierung von Arbeit betroffen. Ihr Risiko, an Depressionen zu erkranken, ist vergleichsweise hoch. Obwohl ihnen wenig Spielraum zur Verfügung steht, wird ihnen dennoch Autonomie und unternehmerisches Handlungspotenzial unterstellt und entsprechende Eigeninitiative eingefordert.

Diese neuen Formen psychosozialer Risiken von spätmoderner Erwerbsarbeit sind nicht nur für die Betroffenen relevant. Ihre potenziell negativen gesundheitlichen Folgeerscheinungen spiegeln sich unter anderem in Debatten zur Ausbreitung von Burnout und depressiven Erkrankungen, im ›erschöpften Selbst‹ und in Gesellschaftsdiagnosen wie der Müdigkeitsgesellschaft wider. Die Erwerbstätigen drohen an Selbstoptimierungsdruck und Beschleunigungsdynamik zu zerbrechen.³ Gesundheitsprobleme belasten eine größer werdende Anzahl an Individuen, ihre Familien, ihr soziales Umfeld und das Sozial- und Gesundheitssystem. Die Prävention dieser Risiken könnte – auch vor dem Hintergrund einer steigenden arbeitsmarktpolitischen Bedeutung von langfristiger Arbeitsfähigkeit – zu einem wichtigen sozialpolitischen Thema gemacht werden, wenn es auf Settings der Erwerbsarbeit fokussiert.

3 Das Burnout-Syndrom ist im neuen ICD-11 als Faktor erfasst, der den Gesundheitszustand beeinflusst und eindeutig mit chronischem Stress bei der Arbeit assoziiert wird. Zu den gesellschaftlichen Debatten und Diagnosen vgl. Voß/Weiß 2014; Ehrenberg 2015; Bröckling 2020; Rosa 2005 und Han 2016.

In Österreich ist die Prävention im Arbeitskontext als betriebliche Prävention mit den Rechtsgrundlagen des Arbeitnehmer*innenschutzes und des Sozialversicherungsrechtes institutionalisiert. Seit ihren Anfängen im 19. Jahrhundert soll betriebliche Prävention den Menschen vor arbeitsbedingten gesundheitlichen Schädigungen und körperlichen Einschränkungen schützen. Ihr stark technischer und auf die Verhütung von Arbeitsunfällen ausgerichteter Fokus wurde allerdings 2013 durch die Novellierung des ASchG tiefgehend irritiert. Seither müssen Arbeitgeber*innen Arbeitsplätze nicht nur in Hinblick auf Unfallgefahren und physische Belastungen analysieren, beurteilen und daraus, je nach Ergebnis, Maßnahmen ableiten. Auch die psychische Belastungsebene muss nunmehr bei der Evaluierung berücksichtigt werden. Europäische Initiativen und Aktivitäten von Arbeitsinspektion und Allgemeiner Unfallversicherungsanstalt als Vermittlungsinstanzen zwischen gesetzlicher und betrieblicher Ebene sowie von Interessenvertretungen und Sozialpartner*innen trugen zur nationalen Umsetzung der gesetzlichen Grundlagen bei. Allerdings gibt es bisher auf nationaler oder regionaler Ebene keine quantitativen und qualitativen Evaluationen oder andere statistisch belastbare Daten zum Grad der Umsetzung der Arbeitsplatzevaluierung psychischer Belastung in Österreichs Unternehmen.

Die Integration psychosozialer Risiken in die betriebliche Prävention weist Begrenzungen auf, die inhaltlich-theoretische und methodisch-praktische Ursachen haben. Auf inhaltlich-theoretischer Ebene stellen sich die Fragen: Welche Arten von Risiken stehen bei der Evaluierung psychischer Belastung im Vordergrund? Wie sind sie konzeptuell eingebettet? Hier treten psychologische Prämissen zur menschengerechten und persönlichkeitsförderlichen Gestaltung von Arbeit zutage, die Erwerbsarbeit tendenziell in ein tayloristisches und technokratisch-betriebliches System eingebettet sehen. Arbeitnehmer*innen sind demnach strikten Disziplinar- und Kontrollgewalten sowie technisch-mechanistischen Bedingungen unterworfen und können ihre Potenziale nicht entfalten (vgl. Ulich 1998). In diesem Zusammenhang ist das von den 1970er bis in die 1990er Jahre in mehreren Etappen laufende deutsche Forschungsprogramm zur Humanisierung des Arbeitslebens ebenso zu nennen wie epidemiologisch gut abgesicherte Arbeitsstressmodelle.⁴ Darüber hinaus bildet das aus dem technisch-ergonomischen Kontext übernommene und durch die ÖNORM EN ISO 10075 etablierte Belastung-Beanspruchung-Modell das konzeptuelle Rückgrat der Evaluierung psychischer Belastung.

Allerdings werden neuere Entwicklungen (etwa Entgrenzungs-, Flexibilisierungs- und Subjektivierungsdynamiken von Arbeit) durch diese Konzepte kaum

⁴ Allen voran sei hier auf das auf Karasek und Theorell zurückgehende Anforderungs-Kontroll-Modell und das von Siegrist entwickelte Modell beruflicher Gratifikationskrisen verwiesen (vgl. Siegrist 2019; Theorell 2020).

berührt. Das erschwert die Bearbeitung der mit diesen Entwicklungen zusammenhängenden psychosozialen Risiken. Schließlich ist die Arbeitsplatzevaluierung psychischer Belastung eng an quantitative Messverfahren gebunden, die die Mankos einer tayloristisch und technokratisch geprägten Betriebsführung aufspüren sollen. Das soll nicht heißen, dass diese Verfahren für die heutige Arbeitswelt nicht brauchbar wären. Tayloristische und disziplinargesellschaftliche Arbeitsbedingungen sind auch heute noch präsent und haben insbesondere bei repetitiven manuellen Tätigkeiten und in streng hierarchisch strukturierten industriellen Großbetrieben einen zentralen Stellenwert. Allerdings lenken diese Messverfahren den Blick auf bestimmte Formen psychosozialer Risiken, die – je nach Führungsphilosophie, Unternehmensstruktur und betrieblicher Situation – stärker oder schwächer auf die Arbeitsrealitäten von Erwerbstägigen zutreffen.

Auf methodisch-praktischer Ebene ergeben sich Begrenzungen aus den gesetzlichen Regelungen, aus ökonomischen Interessenkonstellationen und dem tradierten Selbstverständnis der Akteur*innen der betrieblichen Prävention. Die vorbeugende Bearbeitung von psychosozialen Risiken ist Teil der betrieblichen Prävention arbeitsassozierter Erkrankungen, die an der Schnittstelle von technisch-kollektiver Unfallverhütung und medizinisch-individueller Krankheitsprävention angesiedelt ist. Dabei ist der technisch-kollektiv und strukturell-hierarchisch ausgerichtete Ansatz im Arbeitnehmer*innenschutz dominant. Vor dem Hintergrund des rückläufigen Arbeitsunfallgeschehens kann es für die Institutionen der betrieblichen Prävention kritisch werden, wenn ihnen zum Beispiel infolge erfolgreicher Präventionsarbeit das *»permanente Problem«* der Arbeitsunfälle abhandenkommt und ihre hierarchisch-technischen Lösungsangebote nicht mehr angemessen sind. Das kann zu gesellschaftlichen Legitimitätsproblemen führen, die wiederum zu einem grundlegenden Konflikt oder sozialen Riss zwischen etablierten staatlichen Institutionen und der Lebensrealität von Menschen führen können (vgl. Beck/Beck-Gernsheim 1994). Denn nicht nur die arbeitspsychologischen Prämissen, sondern auch die in der betrieblichen Prävention tätigen Ingenieurprofessionen setzen ideell an hierarchischen und tayloristischen Produktionsstrukturen von Großunternehmen an. Letztere vor allem mit dem Ziel, an den Produktionsstrukturen anzudocken und ihre präventiven Anliegen top-down umzusetzen. Damit verbunden ist die Vorstellung, Arbeitnehmer*innen sollten den Anweisungen Folge leisten. In den Hintergrund rückt dann der *»Faktor Mensch«* und die humane Gestaltung von Arbeit. Arbeitnehmer*innen werden als Subjekte weitgehend ausgebendet und tendenziell als widerständige Störfaktoren betrachtet. In den letzten Jahren wird die Top-down-Philosophie vermehrt durch Bottom-up-Ansätze ergänzt. Oftmals steht dabei das Kalkül im Vordergrund, das Ausmaß der Befolgung von Anweisungen durch ein gewisses strategisches Quantum an Beteiligung von Mitarbeiter*innen zu erhöhen.

In Österreich sind die Arbeitsinspektion und die gesetzlichen Unfallversicherungsträger*innen, allen voran die AUVA, die wesentlichen überbetrieblichen Vermittlungsinstanzen zwischen den gesetzlichen Vorgaben des Arbeitnehmer*innenschutzes und seiner praktischen Umsetzung in Betrieben. Das gilt auch für die Integration von psychosozialen Risiken in die betriebliche Prävention. Sie bereiten also abstrakte gesetzliche Regelungen für die Unternehmenspraxis auf, führen Beratungen durch und stellen Informationsmaterialien zur Verfügung. Dabei ist die Arbeitsinspektion (dem Arbeitsinspektionsgesetz entsprechend als Behörde) mit dem Recht ausgestattet, die wirksame Umsetzung von Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz in den Betrieben zu kontrollieren und Abweichungen zu sanktionieren. Der Fokus der AUVA-Prävention (ASVG als gesetzliche Basis) liegt dagegen auf breit angelegten Informations-, Beratungs-, Schulungs- und sonstigen Unterstützungsangeboten für Betriebe zur Prävention von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten.⁵ Mit Letzterem ist eine enge Begrenzung des Gesundheitsschutzes verbunden, weil präventive Angebote der Versicherungslogik folgend nur für gesetzlich definierte Erkrankungen vorgesehen sind und auch nur dann zu Leistungsverpflichtungen führen können. Über die Regelungen des ASVG hinausgehend erhalten Kleinbetriebe eine kostenlose Betreuung durch Präventivfachkräfte über die Präventionszentren von AUVA sicher.⁶

Die gesetzlichen Vermittlungsinstanzen der betrieblichen Prävention haben einen breiten, gesetzlich abgesicherten Zugang zu Unternehmen. Dadurch können sie als Türöffner*innen dienen und die Wahrnehmung von Präventionsinhalten in Unternehmen erhöhen. In Hinblick auf die Vorbeugung von arbeitsassoziierten Erkrankungen zeigt die empirische Analyse ein erhöhtes Wirkpotenzial der Vermittlungsinstanzen für die betriebliche Praxis, sofern folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- eine gut abgesicherte statistische Datengrundlage in Bezug auf Erkrankungsrisiken durch die Arbeit
- eine klare Integration der vorzubeugenden Erkrankungen in das Arbeitnehmer*innenschutzrecht und das Berufskrankheiten-System

5 Unfallversicherungsträger*innen können durch die Möglichkeit des Regresses bei grob fahrlässigem oder schulhaftem Verhalten von Arbeitgeber*innen eine sanktionierende Funktion ausüben. Deshalb nehmen die AUVA-Präventionsmitarbeiter*innen mitunter eine kontrollierende Funktion ein, wenn der Verdacht von Fahrlässigkeit im Raum steht. In der Praxis ist der Regress fast ausschließlich für Arbeitsunfälle relevant.

6 Unternehmen in Österreich sind nach ASchG dazu verpflichtet, sobald sie mindestens eine Arbeitnehmer*in anstellen, Präventivfachkräfte zu beschäftigen. Die AUVA muss Kleinbetrieben gemäß ASchG diese sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Betreuung auf Antrag kostenlos zur Verfügung zu stellen.

- ein erhöhtes Leistungsaufkommen für diese Erkrankungen in der Unfallversicherung
- eindeutig festgelegte Kriterien zur Überprüfung von Arbeitsbedingungen als potenzielle Krankheitsursachen für die betriebliche Kontrolle
- einfache Erfassbarkeit und Beobachtbarkeit der festgelegten Kriterien
- Aufbereitung des Präventionsthemas anhand von anerkanntem technisch-naturwissenschaftlichem Wissen, auf das die mehrheitlich technisch ausgebildeten Präventionsmitarbeiter*innen zugreifen und dadurch bei Betriebsbesuchen fachlich kompetent auftreten können
- eine breite und abgestimmte Zusammenarbeit zwischen nationalen und supranationalen Akteur*innen.

Ein Beispiel für die Kooperation nationaler und supranationaler Akteur*innen sind die EU-OSHA-Kampagnen, die auf nationaler Ebene durch verschiedene Akteur*innen umgesetzt werden. Besonders erfolgreich sind sie zum Beispiel, wenn es gelingt, beratende und kontrollierende Aktivitäten der Arbeitsinspektion mit konkreten Unterstützungsangeboten der AUVA zu verknüpfen; oder wenn die Vertretungen von Arbeitgeber*innen und Arbeitnehmer*innen von dem jeweiligen Präventionsthema positiv angesprochen werden beziehungsweise das Thema ihren Interessen zumindest nicht offenkundig widerspricht. Diese förderlichen Faktoren sind von Schließungsprozessen begleitet, die die Integration bestimmter Inhalte in die betriebliche Präventionspraxis erschweren. So werden Selbstverständlichkeiten der beruflichen Praxis durch potenzielle Präventionsthemen infrage gestellt. Auch rechtlich stößt die AUVA an Grenzen, weil ihre Kompetenz auf Berufskrankheiten und Arbeitsunfälle festgelegt ist. Ökonomische Begrenzungen betreffen wiederum im Wesentlichen die personelle und finanzielle Ressourcenausstattung sowie konfligierende wirtschaftspolitische Interessen.

Am Beispiel der Integration psychischer Belastung in die betriebliche Prävention wird deutlich, dass die Schließung nicht absolut zu sehen ist. Denn auch nichttechnische Themen, die außerhalb der Zuständigkeitsgrenzen liegen und von den Interessenvertretungen kontrovers diskutiert werden, haben Chancen auf eine umfassende Integration in die betriebliche Prävention. So konnten die gesetzlichen Vermittlungsinstanzen psychosoziale Risiken in ihre Arbeit integrieren und auf eine allgemeinere Ebene heben. Impulse dazu kamen aus Bereichen, die außerhalb der machtpolitischen technik- und männerdominierten Zentren der betrieblichen Prävention liegen. Sie zeugen von der Offenheit der vorwiegend weiblichen Mitarbeiter*innen mit nichttechnischem Ausbildungshintergrund in AUVA und Arbeitsinspektion, die neue oder bislang nicht bearbeitete und eher technikferne Themen einführten.

Gute Chancen für eine dauerhafte Integration in die betriebliche Prävention entstehen vor allem dann, wenn es in den Institutionen bereits vor dem Inkraft-

treten der neuen Rechtsmaterie diesbezügliche Aktivitäten gegeben hat und wenn die Mitarbeitenden die praktische Umsetzung der rechtlichen Anforderungen gut in ihre etablierten Vorgehensweisen integrieren können. Darüber hinaus gelten gemeinsame und aufeinander abgestimmte Umsetzungsstrategien der zentralen Akteur*innen der betrieblichen Prävention als förderlich.

Im Zuge der ASchG-Novellierung 2013 erlebte die psychosoziale Belastungsdimension einen deutlichen Bedeutungszuwachs im Arbeitnehmer*innenschutz. Die seither von Betrieben explizit eingeforderte Evaluierung der arbeitsbedingten psychischen Belastung ist derzeit das Fenster, durch das auf Veränderungen von psychosozialen Aspekten der Erwerbsarbeit geblickt wird. Das Thema der psychischen Belastung wird mittlerweile von allen Beteiligten der betrieblichen Prävention mitgedacht. Dieser Etablierungsprozess ist im Kontext der dafür gewählten technisch und rechtlich geprägten Zugänge der betrieblichen Prävention zu verstehen, welche mit Paradigmen der Arbeitspsychologie verbunden wurden. Das betrifft insbesondere die Trennung von Belastung und Beanspruchung, die Orientierung an quantitativen Gütekriterien zur Messung psychischer Belastung und weitere inhaltliche Merkmale. Da diese Anforderungen von psychologischen Laien als anspruchsvoll und komplex wahrgenommen werden, kommt es mitunter zu ablehnenden und frustrierten Reaktionen, nicht nur in Betrieben, sondern auch seitens der vor allem technisch orientierten Beschäftigten in den Vermittlungsinstanzen. Dadurch rücken übergeordnete Präventionsziele wie die Reduktion psychosozialer Risikofaktoren und der Ausbau entsprechender Schutzfaktoren tendenziell aus dem Blickfeld. Der Vorschlag, das Problem durch die gesetzliche Verankerung von Arbeitspsycholog*innen als dritte Schiene der Prävention zu lösen (gefordert etwa durch die Arbeiterkammer), konnte sich politisch bislang nicht durchsetzen.⁷

Die Kritik an den Messverfahren betrifft nicht nur die fachgerechte Durchführung der Evaluierung, sondern auch die Aktualität der zum Einsatz kommenden quantitativen Verfahren. Vielfach sind diese im Kontext der Humanisierung des Arbeitslebens entstanden und gehen daher kaum auf neuere Entwicklungen wie Entgrenzung, Flexibilisierung, Subjektivierung und Prekarisierung von Arbeit ein. Auch subjektive Perspektiven auf Arbeit, also die Verbindung von Arbeitsbedingungen mit individuellen Situationen und Ansprüchen, waren in der Vergangenheit kein Gegenstand der Evaluierung. Erst im Prozess der Maßnahmenableitung können solche Perspektiven – je nach Verfahren und gewählter Vorgehensweise – einen größeren Stellenwert erhalten. Das Grundprinzip bleibt jedoch dasselbe: Es geht um die Gestaltung von Arbeitsplätzen auf Basis von vornehmlich arbeitspsychologisch abgesichertem Fachwissen, nicht aber um die Wünsche und Bedürfnisse

⁷ Die beiden etablierten Schienen der Prävention umfassen Sicherheitsfachkräfte und Arbeitsmediziner*innen, deren Aufgaben, Rechte und Pflichten als Präventivfachkräfte im Arbeitnehmer*innenschutzrecht geregelt sind.

einzelner Arbeitnehmer*innen in ihren individuellen Lebens- und Arbeitssituativen. Auf einer verallgemeinernden Ebene findet die Psyche als Arbeitsmittel zwar zunehmend Anerkennung in der betrieblichen Prävention, bestimmte Aspekte psychosozialer Risiken, die in Zusammenhang mit Menschenbildern, Herrschaftstechniken oder Optimierungs- und Beschleunigungs imperativen der Spätmoderne stehen, werden aber kaum berücksichtigt. Denn das würde die gewohnte Trennung von äußerer Anforderungen und inneren Dispositionen der Arbeitnehmer*innen infrage stellen.

Neben dem Hinweis auf rechtliche Verpflichtungen versuchen Mitarbeiter*innen der öffentlichen Vermittlungsinstanzen, ›ihre‹ Präventionsthemen zunehmend mit dem Wert zu begründen, den Gesundheit und Motivation von Beschäftigten für die Produktivität von Unternehmen haben können. Insbesondere im Feld der psychosozialen Risiken wird diese Argumentation als naheliegend empfunden. Einerseits fehlt es an öffentlicher Akzeptanz für die Durchsetzung rechtsverbindlicher Regelungen, andererseits mangelt es an politischem Rückhalt – auch in den eigenen Organisationen. Win-win-Situationen als Argumente für freiwilliges Engagement und der Austausch von guten praktischen Beispielen sollen als treibende Kräfte die betriebliche Prävention voranbringen. Den beteiligten Akteur*innen sind die Grenzen dieser Argumentation durchaus bewusst. Ein großer Teil der Arbeitnehmer*innen wird nämlich aktuell mit dieser Strategie nicht erreicht. Nach wie vor wirken gesetzliche Regelungen inklusive Kontrollen als zentrale Antriebsfaktoren für Arbeitgeber*innen, um Arbeitnehmer*innenschutz-Themen umzusetzen.

Vor diesem Hintergrund könnte wissenschaftliche Arbeitsforschung unter Beteiligung aller Akteur*innen (der betrieblichen Prävention, der Unternehmen diverser Größen und Branchen sowie der tätigen Menschen) mehr Klarheit schaffen, wenn es darum geht, Schutz- und Risikofaktoren von subjektivierter Arbeit für die Prävention arbeitsassozierter Erkrankungen zu bestimmen. Dabei sollten sowohl die Attraktivität als auch die Zumutungen subjektivierter Arbeitsformen berücksichtigt werden. Darauf aufbauend könnten Ziel- oder Kontrollkriterien für Betriebe definiert sowie Beratungs- und Unterstützungsangebote entwickelt werden, die ein effektives Vorgehen der Vermittlungsinstanzen ermöglichen und die betriebliche Umsetzung erleichtern. Ein längerfristiges öffentlich gefördertes Forschungs- und Entwicklungsprogramm, das ähnlich zur Humanisierung des Arbeitslebens der 1970er bis 1990er Jahre inhaltlich breit und multidisziplinär ausgerichtet ist, könnte unter das Motto *Konturierung des Arbeitslebens* gestellt werden.⁸

8 Diese Bezeichnung verweist auf den Anspruch, der Erwerbsarbeit ›neue‹ Konturen zu geben. Diese Konturen sollen eine Trennung zwischen Erwerbsarbeit, anderen Aktivitäten und Regenerationszeiten ermöglichen und dabei die Bedingungen spätmoderner Arbeits- und Lebenswelten ebenso berücksichtigen wie die Bedürfnisse und Voraussetzungen von arbeitenden Menschen.

Unter Einbindung und zum Schutz von Arbeitnehmer*innen in unterschiedlichen Erwerbskontexten könnte die Frage der Grenzziehung in einer spätmodernen Arbeitswelt wissenschaftlich und praxisnah behandelt werden. Dabei sollte es auch darum gehen, die Mehrfachbelastungen durch Erwerbsarbeit und andere Aufgaben zu thematisieren und Graubereiche der Erwerbsarbeit an der Grenze von selbstständiger und unselbstständiger Arbeit mitzudenken.

Auf die daraus gewonnenen Ergebnisse aufbauend könnten die rechtlichen Grundlagen, die inhaltliche Ausrichtung und Struktur sowie die Zuständigkeiten und die Ressourcenausstattung der betrieblichen Prävention als sozialpolitisches Feld reflektiert werden. Im Sinne eines guten Zusammenspiels von Beratung, Kontrolle und Unterstützungsangeboten wäre es beispielsweise wichtig, die rechtliche Zuständigkeit der gesetzlichen Unfallversicherung im Präventionsbereich von ihrer Leistungszuständigkeit zu trennen und die Vorbeugung arbeitsassozierter Erkrankungen im betrieblichen Kontext explizit als ihre sozialpolitische Aufgabe festzulegen, wie das etwa in der deutschen gesetzlichen Unfallversicherung der Fall ist. Davon abgesehen wäre die Aktualisierung der Berufskrankheitenliste wichtig, um sie an die aktuellen Belastungen und Gefährdungen der Arbeitswelt anzupassen. Nur so kann es gelingen, den Betroffenen Leistungsansprüche bei Erkrankungen aufgrund der Übernutzung ihrer Arbeitskraft zu ermöglichen. Hinzu kommt, dass die Bedeutung der Vorbeugung einer Erkrankung in der internen Unfallversicherungslogik erhöht wird, wenn diese Erkrankung in der Berufskrankheitenliste geführt wird, da die Vorbeugung dadurch – zusätzlich zum gesellschaftlichen Nutzen – auch einen systeminternen Nutzen hat. In diesem Kontext wären insbesondere epidemiologische und medizinische Forschungen über den Zusammenhang von Belastungsfaktoren und Erkrankungsrisiken als Voraussetzung für die Definition von Berufskrankheiten wesentlich. In Hinblick auf die Entwicklung neuer Gesundheitsschutzkonzepte (beispielsweise für individualisierte Arbeitsformen) sollten Forschungs- und Entwicklungsprojekte auch eine allgemeine rechtliche Klärung im Sinne einer (Neu-)Definition dieser Arbeitsformen anstoßen.⁹

Nach der rechtlichen Klärung und der Entwicklung von Leitlinien für den Arbeitnehmer*innenschutz geht es darum, festzulegen, wer in welcher Form für die Konkretisierung und Umsetzung der Schutzkonzepte zuständig ist. Dabei sollten weitere öffentliche und private Angebote im Bereich von Gesundheitsschutz und

9 Im Bereich Homeoffice und Mobile Office sind beispielsweise definitorische Eingrenzungen und rechtliche Regelungen eine wichtige Grundlage. Darauf aufbauend können Arbeitsinspektion und AUVA Konzepte entwickeln, wie der Gesundheitsschutz in diesen Arbeitsformen konkret aussehen soll. Bereits im Gesetzwerdungsprozess sollte das Thema mitgedacht werden, damit ein sinnvolles Ineinandergreifen der jeweiligen Regelungen und der Gesundheitsschutzkonzepte erzielt werden kann.

Gesundheitsförderung berücksichtigt und folgende Fragen geklärt werden: Welche Akteur*innen sind für welche Problemlagen am besten gerüstet? Wo sind Kooperationen sinnvoll beziehungsweise notwendig? Ziel sollte es sein, flächendeckend möglichst alle Arbeitnehmer*innen und in anderen Erwerbsformen Tätige mit Gesundheitsschutzkonzepten zu erreichen, die auf ihre Arbeits- und Lebenssituationen zugeschnitten sind. Dabei sollten neue Kombinationen von Schutzverpflichtungen durch Arbeitgeber*innen und Beteiligungsvarianten von Arbeitnehmer*innen in die betriebliche Präventionspraxis gewagt werden, die Arbeitnehmer*innen als Subjekte ernst nehmen und ihren Eigensinn berücksichtigen. Mit Rosa (2020) kann dieser Eigensinn auch als Unverfügbarkeit bezeichnet werden. Damit verbunden ist die Abkehr von Bestrebungen des absoluten Beherrschens und Verfügbarmachens von Menschen, die als Objekte gedacht werden. Dagegen setzt Rosa die Auseinandersetzung mit Menschen in Form von Resonanzbeziehungen und die Akzeptanz von Andersartigkeit. Das heißt, dass der oder die andere immer bis zu einem gewissen Grad unverfügbar bleiben darf und soll, und einen eigenen Wert hat, der sich der kapitalistischen Verwertungslogik und ihren Optimierungsanforderungen entzieht. Die Akzeptanz von Unverfügbarkeit kann per se einen Beitrag zum Gesundheitsschutz leisten.

Die meist eher theoretisch als praktisch gezogenen Grenzen zwischen Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung sind aus dieser Perspektive weitgehend bedeutungslos. Es geht in beiden Fällen darum, Erkrankungen zu vermeiden und Gesundheiten zu fördern (Hafen 2013). Als Voraussetzung dafür müssen Risiko- und Schutzfaktoren für diese Krankheiten und Gesundheiten definiert werden. Prävention und Gesundheitsförderung würden dann daran arbeiten, diese Risikofaktoren zu beseitigen beziehungsweise zu minimieren und Schutzfaktoren auszubauen. Obwohl beide Aspekte kaum voneinander zu trennen sind, werden sie in der Praxis meist über Fragen der rechtlichen Verpflichtung (betriebliche Prävention) und des freiwilligen Engagements (Betrieblichen Gesundheitsförderung) voneinander separiert. Wichtiger als analytische Grenzziehungen dürften eine gute Abstimmung und eine enge Kooperation zwischen den verschiedenen im Feld tätigen Akteur*innen sein – inklusive der Interessenvertretungen, Sozialpartner*innen und der europäischen Organisationen. Das zeigen die Beispiele von Kampagnen und Präventionsschwerpunkten, welche die Wirkkraft der Prävention stärken. Dazu gehört auch die Auseinandersetzung mit Widerständen, die die Energie für die Weiterbearbeitung des jeweiligen Präventionsthemas freisetzen kann. In diesem Zusammenhang könnte künftig der Österreichischen Arbeitnehmer*innenschutzstrategie eine größere Rolle zukommen. Dabei wäre es wichtig, dass die Sozialpartner*innen und Interessenvertretungen intern notwendige personelle Ressourcen für einen wirksamen Gesundheitsschutz aufbauen und in die strategische Zusammenarbeit einbringen.

Abschließend bleibt mit Blick auf die eingangs gestellte Arbeitshypothese festzustellen, dass die in der betrieblichen Prävention lange Zeit vorherrschende ingenieurwissenschaftliche Fiktion Risse bekommen hat. Der Umgang mit gesellschaftlichen Dynamiken in Zusammenhang mit Individualisierung und Subjektivierung von Arbeit scheint jedoch nach wie vor eine weitgehende Leerstelle der betrieblichen Prävention arbeitsassozierter Krankheiten zu sein. Diese Leerstelle eröffnet nicht nur den Raum, sondern sie fordert im Sinne eines sozialpolitisch gedachten Gesundheitsschutzes auch dazu auf, ein breit angelegtes Forschungs- und Entwicklungsprogramm zur Konturierung des Arbeitslebens zu initiieren.